

*Aufgrund der Komplexität des Krankheitsbilds des diabetischen Fussyndroms (DFS) braucht es für eine erfolgreiche Diagnostik und Therapie einen frühzeitigen interprofessionellen Behandlungsansatz. Die interprofessionelle Arbeitsgruppe zum DFS (AG DFS) des Vereins QualiCCare, bietet dafür, basierend auf den Guidelines der International Working Group on the Diabetic Foot (IWGDF) und aktueller Fachliteratur, einen nationalen Praxisleitfaden sowie nationale indikationsspezifische Praxisempfehlungen zur optimalen Versorgung von infektiösen, angiopathischen und/oder neuropathischen diabetischen Fussulzera sowie Charcot-Arthropathien für die Schweiz an.*

*Gemäss den Richtlinien der AG DFS müssen Patient:innen mit mittlerem Risiko von einem lokalen interprofessionellen Netzwerk mit DFS Spezialisten behandelt werden. Patient:innen mit hohem Risiko müssen sofort von einem interprofessionellen Fussteam bzw. Zentrum behandelt werden.*

*Eine Anerkennung von interprofessionellen Fusszentren und/oder Netzwerken ist gesetzlich nicht geregelt, doch braucht es entsprechende Qualitätsanforderungen und Standards, um eine qualitativ hochstehende Versorgung von Patient:innen mit DFS sicher zu stellen.*

## Die AG DFS anerkennt ein lokales **interprofessionelles Netzwerk** gemäss folgenden Kriterien:

### 1) Das interprofessionelle Netzwerk umfasst folgende Fachdisziplinen und Fachpersonen mit DFS-Expertise:

- Diabetologie
- Chirurgie oder Orthopädie
- Infektiologie
- Diagnostische Angiologie
- Interventionelle Angiologie oder Radiologie oder Gefässchirurgie
- Orthopädie-Schuhmachermeister:in
- Orthopädie-Techniker:in
- Spezialisierte Wundpflegeexpert:in (SAfW-anerkannt)
- Podologie HF
- Hausarzt/-ärztin bzw. Grundversorgende(r) Arzt/Ärztin

### 2) Es werden interprofessionelle Fallbesprechungen zur Druckentlastung, Infektiologie, Angiologie und Wundmanagement, unter Beteiligung von mindestens zwei unterschiedlichen, fachärztlichen Disziplinen und mindestens einer nicht-ärztlichen Profession, physisch am Patienten/an der Patientin oder online, durchgeführt.

### 3) Schriftliche Kooperationserklärungen mit der Auflistung der Teilnehmer:innen im Netzwerk sowie der verantwortlichen Ansprechperson des Netzwerks liegen vor.

### 4) Folgende Diagnostik & Therapiestart sind innert 72 Stunden verfügbar:

- Angiologische Abklärung
- Infektiologische Beurteilung
- Debridement
- Druckentlastung (Offloading)

### 5) Das Vorgehen zur Rezidivprophylaxe und Nachsorge wird durch das Netzwerk sichergestellt:

- Behandlungsplan/-empfehlung wird dokumentiert und an Hausarzt mitgeteilt
- Mind. 1x/Jahr Beurteilung Perfusion oder öfters je nach durchgeführter Intervention bzw. bei neuen klinischen Aspekten
- Regelmässige zeitgerechte Reevaluation Orthopädie-Schuhmachermeister /-Techniker

### 6) Dokumentation/Fotodokumentation sind für alle Fachpersonen im Netzwerk verfügbar.

Die Wunddokumentation bei Erstkontakt bzw. nach Massnahmen (z.B. Debridement/Amputation/Revaskularisation/Antibiotikatherapie) sollte systematisch, strukturiert und objektivierbar sein und im Intervall gemäss IWGDF Guideline.

## **7) Orientierung an Guidelines**

Orientierung am «Praxisleitfaden zur optimalen Behandlung eines akuten diabetischen Fussyndroms und Fussulkus (DFS/DFU) ([DE](#), [FR](#), [IT](#), [EN](#))» sowie an den indikationsspezifischen Praxisempfehlungen (Charcot Fuss [DE](#), [FR](#), [EN](#) / Periphere Verschlusskrankheit [DE](#), [FR](#), [EN](#) / Druckentlastung [DE](#), [FR](#), [EN](#) / Diabetische Fussinfektion [DE](#), [FR](#), [EN](#)) der QualiCCare Arbeitsgruppe DFS.

