

## 1. Ermittlung des Beratungsbedarfes (bei allen Diabetikern)

- Häufigkeit der Inanspruchnahme ärztlicher Fußuntersuchungen und aktuellen Befund erfragen, ggf. auf diese Kontrolluntersuchung hinweisen\*
- Frage nach DMP - Einschreibung
- Regelmäßig von einem medizinischen Fußpfleger/Podologen durchgeführte Maßnahmen erfragen
- Täglich und regelmäßig vom Patienten durchgeführte Fußpflegemaßnahmen erfragen (so der Patient dazu in der Lage ist)

## 2. Früherkennung von potenziellen diabetesassoziierten Fußproblemen

### a) Aktive Symptomschilderung durch den Patienten

Mögliche für den Apotheker erkennbare Indikatoren:

- Diabetiker, die mehrfach über Hornhaut, Schwielen oder Fuß- bzw. Nagelpilz berichten (bzw. nach entsprechenden Produkten zur Behandlung fragen)
- Patienten, die über Kälte-, Kribbelempfinden, „Ameisenlaufen“, geschwollene Füße, Wadenkrämpfe und Schmerzen in den Beinen bei Ruhe (besonders nachts) klagen (Neuropathie)
- Patienten, die über kalte Füße, Wadenkrämpfe beim Laufen sowie schwere Beine klagen

Werden die genannten Symptome von jemandem ohne bekannten Diabetes beschrieben, kann der Apotheker eine Blutzuckermessung durchführen und ggf. den Patienten an seinen Arzt verweisen.

### b) Hinterfragen des Zustandes der Füße durch den Apotheker\*\*

Diabetiker(in) auffordern, seine/ihre Füße genau zu beschreiben:

- Gesamteindruck, Zustand der Zehen und Zwischenräume, Ballen, Nägel, Hornhaut, Schwielen, Warzen, Hühneraugen, Druckstellen, kleine Verletzungen, Wunden etc.

## 3. Patientenberatung (Erstgespräch)

### a) Anleitung zur Fußpflege

- Tägliche Reinigung der Füße (mit 37°C warmem Wasser, milder Babyseife oder seifenfreier Waschlotion und weichem Waschlappen, nie länger als 3 bis 5 Min. einweichen lassen, vermeiden austrocknender Zusätze sowie von Bürsten oder Massagehandschuhen, verwenden weicher Handtücher, gut abtrocknen)
- Regelmäßige Pflege der Füße (Hornhaut mit Bimsstein entfernen, keine scharfen Gegenstände wie z. B. Hobel verwenden, keine Verwendung keratolytischer Tinkturen oder Pflaster; bei rauer, rissiger oder trockener Haut Füße nach dem Waschen mit einer feuchtigkeitbindenden Fettcreme pflegen)
- Regelmäßige Pflege der Fußnägel (feilen statt schneiden, nicht zu kurz, spatenförmig, Sandpapierfeilen verwenden, auch hierzu keine scharfen oder spitzen Gegenstände wie Scheren oder Zangen verwenden)
- Regelrechtes Schuhwerk!

\* Screening des Diabetischen-Fuß-Syndroms sollte durch regelmäßige ärztliche Fußinspektion obligat bei jedem Diabetiker nach dem Gesundheits-Pass Diabetes der DDG durchgeführt werden.

\*\* Bei entsprechendem Patientenwunsch kann der Apotheker sich die Füße und Schuhe des Diabetikers auch ansehen.

**b) Anleitung zu selbstverantwortlichem Handeln**

**Füße**

- Tägliche Selbstuntersuchung der Füße auf Druckstellen, Hautveränderungen und kleine Verletzungen; Fußsohlen ggf. mit Hilfe eines Spiegels kontrollieren
- Auch bei kleinen Veränderungen oder Verletzungen einen Arztbesuch anraten
- Unbedingtes Abraten von Selbstbehandlungen bei Hühneraugen oder Warzen
- Niemals barfuß laufen (Verletzungsgefahr)

**Strümpfe**

- Täglicher Wechsel
- Tragen von Strümpfen aus atmungsaktiven Materialien ohne scheuernde Nähte

**Schuhe**

- Regelmäßiges Überprüfen aller Schuhe mit der Hand auf glatte Innenflächen
- Schuhe immer nachmittags kaufen (da dann die Füße am dicksten sind)
- Überprüfen, ob Schuhe ausreichend Platz bieten und keine Druckstellen verursachen (dazu barfuß auf ein Stück Papier stellen, Umriss des Fußes nachzeichnen, Ausschneiden und Papierfuß in Schuh oder auf Sohle legen)

**4. Schriftliche Materialien zum Thema Fußpflege und ggf. Adressen medizinischer Fußpfleger mitgeben**

**5. Patientenberatung (Folgegespräche)**

Analog der Inhalte unter Punkt 3

**6. Dokumentation sämtlicher Maßnahmen und Gesprächsinhalte**

Empfehlung: Polyneuropathie-Checkliste mit Neuropathie-Symptom-Score