

NEU: GEHWOL Diabetes-Report 2014

Risikobewusstsein nur unzureichend vorhanden

Das Positive zuerst: Diabetiker vertrauen ihrem Fußpfleger, wenn es um Beratungstipps geht. Laut GEHWOL Diabetes-Report 2014 sagen das 84 Prozent der Patienten. Bei Weitem nicht jeder Patient nutzt jedoch podologische Leistungen zur Vorsorge oder führt selbst Fußpflegemaßnahmen durch. Auch das zeigt der Report. Seit seiner Erstauflage im Jahr 2009 hat sich das Risikobewusstsein somit kaum verbessert.



Fußkomplikationen gehören zu den häufigsten Folgekomplikationen bei Diabetes. Die bedeutendsten Konsequenzen diabetischer Fußprobleme sind Ulzerationen und kleine (Minor-) sowie hohe (Major-) Amputationen. In der Bundesrepublik haben nach Angaben des Deutschen Gesundheitsberichtes Diabetes 2014 rund 250.000 Menschen mit Diabetes eine Fußlaison, eine Million Diabetiker haben ein erhöhtes Risiko, eine Fußverletzung zu erleiden.

Prävention erfordert Aufklärung

Auch wenn die Majoramputationen in den letzten Jahren – insbesondere bei Frauen – zurückgegangen sind, so ist das relative Risiko einer hohen Amputation für Diabetiker immer noch um das etwa Zwanzigfache erhöht. Um Fußkomplikationen und das damit verbundene physische und psychische Leid der Betroffenen zu vermeiden, sind Präventionsstrategien notwendig, die unter anderem ein verstärktes Bewusstsein

der Patienten für Fußpflegemaßnahmen erfordern. Die entsprechende Aufklärung und Beratung bezieht sich dabei sowohl auf den Bereich der häuslichen Fußhygiene als auch auf podologische Leistungen zur Inspektion, Risikofrüherkennung und Fußbehandlung. Doch wie sieht es aus mit dem Fußpflegebewusstsein von Diabetikern? Um das herauszufinden, befragte Gerlach erneut 3.459 Patienten aus dem Behandlungspool von 369 Arztpraxen.

Beratungstipps für die Fußpflege zu Hause

- Bei der täglichen Fußuntersuchung (mit Spiegel) besonders auf Verletzungen, Fremdkörper, Blasen und feine Risse achten.
- Füße nicht länger als drei Minuten und nicht zu heiß baden (Wassertemperatur maximal 37 bis 38 Grad Celsius wählen, Temperatur mit einem Badethermometer kontrollieren).
- Füße mit einem weichen Handtuch und zwischen den Zehen mit einem Wattestäbchen abtrocknen. Föhn, Heizkissen oder Wärmeflasche sind tabu. Es besteht Verbrennungsgefahr.
- Bei eigener Fußpflege keine scharfen Instrumente benutzen, die zu Verletzungen führen könnten. Zum Kürzen der Nägel am besten eine feine Sandfeile statt einer spitzen Schere oder anderer verletzungsträchtiger Instrumente benutzen.
- Zehennägel immer nur so abfeilen, dass der Nagelrand mit der Zehenkuppe gerade abschließt. Nägel mit Nagelschutzöl pflegen.
- Füße täglich eincremen. Harnstoffhaltige Creme oder Lotion mit ausreichend hohem Fett- und Feuchtigkeitsgehalt verwenden, damit die Hautbarriere nicht austrocknet und widerstandsfähig bleibt. Auf Präparate mit wirksamem Pilzschutz achten.
- Druckstellen vermeiden und nur weiche, bequeme und ausreichend weite Schuhe ohne Innennähte tragen. Schuhe und Strümpfe regelmäßig auf Fremdkörper abtasten.
- Schuhe zum Schutz vor Infektionen immer mit sauberen, frisch gewaschenen Strümpfen tragen. Strümpfe und Schuhe regelmäßig von Experten auf Druckstellen untersuchen lassen.
- Spezielle Druckschutzpolster aus hochelastischem Polymergele dienen der Entlastung und beugen Hornhautschwielen vor.
- Niemals barfuß laufen, auch nicht in der eigenen Wohnung. Bei Wunden, Entzündungen und Blasen sofort zum Arzt gehen.



