

Umgang mit einem diabetischem Fußulcus

Stand: Mai 2024



näher am Nächsten

Ökumenische Sozialstation
Heidenheimer Land

**Eine Information für Betroffene und
pflegende Angehörige**

Diese Broschüre liefert Ihnen Informationen und Hilfestellungen zum Umgang mit Ihrer Erkrankung am Fuß.

Informationen zu Ihrer Stoffwechselerkrankung Diabetes mellitus entnehmen Sie bitte unserer Broschüre „Umgang mit Diabetes mellitus Typ 2“

Was ist ein diabetisches Fußsyndrom?

Das diabetische Fußsyndrom ist eine schwerwiegende Langzeitkomplikation bei Menschen mit Diabetes mellitus. Es umfasst alle krankhaften Veränderungen am Fuß als Folge von Schäden an Blutgefäßen und Nerven.

Eine unsachgemäße oder ungenügende Behandlung des diabetischen Fußsyndroms kann schwerwiegende Folgen haben, teilweise bis hin zur Amputation einzelner Gliedmaßen.

Welche Faktoren führen zu einem Diabetischem Fußsyndrom?

Nervenstörungen (Polyneuropathie (PNP)): kleine Blutgefäße verstopfen, die zur Versorgung der Nerven dienen (Temperatur- und Schmerzwahrnehmung werden reduziert).

Durchblutungsstörungen (Angiopathie): Große Blutgefäße verengen oder verhärten sich durch Ablagerungen.

Wundheilungsstörungen: Das liegt daran, dass infolge der Erkrankung das Immunsystem geschwächt ist. Krankheitserreger können besonders schnell eindringen und Infektionen sind keine Seltenheit.

Fehlstellungen: Fußverbreiterung, Krallen/Hammerzehen, Entwicklung eines Hohl-Senk-Spreizfußes, Gelenkentzündungen.

Störungen im Knochenstoffwechsel (Charcot-Arthropathie): Es kann auch zu einer Schwächung im Knochen kommen. Dabei stirbt das Knochengewebe teilweise ab und der Fuß kann völlig zusammenbrechen.

Störungen im Hautstoffwechsel: Die Schweißbildung ist stark reduziert und die Füße sind extrem trocken und rissig. Hautverletzungen sind eine willkommene Eintrittspforte für Bakterien, die Entzündungen am Fuß verursachen können.

Wenn es aufgrund dieser Faktoren zu Fußwunden kommt, nennt man diese **Diabetisches Fußulcus**.

Wo entsteht das diabetische Fußulcus?



Wunden, die durch Nervenstörungen entstehen, sind vor allem an druckempfindlichen Stellen wie Fußballen oder auf der Fußrückseite zu finden.



Wunden, die durch Durchblutungsstörungen ausgelöst werden, entstehen vor allem an den äußersten Fußenden, also den Zehen.

Die Behandlung des diabetischen Fußulcus

Sie wissen jetzt was sich sichtbar und unsichtbar, spürbar und nicht spürbar an Ihren Füßen über Jahre hinweg verändert hat. Seit geraumer Zeit haben Sie eine schlechtheilende Wunde. Das ist ein weiteres Zeichen, dass Ihre Erkrankung voranschreitet.

Es ist jetzt von **immenser Wichtigkeit**, dass Sie in einem multiprofessionellen Team von Ärzten und unseren Mitarbeitern schnell behandelt werden? Die Behandlung hängt maßgeblich von der Ausprägung Ihrer Schädigung und dem Stadium Ihrer Erkrankung ab. Hier ein Überblick.

Konservative Behandlung:

In Deutschland erkranken jährlich 250.000 Diabetiker an einem diabetischen Fußulcus. Diese Menschen müssen umfassend von Diabetologen und Neurologen behandelt werden. Sie verschreiben notwendige Hilfsmittel, z.B.:

- diabetes-adaptierte Schuhe mit weitem Zehenraum und Weichpolstereinlagen
- Sohlenversteifungen, Fersenhalter für mehr Halt im Schuh
- manchmal wird auch ein orthopädischer Maßschuh notwendig bei stark deformiertem Fuß.

Chronische Fußwunden werden behandelt mit:

- einer phasengerechten Wundversorgung
- Verbandschuh, Vorfußentlastungsschuh oder einem Spezialgipsverband.

Wenn Teile des Fußes infiziert sind, können sie in der Regel mit Entlastung des Fußes und einer Antibiotikatherapie behandelt werden.

Ist nach sechs bis acht Wochen die Wunde nicht abgeheilt und eventuelle Entzündungen nicht abgeklungen, wird eine Operation notwendig.

