

BARMER

Das diabetische Fußsyndrom



Inhaltsverzeichnis

Unsere Füße	4
Was ist ein diabetisches Fußsyndrom?	5
Warum sind die Füße gefährdet?	6
Durchblutungsstörungen in den Füßen	6
Nervenschädigungen	7
Geschwächte Abwehr	8
Wie kommt es zum diabetischen Fußsyndrom?	8
Das können Sie selbst tun	9
Vermindern Sie Ihr Risiko	9
Die Inspektion der Füße	10
Füße baden	11
Fuß- und Nagelpflege	12
Schuhe	12
Schuhkauf	13
Socken und Strümpfe	14
Im Fall der Fälle	15
Quellenverzeichnis	16
So unterstützt Sie die BARMER	17
Weitere Informationen	18
Impressum	19



Unsere Füße

Unsere Füße tragen uns ein Leben lang. Wir nehmen das meist als selbstverständlich hin, ohne ihnen große Beachtung zu schenken. Dabei ist besonders für Menschen mit Diabetes ein aufmerksamer und pfleglicher Umgang mit den eigenen Füßen sehr wichtig.

Gut ein Viertel der Menschen mit Diabetes haben eine Nervenstörung (Neuropathie), die oft auch die Füße betrifft. Leichte Formen der Neuropathie können nur durch spezielle Untersuchungen festgestellt werden. Eine fortgeschrittene Neuropathie kann zum Beispiel zu Missempfindungen oder verminderter Wahrnehmung von Schmerzen führen.

Kommt es zu Verletzungen an den Füßen, werden diese oft erst spät oder gar nicht wahrgenommen. Daraus entsteht dann möglicherweise eine schlecht heilende Wunde. So weit muss es jedoch nicht kommen: Mit verschiedenen Maßnahmen können Sie mehr zur Gesundheit Ihrer Füße beitragen, als Sie vielleicht denken.



Was ist ein diabetisches Fußsyndrom?

Bei einem diabetischen Fußsyndrom sind die Nerven so stark geschädigt, dass zum Beispiel Verletzungen von den Betroffenen nicht oder erst verspätet wahrgenommen werden, wodurch unbemerkt größere Wunden an den Füßen entstehen können.

Auch kleine Wunden sollten Sie auf jeden Fall beachten, da sie oft schlecht heilen und sich so entzünden können. Aus ihnen kann ein Geschwür (Ulkus) entstehen, das unbehandelt nach und nach das Fußgewebe zerstören kann. Nicht selten breitet sich der Schaden schon im Innern des Fußes aus, obwohl an der Fußoberfläche kaum etwas zu sehen ist. Werden diese Veränderungen früh genug erkannt und beseitigt, ersparen Sie sich und Ihren Füßen langwierige Behandlungen oder gar Operationen.

Es wird angenommen, dass jahrelang erhöhte Glukosewerte für eine Nervenstörung verantwortlich sind. Deshalb sollten die Anamnese und Untersuchung auf Neuropathie und/oder eine periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) bei Menschen mit Typ-2-Diabetes mindestens einmal jährlich erfolgen, bei Menschen mit erhöhtem Risiko auch häufiger. Bei Diabetes Typ 1 sollte dies spätestens nach fünf Jahren Diabetesdauer und dann mindestens einmal jährlich stattfinden. Zur Untersuchung zählen der Neuropathie-Test (z. B. mit einer Stimmgabel) sowie das Tasten der Fußpulse. Ist der Fußpuls nicht sicher tastbar, sollte der Knöchel-Arm-Index bestimmt werden.

Warum sind die Füße gefährdet?

Folgende Erkrankungen sind für ein diabetisches Fußsyndrom verantwortlich:

- Nervenschädigungen (Polyneuropathie)
- Gefäßschäden (Gefäßverengung bis zum Gefäßverschluss)
- Fußfehlstellungen

Wie den Diabetes selbst kann man auch diese „Fuß-Feinde“ zunächst nicht spüren, jedoch ihre Zeichen erkennen.

Durchblutungsstörungen in den Füßen

Durch Diabetes mellitus steigen nicht nur die Glukosewerte, häufig sind bei den Betroffenen auch erhöhte Blutdruckwerte festzustellen (Hypertonie). Hinzu kommt, dass das Risiko für Durchblutungsstörungen durch Nikotinkonsum und starkes Übergewicht deutlich steigen kann. Jeder dieser Faktoren für sich allein steigert das Risiko für eine sogenannte „Gefäßverkalkung“ (Arteriosklerose). Diese Schäden treten an den Arterien auf, also den Blutgefäßen, in denen das sauerstoffreiche Blut zu den Organen befördert wird. Es kommt also bei Menschen mit Diabetes nicht nur auf eine gute Glukoseeinstellung an.

