

Regional medicinsk riktlinje

Diabetes med hög risk för fotsår – preventiva insatser

Bakgrund

Preventiva insatser för patienter med diabetes med hög risk för fotsår är en regional tillämpning av det nationella personcentrerade och sammanhållna vårdförloppet ”[Diabetes med hög risk för fotsår](#)”.

Riktlinjen beskriver utformning av årlig fotundersökning, riskgradering samt handläggning utifrån riskgrad.

Huvudbudskap

- Alla patienter med diabetes ska genomgå [årlig fotundersökning](#) för att identifiera risk för sår och minska risk för amputation.
- Den primärvårdsenhet eller mottagning som ansvarar för patientens diabetesuppföljning har också ansvar för att genomföra fotundersökning inklusive riskgradering och behandling samt ansvarar för att remittera till medicinsk fotvård och för ortopedteknisk bedömning när indicerat. Detta inkluderar även personer i särskilda boenden och med kommunala insatser.

Utredning

Gör en samlad bedömning av anamnes och fotstatus för att identifiera risk för fotsår.

Uppmärksamma särskilt:

- Nedsatt nervfunktion och/eller cirkulation
- Hudpatologier
- Fotdeformiteter
- Tidigare sår eller amputation
- Pågående fotskada

Vid välgrundad misstanke om kritisk benischemi, med sår, gangrän eller vilovärk skickas omedelbart remiss till kärlikirurgisk enhet [RMR Kritisk benischemi](#).

Vid pågående fotsår eller vid klinisk bild på charcotfot (osteoartropati) vidtag omedelbara åtgärder enligt [RMR Diabetes med hög risk för fotsår - handläggning av sår](#) och informera patienten om tillståndet (riskgrad 4).

Anamnes

Identifiera:

- Tecken på neuropati: Pirringar, domningar, kuddkänsla eller en annorlunda känsel i fötterna jämfört med tidigare (riskgrad 2).
- Tidigare svårläkt fotsår, tidigare charcot, eller tidigare amputation (riskgrad 3).

Status

Inspektera och fastställ:

- Förekomst av torr hud, blek hud, ändrad hudtemperatur, svullnader, minskad hårväxt (riskgrad 2).
- Tryckskada, sprickor, förhårdnader, nagelproblem som kan medföra ökad risk för sår (riskgrad 3).
- Amputation på tå-fot-ben (riskgrad 3).
- Fotdeformiteter, exempelvis uttalad hallux valgus, hammartår, klotår eller fotfelställning som kan medföra ökad risk för sår (riskgrad 3).
- Sår nedom ankel (riskgrad 4).

Palpera och fastställ:

- Palpabel puls i a dorsalis pedis och a tibialis posterior? Om puls saknas bör ankeltryck utföras (riskgrad 2).
- Nedsatt nervfunktion (beröringskänsl) enligt Ipswich Touch Test eller monofilament? (riskgrad 2).
- Nedsatt nervfunktion (vibrationssinne) testat med stämgaffel C128 Hz? (riskgrad 2).

Behandling

Patienten behandlas utifrån riskgrad. Beakta särskilt att patienter som har behov av [assisterad egenvård](#) i hemmet eller på SÄBO får tillgång till detta. [Omvårdnad av foten](#), Lärportalen.

Riskgrad 1

Ge råd om egenvård/självfinansierad fotvård, skor och anpassande fotbäddar. Patienten kan remitteras för ett besök hos medicinsk fotterapeut för fotbehandling samt förebyggande kunskapsförmedling under första året efter diabetesdiagnos, därefter vid behov, [RMR remittering medicinsk fotvård](#).

Riskgrad 2

Informera patienten om att alltid ta kontakt med sin primärvårdsenhet eller sjukhusmottagning om det sker en förändring av fötterna. Efter samlad bedömning utifrån riskgrad, allmän status och patientens förmåga till egenvård av fötterna bedöms behovet av remiss till medicinsk fotvård och remiss till ortopedteknisk avdelning (OTA) för bedömning av behovet av exempelvis anpassade skor och fotinlägg. Patienter utan riskfaktorer för fotsår ges råd om egenvård/självfinansierad fotvård. Remittera patienten för förebyggande medicinsk fotvård 2–4 gånger per år vid uttalade förhårdnader, sprickor, eller nagelpatologi med risk för sår, [RMR remittering medicinsk fotvård](#).

Riskgrad 3

Informera patienten om att alltid ta kontakt med sjukvården om det uppkommer sår eller sker annan förändring av fötterna. För att skydda fötterna från tryckskador och sår remittera till OTA för bedömning och ortopedteknisk utprovning av anpassade inlägg och skor för både inomhus- och utomhusbruk. Remittera till förebyggande medicinsk fotvård upp till 6 gånger per år, [RMR remittering medicinsk fotvård](#).

För handläggning vid pågående sår eller skada eller misstanke om Charcotfot (osteoartropati) se regional medicinsk riktlinje Diabetes med hög risk för fotsår – handläggning av sår

Alla riskgrader

Säkerställ att patienten på alla riskgradsnivåer har en optimal blodsockerkontroll och behandling av kardiovaskulära riskfaktorer (HbA1c, blodtryck och lipider). Överväg behandling med ASA och eller lågdos NOAK vid förekomst av perifer kärlsjukdom. Vid risk för hälsår prova ut hälavlastande ortos som skydd. Främja hälsosamma

[levnadsvanor](#) (exempelvis hjälp till rökfrihet, anpassad fysisk aktivitet utifrån fotstatus, minskad alkoholkonsumtion). Upprätta i dialog med patienten en [vårdöverenskommelse](#), som innefattar råd om egenvård av fötterna eller assisterad egenvård av fötterna samt ange vad vården ansvarar för.

Innehållsansvarig

Samordningsråd Internmedicin.

Relaterad information

[Författare av detta dokument](#)

[Diabetes med hög risk för fotsår](#), vårdförlopp, Nationellt system för kunskapsstyrning.

[Diabetes, fotkomplikationer](#), 1177 för vårdpersonal

[RMR Kritisk benischemi](#), Västra Götalandsregionen.

[RMR remittering medicinsk fotvård](#), Västra Götalandsregionen.

[RMR Diabetes med hög risk för fotsår – handläggning av sår](#), Västra Götalandsregionen.

[Primärvårdsversioner av PSV](#), Vårdgivarwebben.

[Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor](#), Socialstyrelsen

[Vårdöverenskommelse Förebyggande vård av fötterna hos person med diabetes](#), Västra Götalandsregionen.

Information om handlingen

Handlingstyp: Regional medicinsk riktlinje, RMR

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Christel Hero, (chrhe15), Överläkare

Granskad av: Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

Godkänd av: Karin Looström Muth, (karlo2), Direktör

Dokument-ID: SSN11800-2140136717-928

Version: 4.0

Giltig från: 2026-05-27

Giltig till: 2028-05-05