Operative Behandlungen:

In einer OP beseitigen Fußspezialisten den Konchendruck, der zur Wunde geführt hat. Fehlstellungen werden korrigiert. Es werden alle Bereiche entfernt, die durch die Infektion abgestorben sind. Je früher, desto besser.

Fußamputation bei Infektionen:

Die Amputation des Fußes ist die letzte anzuwendende Therapie-Option. Sind große Anteile des Gewebes abgestorben, kann eine teilweise Fußteilamputation oder vollständige Fußamputation notwendig werden. In Deutschland sind pro Jahr 29.000 Diabetiker von einer Amputation betroffen. Bei ca. 50% der Amputierten kommt es innerhalb 4 Jahren zu einer Amputation am anderen Bein. 5 Jahre nach einer Oberschenkelamputation lebt noch jeder vierte. Die Sterberate amputierter Diabetiker ist doppelt so hoch wie von Nichtdiabetikern.

Bin ich gefährdet?

- erhöhter Blutzucker/ Langzeitzucker (HbA1c) > 6,5%?
- kann ich die Beine/ Füße noch richtig anschauen?
- ist meine Haut trocken und rissig
- meine Füße schwitzen nicht mehr
- ich habe Fuß-/ Nagelpilz
- ich habe Fußschwellungen oder Zehenfehlstellungen bzw. Verformungen
- ich habe Hammerzehen/ Krallenzehen

- ich habe Übergewicht, ernähre mich zu einseitig
- ich habe eine PNP: Ich nehme Temperatur sowie Schmerzen an den Füßen nicht mehr richtig war, habe Missempfindungen/ Taubheitsgefühle, da ich die Füße nicht gut spüre.
- an den Schuhen/Socken hatte ich schon nasse/ blutige Flecken, obwohl ich keine Wunde bemerkt habe.

Haben Sie mehr als zwei Kreuze gemacht, sollten Sie weiterlesen.

Was können Sie tun?

- ein gut eingestellter Blutzucker bildet die Basis.
- entlasten Sie ihre Wunde mit einem speziellen Schuh und/oder Ruhe.
- auf mögliche Anzeichen achten (kribbeln, brennen, Taubheitsgefühle, Verminderte Schmerzempfindlichkeit, Verringerte Temperaturempfindlichkeit, kalte Füße, unsicherer Gang).
- Fußprobleme vorbeugen, indem Sie besonders gut auf Ihre Füße achten. (Probleme entdecken, umso früher, umso besser) → Podologe
- tägliche Hautkontrolle der Füße; tägliches waschen der Füße, Fußbad nicht zu warm (37°C) und nicht länger als 5 Minuten, Füße gut abtrocknen, (keine Fußwäsche bei Wunden!), Pflege mit feuchtigkeitsspendenden Cremes ohne Konservierungsstoffe, Parfüme. Die Zehenzwischenräume sind beim Eincremen auszusparen.

- regelmäßiger Besuch bei Podologen um Druckstellen (Verhornungen/Blasen vorzubeugen und wo eine fachgerechte Behandlung der Nägel und des Nagelbettes erfolgt.
- Diabetiker-Schuhwerk, tägliche Kontrolle der Schuhe auf Fremdkörper (Steine/Nähte), Diabetikerweichlagerungseinlagen
- Verletzungen vermeiden durch tragen von geschlossenem Schuhwerk,
- **nie** barfuß oder auf Socken laufen.
- **nie** ohne Orthese laufen
- Socken ohne enge Bündchen (extra Diabetikersocken) helle Modelle zum schnellen Blick, ob evtl. Verletzungen vorhanden sind.
- Lebensstil hinterfragen: Diabetische Ernährung, genügend Flüssigkeit, regelmäßige Bewegung, Nikotin und Alkohol vermeiden.
- Vorsicht mit Wärmflaschen/ Heizdecken Verbrennungsgefahr
- **auf ihre Mitarbeit kommt es an.**

Tipps zum Schuhkauf

- kaufen Sie Ihre Schuhe am besten in einem Sanitätshaus.
- kaufen Sie Schuhe, wenn Ihre Füße am dicksten sind. Der Nachmittag ist hierfür besser geeignet als der Morgen.
- kaufen Sie keine Schuhe, die zu eng sind oder drücken
- lassen Sie Ihre Füße messen
- wenn Sie an tauben Füßen leiden, malen Sie die Umrisse auf einen Karton schneiden Sie die Schablone aus und schieben Sie diese in den gewünschten Schuh, um zu sehen ob er passt.
- laufen Sie die Schuhe langsam ein (max. 1-2 Std.)