Achten Sie gemeinsam mit dem Team aus der behandelnden ärztlichen Praxis darauf, dass auch die anderen Risiken beseitigt werden, und erwägen Sie, was Sie selbst dazu beitragen können.

Menschen mit Diabetes haben ein erhöhtes Risiko, Gefäßschädigungen zu erleiden (Angiopathie). An Unterschenkeln und Füßen nennt man dieses Gefäßleiden im fortgeschrittenen Stadium „periphere arterielle Verschlusskrankheit“ (pAVK, „Schaufensterkrankheit“). Aufgrund der mangelhaften Durchblutung fehlt es dem Fuß an Sauerstoff und Nährstoffen, sodass auch kleine Schäden nur sehr schlecht heilen können. Im schlimmsten Fall stirbt der unterversorgte Teil des Fußes sogar ab.

Bemerkbar macht sich die schlechte Durchblutung vor allem durch folgende Beschwerden:

- Schmerzen in den Füßen und Waden, zunächst besonders beim Gehen, sodass häufiger Pausen eingelegt werden müssen, bei fortgeschrittener Erkrankung auch im Ruhezustand. Diese typischen Anzeichen können jedoch bei gleichzeitig bestehender Neuropathie fehlen!
- Hautveränderungen, blasse und kühle Füße, pergamentartige Haut
- Schlecht heilende Wunden



Achtung

Wenn gleichzeitig eine Nervenschädigung und eine Durchblutungsstörung vorliegen, dann kann es sein, dass Sie die Schmerzen, die normalerweise aufgrund der Durchblutungsstörung auftreten, nicht spüren. Ein wichtiges Warnsignal können Sie daher eventuell nicht mehr wahrnehmen.

Nervenschädigungen

Noch häufiger als die mangelnde Durchblutung sind Störungen der Nerven. In der Fachsprache heißen die Nervenveränderungen „periphere diabetische Polyneuropathie“. Mehr als ein Viertel aller Menschen mit Diabetes weisen solche Nervenschäden auf. Der Grund: Veränderungen in der Isolierschicht der Nerven. Dies führt dazu, dass die Weiterleitung von Nervensignalen zum Gehirn verhindert wird. Außerdem werden die Nerven wegen der Durchblutungsstörungen schlecht mit Nährstoffen versorgt. Wenn die Nerven nicht mehr richtig funktionieren, verliert der Körper wichtige Fähigkeiten:

Störungen unbewusster Körperfunktionen (vegetative Störungen)

Meist versiegt als erstes Zeichen einer Polyneuropathie die Schweißproduktion. Schweiß macht die Haut elastisch und hält die Hautoberfläche des Fußes gesund. Ohne Schweiß wird die Haut trocken und rissig. Keime können sich in einer derart geschädigten Haut gut einnisten und Entzündungen hervorrufen.

Sensibilitätsstörungen

Es kommt zu einem Taubheitsgefühl und zu Missempfindungen wie Stechen und Brennen. Besonders nachts oder im Liegen können die Beschwerden zunehmen. Gleichzeitig können sich Druckstellen bilden und unbemerkt zu Geschwüren führen, da Schmerzen, die durch anhaltenden Druck oder Verletzungen entstehen, erst sehr spät oder gar nicht mehr wahrgenommen werden.

Störungen der Motorik

Die Nerven leiten kaum noch Bewegungssignale zur Muskulatur. Wenn die Nerven den Muskeln nicht klar weitergeben, was sie tun sollen, kommen die Muskeln aus der Übung. Die eingeschränkte Beweglichkeit lässt dann die Muskeln schrumpfen und führt zu Fehlstellungen wie Hammer- oder Krallenzehen. Dies wiederum begünstigt die Bildung von Hornhaut und Druckstellen.

Kommt es durch eine bestehende diabetische Neuropathie zu schweren Funktionsstörungen oder Folgeerkrankungen, aufgrund derer Sie die Pedale beim Autofahren nicht mehr rasch und sicher genug bedienen können, schränkt das unter Umständen Ihre Fahrtüchtigkeit ein. In einem solchen Fall kann eine fachärztliche Untersuchung Klarheit schaffen, ob ein ärztliches Fahrverbot notwendig ist.