Jupiterimages | Emmanuel Faure

Problembewusstsein der Patienten

Häufigkeit in Prozent

Patienten denken nicht, dass sie auf ihre Füße achten müssen	63
Patienten fühlen sich nicht ausreichend informiert	63
Patienten verzichten auf regelmäßige Vorsorge	53
Patienten verzichten auf regelmäßige Fußpflege	45
Patienten ist der Begriff Ulkus nicht bekannt	17

Häufige Fußprobleme bei Diabetes

Häufigkeit in Prozent

Hauttrockenheit	31
übermäßige Hornhaut	31
Fuß- oder Nagelpilz	28
Rhagaden	21
Entzündungen	16
Fußfehlstellungen	15
aktuelle Ulkus-Behandlung (wiederholt)	12
mehrfache Ulkus-Behandlung in der Vergangenheit	12
einmalige Ulkus-Behandlung in der Vergangenheit	10
Veränderungen im Gangbild	9
aktuelle Ulkus-Behandlung (erstmalig)	8

Umsetzung von Pflegeempfehlungen

Häufigkeit in Prozent

Inspektion	47
Verwendung von Feuchtigkeitscreme	29
Entfernen von Hornhaut mit Bimsstein	27
Verwendung von geeignetem Schuhwerk	27
Stumpfe Nagelpflege (Kürzen der Nägel mit einer Feile)	21
Achten auf geeignete Strümpfe	17
Tragen orthopädischer Einlagen oder Orthesen	16
desinfizierende Fußbäder (maximal 3 Minuten)	15
Druckentlastung mit Druckschutzpräparaten	15
Verwendung von Präparaten mit Pilzschutz	11
Tragen orthopädischer Spezialschuhe	10
Zehen- und Fußgymnastik	10

N = 3.459 Patienten



Die Ergebnisse des GEHWOL Diabetes-Reports 2014 finden Sie als Download unter www.gehwol.de/service/diabetes_und_fusspflege.

Die Ergebnisse der Befragung liefert der GEHWOL Diabetes-Report 2014, der nach 2009 zum zweiten Mal Aufschluss über die Häufigkeit von Fußproblemen, Problembewusstsein sowie das Know-how der Patienten über empfohlene Maßnahmen zur Fußpflege und Prävention geben möchte.

Vielfältige Risikofaktoren

Fußulzera entwickeln sich aus einem Zusammenspiel verschiedener Faktoren, bei denen die diabetische Polyneuropathie eine zentrale Rolle spielt. Diese lag bei etwa einem Viertel der zumeist älteren, langjährigen Patienten vor. Durch die Schädigung der Nerven nimmt die Sekretion der Talg- und Schweißdrüsen ab, wodurch die Haut trocken, spröde und rissig wird. Tatsächlich bestätigte ein Drittel der Diabetiker, trockene Fußhaut zu haben. Bei 21 Prozent

wies die Haut zudem Rhagaden auf. Durch die Schädigung der Nerven ergeben sich häufig auch Koordinationsstörungen, was zu Fußdeformationen sowie Fehlbelastungen führen kann. Bei 15 Prozent war dies der Fall. Die Fehlbelastung wiederum verändert die Druckverhältnisse am Fuß. Durch persistente Druckeinwirkung kommt es zu starker Hornhautbildung. Ebenfalls ein Drittel der Befragten war hiervon betroffen.

Gleichzeitig kann eine sensorische Ausrichtung der Neuropathie zur Folge haben, dass die Patienten weniger schmerzempfindlich sind. Schmerzende Hauteinrisse werden nicht registriert und können sich – unbehandelt – zum Ulkus entwickeln. Bei Vorliegen einer Makroangiopathie ist außerdem die Wundheilung beeinträchtigt. In der Umfrage bestätigten dies 18 Prozent der Diabetiker.

Zum Zeitpunkt der Befragung wurden acht Prozent der Diabetiker wegen eines Ulkus behandelt, 12 Prozent sogar wiederholt. Damit liegt die Prävalenz sogar noch oberhalb der im Deutschen Gesundheitsbericht angegebenen Häufigkeit von zwei bis zehn Prozent der diabetischen Bevölkerung.

Viele Patienten unterschätzen das Risiko

Trotz objektiv vorhandener Risikofaktoren bis hin zur akuten Ulkuserfahrung weiß ein großer Teil der Diabetiker kaum um die Problematik Bescheid. So glaubten zwei von drei Diabetikern nicht, dass sie besonders auf ihre Füße achten müssten. 53 Prozent gaben an, auf regelmäßige Vorsorgebesuche bei einem Podologen zu verzichten. Auch zu Hause betreibt fast die Hälfte der Befragten (45 %) Fußpflege – wenn überhaupt – nur gelegentlich und nur selten konsequent.