

# Sammanfattning av kurs: Prevention och behandling av fotkomplikation vid diabetes

---

Torsdag den 28:e januari 2016

Dagen inleddes med registrering, kaffe och smörgås samt inte minst många kära återseenden av tidigare kollegor eller studiekamrater.

Deltagandet var onekligen multidisciplinärt med representanter från många yrkeskategorier. Intresset var mycket stort för kursen och styrelsen i ISPO hoppas på att kunna återupprepa den framöver.

Föreläsningarna avlöste varandra i ett högt tempo under dagen. Handouts till föreläsningarna kan hittas på: <http://www.ispo-s.se/aktiviteter>

**Magnus Löndahl**, diabetolog i Lund gick igenom "state of the art" med avseende på prevention och behandling av fotkomplikationer. Vi fick reda på hur många som har sår idag och återfallsfrekvens, vi fick veta varför fotkomplikationer uppstår och vilka behandlingsprinciper som ska följas vad gäller avlastning, infektionsbehandling/prevention, upprätthålla en god cirkulation, kontrollera diabetessjukdomen, sårmiljön och förband. Magnus tog också upp vikten av multidisciplinärt omhändertagande för att åstadkomma läkning samt förebygga fotkomplikationer genom observans, utbildning och struktur. Magnus menar att evidensläget behöver förstärkas och uppmanar att man ska omsätta idéer till forsknings/utvecklingsprojekt!

**Pär Samuelsson**, diabetessjuksköterska från svenska diabetesregistret gav oss statistiska jämförelser mellan olika regioner om frekvens av fotundersökningar, fördelning av riskfotkategorier mm.

**Jesper Fowelin**, medicinläkare i Kungsbacka, berättade målande och humoristiskt om sina erfarenheter av att upprätta multidisciplinära diabetesteam. Han förklarade att nyckeln till lyckas är drivande och intresserade personer och att uppdraget är större än sjukhuset – det involverar även primärvård och kommun. Teamet är beroende av flera yrkeskategorier för att kunna fungera.

**Christel Dahlström**, fotterapeut gav oss hisnande uppgifter om att år 2030 beräknas 552 miljoner vuxna ha diagnosen diabetes, det innebär 10 % av jordens befolkning! Medicinsk fotvård är en viktig enhet där komplikationer kan förebyggas och/eller upptäckas för att kunna komma under behandling.

**Agneta Folestad**, ortopedläkare, berättade att ortopedien kan göra kirurgiska insatser såsom revision, incision, excision och amputation. Agneta förklarade vilka effekter neuropatin kan ge såsom felställningar och hur dessa kan behandlas kirurgiskt. Charcotfotens orsaker och behandling avhandlades.

**Christel Dahlström**, fotterapeut gav information om fotterapeutens roll i och med det multidisciplinära teamet runt diabetespatienten, vad som ska ingå i fotstatus, vilka behandlingsmöjligheter som finns att tillgå vid sår och charcotfot samt förebyggande åtgärder. Vidare beskrevs hur sårrevision går till, val av förband och avlastningar.

**Jacqueline Siegenthaler**, ortopedingenjör redogjorde för hur viktig känsel, cirkulation, anatomi, ledrörlighet, hudstatus och muskelfunktionär för att inte förvärva komplikationer. Vi fick levande beskrivet hur balans och gångsätt påverkar tryck och energiåtgång och hur viktigt det är att ta itu med dessa faktorer om det är möjligt t.ex vikt, kroppshållning och syn. Vidare visade Jacqueline på de ortopedtekniska hjälpmedel som finns att tillgå och att man även behöver beakta gånghjälpmedel och rullstol.

**Åsa Österlund**, fysioterapeut berättade om hur diabetespatienter kan motverka komplikationer genom kunskap, motivation och träning. Åsa och kollegor håller nu på med ett projekt där dessa insatser ingår.

**Ulla Tang**, ortopedingenjör berättade om sitt forskningsprojekt om hur diabetesfötter kan riskgraderas med hjälp av det digitala hjälpmedlet D-Foot. Verktögen är tänkt att användas inom ortopedteknisk verksamhet vid undersökning.

**John Alnemo**, ortopedingenjör berättade om utvecklandet av webbapplikationen för självscreening för diabetespatienter . Denna fungerar som ett självskattningsinstrument och ger förslag till åtgärder (såsom att uppsöka vård) när detta behövs samt hur komplikationer kan motverkas.

**Leif Sundberg**, patientrepresentant berättade om sina erfarenheter och upplevelser som diabetespatient. Han upplevde att mycket av informationen om sjukdomen och vilken vård/hjälpmedel som finns att tillgå kommer via andra patienter i de patientföreningar som finns.

Presentationerna avslutades med en paneldiskussion mellan föreläsarna och publiken.

Föreläsarna tackades för sin insats med en gåva till läkare utan gränser.

Dagen avbröts av lunch, som intogs på stående fot, pga lokalens storlek och karaktär. Matvalet hade anpassats till dessa faktorer och kanske inte till näringsinnehåll eller stil.