Geschwächte Abwehr

Ein sehr schlecht eingestellter Glukosewert bewirkt, dass Keime (Bakterien, Viren oder Pilze) einen besseren Nährboden vorfinden, weil die körpereigenen Abwehrkräfte geschwächt sind. Die Keime können sich deshalb leichter vermehren, ausbreiten und zu Schäden am Gewebe des Fußes führen. Einen Fuß- oder Nagelpilz wird man schlechter los, kleine Wunden infizieren sich schneller. Zusätzlich können ein hohes Körpergewicht, Sehstörungen und Gelenksbeschwerden die Fußpflege erschweren.

Wie kommt es zum diabetischen Fußsyndrom?

Hier kommt nun alles zusammen: Die Nervenschädigung begünstigt die Entstehung von Druckstellen, die keine Schmerzen verursachen. Bei Durchblutungsstörungen können sich die druckgeschädigten Stellen nur sehr langsam erholen und Verletzungen nur verzögert heilen. An diesen geschädigten Stellen der Füße haben nun die Keime, die folgenschwere Entzündungen verursachen, leichtes Spiel, besonders wenn die körpereigene Abwehr wegen sehr hoher Glukosewerte nicht mehr schlagkräftig genug ist.

Jedoch sind nicht nur Druckstellen, sondern auch kleine Hauteinrisse, Blasen und Verletzungen Eintrittspforten für Pilze und Bakterien, durch die sich das Gewebe entzündet. Werden diese Entzündungen nicht frühzeitig erkannt und fachkundig behandelt, können sie weiter fortschreiten. Die Wunden werden zu Geschwüren, die bis zu den Fußknochen vordringen können.

Eine Knochenbeteiligung erschwert zusätzlich die Heilung. Im schlimmsten Fall kann dann eine Amputation notwendig werden.

Sollte Ihnen im ärztlichen Gespräch mitgeteilt werden, dass eine Amputation bei Ihnen notwendig ist, haben Sie das Recht auf eine Zweitmeinung von ärztlichem Fachpersonal, das auf die Behandlung des diabetischen Fußsyndroms spezialisiert ist. Amputationen an den Füßen oder Beinen sind in Deutschland bei etwas weniger als einem Prozent der Menschen mit Diabetes mellitus notwendig – insbesondere durch regelmäßige Kontrollen in der ärztlichen Praxis kann man dies häufig verhindern.

Daher gilt, sobald Anzeichen einer Verletzung oder Entzündung auftreten:

- Sofortige ärztliche Kontrolle, um die verursachende Störung abzuklären
- Druckentlastung und Ruhigstellung
- Konsequente Wundversorgung
- Eventuell Unterstützung durch entzündungshemmende Medikamente, Antibiotika oder Antipilzmittel
- Eine gute Glukoseeinstellung
- Gutes Schuhwerk

Das können Sie selbst tun



Viele Schwierigkeiten des diabetischen Fußsyndroms können Sie von vornherein vermeiden, wenn Sie rechtzeitig Risikofaktoren ausschalten und Ihren Füßen täglich Aufmerksamkeit schenken. Sie haben es verdient. Werden Sie selbst aktiv – auch wenn Sie noch keine Probleme mit Ihren Füßen haben! Auf den folgenden Seiten erfahren Sie, wie Sie Warnsignale erkennen und was Sie Ihren Füßen Gutes tun können, damit Sie trotz Diabetes auf gesunden Füßen stehen!

Vermindern Sie Ihr Risiko

Durch eine gute Diabetesbehandlung, gute Blutdruckwerte, eine Reduktion von Übergewicht und der Aufgabe des Rauchens können Sie den Ursachen von Durchblutungsstörungen und Nervenschäden wirksam entgegenzutreten. Die BARMER unterstützt Sie mit verschiedenen Angeboten bei Ihrer Eigeninitiative. Näheres dazu erfahren Sie auf Seite 17.

Die Inspektion der Füße

Im Alter lassen die Beweglichkeit und das Sehvermögen nach. Dies könnte eine Ursache dafür sein, dass Fußprobleme oft nicht von den Betroffenen selbst entdeckt werden, sondern erst von Angehörigen, dem Team aus der behandelnden ärztlichen Praxis oder der Fußpflege. Dies betrifft vor allem Menschen mit einer bestehenden Neuropathie, da sie Schmerzen nicht mehr so gut wahrnehmen können. Unabhängig von Ihrem Alter sollten Sie die Gesundheit Ihrer Füße stets im Auge behalten. Dabei ist es gar nicht so schwer, auf mögliche Problemstellen an den Füßen zu achten.

