

Dokumentationstabelle zur Ergebnisdokumentation der AG Fuß in der DDG

Einschlussbefund						Nachuntersuchung nach 6 Monaten							
	Patient (Initialien)	Geburts- datum	Datum Einschluss	Wagner/ Armstrong bei Einschluss	DNOAP Sanders/ Levin bei Einschluss	Datum der Nachunter- suchung	Majo Amp. bis ausschl. Syme	Minor Amp. bis einschl. Syme	Sonstige Operation	Stat. Aufnah- me	Wagner/ Armstrong bei NU	DNOAP Sanders/ Levin bei NU	Tod
1.													
2.													
3.													
4.													
5.													
6.													
7.													
8.													
9.													
10.													
11.													
12.													
13.													
14.													
15.													
16.													
17.													
18.													
19.													
20.													
21.													
22.													
23.													
24.													
25.													
26.													
27.													
28.													
29.													
30.													

Datum:

Arztnummer: - -

Stempel und Unterschrift:

Erläuterung zur Dokumentationstabelle:

Die Behandlungsergebnisse von 30 konsekutiv behandelten Patienten mit Diabetischem Fußsyndrom innerhalb eines Behandlungszeitraums von 12 Monaten müssen dokumentiert sein. Bei stationären Patienten ist der Nachuntersuchungstag 6 Monate nach dem Aufnahmetag (s. Anlage), bei ambulanten Patienten ist der Nachuntersuchungstag 6 Monate nach Beginn der eigenen Behandlung. Einrichtungen, die sowohl ambulant als auch stationär behandeln, müssen jeweils 1 Patientengruppe mit jeweils 30 Patienten vorlegen. Ambulante Patienten, die stationär in der eigenen Einrichtung behandelt werden, können in beiden Patientengruppen aufgeführt werden.

Legende zur Dokumentation:

Bei ambulanten Behandlungseinrichtungen gilt der Tag als Einschlusstag, an dem der Patient mit einer neuen Läsion oder mit einer neu aufgetretenen akuten OAP (Levin 1) in der Einrichtung erstmalig betreut wird. Bei stationären Einrichtungen ist es der Tag der stationären Aufnahme in der jeweiligen Einrichtung.

Sowohl bei stationären als auch bei ambulanten Behandlungseinrichtungen ist ein Nachuntersuchungstag sechs Monate (+/- 1 Monat) nach Einschluss (Einschlusstag) eines Patienten einzuberaumen. Erfasst wird dann der aktuelle klinische Status unabhängig von der zum Einschluss führenden Läsion oder OAP.

Begriffsdefinitionen:

Stadien nach Wagner / Armstrong

	0	1	2	3	4	5
A	Prä- oder postulcerative Läsion	Oberflächliche Wunde	Wunde bis zur Ebene von Sehne oder Kapsel	Wunde bis zur Ebene von Knochen oder Gelenk	Nekrose von Fußteilen	Nekrose des gesamten Fußes
B	mit Infektion	mit Infektion	mit Infektion	mit Infektion	mit Infektion	mit Infektion
C	mit Ischämie	mit Ischämie	mit Ischämie	mit Ischämie	mit Ischämie	mit Ischämie
D	mit Infektion und Ischämie	mit Infektion und Ischämie	mit Infektion und Ischämie	mit Infektion und Ischämie	mit Infektion und Ischämie	mit Infektion und Ischämie

Lokalisation nach Sanders

- 1 Interphalangealgelenke, Phalangen, Metatarsophalangealgelenke, Metatarsalia
- 2 Tarsometatarsalgelenke
- 3 Navikulocuneiformgelenk, Talonavikulargelenk, Calcaneocuboidalgelenk
- 4 Sprunggelenk
- 5 Calcaneus

Quelle: Diabetic neuropathic osteoarthopathy. Sanders. In: Frykberg: The high risk foot in diabetes mellitus. Churchill Livingstone 297 (1991)

Verlaufsstadien nach Levin

- 1 akutes Stadium: Fuß gerötet, geschwollen, überwärmt (Rö. ggf. noch normal)
- 2 Knochen und Gelenkveränderungen; Frakturen
- 3 Fußdeformität: ggf. Plattfuß, später Wiegefuß durch Frakturen und Gelenkzerstörungen
- 4 zusätzliche plantare Fußläsion

minor amputation: Zehen(teil)-, Strahlresektion, Vorfuß(teil)amputation, Lisfranc-Amputation (tarsometatarsal), Chopart-Amputation (talonavicular / calcaneocubiod), Syme-Amputation (Fußexartikulation), Pirogoff-Amputation, Calcaneusresektion u.a.

major amputation: Unterschenkelamputation, Kniegelenksexartikulation, Oberschenkelamputation u.a.

sonst. Operationen: z.B.: Metatarsale-Köpfchenresektion, Achillessehnenverlängerung, Hallux valgus-Operation u.a.