

**zorg
voor
zuid**

Diabetische Voet

Informatieve lunch voor praktijkondersteuners

Introductie Zorg voor Zuid & de Baarsjes



Angelique Bij
Programmamanager
Chronische Zorg



Olivier Goede
Programmamanager
Wijkgroepen



Ruben Post
Praktijkconsulent



Paula Hendriks-Westerhof
Office manager



Ronald Sietsma
Directeur-bestuurder



Jacqueline Keijser
Teammanager
Programmanager
Ouderenzorg



Daniëlle van Saase - Bakker
Financieel medewerker



Eliza Rikkelman
ICT-deskundige

25-9-2024

De presentatie krijg je toegestuurd!

Ontwikkelingen vanuit het bureau

Nieuwe collega's.

Fundus fotografie.

Scholingen in het najaar.

Aan het einde van deze lunch...

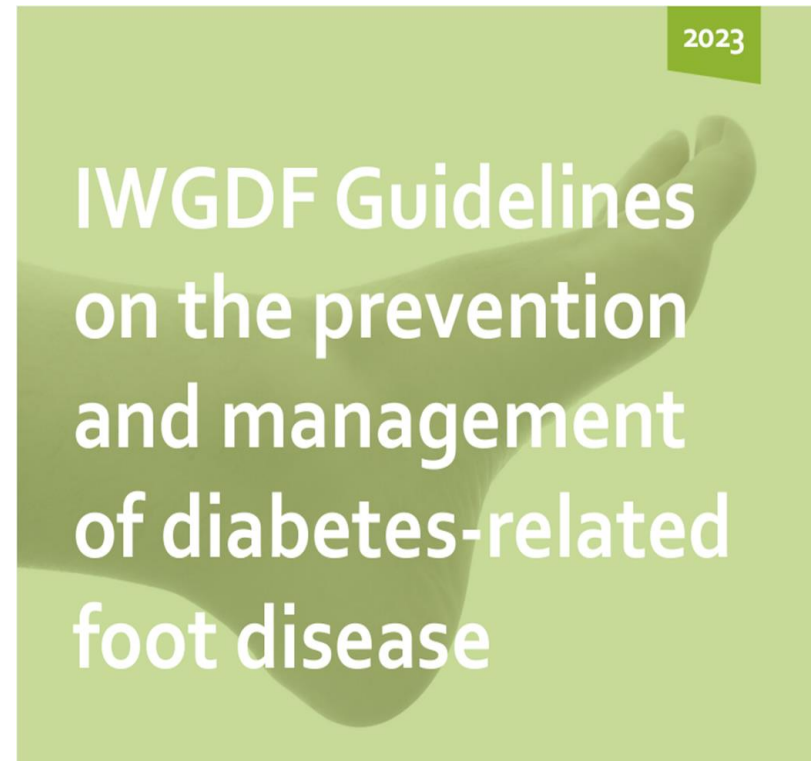
- 1) ... Weet je wat een diabetische voet is en waarom het zo belangrijk is om aandacht hiervoor te hebben.
- 2) ... Weet je waar op moet letten tijdens je DM spreekuur met betrekking tot voetzorg.
- 3) ... Weet je welke screeningsmethodes je kan gebruiken om het risico op wonden te kunnen inschatten en welke acties hierin van jou als POH verwacht worden.
- 4) ... Weet je wanneer je doorverwijst naar een medisch pedicure en wanneer naar een podotherapeut.
- 5) ... Weet je welke voetzorg een DM patiënt vergoed krijgt vanuit de zorgverzekering.
- 6) ... Weet je waar je naslag werk kunt vinden en raadplegen.

Definitie Diabetische Voet

De verscheidenheid aan voetafwijkingen die ontstaan ten gevolge van:

- Neuropathie
- Angiopathie
- Limited joint mobility
- Andere gevolgen van metabole stoornissen, die meestal in combinatie voorkomen bij patiënten met diabetes mellitus. (richtlijn diabetische voet 2017).