Es geht sogar ganz einfach:

- Nehmen Sie sich einmal am Tag ein paar Minuten Zeit und schauen Sie Ihre Füße bei gutem Licht ganz genau an.
- Benutzen Sie einen Spiegel, wenn Sie nicht unter Ihre Füße schauen können. Für Menschen, die nicht so beweglich sind, gibt es hierfür Teleskopspiegel im Sanitätsfachhandel.
- In den Zehenzwischenräumen können kleine Einrisse leicht übersehen werden – schauen Sie dort besonders gründlich nach!
- Druckstellen sowie eingewachsene oder verdickte Fußnägel sollten Sie dem Team aus der ärztlichen Praxis oder der Podologie (Fußpflege-Fachkräfte mit Spezialkenntnissen zu Menschen mit Diabetes) zeigen. Podologie bedeutet übersetzt „Lehre vom Fuß“.

- Wenn Sie Blasen, Schwellungen, Rötungen, Einrisse, Nagelpilz, weiße Beläge in den Zehenzwischenräumen oder Hornhautschwielen mit dunklen Flecken sehen, suchen Sie rasch Ihre ärztliche Praxis auf. Die frühzeitige Behandlung bewahrt Sie vor unangenehmen Folgen.
- Auch so normale Erscheinungen wie Hühneraugen oder Warzen sollten Sie beim Gespräch in der ärztlichen Praxis zeigen. Verwenden Sie weder Hühneraugenpflaster noch Tinkturen, denn diese wirken ätzend und können die Haut zusätzlich schädigen. Daraus entstehen nicht selten offene Wunden.

Wenn Sie nicht allein zurechtkommen: Lassen Sie sich von einer Ihnen nahestehenden Person bei der Fußinspektion und -pflege helfen. Eine professionelle Fußpflege erhalten Sie bei speziell geschulten Podologinnen und Podologen. Die mindestens zweijährige Ausbildung erlaubt es ihnen, die fachgerechte Fußpflege bei Menschen mit Diabetes durchzuführen. Sie erkennen rasch Problemstellen am Fuß und beraten Sie, wie Sie Ihre Füße am besten schützen können.

Menschen mit Neuro- oder Angiopathie, die eine Fußpflege nicht selbst durchführen können, können eine ärztliche Verordnung für die Fußpflege bei dafür ausgebildeten podologischen Fachkräften erhalten. Dabei dürfen die Füße aber keine offenen Wunden aufweisen. Sollte dies der Fall sein, suchen Sie bitte sofort Ihre ärztliche Praxis auf!

Wichtig ist zudem, dass Sie die ärztlichen Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch nehmen. Im Besser-Leben-Programm Diabetes der BARMER ist eine Routineuntersuchung Ihrer FüÙe, einschließlich der Kontrolle des Schuhwerks, mindestens einmal im Jahr vorgesehen. Bei Menschen mit einer sensiblen Neuropathie sollte die Prüfung mindestens alle sechs Monate und bei erhöhtem Risiko mindestens alle drei Monate oder häufiger, einschließlich einer Überprüfung des Schuhwerks, erfolgen.

Zur Routineuntersuchung gehören:

- Prüfung auf Nervenschädigungen (Neuropathie)
- Prüfung des Pulses an den FüÙen
- Prüfung auf Verletzungen oder Infektionen
- Prüfung auf Fußdeformitäten
- Prüfung des Schuhwerks
- Kontrolle des Gewichts und des Blutdrucks

Bei Hinweisen auf das Vorliegen von diabetischen Fußläsionen wird bei der Untersuchung in der ärztlichen Praxis geprüft, ob eine Überweisung an eine qualifizierte Einrichtung (Fußambulanz) zur Mitbehandlung des diabetischen Fußsyndroms erforderlich ist. Ist die Behandlung der Läsion erfolgreich abgeschlossen, ist die regelmäßige Vorstellung in einer qualifizierten Einrichtung (Fußambulanz) eventuell weiterhin notwendig.