- untersuchen Sie die Füße nach dem tragen auf Wunden, rote Druckstellen und möglicher Problembereich.

Wo finden Sie Hilfe?

- **Hausarzt**
- **Diabetologen:** zur Blutzuckereinstellung/-kontrolle
- **Angiologe/ Kardiologe/ Gefäßchirurgie:** zur Kontrolle der Durchblutung
- **Podologe:** Spezielle Fußpflege für Diabetiker
- **Sanitätshaus:** diabetische Socken, Schuheinlagen, Orthesen, Schuhe, Hilfsmittel zur Bewältigung der Erkrankung (Wundauflagen)
- **Sozialstation:** die Versorgung einer bestehenden Wunde
- **Apotheke:** Blutzuckermessgeräte, Medikamente, Wundauflagen

Ihre Krankenkasse unterstützt Sie bei:

- Rezept für Podologie
- Schuheinlagen alle 6 Monate
- Diabetische Schuhe alle 2 Jahre 2 Paar
- diabetische Strümpfe 6 Paar/Jahr
- Beratung zu Diabetes und ihre Behandlung
- Kochkurse, etc.
- Ernährungsberatung

Materialien und Produkte für den Verbandswechsel

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass Hautpflege bei einem diabetischem Fußulcus wichtig ist. Wenn sie Ihre Füße nicht selbst waschen oder pflegen können oder Ihre Füße nur beim Verbandswechsel frei liegen, übernehmen wir die Hautwaschung und -pflege. Da die Krankenkassen die Kosten für die Hautpflege bei der Wundversorgung nicht übernehmen, aber aus fachlicher Sicht die Wundheilung unterstützt, erlauben wir uns diese Kosten Ihnen in Rechnung zu stellen. Den Bedarf an hautpflegerischen Leistungen ermitteln unsere Mitarbeiter mit Ihnen gemeinsam.

Sie werden von uns durch eine Leistungsvereinbarung über die Kosten informiert.

Im Folgenden weisen wir Sie auf Materialien/ Produkte hin, die notwendig sind, um einen Verbandswechsel fachlich und hygienisch durchzuführen. Ein Mitarbeiter bespricht mit Ihnen den individuellen Bedarf.

Beim Wechseln des Wundverbandes möchten wir Sie bitten, darauf zu achten,

- dass sie eine Körperposition einnehmen, die uns eine rüchenschonende Arbeitsweise ermöglicht.
- dass eine gute Ausleuchtung herrscht.
- dass ausreichend Ablagefläche für das Verbandsmaterial während der Versorgung vorhanden ist.
- dass Sie das Verbandsmaterial an einem kühlen und lichtgeschützten Ort aufbewahren.

Bitte besorgen Sie:

Rezepte:

Verbandsmaterial:

Wundspülung:

Bettschutzeinlagen zum Einmalgebrauch
(Krankenunterlagen)*

Einmalhandschuhe*

Händedesinfektionsmittel*

Flächendesinfektionsmittel*

Mundschutz*

Einwegschutzhürzen*

Rollenpflaster

Müllbeutel (20 l)

Kiste/ Wanne/ Box für Verbandsmaterial

Einmalwaschlappen

Hautpflege: _____

*Bei anerkanntem Pflegegrad haben Sie einen Anspruch auf diese zum Verbrauch bestimmten Pflegeartikel im Wert von bis zu 40,- €/Monat.

Ernährung bei chronischen Wunden – Faustregeln (pro Tag)

- **1g Eiweiß pro kg Körpergewicht**

INFOBOX Besonders viel Eiweiß ist enthalten in:

- Magerquark
- Putenfleisch
- Rote Linsen
- Eier
- Harzer Käse
- Mandeln
- Chiasamen

- **30 ml Flüssigkeit pro kg Körpergewicht**

- **10 – 15 mg Zink**

INFOBOX Besonders viel Zink ist enthalten in:

- Kürbiskerne
- Sonnenblumenkerne
- Käse (Emmentaler/ Gouda)
- Haferflocken
- Leber
- Rinder- und Schweinefilet

- **250mg Vitamin C** (mindestens):

INFOBOX Besonders viel Vitamin C ist enthalten in

- Paprika
- Sanddornbeeren
- Zitrusfrüchte
- Beeren

- **5g Arginin** (Aminosäure, die Bestandteil von Eiweißen ist)

INFOBOX Besonders viel Arginin ist enthalten in

- Erdnüssen
- Haselnüssen/ Walnüssen
- Weizenkeimen
- Haferflocken