

Diabetesvoetkliniek



INHOUD

1	Wat is een diabetesvoet?	4
2	De diabetesvoetkliniek	5
	2.1 Voor wie?	5
	2.2 Waarvoor kan je bij ons terecht?	5
3	Behandeling van een diabetesvoet	6
4	Preventieve richtlijnen	9
	Goed om weten	10
	Contactgegevens	11

Beste patiënt

Het voetcentrum van AZ Maria Middelaes speelt in op de belangrijke zorgvraag van huisartsen om diabetesvoeten te behandelen.

Bij ons wordt je aandoening door specialisten van verschillende diensten aangepakt: het team bestaat uit een voetchirurg, vaatchirurg, endocrinoloog, geriater en wondzorgverpleegkundigen.

In deze brochure bundelen we graag alle info voor jou. Ze vervangt de persoonlijke gesprekken met arts en verpleegkundigen zeker niet. Aarzel niet hen te contacteren bij mogelijke vragen of problemen. Ze zullen je graag verder helpen.

Het team van de diabetesvoetkliniek

1 Wat is een diabetesvoet?

Een diabetesvoet is een verzamelnaam voor aandoeningen aan de voeten als gevolg van suikerziekte (diabetes). Dit kan het gevolg zijn van verschillende oorzaken:

- **Schade aan de zenuwbanen** (neuropathie). Dit veroorzaakt een verminderd gevoel in de voeten waardoor wonden - meestal als gevolg van onaangepaste schoenen - niet altijd opgemerkt worden. Dit kan resulteren in een grote, diepe of geïnfecteerde wonde.
- **Veranderingen in de stand van de voet**. Als gevolg van veranderde botstructuren ontstaan abnormale drukpunten. Na verloop van tijd kan permanente beschadiging van het voetskelet optreden (Charcot voet).
- **Verminderde beweeglijkheid van de voet** (limited joint mobility). Een verminderde afrol van de voet tijdens het stappen kan bijdragen tot de vorming van eelt en het ontwikkelen van wonden.
- **Huidproblemen**. Er bestaat een verhoogde kans op een droge huid en schimmelinfecties die op hun beurt kunnen leiden tot aanvullende complicaties.
- **Schade aan de bloedvaten** (vaatlijden). Als gevolg van een verminderde doorbloeding zullen wonden minder snel of niet genezen door een tekort aan zuurstof in de wonde.



2 De diabetesvoetkliniek

2.1 Voor wie?

In onze diabetesvoetkliniek behandelen we:

- patiënten met diabetes mellitus type 1 en 2 of andere vormen van diabetes
- patiënten met een Charcot voet
- patiënten met eeltproblemen of voetvervorming(en) waardoor wonden zijn ontstaan.

2.2 Waarvoor kan je bij ons terecht?

- (Preventief) nazicht van de voeten
- Advies rond voetverzorging en suikerziekte
- Behandeling van wonden
- Behandeling van de Charcot voet
- Behandeling van de bloedvaten
- Nazicht rond drukontlasting: (semi-)orthopedische schoenen of steunzolen



De aanvraag voor een behandeling in onze diabetesvoetkliniek kan gebeuren door de huisarts, (thuis)verpleegkundige, behandelend arts of wondzorgverpleegkundige.



Diabetes is de grootste onderliggende oorzaak bij een amputatie.

3 Behandeling van een diabetesvoet

De behandeling van voetproblemen bij een diabetespatiënt is nogal complex. Daardoor is een multidisciplinaire aanpak aangewezen. Ons team bestaat uit:

- een verpleegkundige
- een wondzorgverpleegkundige
- een orthopedisch chirurg (voetchirurg)
- een vaatchirurg
- een geriater (voor patiënten ouder dan 75 jaar)
- een endocrinoloog
- indien nodig: een diabetesverpleegkundige, podoloog, bandagist, dermatoloog (huidarts)

➔ WAT BRENG JE MEE BIJ EEN BEHANDELING?

- Wondzorgmateriaal (zalf of verband)
- Medicatielijst
- Dagboek met gemeten suikerspiegels of glycemiemeter
- Labo (op papier of laten prikken op voorhand bij de huisarts)
- (Semi)-orthopedische schoenen en steunzolen

BEHANDELING VAN EEN WONDE AAN EEN DIABETESVOET

Wondzorgverpleegkundige

De wondzorgverpleegkundige kijkt beide voeten grondig na, geeft preventief advies en verzorgt wonden. Indien nodig wordt eelt verwijderd.

Vaatchirurg

Patiënten met diabetes krijgen vaker te maken met hart- en vaatziekten. De bloedvaten zijn dikker, stugger en raken sneller beschadigd. Leeftijd, overgewicht, te weinig lichaamsbeweging, cholesterol en roken kunnen dit in de hand werken. Door middel van een onderzoek kunnen de bloedvaten in beeld gebracht worden:

- Doppleronderzoek - brengt de bloeddorstroming in beeld via geluidsgolven
- Duplexechografie - brengt zowel de bloedvaten als de bloeddorstroming in beeld
- Angiografie - bloedvaten worden zichtbaar gemaakt met een contrastmiddel

Onderliggend vaatlijden kan veneus (aan de aders) of arterieel (aan de slagaders) zijn. Afhankelijk van de problematiek kan de vaatchirurg kiezen voor medicatie, compressietherapie of een operatie.