FüÙe baden

Eine Wohltat für Ihre FüÙe ist ein Fußbad. Dabei sollten Sie aber Folgendes beachten:

- Baden Sie Ihre FüÙe nicht länger als fünf Minuten, sonst weicht die Haut zu sehr auf.
- Das Wasser sollte unter 37 Grad Celsius warm sein. Bitte kontrollieren Sie die Temperatur mit dem Thermometer!
- Am besten pflegen Sie Ihre FüÙe, wenn Sie keine Seife und keine alkoholhaltigen Badezusätze verwenden, denn diese trocknen die Haut zu sehr aus. Ideal sind seifenfreie, rückfettende Waschlotionen. Diese sind in Kaufhäusern, Drogeriemärkten oder Apotheken erhältlich.
- Trocknen Sie Ihre FüÙe nach dem Bad gut ab, denken Sie dabei auch an die Zehenzwischenräume. Vermeiden Sie zu starkes Rubbeln mit dem Handtuch, denn dies kann zu Hauteinrissen führen. Die Zehenzwischenräume können auch mit dem Föhn getrocknet werden.
- Wenn die Haut sehr trocken ist, dann reiben Sie Ihre FüÙe täglich mit harnstoffhaltiger Creme oder Schaum ohne künstliche Zusätze ein. Hierbei sollten die Zehenzwischenräume ausgespart werden.

Fuß- und Nagelpflege

Menschen mit Neuro- oder Angiopathie, aber ohne Wunden an den Füßen, die eine verletzungsfreie Fußpflege nicht selbst durchführen können, erhalten ein Rezept für die Fußpflege bei einer podologischen Fachkraft. Haben Sie keine Neuro- oder Angiopathie, schaffen es aber selbst nicht mehr, Ihre Füße zu pflegen, sollten Sie eine podologische Pflege auf eigene Kosten wahrnehmen.

Auch wenn Sie keine Neuropathie haben, sollten Sie die folgenden Hinweise beachten:

- Bitte vergessen Sie nie: Jede kleine Verletzung kann Folgen haben! Absolut tabu bei der Fußpflege sind daher Rasierklingen, Scheren oder Zangen. Rücken Sie Ihren Nägeln mit sanftem Werkzeug – einer Nagelfeile – zu Leibe.
- Die Nägel dürfen nicht zu lang werden, sonst verletzen sie benachbarte Zehen. Jedoch auch nicht zu kurz, da dann die Gefahr des Einwachsens höher ist.
- Feilen Sie Ihre Fußnägel gerade. Der Nagelrand kann ganz leicht abgerundet werden, aber bitte nicht zu stark, sonst besteht die Gefahr des Einwachsens.

Schuhe

Schuhe wurden ursprünglich erfunden, um den Fuß zu schützen, auch wenn man das bei mancher Schuhmode nicht glauben mag. Quälen Sie Ihre Füße nicht mit unbequemen Schuhen – gönnen Sie ihnen bequeme Schuhe, in denen sie sich wohl fühlen. Durch die kluge Auswahl und den richtigen Umgang mit Ihren Schuhen können Sie die entscheidenden Weichen für das Wohlergehen Ihrer Füße stellen.

Grundsätzlich gilt:

- Laufen Sie nicht barfuß oder in Strümpfen ohne Schuhwerk! Tragen Sie immer bequeme Schuhe, ob zu Hause oder draußen. Die Verletzungsgefahr ist sonst zu groß.
- Wechseln Sie Ihre Schuhe mindestens zweimal täglich. Sie benötigen daher auf jeden Fall zwei Paar gut passende Schuhe – am besten eins für draußen und eins für drinnen.
- Überprüfen Sie Ihre Schuhe vor dem Anziehen: Schütteln Sie die Schuhe kurz aus, damit kein Steinchen drin ist, und ertasten Sie mit den Händen, ob die Einlegesohle noch richtig liegt. Spüren Sie raue Stellen? Wenn ja: sofort Abhilfe schaffen!



Schuhkauf

Folgende Punkte sollten Sie beim Schuhkauf berücksichtigen:

- Probieren Sie Schuhe am späten Nachmittag oder abends an: Im Laufe des Tages schwellen die Füße an. Morgens kauft man deshalb oft zu enge Schuhe.
- Der Schuh darf nicht drücken.
- Die Ferse soll einen festen Halt haben.
- Wenn Sie eine Neuropathie haben, sollte der Absatz nicht zu hoch sein.
- Greifen Sie mit der Hand in den Schuh hinein: Es dürfen keine Nähte zu spüren sein, denn diese können zu Druckstellen führen.
- Achten Sie auf weiches Material.
- Tragen Sie neue Schuhe nicht länger als drei Stunden am Stück und kontrollieren Sie anschließend Ihre Füße auf Druckstellen.

Unter Umständen erfüllt ein normaler Schuh nicht Ihre Bedürfnisse, gerade wenn Ihre Füße schon verformt sind. Dann haben Sie die Möglichkeit, Ihre Füße durch passgenaue Einlagen und Schuhe zu entlasten.

