Stammdaten:	**Einrichtung:**
	Hausarzt: ……
	letzte Risikobewertung: ……

Anamnese:

Diabetes mellitus: ☐ Typ-1 ☐ Typ-2 seit: HbA_{1c}

Risikofaktoren: ☐ Hypertonie ☐ Adipositas ☐ Hyperlipidämie_____ ☐ Raucher/in

DMP-Dokumentation - „Fußstatus“ am:

Pulsstatus: ☐ auffällig Sensibilitätsprüfung: ☐ auffällig
weiteres Risiko für Ulcus: ☐ Fußdeformität ☐ Hyperkeratose mit Einblutung ☐ Z. n. Ulcus ☐ Z. n. Amputation
Ulcus: ☐ oberflächlich ☐ tief (Wund)Infektion: ☐ ja

Bisherige Schuhversorgung

☐ keine spezielle ☐ Schutzschuh ☐ Maßschuh ☐ Weichpolstereinlage ☐ DAF ☐ Entlastungsschuh
☐ Versorgung ist suffizient ☐ Versorgung ist insuffizient, weil

Fußbefund:

vom: ☐ keine Läsion ☐ ja
Läsionsalter: ☐ Rezidiv ☐ rezidivfreie Zeit : Monate
Läsion: mutmaßlicher Auslöser:

frühere Fuß-Läsionen (Jahr):
Fuß-Operationen (Jahr):

☐ kribbeln	☐ Hautfarbe pathologisch	☐ Hallux valgus	☐ Bypass
☐ Taubheitsgefühl	☐ Hauttemperatur auffällig	☐ Hallux rigidus	☐ Dilatation (PTA)
☐ brennen in den Füßen	☐ Nagelmykose	☐ Krallenzehe	☐ Stent
☐ Wadenkrämpfe	☐ Interdigitalmyrose	☐ Hammerzehen	
☐ kalte Füße	☐ eingewachsene Nägel	☐ Reiterzehen	
☐ trockene Haut	☐ Druckstellen	☐ Charot-Fuß	
☐ Gangunsicherheit	☐ Hyperkeratose	☐ sonstige Fußdeformität	

Antibiotische Vorbehandlung: ☐ ja
MRSA oder andere nosokomiale Infektionen: ☐ zur Zeit ☐ früher schon mal. Erreger:

Lokalisation/Beschreibung/Größe

rechts								**Links**						
Wundheilungs Stadium														
Ausdehnung nach Wagner Armstrong		0	1	2	3	4	5		0	1	2	3	4	5
	A							A						
	B							B						
	C							C						
	D							D						

Apparative Untersuchungen:

Vibrationsempfinden - Stimmgabel (Rydell-Seifer-Test)

	Links	rechts	Beurteilung
Großzehengrundgelenk	/ 8	/ 8	
Innenfußknochen			

Sensibilität - Semmes-Weinstein-Monofilament

	MTK I/II	MTK V	Ferse	Beurteilung
Rechts				
links				

Mechanische Schmerzschwelle (Pinprick – Test)

	MTK I/II	MTK V	Ferse	Beurteilung
Rechts	>512 mN	>512 mN	>512 mN	
Links	>512 mN	>512 mN	>512 mN	

Temperaturempfinden - Tip-Therm

	Links	rechts	Beurteilung
Vorfuß			
Unterschenkel			

Prüfung der Muskelreflexe

	Links	rechts	Beurteilung
PSR			
ASR			

Tastung der arteriellen Pulse

	A. dorsali peclis	A. tibialis post.	A. poplitea	Beurteilung
Rechts				
links				
beidseits Pulse tastbar				

pAVK (periphere arterielle Verschlusskrankheit)

☐ Ja ☐ Nein Kritische Ischämie: ☐ ja ☐ rechte untere Extremität Lokalisation:
☐ links untere Extremität
☐ beidseits

Verdacht auf eine PNP (periphere Polyneuropathie)

PNP mit Sensibilitätsverlust vorhanden: ☐ nein ☐ ja ☐ rechte untere Extremität Lokalisation:
☐ links untere Extremität
☐ beidseits

Risikobewertung:

☐ **Risiko** für ein DFS bzw. bestehende Fußläsion gegeben =
Überweisung an Diabetologische Fußambulanz

Mögliche Kriterien für **erhöhte Risikobewertung**:
☐ erhebliche Auffälligkeiten in der Anamnese
☐ auffälliger Fußstatus
☐ Verdacht auf einen Charcot-Fuß
☐ Verdacht auf eine pAVK
☐ Stoffwechselstörungen (Ätiologie:……)
☐ langanhaltender riskanter HbA_{1c}
☐ Neuropathie (Ätiologie: ……..)
☐ Arterielle Verschlusskrankheit (pAVK)
☐ Manifeste Folgeerkrankungen Makro- und Mikroangiopathie an anderen Organen
☐ Dialysepflichtige Niereninsuffizienz
☐ erhebliche Visuseinschränkung
☐ Arthopathie Hüfte / Knie / OSG oder Gelenkimplantat mit Funktionsbeeinträchtigungen / Kontraktur
☐ motorische Funktionseinschränkungen (Parese eines oder beider Beine, ……..)
☐ erhebliche globale Bewegungseinschränkungen (……..)
☐ Adipositas ab 2 Grad
☐ Immunsuppression

☐ **kein** erhöhtes Risiko für eine DFS bzw. kein bestehendes DFS gegeben = weitere **DMP-Betreuung**

DMP-Fußuntersuchung ☐ jährlich ☐ ½ jährlich ☐ ¼ jährlich ☐ öfter
Fußpass ausgegeben ☐ grün ☐ gelb ☐ rot

Datum: Unterschrift: