



**12.
Nationales Treffen
Netzwerke
Diabetischer Fuß**

**2. und 3. September 2016
in Berlin**

Workshop Podologie

„Alltagsnormalität hinterfragt“

Freitag, 02.09.2016

16.00 – 17.30 Uhr

Protokoll:

Mythen/Märchen in der Podologie: Alltagsnormalität hinterfragt

Fußbad vor der Behandlung:

ist nicht erforderlich und wird von vielen Podologinnen nicht gemacht.

Podologische Behandlungsfrequenz:

Zu viele Kassenvorgaben, verordnender Arzt hat möglicherweise Angst vor Heilmittelregressen, z.B., wenn eigentlich DFa und DFc erforderlich ist.

→ individuelle Behandlungsfrequenz festsetzen, ein „alter Nagel“ wächst nicht so schnell wie ein „junger“ oder häufigere Behandlungen in der Schwielenbehandlung, wenn erforderlich. Nagelpflege meistens alle 4-6 Wochen notwendig, nicht nur Längenwachstum auch Dickenwachstum sollte berücksichtigt werden.

Verordnungs-Vorschlag bei starker Schwielenbildung:

DFa und DFc – Verordnung, Beginn mit DFc (alle 4-6 Wochen) und DFa Beginn 2-3 Wochen später (alle 4-6 Wochen). Dadurch findet die Nagelbehandlung dann alle 4-6 Wochen, die Schwielenbehandlung aber alle 2-3 Wochen statt.

Komplexbehandlung (DFc) (alle 4-6 Wochen) ist bei mindestens 90% der Patienten angemessen und ausreichend.

Für eine individuelle, auf das Problem des Patienten fokussierte podologische Behandlung wünschen sich die anwesenden Podologinnen und Podologen jedoch eine Eigenständigkeit in der Entscheidung über die individuelle Behandlungsfrequenz.

Eine auffällige Häufung der Steigerung der Behandlungsfrequenz bei einzelnen Leistungserbringern könnte anhand eines Vergleiches untereinander dargestellt werden. Daten hierzu haben die Kostenträger.

Prüfung der Heilmittelverordnung durch die annehmende Podologin/annehmenden Podologen auf korrekte Ausstellung. Ggf. Kontaktaufnahme mit dem verordnenden Arzt/Ärztin und ggf. dem zuständigen Kostenträger.

Die **Interaktion/Kommunikation** zwischen den Berufsgruppen Orthopädie-Schuhmacher und Podologen sollte verbessert werden.

Bessere Vernetzung der Podologen deutschlandweit!

→ **Standards** setzen, verschriften um die Behandlungsqualität zu verbessern.

Wege zur besseren Versorgung der Patienten beschreiben unter möglichst geringer Kostenproduktion,

→ **Leitlinien** auch in der Podologie entwerfen.

Qualitätsmanagement fängt bei jedem Einzelnen an (SOP's in der Podologie?), keine einheitlich curriculierte Weiterbildung der staatlichen und privaten Schulen. Jede Podologenschule lehrt wieder anders.

→ Einflußnahme auf die **Qualität der Lehre** in den Podologenschulen,
→ Vereinheitlichung der Curriculae in der Weiterbildung Podologie. z.B. Vermittlung von Kenntnissen in der Biomechanik.

Podologische Qualitätszirkel zum besseren Austausch?

Arbeitsgruppen zu bestimmten Themen.

Z.B. Umgang mit auffälligen Akutbefunden. Szenario: Patient kommt mit einem blutigen Pflasterverband in die Behandlung: Vorgehen z.B.: Fotodokumentation vor und nach Entfernung des Verbandes, dann Behandlung dann erneutes Foto und Organisation der Weiterbetreuung, zeitgleiche telefonisch Information des die Behandlung übernehmenden Arztes.

Bessere Informationen über interessante medizinische Themen im Netzwerk: → MRSA; → Mykose: Organisation über die podologischen Berufsverbände im jeweiligen Bezirk

Netzwerk leben: gegenseitige Hospitation, Austausch, wichtige Telefonate auch mit zuweisenden Ärzten/Praxis führen z.B., wenn Pat. mit akutem Fuß weitergeschickt wird in spezielle Einrichtung, z.B. Fußambulanz. Information an weiterbehandelnden Arzt in der Fußambulanz, wenn akuter Pat. unterwegs ist.

Expertenchat zum Austausch: über WWW (Blogs o.Ä. über die Berufsverbände organisiert)

Podologische Arbeit hat Evidenz! An weiterer Evidenz arbeiten

→ Verschriftungen der Vorgehensweisen in der podologischen Behandlung nötig, um auch gegenüber Kostenträgern mehr Evidenz zu erlangen.

Umgang mit multiresistenten Keimen (MRE), z.B. MRSA: allgemeine Richtlinien zur Hygiene leben, → informieren z.B. auf mrsa-net.org (Eursafety health-NET und die regionalen MRE Netze, die sich über Mitarbeit und Input sehr freuen.