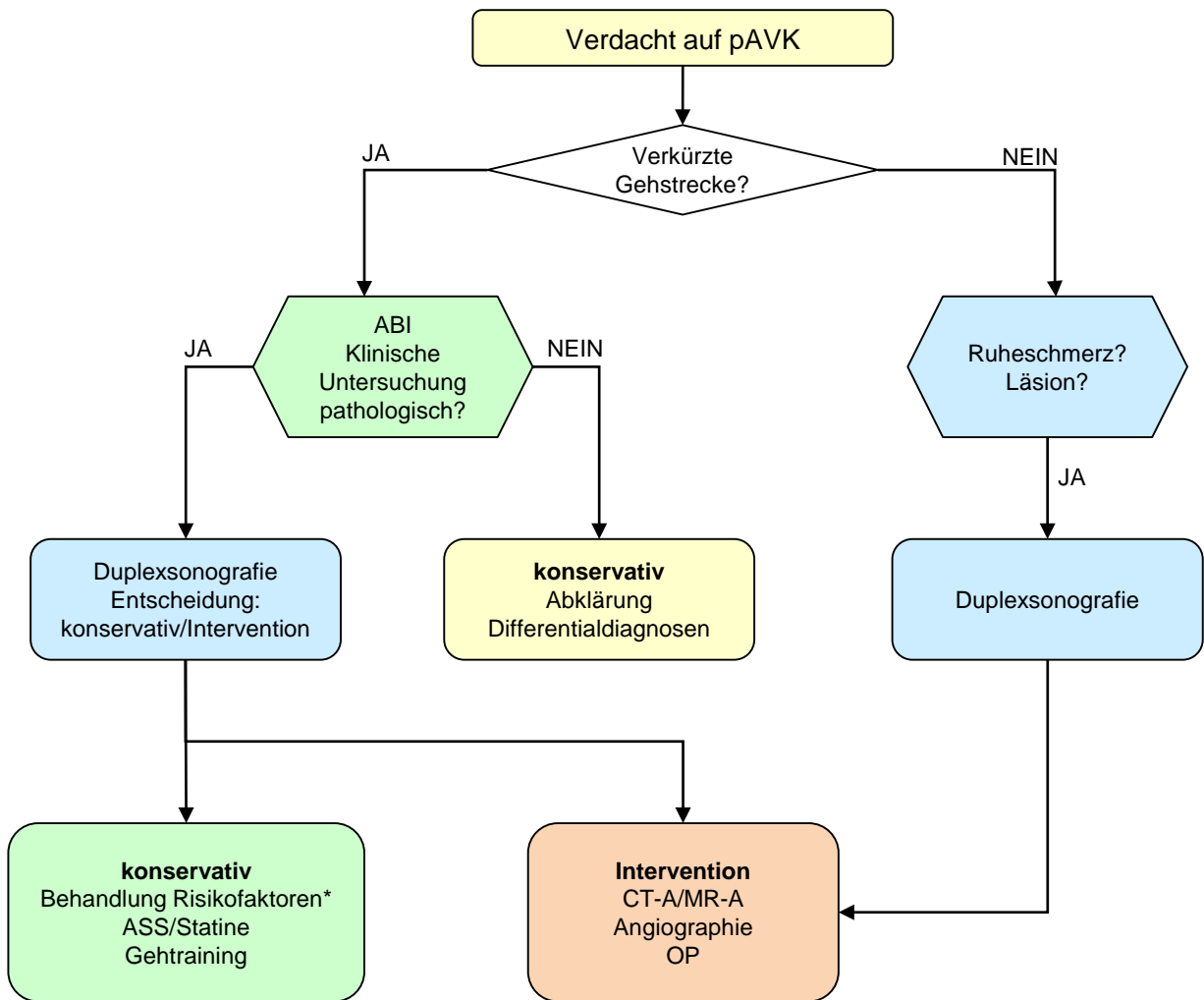


Diagnostik bei Verdacht auf periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK)



*Risikofaktoren behandeln:

- Arterielle Hypertonie
- HLP
- Diabetes
- Nikotin (!)

Hausarzt

Hausarzt/Facharzt

Facharzt (Internist, Kardiologe)

Interventionelles Zentrum

pAVK - Erstdiagnose

	Kontrolle Hausarzt	Kontrolle Facharzt
Quartal I	<p>Erstanamnese:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Familienanamnese kardiovaskuläre Erkrankungen • Hypertonie • Diabetes • HLP • Rauchen • Chron. NI • Eigenes vaskuläres Ereignis • Gehstreckeneinschränkung in Lokalisation Wade/Fuß, Oberschenkel, Gesäß (!) – Besserung durch Stehenbleiben? <p>Klinische Untersuchung:</p> <p>Pulsstatus, Hautzustand</p> <p>BB, U-Status, Nüchtern-BZ, Nierenwerte, Fettstoffwechselprofil, ggf. HbA1C/Lipoprotein (a)</p>	<p>ABI / ALP (DD: z.B. orthopäd./Neuropathie)</p> <p>Duplex</p> <p>Entscheid weitere Diagnostik /Therapie und Pharmakotherapie</p> <p>Ggf. Vorstellung/Einweisung Gefäßzentrum</p> <p>Empfehlung konservativer Maßnahmen</p> <p>Gehtraining / Nikotinkarenz (Beratung)</p>
Quartal II		<p>Wiedervorstellung zur Kontrolle 6 Monate nach erfolgtem Eingriff gemäß Empfehlung interventionelles Zentrum - bei Stabilität danach 1x jährlich WV</p> <p>ABI</p> <p>Duplex</p> <p>Überprüfung Medikation/ weitere Empfehlungen</p>
Quartal III	<p>Anamnese (klin. Unters. / RR-Messung)</p> <p>Beratung zu nicht-pharmakolog. Therapie (Gehtraining – möglichst überwacht; Modifikation Lebensstil, Gewichtsreduktion, Nikotinkarenz)</p> <p>Überprüfung / Anpassung Medikation</p> <p>Compliance-Überprüfung</p> <p>Umsetzung Empfehlungen FA-Zentrum</p>	<p>ggf. Reevaluation bei konservativer Therapie mit Gehtraining</p> <p>ABI</p> <p>Duplex</p> <p>Überprüfung Medikation/ weitere Empfehlungen</p>
Quartal IV		

Stabile pAVK

	Kontrolle Hausarzt	Kontrolle Facharzt
Quartal I	<p>Anamnese (Klin. Untersuchung, RR-Messung, Pulsstatus / Läsionen?)</p> <p>Beratung zu nicht-pharmakolog. Therapie (Gehtraining – möglichst überwacht; Modifikation Lebensstil, Gewichtsreduktion, Nikotinkarenz)</p>	<p>Vorstellung bei neuen Symptomen, erschwerter klin. Einschätzung</p> <p>Diabetes mit Neuopathie → ABI / Duplex</p> <p>Weiterer Therapieentscheid/Beratung</p>
Quartal II		
Quartal III	<p>Anamnese (Klin. Untersuchung, RR-Messung, Pulsstatus / Läsionen?)</p> <p>Beratung zu nicht-pharmakolog. Therapie (Gehtraining – möglichst überwacht; Modifikation Lebensstil, Gewichtsreduktion, Nikotinkarenz)</p>	
Quartal IV		