Orthopedisch chirurg

Stand- of stapafwijkingen worden, al dan niet met behulp van medische beeldvorming, in kaart gebracht door de orthopedisch chirurg. Drukontlasting ter hoogte van wonden of drukplekken kan nodig zijn om een optimale wondgenezing of herval te vermijden. Dit kan gebeuren met behulp van vilt, steunzolen, drukontlastende schoenen of gips. Soms kan een operatie nodig zijn.

Een infectie bij een diabetische voet is dringend gezien de vaak snelle evolutie. Klassieke signalen van infectie (roodheid, zwelling, pijn, warmte en functieverlies) zijn niet altijd aanwezig, wat misleidend kan zijn. Hierdoor kan de wonde al verder gevorderd zijn dan gedacht. Als er een vermoeden is van infectie zal een wondkweek genomen worden en een bloedafname gebeuren. Medische beeldvorming (RX, CT) kan noodzakelijk zijn om de ernst van het letsel in te schatten.



Endocrinoloog

De endocrinoloog focust zich op glycemiecontrole. Lichaamsbeweging, correcte voeding en aangepaste medicatie vormen de drie pijlers van een behandeling. Bij patiënten met diabetes kan een chronisch verhoogde bloedsuikerspiegel zorgen voor een vertraagde wondheling.

Geriatr

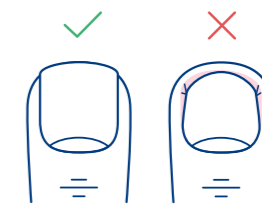
Als je ouder bent dan 75 jaar, word je ook behandeld door de geriatr. Een geriatr richt zich op de preventie, diagnostiek en behandeling van ziekten die sterk beïnvloed worden door leeftijd.

4 Preventieve richtlijnen

Nieuwe wonden voorkomen is zeer belangrijk. Hier kan je zelf een grote rol in spelen. Enkele tips:

➤ Inspecteer dagelijks je voeten op wonden, eelt, drukplaatsen, kloven, roodheid ... Gebruik hiervoor een spiegel als hulpmiddel. Wonden kunnen ontstaan door onaangepaste druk van schoenen, te grote of te kleine schoenen, vreemd materiaal in de schoenen ... Ook zwelling van je voeten kan ervoor zorgen dat er extra druk optreedt waardoor er gemakkelijker wonden ontstaan.

➤ Controleer je teennagels. Knip ze tijdig en recht af. Let op voor ingegroeide nagels. Raadpleeg een medisch pedicure indien nodig.



➤ Was je voeten grondig en droog ze zeer goed af. Zorg ervoor dat je ook tussen en achter de tenen voldoende afgedroogt. Was je voeten twee keer per week met Iso-Betadinezeep. Vermijd voetbaden, dit kan de huid weker maken.

➤ Hydrateer je voeten dagelijks met een crème (bv. Atrac-Tain® of ureum 5% in lipofiele crème). Vermijd de zones tussen je tenen.

- Draag steeds kousen en schoenen. Hou bij de keuze van schoenen rekening met volgende elementen:
 - Pas schoenen in de loop van de namiddag, dan zijn je voeten meer gezwollen.
 - Zorg ervoor dat je schoenen voldoende breed en voldoende hoog zijn.
 - Let erop dat er enkel zacht materiaal is aan de binnenzijde van de schoenen (geen harde naden).
 - De zool moet voldoende stevig zijn. De schoen mag niet dubbelgeploid kunnen worden.
 - Kies geen schoenen zonder sluiting (dus geen instappers of teenslippers), wel schoenen die kunnen aangepast worden met behulp van veters, velcro ...
 - Vermijd het dragen van hakken.

➔ WANNEER CONTACTEER JE EEN ARTS?

- Tekenen van infectie: roodheid, zwelling, pijn, warmte en functieverlies
- Koorts, griepig gevoel
- Onverklaarde stijging van de suikerspiegel of bij herhaling verhoogde suikerwaarden > 250 mg:dl
- Nieuwe wonden, blaren, kloven,...

GOED OM WETEN



- Je betaalt een persoonlijk aandeel (remgeld) per behandeling, eventuele supplementen van de arts en eventuele extra interventies (bv. bandagist) en verbandmateriaal.
- Je hebt recht op een terugbetaling van twee consultaties per jaar bij de podoloog.
- Enkel op maat gemaakte steunzolen komen in aanmerking voor terugbetaling, dat is één paar per twee jaar. Bij (semi-)orthopedische schoenen kom je in aanmerking voor één paar per jaar.
- Als een wonde zes weken bestaat, wordt gesproken van een chronische wonde. Je hebt recht op een verhoogde terugbetaling van bepaalde verbandmaterialen.

Contact gegevens

Voor een afspraak in onze diabetesvoetkliniek kun je bellen naar **09 246 13 50** of mailen naar **diabetischevoetkliniek@azmmsj.be**.

Heb je nog bezorgdheden of nood aan ondersteuning, aarzel dan niet om onze wondzorgverpleegkundigen contacteren:

Liesa Verhaeghe 09 246 13 21

Nele Dumez 09 246 13 27

Nathalie Vandergheynst 09 246 13 20

Check mariamiddelares.be voor meer info over de consultatiemomenten in onze diabetesvoetkliniek.





Deze brochure is gedrukt op maxioffset.
Papier afkomstig uit bossen die duurzaam
worden beheerd.

VOLG ONS OOK OP:



Gezondheids**Zorg** met een Ziel

Buitenring Sint-Denijs 30 | 9000 Gent | 09 246 46 46 | www.mariamiddelares.be | info@azmmsj.be