Orthopädische Einlagen

Bei Fußverformungen sind druckentlastende Einlagen notwendig, die in der hausärztlichen oder orthopädischen Praxis verordnet werden. Sie werden von einer orthopädischen Schuhmacherin oder einem orthopädischen Schuhmacher in einem Fachgeschäft genau an Ihre Fußbedürfnisse angepasst.

Bei Fehlstellungen der Zehen, zum Beispiel Hallux valgus, und ähnlichen Veränderungen am Fuß gibt es spezielle Schuhzurichtungen. Dabei handelt es sich nicht um Einlagen, sondern um Anpassungen wie Abrollhilfen oder Schuhbodenversteifungen.

Diabetesschuhe

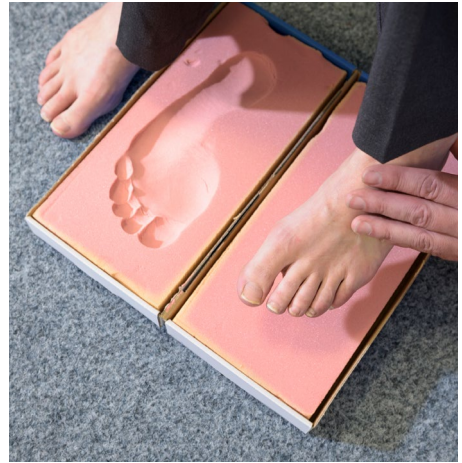
Wurde bei Ihnen eine Durchblutungsstörung oder eine Sensibilitätsstörung/Nervenschädigung an den Füßen festgestellt, dann gilt Ihr Fuß als Risikofuß. Einlagen in herkömmlichen Konfektionsschuhen reichen dann nicht mehr aus. Diabetesschuhe sind Konfektionsschuhe, die speziell für Menschen mit Diabetes hergestellt werden. Sie verfügen über ein gutes Fußbett, gegebenenfalls über ein an Diabetes adaptiertes Fußbett (eine Einlage, die durch eine orthopädienschuhtechnische Fachkraft individuell an den Fuß angepasst wird) sowie eine spezielle Weichpolsterung. Diabetesschuhe sollen helfen, besonders druckbelastete Fußpartien zu entlasten. Sie erleichtern das Abrollen des Fußes und sind so verarbeitet, dass es keine drückenden Innennähte gibt.

Orthopädische Maßschuhe

Wenn Sie ein erhöhtes Risiko haben, wenn Ihre Füße starke Fußdeformitäten aufweisen oder wenn bei Ihnen ein diabetisches Fußsyndrom mit abgeheilten Verletzungen vorliegt, sind möglicherweise extra für Sie angefertigte Maßschuhe erforderlich. Durch die individuelle Anpassung an Ihren Fuß verteilt sich die Druckbelastung beim Auftreten optimal.

Entlastungsschuhe

Während der Therapie eines Geschwürs kann der Einsatz eines Entlastungsschuhs notwendig werden. Damit kann der Vorfuß oder die Ferse vollständig druckentlastet werden. Entlastungsschuhe sollten bis einige Wochen nach Abheilung getragen werden. Ob Konfektionsschuh mit Einlage oder Maßanfertigung: Lassen Sie sowohl Schuhe als auch Einlagen regelmäßig überprüfen und bei Abnutzung erneuern.



Socken und Strümpfe

Und noch ein Wort zu Strümpfen und Socken. Die sind Ihrem Fuß den ganzen Tag lang am nächsten – wählen Sie sie deshalb mit Bedacht aus:

- Das Bündchen darf die Haut nicht einschnüren.
- An Ferse und Zehen sollen keine Nähte vorstehen.
- Strümpfe dürfen nicht scheuern.
- Kaufen Sie möglichst heiß waschbare Strümpfe und wechseln Sie sie täglich.
- Tragen Sie helle Socken, dann erkennen Sie Schmutz und Sekret von Verletzungen besser.
- Sie brauchen keine speziellen Socken mit Silberfäden für Menschen mit Diabetes (auch „Diabetikersocken“ genannt) zu kaufen. Handelsübliche Socken ohne Bündchen reichen vollkommen aus!

Im Fall der Fälle

Auch wenn Sie sich verantwortungsvoll um Ihre Füße gekümmert haben, kann es zu Entzündungen und Wunden kommen. Durch eine tägliche Inspektion Ihrer Füße werden Sie diese frühzeitig erkennen.

