

7.6 Evidensprofil Henvisning og oppfølging av diabetiske fotsår i multidisiplinært fotsårteam

Diabetisk fot og nevropati

Behandling i multidisiplinære fotteam vs vanlig behandling hos diabetespasienter med sår under ankelleddet

| Utfall Tidsramme | Resultater og målinger fra studier | Estimerte absolutte effekter | | Tiltro til estimert intervensjonseffekt (kvalitet på dokumentasjonen) |
|---|--|--|---------------------------------------|--|
| | | Vanlig behandling | Behandling i multidisiplinære fotteam | |
| Mortalitet (i løpet av sykehusopphold) | Relativ risiko: 0.26 (CI 95% 0.15 - 0.45) Basert på data fra 1192 pasienter i 1 studier Oppfølgingstid ukjent | 89 per 1000 | 23 per 1000 | Lav Ikke nedgradert, men lav pga observasjonsstudie |
| | | Forskjell: 66 færre per 1000 (CI 95% 76 færre - 49 færre) | | |
| Major amputasjon (i løpet av sykehusopphold) | Relativ risiko: 0.22 (CI 95% 0.15 - 0.31) Basert på data fra 1192 pasienter i 1 studier Oppfølgingstid ukjent | 217 per 1000 | 48 per 1000 | Lav Ikke nedgradert, men lav pga observasjonsstudie |
| | | Forskjell: 169 færre per 1000 (CI 95% 184 færre - 150 færre) | | |
| Minor amputasjon (i løpet av sykehusopphold) | Relativ risiko: 0.89 (CI 95% 0.76 - 1.05) Basert på data fra 1192 pasienter i 1 studier Oppfølgingstid ukjent | 352 per 1000 | 313 per 1000 | Veldig lav grunnet alvorlig upresise estimater (imprecision), samt observasjonsstudie ¹ |
| | | Forskjell: 39 færre per 1000 (CI 95% 84 færre - 18 flere) | | |
| Sårtilheling (i løpet av sykehusopphold) | Relativ risiko: 1.23 (CI 95% 1.01 - 1.5) Basert på data fra 1192 pasienter i 1 studier Oppfølgingstid ukjent | 230 per 1000 | 283 per 1000 | Lav Ikke nedgradert, men lav pga observasjonsstudie |
| | | Forskjell: 53 flere per 1000 (CI 95% 2 flere - 115 flere) | | |

1. **Upresise estimater (imprecision): Alvorlig.** Bredt konfidensintervall (Informasjonsstørrelsen er optimal (>300 events), men KI krysser linjen for ingen effekt, RR ikke signifikant, p=0.17);