



"5. Balgrist Symposium zum
diabetischen Fuss,
das diabetische Fussulkus"

Der Patient mit einem diabetischen Fusssyndrom im Zentrum interdisziplinärer Zusammenarbeit

Pascale Duquesne Carone
Pflegefachfrau HF
Diabetesfachpflege HöFa I

1. November 2013



Die Beratung - Erfahrungen

Früher:

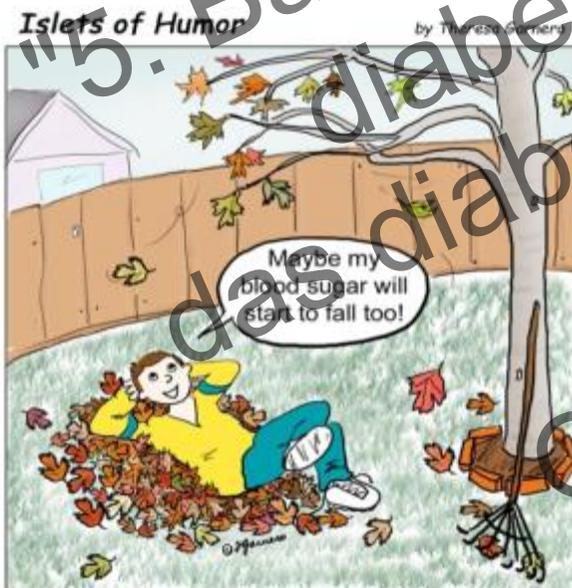
- reine Wissensvermittlung hinsichtlich Diabetes, gegründet auf der Annahme:
 - Einsicht in Ernsthaftigkeit der Krankheit
 - Selbstverständliche Übernahme der Aussagen von Diabetes Experten
 - Motivation für Verhaltensveränderung und Therapiedurchführung
- langfristig magere Erfolge: Non-Compliance

Heute:

- Unterstützung der Betroffenen im Umgang mit ihrer Stoffwechselstörung im Sinne eines Selbstmanagement

Kernpunkte Beratung :

- Praktische Wissensvermittlung (u.a. Selbstpflege der Füße im Alltag)
- Berücksichtigung der individuellen Lebenssituation (berufliche, finanzielle Situation)
- Persönliche Bedürfnisse, Möglichkeiten beachten (Bereitschaft für BZ-Messungen)
- Besondere Lebenssituation (Messen in der Öffentlichkeit, Taxifahrer)



Ziel der Beratung ➔ Selbstmanagement

- Befähigung, möglichst eigenständig mit den krankheitsspezifischen Anforderungen und Problemen zurecht zu kommen und Entscheidungen selbstständig zu treffen (Krankheit, Verletzungen, Reisen, Sport, Einladungen...)



Häufige Hindernisse für eine gute Blutzuckereinstellung auf Grund des diabetischen Fussyndroms

- starke Blutzuckerschwankungen (Infekt, Wunde, Bewegungseinschränkung)
- Hypowahrnehmungsstörung
- Lipodystrophien
- Intuitives Insulinschema
- Autonomie des Patienten versus Kontrolle (Dilemma)

Herr Z., ein Beratungsbeispiel

- 50 jähriger Patient
- Diabetes mellitus Typ I seit Kindheit
- dialysepflichtig
- Diabetisches Fussyndrom
- Blutzuckerwerte 2.9 – 17 mmol/l
- Unterzuckerungen werden vom Patienten nicht wahrgenommen
- Verhärtungen am rechten Oberarm, Shunt am linken Oberarm
- autonomes und kryptisches Insulinschema

"5. Balgrist Symposium zum
diabetischen Fuss,
das diabetische Fussulkus"
Okt. / Nov. 2013

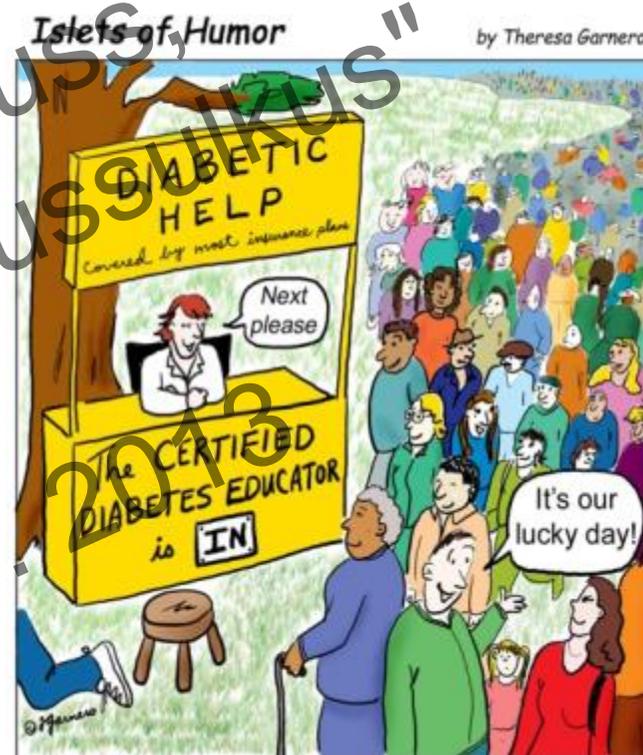
Beratungsverlauf

1. Begegnung: **Abwehr**

- Patient braucht keine Schulung

2. Phase: **Argwohn**

- braucht die Diabetesberaterin eine Schulung?



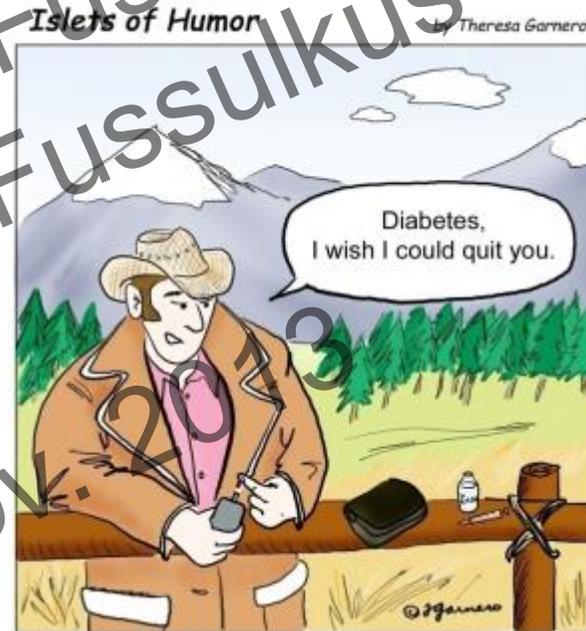
Beratungsverlauf

3. Phase: Austausch

- Neues Blutzuckermessgerät angenommen
- Hypoglykämie Korrektur wird abgelehnt

4. Phase: Vereinbarungen

- Korrektur der Unterzuckerung
- Keine Insulininjektion in den Oberarm
- Pen Nadelwechsel 1/d
- Pflegedokumentation



Beratungsverlauf

5. Phase: Herr Z. lässt sich beraten

- 22.00 Uhr BZ 3.4 mmol/l
- 07.15 Uhr BZ 16.7 mmol/l

6. Phase: Herr Z. sucht Rat

- Meldet sich mit BZ 21 mmol/l
- Gemeinsames BZ messen
- Korrekturinsulin
- Spritztechnik!!

10 Berufe/Experten arbeiten zusammen



Fusssymposium 1. November 2013
Pascale Duquesne Carone, Diabetesberaterin