Dann heißt es: Holen Sie sich Hilfe bei Ihrem Diabetesteam!

Je früher eine Wunde behandelt wird, desto besser. Halten Sie sich bitte an Ihre ärztlichen Empfehlungen. Bei Druckstellen, Blasen, Hornhautschwielen, Rötungen, Schwellungen, einem eingewachsenen Zehennagel und Hautverletzungen sollten Sie immer sofort in Ihrer ärztlichen Praxis vorstellig werden. Dort kann man Ihnen hilfreiche Tipps geben, die erforderliche Behandlung einleiten oder Sie in eine spezialisierte Fachpraxis überweisen.



Überlegen Sie genau, ob Sie eine Ursache für die Probleme finden können:

- Sind Ihre Schuhe wirklich weit genug?
- Sind keine Fremdkörper im Schuh?
- Sind Sie barfuß gelaufen?
- War Ihre Nagelpflege vorsichtig genug?
- Sind Ihre Glukosewerte im Zielbereich?
- Messen Sie optimale Blutdruckwerte im Zielbereich?
- Nehmen Sie Ihre Medikamente regelmäßig ein?

Nach abgeschlossener Behandlung einer Wunde an den Füßen ist die regelmäßige Vorstellung in der betreuenden ärztlichen Praxis notwendig. Treten im Rahmen der Kontrollen Probleme auf, wird Ihre Praxis veranlassen, dass in einer spezialisierten Einrichtung für die Behandlung des diabetischen Fußsyndroms eine Begutachtung stattfindet.

Seien Sie selbstkritisch und ehrlich. Als eigenverantwortlich handelnder Mensch können Sie mit Ihrer Erkrankung lange gut leben. Folgeschäden können Sie so hinauszögern oder ganz vermeiden.

Quellenverzeichnis

- Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Zusammenführung der Anforderungen an strukturierte Behandlungsprogramme nach § 137f Abs. 2 SGB V (DMP-Anforderungen-Richtlinie/DMP-A-RL) in der Fassung vom 20. März 2014, veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 26. Juni 2014 B3; 26. August 2014 B2), in Kraft getreten am 1. Juli 2014, zuletzt geändert am 16. Juni 2022, veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 30. September 2022 B1), in Kraft getreten am 1. Oktober 2022, unter: www.g-ba.de (letzter Abruf: 23.01.2023)
- Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale VersorgungsLeitlinie Typ-2-Diabetes: Präventions- und Behandlungsstrategien für Fußkomplikationen. Version 2.8, Februar 2010, basierend auf der Fassung von November 2006, unter: www.leitlinien.de (letzter Abruf: 23.01.2023)
- Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale VersorgungsLeitlinie Neuropathie bei Diabetes im Erwachsenenalter – Kurzfassung, 1. Auflage. Version 3, 2012, unter: www.leitlinien.de (letzter Abruf: 23.01.2023)
- Groos, S. et al.: Qualitätsbericht 2021 – Disease-Management-Programme in Nordrhein, unter: www.kvno.de (letzter Abruf: 23.01.2023)
- Groos, S. et al.: Qualitätsbericht 2020 – Disease-Management-Programme in Nordrhein, unter: www.kvno.de (letzter Abruf: 23.01.2023)
- Schaper, C. N. et al.: Practical Guidelines on the prevention and management of diabetic foot disease (IWGDF 2019 update). Diabetes Metab Res Rev. 2020; 36 (S1): e3266. doi: 10.1002/dmrr.3266
- DDG, Arbeitsgemeinschaft Diabetischer Fuß: Praxis-Leitlinie der IWGDF zur Prävention und Behandlung des diabetischen Fußsyndroms (2019), unter: www.ag-fuss-ddg.de (letzter Abruf: 23.01.2023)
- Heller, T. et al.: Diabetic co-morbidities: prevalences in Germany. Dtsch Med Wochenschr 2014 Apr; 139 (15): 786–91. doi: 10.1055/s-0034-1369889
- Nauck, M. et al.: Definition, Klassifikation und Diagnostik des Diabetes mellitus. Praxisempfehlung der Deutschen Diabetes Gesellschaft. Diabetologie 2020, 15 (S 01), S. 9–17, doi: 10.1055/a-1193-3185
- Morbach, S. et al.: DDG-Praxisempfehlung Diabetisches Fußsyndrom; Diabetologie und Stoffwechsel 2021; 16 (S 02): S. 362–372, doi: 10.1055/a-1515-9222

So unterstützt Sie die BARMER

Bei dem Besser-Leben-Programm der BARMER dreht sich alles um Sie und Ihr Wohlergehen. Für eine schnelle und unbürokratische Hilfe halten wir eine Reihe von Angeboten für Sie bereit.