## **8) Das Fussteam besucht fachspezifische-Fortbildungen zu DFS. Bestätigungen sind nachweisbar.**

## Die AG DFS anerkennt **interprofessionelle Fusszentren** gemäss folgenden Kriterien:

### 1) Das interprofessionelle Fusszentrum umfasst folgende Fachdisziplinen und Fachpersonen mit DFS Expertise, von denen mindestens 3 gleichzeitig vor Ort DFS Patient:innen betreuen können:

- Diabetologie
- Gefässchirurgie
- Chirurgie oder Orthopädie
- Infektiologie
- Diagnostische Angiologie
- Interventionelle Angiologie oder Radiologie oder Gefässchirurgie
- Orthopädie-Schuhmachermeister
- Orthopädie-Techniker:in
- Spezialisierte Wundpflegeexpert:in (SAfW-anerkannt)
- Podologie HF

**Anmerkung:** Hausarzt/-ärztin bzw. Grundversorgende(r) Arzt/Ärztin wird informiert.

### 2) Das interprofessionelle Fusszentrum umfasst folgende Fachdisziplinen und Fachpersonen mit DFS Expertise, von denen mindestens 3 während 24/7 notfallmässig DFS Patient:innen betreuen können:

- Diabetologie
- Gefässchirurgie
- Chirurgie oder Orthopädie
- Infektiologie
- Diagnostische Angiologie
- Interventionelle Angiologie oder Radiologie oder Gefässchirurgie

### 3) Es werden interprofessionelle Fallbesprechungen zur Druckentlastung, Infektiologie, Angiologie und Wundmanagement, unter Beteiligung von mindestens zwei unterschiedlichen, fachärztlichen Disziplinen und mindestens einer nicht-ärztlichen Profession, physisch am Patienten/an der Patientin oder online, durchgeführt.

### 4) Schriftliche Kooperationserklärungen mit externen Leistungserbringer liegen vor und sind auf Nachfrage einsehbar. Eine Ansprechperson ist definiert.

### 5) Folgende Interventionen sind 24/7 durchführbar:

- Revaskularisation
- Infekt-Therapie
- Diabetes-Therapie
- Debridement/Amputation
- Druckentlastung (Offloading)

**6) Das Vorgehen zur Rezidivprophylaxe und Nachsorge wird durch das Fusszentrum sichergestellt:**

- Behandlungsplan/-empfehlung wird dokumentiert und an Hausarzt mitgeteilt
- Mind. 1x/Jahr Beurteilung Perfusion oder öfters je nach durchgeführter Intervention bzw. bei neuen klinischen Aspekten
- Regelmässige zeitgerechte Reevaluation Orthopädie-Schuhmachermeister /-Techniker

**7) Dokumentation/Fotodokumentation sind für alle Fachpersonen im Fusszentrum verfügbar.**

Die Wunddokumentation bei Erstkontakt bzw. nach Massnahmen (z.B. Debridement/Amputation/Revaskularisation/Antibiotikatherapie) sollte systematisch, strukturiert und objektivierbar sein und im Intervall gemäss IWGDF Guideline.

**8) Ausstattung des Fusszentrums**

Akut-Hospitalisation möglich

**9) Orientierung an Guidelines**

Orientierung am «Praxisleitfaden zur optimalen Behandlung eines akuten diabetischen Fussyndroms und Fussulkus (DFS/DFU) ([DE](#), [FR](#), [IT](#), [EN](#))» sowie an den indikationsspezifischen Praxisempfehlungen (Charcot Fuss [DE](#), [FR](#), [EN](#) / Periphere Verschlusskrankheit [DE](#), [FR](#), [EN](#) Druckentlastung [DE](#), [FR](#), [EN](#) / Diabetische Fussinfektion) der QualiCCare Arbeitsgruppe DFS.

**10) Das Fussteam besucht fachspezifische-Fortbildungen zu DFS. Bestätigungen sind nachweisbar.**