



Číslo 2/2021

POSELISTY

Podiatrické sekce

České diabetologické společnosti ČLS JEP

Úvodní slovo

Vážení přátelé, kolegové,

dnešním dnem jste obdrželi opět náš podiatrický zpravodaj POSEL.

I v době horšící se pandemie se snaží Podiatrická sekce ČDS ČLS JEP dále pokračovat ve své činnosti. Snaha nyní směřuje k vytvoření koncepce rozšíření a zkvalitnění podiatrické péče. Naše úsilí bude cíleno na zvýšení počtu podiatrických ambulancí v součinnosti s MZ ČR a plátcí zdravotní péče, dále na těsnější spolupráci s ostatními společnostmi, spočívající ve zvýšení povědomí o podiatrii i v rámci postgraduálního vzdělávání. Jistě je vhodné dosáhnout většího propojení primární a preventivní sféry s léčebnou. Na výše zmíněných aktivitách včetně kultivace a sdílení stávajících kódů a tvorby nových se bude kromě Podiatrické sekce ČDS ČLS JEP podílet i pracovní skupina sestávající se ze členů Podiatrické sekce, zástupců České chirurgické společnosti, Podiatrické společnosti a České společnosti pro léčbu rány. Na tvorbě kódů již Podiatrická sekce ČDS aktivně pracuje.

V tomto čísle bychom vás všechny chtěli pozvat na:

**e-workshop
PODIATRICKÝCH
AMBULANCÍ 2021**

Podiatrická
sekce

25. 11. 2021
online

Mezioborové
symposium **SYNDROM
DIABETICKÉ NOHY**
26. listopadu 2021 • ONLINE

- Workshop podiatrických ambulancí, který se bude konat online 25.11.2021 od 15 hod, registrace na <http://PODIamb.gsymposion.cz>
- Konferenci Syndrom diabetické nohy, která se bude konat rovněž online 26.11.2021 <http://sdn.gsymposion.cz>

Pro komunikaci podiatrických dotazů odbornou veřejností zřizuje výbor Podiatrické sekce jednotnou emailovou adresu podisekce@email.cz.

Za Podiatrickou sekci

MUDr. Vladimíra Fejfarová, Ph.D.

Centrum diabetologie IKEM, předsedkyně Podiatrické sekce ČDS ČLS JEP

MUDr. Pavlína Piňhová, Ph.D.

Diabetologické centrum, Interní Klinika UK 2.LF a FN v Motole, místopředsedkyně Podiatrické sekce ČDS ČLS JEP

Tenotomie v léčbě defektů diabetické nohy na podkladě prstových deformit.

Bedřich Sixta

Klinika transplantační chirurgie IKEM



Defekty nohy mohou být zásadní komplikací u diabetu. Metabolická porucha vede k poruše struktury a mechanických vlastností šlach, diabetická motorická neuropatie způsobuje dysfunkci interoseálních a lumbrikálních svalů a ovlivňuje biomechaniku nohy. To je příčinou vzniku deformit a zvýšeného tlaku na přednoží.

Deformity jsou nejnápadnější u prstů. Jedná se o kladívkovou nebo drápvitou deformitu prstů, které vytvářejí podmínky pro vznik defektů na hřbetní straně, na vrcholu posledního článku i na straně plantární. Podle studií představují tyto defekty 43-55,5% všech defektů nohy a jsou významným prognostickým faktorem léčby, neboť předcházejí 63,9% vysokých amputací.

Jednoduchou chirurgickou technikou, která byla popsána již v roce 2013, je možné popsané deformity prstů korigovat a docílit rychlého zhojení ulcerací.

