

Präambel

Jedes Jahr verlieren ca. 15.000 Menschen mit Diabetes in Deutschland ein Bein. Das sind täglich 40 Amputationen. Meist ist die Amputation das vorläufige Ende eines langen Leidenswegs, der mit einer kleinen Wunde am Fuß begonnen hat. Diese Wunden sind ganz überwiegend Folge der diabetischen Nervenschädigung (Polyneuropathie): Durch Druckstellen – hervorgerufen durch zu enges Schuhwerk, in Folge von Verletzungen bei der Fußpflege oder im Rahmen von Hornhautschwielen an der Fußsohle, kommt es zu Hautläsionen, die wegen des fehlenden Schmerzempfindens nicht bemerkt werden. Diese Läsionen können sich infizieren und führen oft erst zum Arzt, wenn der Gewebsuntergang schon weit fortgeschritten und dann eine Amputation evtl. nicht mehr zu umgehen ist. Besonders hoch ist das Amputationsrisiko, wenn zusätzlich eine Durchblutungsstörung (PAVK) vorliegt.

Der geschilderte verhängnisvolle Ablauf kann verhindert werden, wenn Risikopersonen frühzeitig identifiziert werden, wenn diese Risikopersonen immer wieder dazu angehalten werden, die bekannten Vorsichtsmaßnahmen einzuhalten und wenn bei auftretenden Fußläsionen rasch eine kompetente ärztliche Behandlung eingeleitet wird.

In diesem Präventionskonzept kann die Apotheke eine wichtige Rolle spielen. Menschen mit Diabetes suchen wahrscheinlich öfter eine Apotheke als eine Arztpraxis auf. Qualifiziertes Personal in der Apotheke kann daher entscheidend dazu beitragen, durch strukturiertes Nachfragen Risiken für Fußverletzungen aufzudecken und durch Beratung über die Wichtigkeit der Selbstuntersuchung der Füße, richtige Haut- und Fußpflege sowie durch Hinweise auf geeignetes Schuhwerk die Schulungs- und Beratungstätigkeit der Ärzte nachhaltig zu unterstützen und zu verstärken.

Selbst eine Inspektion und einfache Untersuchung der Füße von Menschen mit Diabetes und seiner Schuhe durch den (geschulten) Apotheker ist denkbar.

Wichtig ist dabei eine klare Aufgabenteilung. Die Apotheke soll nicht die Arbeit einer Arztpraxis übernehmen, sondern deren Tätigkeit unterstützen. Das bedeutet natürlich v. a., dass bei jedem verdächtigen Symptom oder Befund die Empfehlung ausgesprochen werden muss, umgehend den behandelnden Arzt aufzusuchen.

In diesem Sinne sollen die vorliegende Standardarbeitsanweisung (SOP), die PNP-Checkliste und der Dokumentationsbogen als Instrumente genutzt werden, um in enger Kooperation mit den Ärzten einen Beitrag zur Prävention von Fußläsionen und damit von Amputationen bei Menschen mit Diabetes zu leisten.

Dr. med. Wolf-Rüdiger Klare

für die Kommission Einbindung der Apotheker in die Diabetikerversorgung (EADV) der Deutschen Diabetes-Gesellschaft und der Bundesapothekerkammer