Elke 20 seconden verliest ergens ter wereld iemand een been door de complicaties van diabetes. Op dit moment lijden miljoenen mensen met diabetes aan slecht genezende voetzweren.



THE 2023 IWGDF GUIDELINES ARE AVAILABLE!

Download the full guidelines [HERE](#).

Download each individual chapter via the menus below.



Practical Guidelines

Practical guidelines (2023 update)

[Read more](#)



Prevention

Prevention guideline (2023 update)

[Read more](#)



Classification

Classification guideline (2023 update)

[Read more](#)



Infection

IWGDF/IDSA Infection guideline (2023 update)

[Read more](#)



PAD

Intersocietal PAD guideline (2023 update)

[Read more](#)



Offloading

Offloading guideline (2023 update)

[Read more](#)



Wound Healing

Wound healing interventions guideline (2023 update)

[Read more](#)



Charcot

Charcot's neuro-osteo-arthropathy (2023 update)

[Read more](#)



Methodology

Development and Methodology IWGDF 2023 update

[Read more](#)



Definitions and Criteria

Definitions & criteria (2023 update)

[Read more](#)


[Home](#)
[Guidelines \(2023 update\)](#)
[Translations](#)
[About IWGDF-Guidelines](#)
[Contact](#)


500.000 Diabetes patiënten in Nederland

4-15 % heeft een voet ulcus; **20.000 patiënten** per jaar;
Behandeling per ulcus gemiddeld 10.000 euro

Van de onderbeen amputaties zijn meer dan 50% diabetes
gerelateerd

80-85% gaat een voetulcus aan vooraf

5 jaars overleving is 50%

Incidentie in onze praktijken

6.000 patiënten met Diabetes die ketenzorg krijgen binnen Zorg voor Zuid.

68 procent van de totaal populatie heeft een voetonderzoek gehad, echter gemiddeld score we tussen de **70 en 90 procent**.

Sims **1**: 12 procent = **487 patiënten**

Sims **2**: 7 procent = **282 patiënten**

Sims **3**: 3 procent = **106 patiënten**

2,9 procent met waargenomen voetulcus = **123 patiënten**

0,3 procent van alle 4.000 patiënten met amputatie = **10 patiënten**

> 60 jaar

Bestaande complicaties DM

Langer dan 10 jaar DM

Ontregelde bloedglucose waarden

Slechte voedingstoestand

Voetproblemen

Infecties

Exogene risicofactoren

- Immobilititeit (bed, stoel)
- Inadequaat schoeisel
- Kruiken
- Voetenbadje
- Onzorgvuldige voet-, huid-, en of nagelverzorging
- Roken



Neuropathie

Angiopathie

Limited Joint
Mobility

Infectie

Willen we voorkomen.....



