

Gäller för: Hematologi-hud-infektionssjukvård
Innehållsansvar: Johanna Karlsson, (johka3), Överläkare
Granskad av: Johanna Karlsson, (johka3), Överläkare
Godkänd av: Erika Axelsson, (eriox), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-08-28

Giltig till: 2026-08-28

Fotteam, diabetesmottagning, infektionsläkarbedömning

Revidering i denna version

Fottrond avdelning 42 borttagen. I övrigt mindre justeringar.

Bakgrund

Patienter med diabetessjukdom och fotsår är fortfarande överrepresenterade vad gäller långvarig sårproblematik och amputationsfrekvens i Sverige. Fotsåren är ofta av multifaktoriell etiologi och många olika kliniker är inblandade i vården. För att förbättra vården för dessa patienter har man byggt upp en struktur med multidisciplinära fotteam på diabetesmottagningar runt om i Sverige.

NU-sjukvårdens fotteam träffas på tisdagseftermiddagarna på medicinmottagningen. Upp till fyra polikliniska patienter med diabetesfotsår undersöks vid varje tillfälle. Ansvarig diabetesläkare sätter upp patienter för besök och leder mottagningen. Sammanställande till fotteamet är fotterapeut som faxar patientnamn, personnummer och klockslag senast på morgonen aktuellt tisdag till respektive mottagning. Patienterna kan ha kommit på remiss från distriktsläkare, följts på diabetesmottagningen eller komma för uppföljning efter slutenvård. Nybesök prioriteras.

I fotteamet ingår diabetolog/endokrinolog, ortoped, infektionsläkare, hudläkare, kärlkirurg, fotterapeut, ortopedtekniker, sjuksköterska från hudkliniken, representant från tryckkammarenheten. Vid de gemensamma mottagningarna deltar diabetolog, ortoped, infektionsläkare, fotterapeut och ortopedtekniker, övriga specialiteter anlitas vid behov.

Utöver mottagningarna träffas medlemmarna i fotteamet en gång per termin för policymöten, föreläsning, remiss- och PM-diskussion mm

Sammanfattning/syfte

Beskriva infektionsläkarens roll i fotteamet.

Rutin för infektionsläkarens uppgift i fotteamet

Delta i fotteam enligt schema och göra bedömningar av patient med fokus på infektionsproblematik. Besökslista för aktuell mottagning sitter i konsultpärmen på infektionsmottagningen och finns registrerad i Elvis.

Delta i policymöten 2 gånger per år. En infektionsläkare utses för detta uppdrag.

Arbetsbeskrivning fotteam

1. Gemensam genomgång där ansvarig diabetesläkare informerar och sammanfattar patientanamnes. Detta görs på fotterapeutens rum.
2. Undersökning av patient i undersökningsrum. Ansvarig diabetesläkare leder samtalet och informationen, även skriftlig, till patienten.
3. Genomgång och sammanfattning efter patientmötet. Planering av röntgen, kärlutredning, om och var uppföljning ska ske, eventuell antibiotikaterapi, omlägningsrutin etcetera dokumenteras av diabetesläkare i diabetesjournal. Receptförskrivning görs av diabetesläkare.

Infektionsläkare tar ställning till behov av ytterligare provtagning ur infektionssynpunkt såsom sårodling och eventuell antibiotikabehandling. I enstaka fall där stor/djupgående revision görs på mottagningen kan det vara aktuellt med antibiotika-profylax även om patienterna inte sätts in på antibiotika. I första hand ges då tablett Flukloxacillin 1 gram som singeldos.

I de flesta fall följs patienterna upp på separat mottagning med ortoped och fotterapeut. Komplicerade fall där multidisciplinär uppföljning bedöms indicerad kan erbjudas återbesökstid till diabetesfotteamet.

I enstaka fall kan patienten behöva följas upp på infektionskliniken. Detta kan bli aktuellt vid komplicerad antibiotikabehandling, antibiotikaöverkänslighet hos patienten eller förekomst av uttalat resistent bakterier. Ansvarig infektionsläkare ordnar då med att återbesök sätts upp.

Sårodling som tas under fotteam registreras på ansvarig diabetesläkare, som vid behov får kontakta infektionskonsult om svaret.

Dokumentation av infektionsläkare

Journalanteckning görs under anteckningstyp Diabetesfotteam, rubriker Aktuellt och Planering. Här skrivs en kortfattad dokumentation av åtgärder som beslutats, i synnerhet om odlingar tas, om antibiotika sätts in eller förlängs och planerad uppföljning avseende detta.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Hematologi-hud-infektionssjukvård

Innehållsansvar: Johanna Karlsson, (johka3), Överläkare

Granskad av: Johanna Karlsson, (johka3), Överläkare

Godkänd av: Erika Axelsson, (eriaz), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10071-1782031320-214

Version: 7.0

Giltig från: 2024-08-28

Giltig till: 2026-08-28