Technika je založena na přetěti šlachy dlouhého flexoru prstu s deformací a ev. ulcerací. Jedná se o miniinvasivní, ambulantní výkon, který provádíme za sterilních podmínek v lok. infiltrační anestezii 0,5-1 ml 1% Mesocainu, který je aplikován do plantární strany základního článku prstu u pacientů se zachovaným vnímáním bolesti, u výrazné neuropatie není anestezie nutná. Vlastní přerušeni šlachy provádíme hrotnatým skalpelem č. 11 a nebo růžovou (silnou) injekční jehlou. Hovoříme o miniinvasivním výkonu, protože incise má délku 2-3 mm, odpadá steh rány, pacient může o druhého dne plně zatěžovat. Z našich zkušeností podložených téměř 200 ošetřených pacientů touto technikou vyplývá, že je možné bezpečně provést výkon na více prstech v jedné době a to i s malým amputačním výkonem, když apikální defekt vedl k ireverzibilní osteomyelitidě posledního článku.

Perkutánní tenotomie šlach, především flexorů, je bezpečná a efektivní metoda a



je bez problémů použitelná u ambulantních pacientů.

Je výhodné provádět výkon s profylaktickým p.o. podáním ATB.

Rychlost hojení především do té doby nezhojitelných či opakovaně recidivujících apikálních defektů bez osteomyelitidy je zářející.

Zprávy z kongresů a seminářů

Poznatky internisty ze 7. výroční konference IADFS (International association of diabetic foot surgeons) on-line 1. – 11. září 2021

Alexandra Jirkovská
Centrum diabetologie IKEM



Konference byla zaměřena především na neuropatickou Charcotovu osteoarthropatii (také nazývanou Charcotovou nohou nebo zkráceně „Charcotem“), a to jak na multidisciplinární péči, tak na chirurgické rekonstrukce. Bližší informace lze nalézt na stránkách <https://kdfc.talkingslideshd.com>.

Hlavními garanty byli za chirurgickou část prof. Venu Kavarthapu a za internistickou prof. Michael Edmonds. Součástí konference byla sekce zaměřená na úspěchy dosažené v King's diabetic foot clinic v Londýně za její 40ti letou historii i sekce zaměřená na poznatky odborníků z organizace D-foot international. Většina programu byla zaměřena na zkušenosti předních chirurgů z reálné praxe v Evropě i mimo ni, především v USA.

N.Petrova ze zmíněné kliniky v Londýně shrnula pokroky v terapii „Charcota“, který je patogeneticky v aktivní fázi charakterizován zánětlivou osteolýzou s mikrofrakturami, což lze morfologicky nejlépe zobrazit pomocí SPECT CT, případně MR. Uvedla např. výsledky systematické metaanalýzy antiresorpční a protizánětlivé terapie „Charcota“ publikované autory Rastogi A. et al. v Acta Diabetol. 2021;58:687-696, v níž vyšlo, že tato léčba nezkrátila čas do remise v porovnání s léčbou speciální kontaktní fixací (TCC). Tato metaanalýza by zasluhovala podrobnější diskusi, a to nejen z hlediska sledování dalších parametrů, např. následných recidiv akutních atak „Charcota“, ale i z hlediska výběru zařazených studií, který byl značně nesourodý, např. z hlediska používaných intervencí. Za největší pokrok považuje N. Petrova časnou diagnostiku „Charcota“, kdy je ještě rtg negativní, i pokrok ve studiu medikamentózní terapie. Základem ale zůstává terapie TTC, která je u nás bohužel dosud málo rozšířená, i když se zájemci mohou účastnit workshopů pořádaných dr. V. Fejfarovou na toto téma a metodiku hrazenou pojišťovnami se naučit.

Prof. L. Martínez z Madridu, bývalý předseda organizace D-foot, shrnul poznatky z chirurgických korekcí v prevenci ulcerací. Z mnoha typů preventivních chirurgických korekcí, jejichž přehled si můžete přečíst např. v Klinickém doporučeném postupu (KDP) pro syndrom diabetické nohy v kapitole o prevenci ulcerací, mne zaujal přehled rizika rekurence ulcerací po chirurgické intervenci v oblasti hlaviček metatarzů (MT): medián sledování byl 6 měsíců a k reulceraci došlo v 69% po zákroku na 1.MT i a v 19% na 5.MT, dalšími riziky pro reulceraci byly retinopatie a nefropatie (R.Molines-Barroso, Diabetic Medicine 2013).

Zprávy z kongresů a seminářů

R. Kesavan z Indie se zabýval nízkými amputacemi z hlediska zachování končetiny. V jedné z publikací byla nutná další hospitalizace po nízké amputaci ve 14%, a to téměř v polovině případů pro infekci a v 30% pro ischemii, v 19 % pro nehojící se defekt. U pacientů, kteří byli opakovaně hospitalizováni, došlo k vyšší amputaci v 64%, což je alarmující. Tato studie byla ale publikována R. Beaulieu et al. v J Vas Surg v roce 2015, tak doufejme, že nyní jsou výsledky více povzbudivé. P. Vas et. al. zdůraznil význam kostní biopsie - již samotný probe-to-bone test, čili detekce kosti na spodině ulcerace sondou, měl v metaanalýze senzitivitu pro osteomyelitis 77% a specificitu 87%, zatímco rentgen nohy vykazoval senzitivitu pouze 54% a specificitu 60%. Podrobnosti pro provedení biopsie kostí nohy, pro kterou zatím není stanovena žádná kontraindikace, lze nalézt ve zmíněném KDP.

Jako internistu mne zajímala také přednáška o mikrobiologické diagnostice infekce diabetické nohy, kterou přednesl M. Arias z King's hospitlu v Londýně. Ve shodě s našimi zkušenostmi uváděl jako problematickou zejména infekci *Pseudomonas aeruginosa*. Tato bakterie nejen že adheruje k epitelu, ale má tendenci pronikat do hlubších tkání, přežívá v keratinocytech, takže oslabuje imunitní odpověď a zhoršuje hojení ulcerací. Z klinických a laboratorních známek osteomyelitidy kostí nohy uváděl M. Arias mimo jiné vzestup CRP již nad 30mg/l a hloubku ulcerace nad 3mm a upozornil na to, že 50% pacientů nemá ani při hluboké infekci nohy zvýšené leukocyty. Interní blok byl zakončen zajímavou přednáškou prof. A. Piaggeseho z Pizy o chirurgii nohy prováděné internistou. Podle zkušeností z italského modelu může vyškolený internista provádět řadu menších chirurgických výkonů na noze bez zvýšeného rizika komplikací.

Další bloky již byly převážně chirurgické. Musím zdůraznit, že pro chirurgy specializující se na podiatrii byly velkým přínosem, protože přednášky byly doprovázeny nejen praktickými bohatě obrazově dokumentovanými kazuistikami, ale i velmi instruktivními videy. Např. v jedné z přednášek zabývajících se plastickými operacemi uváděli autoři, že rekonstrukce diabetické nohy pomocí volných laloků zvyšuje i 5ti leté přežívání pacientů. Do diskuse zasáhli i vyškolení podiatři na úrovni bakalářů, např. v přednášce o pooperační péči o pacienty s „Charcotem“. Za příčiny selhání dlouhodobějšího efektu operací považují především nedostatečnou mikrobiologickou diagnostiku v době operace, neadekvátní antibiotickou léčbu, předčasné propuštění pacientů z hospitalizace... Podobné problémy řešíme i u nás.

Prof. R. Frykberg z USA shrnul poznatky z chirurgické léčby osteomyelitidy: mimo jiné uvedl studii, která prokazovala dobrý efekt kalcium fosfátu impregnovaného vancomycinem a gentamycinem v léčbě osteomyelitidy kostí nohy (Diabetes Care 2015; 38:e79-80). Prezentoval také zjednodušenou klasifikaci operací syndromu diabetické nohy, v níž jsou následující charakteristiky kategorií :

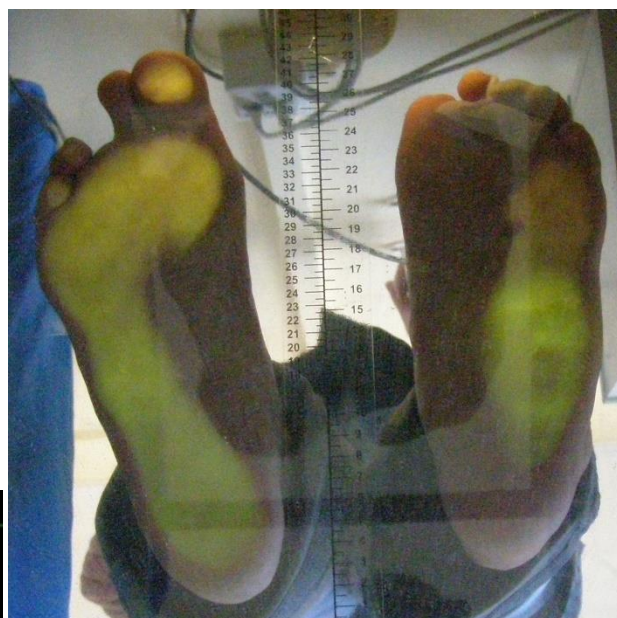
1. Elektivní - pacient bez ulcerace a bez neuropatie
2. Profylaktické – pacienti s neuropatií, ale se zhojenou ulcerací nebo bez ulcerace v anamnéze
3. Kurativní – u aktivní ulcerace, zaměření na odstranění nekróz a na hojení ulcerace
4. Emergentní – zaměření na zastavení progresu infekce

Zprávy z kongresů a seminářů

Na závěr uvedl prof. R. Frykberg doporučení pro léčbu osteomyelitid syndromu diabetické nohy, např. doporučil využívat častěji kostní biopsie pro potvrzení diagnózy osteomyelitidy při pochybnostech a také pro určení patogenů při nedostatečně účinné terapii, dále i potřebu odebírat kostní vzorky během operací na noze pro racionální následnou antibiotickou léčbu a pro snížení rizika rekurence osteomyelitidy.

Velmi mne zaujala i přednáška Ch. Attingera z USA o vysokých amputacích u diabetiků. Uváděl zajímavá statistická data: například že v USA je stále hlavní příčinou vysokých amputací diabetes a ICHDK (v 54%), 45% vysokých amputací je pro trauma a méně než 2% pro nádory. Z publikace Armstronga et al. z J Foot Ankle Research z roku 2020 uvedl, že 5ti letá mortalita byla v USA pro diabetické ulcerace 31%, pro nízké amputace 46% a pro vysoké amputace 59%, zatímco souhrnná mortalita pro nádory byla 31%. Zajímavý byl také údaj, že 50-80% pacientů po vysoké amputaci mívá bolesti, kterým lze předejít vhodnou operační technikou, která jednak předchází vzniku neuromů na pahýlu nervů a jednak implantací pahýlů nervů do svaloviny laloku, kterým se překrývá pahýl, umožňuje jeho lepší svalovou ochranu a zvyšuje možnost zachování funkčnosti končetiny s protézou, která bývá u diabetiků dosti nízká.

Vzhledem k praktickým doporučením pro zlepšení chirurgické péče o pacienty se syndromem diabetické nohy doufám, že nejen toto, ale i příští obdobná symposia vzbudí větší zájem i mezi našimi chirurgy, kteří se aktivně zapojují do podiatrické péče o diabetiky.



Ilustrační obrázek pacienta se Charcotovou osteoartropatií

- vlevo nahoře noha při klinickém vyšetření

- vlevo dole rtg snímek v zátěži

- vpravo snímek nášlapu z plantoskopu

Zprávy z kongresů a seminářů

8. ročník kongresu Multidisciplinární přístup v péči (nejen) o nohy diabetiků

Miroslav Koliba

Diabetologická a podiatrická ambulance Vratimov



Ve dnech 1.-2. října 2021 se konal kongres, který měl za cíl spojovat všechny odbornosti v péči o nohy (nejen) diabetiků. Odborné symposium se konalo v prostorách Výstaviště Černá louka (nad očkovacím centrem). Celkově bylo 167 posluchačů (studentů bylo 64, zdravotních sester 29, lékařů 52, pedikérů bylo 17), přednášelo 23 přednášejících.

Kongres začínal presymposiem, který nastínil problematiku diabetu pro neznalce a opakování pro zkušené. První přednášku proto měla MUDr. Radka Nágelová na téma diabetologie, pokračovala docentka Miklošová o anatomii nohy, blok uzavřel organizátor MUDr. Miroslav Koliba o problematice podiatrie jako oboru samotního. Další sekce se jmenovala Aktuality pro praxi, Mgr. Šurín shrnul novinky o dezinfekci, pokračovala Jana Výmolová aktualitami z pedikúry. Na hranici pedikúry a ošetření nohy zdravotníkem nás přivedla Julie Budová a novinky z oblasti orhonyxie představila Mgr. Ptáčková.

|Dopolední blok ukončil blok, který organizátoři nazvali Digitální věk, zahájil ho MUDr. Robert Bém přednáškou o využití telemedicíny k léčbě pacientů se syndromem diabetické nohy. Pokračoval Ing. Basel z Ustavu vývoje klinických aplikací, blok uzavřela PhDr. Mayerová z České obuvnické a kožedělné asociace přednáškou o projektu DiaSHOE.

Odpolední blok otevřel MUDr. Koliba přednáškou na téma Amnioderm, pokračoval sdělením o využití Granuloxu v léčbě diabetické nohy. Pokračovala profesorka Alexandra Jirkovská o Klinickém doporučeném postupu pro léčbu syndromu diabetické nohy, následovala ji MUDr. Vladimíra Fejfarová o novinkách v oblasti Podiatrie, blok ukončil MUDr. Petr Krawczyk přednáškou Odlehčení rány – Conditio sine qua non.

Angiologický blok otevřel prim MUDr. Lačnák z FN Ostrava na téma cévní věk, pokračoval MUDr. Jetmar ze stejné kliniky na téma Angiologie zaměřená na diabetiky, angiologickou sekci uzavřel docent Procházka s kmenovými buňkami v léčbě pacientů se syndromem diabetické nohy. Kongres pokračoval přednáškou PaedDr. Frány s názvem digitální pedobragrafie a kongres uzavřel primář Holinka z ortopedického oddělení Karviná Ráj přednáškou o miniinvazivních operacích předonoží u diabetiků.

S pozdravem

MUDr. Miroslav Koliba, MBA, MHA, LL.M
prezident České Podiatrické společnosti z. s.
člen výboru Podiatrické sekce ČDS ČLS JEP

Informace o kódech v podiatrické praxi

Informace o podiatrických výkonech 13067, 51849, 13028, 06130 a 06131

V posledních několika měsících jsme v rámci Podiatrické sekce ČDS ČLS JEP díky vlastním zkušenostem a hlavně informacím z podiatrických ambulancí narazili na problém vykazování jednotlivých výkonů – výkonu 13067 – aplikace amniodermu a zejména sesterských výkonů 06130 + 06131.

Proto níže uvádíme některé aktuality:

1. Po rozsáhlé diskuzi se zástupci plátců a odborných společností je možno nasmlouvat výkon **13067 - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY S APLIKACÍ AMNIOVÉ MEMBRÁNY** dle původního platného znění bez nutnosti certifikace Podiatrické ambulance Českou společností pro léčbu rány (ČSLR), kterou požadovali pojišťovny. V současné době platí, že lze výkon po splnění podmínek registračního listu (<https://szv.mzcr.cz/Vykon/Detail/13067>) nasmlouvat:

- a. **pracovištěm pro péči o chronickou ránu** uvedeným v seznamu (<http://www.cslr.cz/Informace-pro-praxi/Databaze-certifik-pracovist>), které doloží Certifikát kvality ČSLR v péči o chronickou ránu a Certifikát Institutu pro hojení ran a transplantaci amniové membrány a
- b. **podiatrickým ambulancím** zveřejněným v seznamu České diabetologické společnosti (<https://www.diab.cz/podiatricke-ambulance>), které doloží Certifikát Institutu pro hojení ran a transplantaci amniové membrány

Nicméně, pokud Podiatrické ambulance budou mít zájem o certifikát udělený ČSLR, je možné si po splnění podmínek o něj v rámci výboru ČSLR zažádat (<https://www.cslr.cz/Informace-pro-praxi/Certifikat-kvality-pece-CSLR>)

2. Po jednání Pracovní skupiny k seznamu zdravotních výkonů MZ ČR mohou již Podiatrické ambulance nasmlouvat výkon **51849 - PRŮBĚH PODTLAKOVÉ TERAPIE**.

3. Nově byl prosazen výkon **13028 – VSTUPNÍ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PACIENTA V PODIATRICKÉ ORDINACI**. Daný výkon bude určen pro podiatrické ambulance. Platnost nasmlouvání výkonu bude pravděpodobně k 1.1.2022. Znění kódu a podmínky nasmlouvání po nabytí platnosti naleznete na <https://szv.mzcr.cz>.

4. Po opakovaném jednání mezi plátcí, Českou asociací sester a Podiatrickou sekcí ČDS ČLS s podporou výboru ČDS by mělo být možné nasmlouvat bez významného omezení dle platného znění a vyhlášky výkonu **06130 - OŠETŘENÍ HYPERKERATÓZ A PREULCERATIVNÍCH LÉZÍ U DIABETIKŮ** a **06131 - SPECIÁLNÍ OŠETŘENÍ DIABETICKÉ ULCERACE** pro specializované sestry, **kteří tak mohou samostatně ošetřovat podiatrické pacienty** jak na regionálních pracovištích, tak v rámci větších nemocnic či center.

Za Podiatrickou sekci ČDS ČKLS JEP

MUDr. Vladimíra Fejfarová, PhD a Bc. Hana Kůsová

Krátký komentovaný průvodce k vybraným výkonům v praxi podiatrické ambulance

Postupně Vám budeme představovat tzv „ podiatrické kódy“ . Dnes Vám představíme kódy nejčastěji používané:

13055 Ošetření pacienta se syndromem diabetické nohy

Jedná se o základní a nejčastější výkon podiatrické ambulance vedené diabetologem. Výkon slouží k převazu rány včetně řádného zhodnocení rozsahu rány, posouzení lokálního nálezu, zejména s ohledem na infekci, včetně zhodnocení RTG nálezu (případně jiných zobrazovacích metod) Součástí je lokální ošetření rány včetně debrimentu, ošetření okolí rány včetně snesení hyperketoz v okolí rány. Při vykázaní výkonu musíme dbát vždy i rozvahy a indikace odlehčení rány, včetně následné léčebné rozvahy a závěru. Maximální četnost výkonu je 30 x za čtvrtletí

13024 Vyšetření rizika syndromu diabetické nohy

Výkon cílený nejen pro podiatrické ambulance, ale také pro všechny diabetology. Výkon je dostupný taky pro odbornost chirurgie, všeobecné praktické lékařství a internisty po absolvování kurzu, který pořádá podiatrická sekce na IPVZ dva krát za rok. Základem výkonu je zhodnocení neuropatie, pomocí vyšetření monofilamtem a ladičkou (nebo neurotensiometrem), změření a porovnání kožní teploty nohou. Nesmíme opomenout zhodnotit i obuv pacienta včetně stélek. K zvážení je dle potřeby doporučení kvalitní pedikéry, kterých seznam poskytuje česká podiatrická společnost

12024 Měření ABI (Index kotník-paže) na čtyřech končetinách

Výkon z autorské dílny angiologické společnosti, kteří může nasmlouvat jak diabetolog tak praktický lékař. Vyšetření je prováděno oscilometrickou metodou na všech čtyřech končetinách. Výkon indikuje praktický lékař souběžně s dispensární prohlídkou nekomplikovaného diabetika 2 typu. Diabetologovy slouží výkon k aktivnímu vyhledávání ischemické choroby dolních končetin a měl by být standardní rutinní metodou při screeningu diabetické nohy a v podiatrické ambulanci k vyhledání ischemické chodby dolních končetin. Limitem metody je měření pacientů s mediokalcinózou.

09141 Dopplerovské vyšetření cév bez B zobrazení

Jedná se o univerzální mezioborový výkon, který sice není nikterak vředělečný, ale je dostupný a rychlý. Pomocí kapesného doppleru, velmi orientačně , ale taky velmi rychle posoudíme cévní zásobení dolních končetin.

13023 Kontrolní vyšetření diabetologem, možno kombinovat jen v případě, že se pacientovy věnujeme i z diabetologického pohledu (aktualizace anamnestických informací stran diabetu,) rozbor dietoterapie, kontrola léčebného režimu, dle potřeby předpis léků event úprava léčby antidiabetiky.

Informace o kódech v podiatrické praxi

13067 Ošetření a převaz rány s aplikací amniové membrány

Podmínky nasmlouvání viz výše.

Samotná aplikace amniové membrány je příjemný ambulantní výkon, který je efektivní a vede ke zhojení nejednoho defektu, který plní indikační kritéria. Základní podmínkou je zejména řádné odlehčení defektu. Z vlastní praxe aplikujeme pacientům, kteří jsou schopni si zajistit invalidní vozík, nebo řádné odlehčení pomocí berlí, ortézy a kombinujeme vždy s filc paddingem.

V dalším díle časopisu posel budeme pokračovat představením dalších výkonů, které lze vykázat v podiatrické ambulanci.

MUDr. Miroslav Koliba, MBA, MHA, LL.M

	Výkony, které lze vykazovat na podiatrii.
13055	Ošetření syndromu diabetické nohy lékařem (1 noha)
13024	Vyšetření rizika syndromu diabetické nohy 1/rok
09235	Odstranění malých lézí kůže
09237	Ošetření a převaz rány do 10 cm ²
09241	Ošetření a převaz rány kožních a podkožních afekcí 10-30 cm ²
09115	Odběr biologického materiálu jiného než krev na bakteriologické vyšetření
09119	Odběr krve ze žíly
09233	Injekční okrsková anestezie
12220	Dopplerovské vyšetření periferních tepen nebo žil (na 1 končetině)
13065	Měření transkutánního tlaku kyslíku (1 noha) (6x/rok)
13071	Larvální léčba ran (3x1 končetina/1 rok)
13073	Zhotovení speciálních kontaktních fixací a dlah u syndromu diabetické nohy
51850	Převaz rány metodou V.A.C. (+ZUM)
44243	Abraze nemocných nehtů
09513	Telefonická konzultace ošetřujícím lékařem (nutno zapsat do dokumentace)
09511	Minimální kontakt lékaře s pacientem (recepty, PZT)
06130	Ošetření hyperkeratóz a preulcerativních lézí 6/1 rok
06131	Speciální ošetření diabetické ulcerace
66893	Punkční biopsie kosti nebo kloubu (pouze chirurgický výkon)
67115	Pedobarografie (vykazováno jen v omezené míře na základě specifických kritérií)
13067	Ošetření a převaz rány s aplikací amniové membrány

Prevence syndromu diabetické nohy pro praktické lékaře a ostatní ambulantní specialisty

Určeno pro praktické lékaře a ambulantní specialisty se zájmem o vyšetření rizika syndromu diabetické nohy

Program: Praktické seznámení s metodami vyšetření rizika syndromu diabetické nohy a jeho kategorizací, se zásadami prevence a edukace včetně vhodné obuvi a ošetření preulcerozních lezí.

Garanti: prof. MUDr. Alexandra Jirkovská, CSc., MUDr. Vladimíra Fejfarová, PhD,

Místo konání: Hotel ILF, Budějovická 15, Praha 4

Pořadatel: Subkatedra diabetologie **IPVZ ve spolupráci s** Centrem diabetologie IKEM

Informace: hartmanova@IPVZ.cz

Přihlášky: www.IPVZ.cz

Termín: 2 kurzy na jaře a na podzim 2022, bude upřesněno

Kurz - Hojení ran

Určeno pro lékaře všech odborností se zájmem o problematiku léčby ran

Program: fyziologie a patofyziologie vzniku a hojení ran, nehojící se rána, moderní obvazové materiály- přehled, využití management léčby rány, biofilm, debridement ran, podtlak a jiné metody lokální terapie, hyperbaroxie, celkové aspekty léčby ran – nutrice, management bolesti atd.. Problematika domácí péče, ekonomických nákladů, legislativy, pojišťoven, diferenciální diagnostika chronických ran, problematika angiologie, problematika specifických ran dle etiologie - syndrom diabetické nohy, venózní a ischemické defekty, úrazy, popáleniny, pooperační rány, dekubity atd.

Vedoucí / školitel: MUDr. Ivo Bureš (geriatrie, ČSLR), MUDr. Vladimíra Fejfarová, Ph.D. (diabetologie, ČSLR), doc. MUDr. Lenka Veverková, Ph.D. (chirurgie, ČSLR), prof. MUDr. Topinková Eva, CSc.

Místo konání: Hotel ILF, Budějovická 15, Praha 4

Pořadatel: pořádáno subkatedrou geriatrie (prof. MUDr. Eva Topinková, CSc.) ve spolupráci se subkatedrou diabetologie (prof. MUDr. Terezie Pelikánová, DrSc.) **IPVZ**, Českou společností pro léčbu rány (ČSLR) a Českou angiologickou společností ČLS JEP

Informace: hartmanova@IPVZ.cz

Přihlášky: www.IPVZ.cz

Termín: listopad 2022

Specializační odborná stáž – Diagnostika a terapie syndromu diabetické nohy

Určeno pro: lékaře v přípravě k atestaci z diabetologie a endokrinologie a pro podiatrické sestry

Vedoucí: prof. MUDr. Alexandra Jirkovská, CSc.

Termíny: budou vypsány

Odborná stáž - Komplexní léčba syndromu diabetické nohy (SDN)

Určeno pro: chirurgy po absolvování základního chirurgického kmene, kteří se hodlají specializovat na léčbu syndromu diabetické nohy

Vedoucí: MUDr. Bedřich Sixta, prof. MUDr. A. Jirkovská

Termín: bude upřesněno

Na tyto akce Institutu postgraduálního vzdělávání se lze přihlásit přes webové stránky:

www.ipvz.cz

Pozvánka na certifikovaný kurz pro všeobecné sestry v podiatrii

V tomto roce se opět uskuteční certifikovaný kurz pro všeobecné sestry v podiatrii, a to jarní část v termínu v červnu a podzimní část v termínu v listopadu 2022 v IKEM Praha.

Je určen pro všeobecné sestry pracující s diabetiky se syndromem diabetické nohy v ambulancích i v nemocnicích, ale také pro sestry domácí péče. Další informace na www.diab.cz pod podiatrickou sekci, přihlášky posílejte na adresu kace@ikem.cz. Po úspěšném absolvování kurzu je možné při splnění podmínek žádat o výkony určené pro absolventky tohoto kurzu se zaměřením na preventivní ošetření nohou i ošetření ulcerací po indikaci lékařem.



Plánované akce a pozvánky

6. Workshop castování

(18.11.2019)



Termín konání: 11.12.2021-11.12.2021

6. Workshop castování pořádá Centrum diabetologie IKEM ve spolupráci s Podiatrickou sekci České diabetologické společnosti JEP - POZOR Akce přesunuta - nový termín 11.12.2021 !!!
[více](#)



Česká společnost
pro léčbu rány

XX. celostátní kongres s mezinárodní účastí



Termín konání: 20.1.2022-21.1.2022

Přihlášení k aktivní účasti do: 25.11.2021

na téma: mezioborová spolupráce při léčbě ran a kožních defektů

Plánované akce a pozvánky



Bulletin POSEL je vydáván Výborem Podiatrické sekce České diabetologické společnosti ČLS JEP.

Předseda: MUDr. Vladimíra Fejfarová, Ph.D., Centrum diabetologie, Institut klinické a experimentální medicíny, Vídeňská 1958/9, Praha 4, 14021.

Členové výboru: Prof. MUDr. Alexandra Jirkovská, CSc., MUDr. Miroslav Koliba, Bc. Hana Kůsová, MUDr. Pavlína Piřhová, Ph.D., MUDr. Bedřich Sixta, MUDr. Jarmila Jirkovská.

Elektronicky je zdarma rozeslán členům Podiatrické sekce ČDS.