**Flowdiagram CI-borgere med fod sår**

**1. undersøgelse**

Til første undersøgelse undersøges det om CI-borgeren har sår på foden/fødderne. Hvis borger har sår på foden/fødderne som vil blive provokeret af gangtræning, skal gangtræning ikke startes. Sår som vil blive provokeret kan være lokaliseret ved hælen, tæer og ellers ved friktionspunkter.  
I stedet tilbydes alternativ træning, hvor borger skal cykle på SC, og træne med ICURA hjemme, da anbefalingen er at undgå vægtbærende træning.

Obs. Borgeren skal stadig oprettes i REDCap. Registre ”*Nej, borger findes ikke egnet til superviseret gangtræning”*.

Fokuspunkter til første undersøgelse:

* Hvor sidder såret henne? Vil det blive irriteret af gang- eller cykeltræning? Antal af sår og størrelsen af såret/ene.
* Infektion/udseende af såret. Hvordan ser såret ud? Væsker det? Dybden af såret.
* Kontrol af såret – Er borger tilknyttet sårambulatorie, sårpleje, egen læge eller fodterapeut. Hvis ikke sættes dette i gang.
* Andre sygdomme? Som f.eks. diabetes og nervebetændelse?
* Fodtøj – Har de aflastende fodtøj? Skal gerne bruges både under træning og derhjemme.
* Hvis borger har sår på fødderne, skal de ikke lave 6MWT eller gangbåndstest. Test i stedet for 40 meters gangtest og RSS.

**En individuel intervention**

Borger gives en individuel intervention, hvor cykling skal afprøves.

ICURA udleveres og afprøves. Brug ICURA-skabelonen ”CI-borgere med sår” ift. hjemmetræning. I ICURA sættes borgerne på det hold som hedder ”CI-Sår Hold”.

Gennemgå med borger, at det er vigtigt de bruger trykaflastende sko, hvis de har dette, samt vigtigheden af jævnlige tjek af deres fødder og sår, og de evt. bruger hvide sokker til at holde øje ift. ny blødning/infektion.

For at booke borger på ”sår-hold”, vælges indsatsen ”*CI, sår*”. Dette hold ligger samtidig med gangholdene, og der er plads til en borger på holdet.

**”Hold”**

2x ugentligt i 12 uger.

Brug ”Træningsprogram til cykel” til at notere hvor meget borgeren har cyklet og med hvilken belastning.

Hvis borgerens sår heler undervejs og borgeren stadig har symptomer på CI, og det vurderes de vil profitere af gangtræning, kan de tilbydes et fuldt forløb på gangholdet. Hvis borgeren har flere ressourcer og gode trænings vaner, kan forløbet overgå til individuelle kontroller i stedet for.

**Kontroltider eller afslutning**

Borgers ønske eller ud fra vores vurdering tilbydes max. 5 kontroltider indenfor en 3 måneders periode eller afsluttes efter 1. us. ICURA kan understøtte selvtræning.

**Afslutning/ evt. forlængelse**

* Faglig vurdering/undersøgelse udført af (hold)terapeut om borger skal afsluttes eller forlænges. Vurderingen foretages ud fra borgers udviklingskurve og profitering af genoptræningsforløbet. Herunder om borger 1) er blevet så selvhjulpen som muligt/har opnået bedst mulige funktionsniveau, 2) har borger opnået sit SMART-mål, og 3) at borger har handlekompetence til at fortsætte med selvtræning og/eller anden fysisk aktivitet.
* Undersøgelsen ift. afslutning udføres ved en individuel tid evt. i holdtid, hvis antal borgere på holdet tillader dette.
* Følge op på borgers hjemmetræningsprogram, og udlever ét samlet til videre selvtræning.
* Resultatet af undersøgelsen benyttes enten som slutnotat eller faglige argumenter til forlængelse. Normlængde 4 måneder. **Hvis borgers forløb bliver længere end 6 måneder, drøft borgers forløb med drift- eller fagligkoordinator.**



**Kilder**

<https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2021/NKR-diabetiske-fodsaar/1_-National-klinisk-retningslinje-om-udredning-og-behandling-af-patienter-med-diabetiske-fods_r-2021.ashx>

<https://www.fysio.dk/fysioterapeuten/arkiv/nr.-1-2023/patienter-med-fodsar-ma-gerne-trane>