

## "Amputationsnotbremse"

HILFE	
Stark für l	Millionen.

An den Arzt, der die Amputation empfohlen hat	
(Titel, Vorname, Nachname)	
(Klinik, Station)	
(Straße, Nummer)	
(PLZ, Ort)	
Betreff: Patient, der amputiert werden soll	(Nachname, Vorname, Geburtsdatum)
	(Ort, Datum)

Sehr geehrte Damen und Herren,

Mehr als 60 000 Amputationen werden pro Jahr Deutschland durchgeführt. Etwa 70 Prozent davon bei Diabetikern. Bei etwa 30 000 Patienten ist die diabetische Stoffwechselstörung unabhängig vom Diabetestyp die Hauptursache der Amputation. Oben genannter Patient soll amputiert werden. Wir bitten, Folgendes zu berücksichtigen:

- Es müssen eine angiologische Diagnostik (einschließlich Angiographie, mindestens mit Darstellung der Unterschenkelarterien), eine neurologische Diagnostik (z. B. mit der Stimmgabel nach Rydel-Seiffer) und eine mikrobiologische Diagnostik
- Bei Hinweisen auf relevante periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) sind Maßnahmen zur Rekanalisation oder Revaskularisation wenn immer möglich anzustreben (PTA, Bypass-Chirurgie). Zur Wundheilung muss eine Druckentlastung erfolgen. Es müssen ein interventionell tätiger Angiologe/Radiologe oder ein Gefäßchirurg konsultiert und ein in der Fußbehandlung erfahrener Diabetologe hinzugezogen werden.
- Bei fehlenden Hinweisen auf pAVK ist die Schenkelamputation als primäre Behandlungsmaßnahme nicht indiziert. Dies trifft insbesondere für den akuten "Charcot-Fuß" (Neuro-Osteoarthropathie) zu.

Von dieser Vorgehensweise darf nur bei akuter vitaler Gefährdung, z. B. drohender, nicht beherrschbarer Sepsis, abgewichen werden.

Das diabetische Fußsyndrom erfordert eine multidisziplinäre Therapie. Besuchen Sie

Internet-Seiten um zu erfahren, welche anerkannte Einrichtung sich in Ihrer Nähe befindet (siehe Deutschlandkarte in http://www.ag-fuss-ddg.de/)

Mit freundlichen Grüßen diabetesDE - Deutsche Diabetes-Hilfe