BARMER Versorgungsmanagement-Zentrum

Individuelle Unterstützung und ausführliche Beratung rund um die Besser-Leben-Programme erhalten Sie im Versorgungsmanagement-Zentrum der BARMER. Hier stehen Ihnen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Rat und Hilfe begleitend zur Seite und gewährleisten eine zügige Klärung Ihrer Anliegen.

Telefon: 0800 333004 327-391*

Online-Suche nach zertifizierten Gesundheitskursen

Sie möchten das Rauchen aufgeben, ein paar Pfunde verlieren, an einem Bewegungsprogramm teilnehmen oder Entspannungstechniken erlernen? Gesundheitskurse und Präventionsangebote in Ihrer Nähe finden Sie bei der BARMER im Internet.

www.barmer.de/gesundheitskurssuche

BARMER Teledoktor

Täglich von 6 bis 24 Uhr
Telefon: 0800 333 35 00*

www.barmer.de/teledoktor

BARMER Arztsuche

Sie sind auf der Suche nach einer bestimmten Facharztpraxis oder benötigen eine Ärztin oder einen Arzt für eine Zweitmeinung? Die BARMER Arztsuche unterstützt Sie dabei.

www.barmer.de/arztsuche

Besuchen Sie auch unsere Internetseite

Hier erhalten Sie Informationen zu vielen Gesundheitsfragen und zum Besser-Leben-Programm.

www.barmer.de

* Anrufe aus dem deutschen Fest- und Mobilfunknetz sind für Sie kostenfrei.

Weitere Informationen

Wichtige Adressen

Deutscher Diabetiker Bund e. V. Bundesgeschäftsstelle

Käthe-Niederkirchner-Straße 16
10407 Berlin

Telefon: 030 420824980

Fax: 030 420824982

www.diabetikerbund.de

Deutsche Diabetes Gesellschaft

Albrechtstraße 9

10117 Berlin

Telefon: 030 31 169370

www.ddg.info

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Maarweg 149–161

50825 Köln

Telefon: 0221 8992-0

www.bzga.de

BZgA-Telefonberatung zur Rauchentwöhnung

Telefon: 0800 8313131*

poststelle@bzga.de

www.bzga.de/service/infotelefone

Literaturtipps

- Diabetes Typ 2 – Aktiv leben statt verzichten (2019)
ISBN: 978-3747100424
- Diabetes-Journal, Kirchheim-Verlag Mainz.
Monatlich erscheinende Zeitschrift mit praktischen Tipps und Adressen.
Kostenpflichtig bestellbar unter:
www.kirchheim-shop.de
- Flemmer, A.: Ich helfe mir selbst – Diabetes (2018)
ISBN: 978-3869106946

Internettipps

www.diabetes-deutschland.de

www.diabetes-ratgeber.net

www.test.de/thema/diabetes

* Anrufe aus dem deutschen Fest- und Mobilfunknetz sind für Sie kostenfrei.

Impressum

Herausgeber

BARMER
Axel-Springer-Straße 44
10969 Berlin

Konzeption und Redaktion

Maike Fetzter (v. i. S. d. P.),
Versorgungsmanagement/Prävention
maike.fetzter@barmer.de

Text

Vera Herbst, Wissenschaftsjournalistin
und Pharmazeutin, Braunschweig

Medizinische Prüfung und Überarbeitung

Dr. med. Ulrike Henning, Fachärztin für
Allgemeinmedizin, Varel

Druck

Druckhaus Dülmen
Betz Vertriebs GmbH
Wierlings Kamp 8
48249 Dülmen

Abbildungen

Getty Images:
© Westend61 (1), © skynesher (4–5),
© SrdjanPav (6), © Predrag Popovski (9),
© Halfpoint Images (13), © Monty
Rakusen (14), © SDI Productions (15)

Stand: September 2023

© BARMER 2023

Alle Rechte vorbehalten. Alle Angaben wurden sorgfältig zusammengestellt und geprüft. Dennoch ist es möglich, dass Inhalte nicht mehr aktuell sind. Bitte haben Sie deshalb Verständnis, dass wir für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Inhalts keine Gewähr übernehmen können. Für Anregungen und Hinweise sind wir stets dankbar.

Alle Internetlinks wurden zuletzt am 22.07.2023 abgerufen.