Van de onderbeen amputaties zijn meer dan 50% diabetes gerelateerd

80-85% gaat een voetulcus aan vooraf

5 jaarsoverleving is 50%



Voetafwijkingen

Figure 2. Areas of the foot at highest risk for ulceration

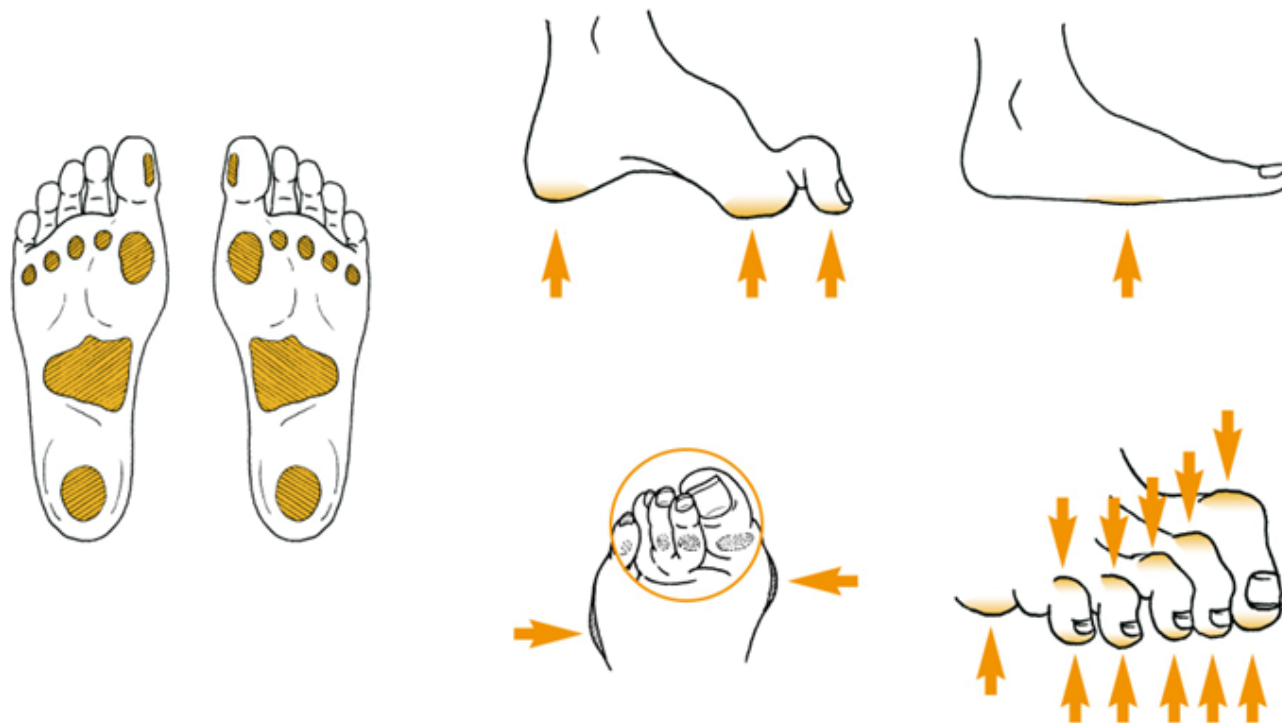
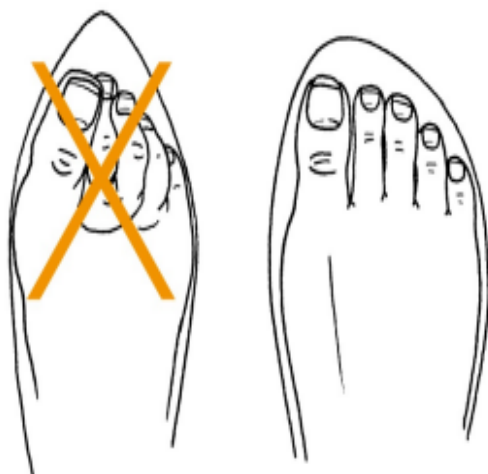




Figure 3: Footwear should be sufficiently wide to accommodate the foot without excessive pressure on the skin



Klinische kenmerken van een voet ulcus

Kenmerken	Neuropathisch ulcus	Angiopathisch ulcus
Kleur	roze	bleek tot blauwrood
Temperatuur	warm	koud
Huid	droog/schilferig	atrofisch
Gevoel	verminderd	aanwezig
Pulsatie	sterk aanwezig	zwak of afwezig
Pijn	weinig	aanwezig

Leefstijl & Educatie

Diagnose PAV

Insulinetherapie

Behandeling diabetische voet infectie

Wondbehandeling

Offloading

Verwijzing poli “Voetenpoli”



Diagnosticeren en behandelen van het medisch onderliggend lijden



Vaststellen lokaal verstorende factoren van wondheling



Wensen en mogelijkheden patiënt

Let op
verweking

Lokale druk

Droge huid

Nagelverzorging

Schoenen

Callus

TIME

T
I
M
E

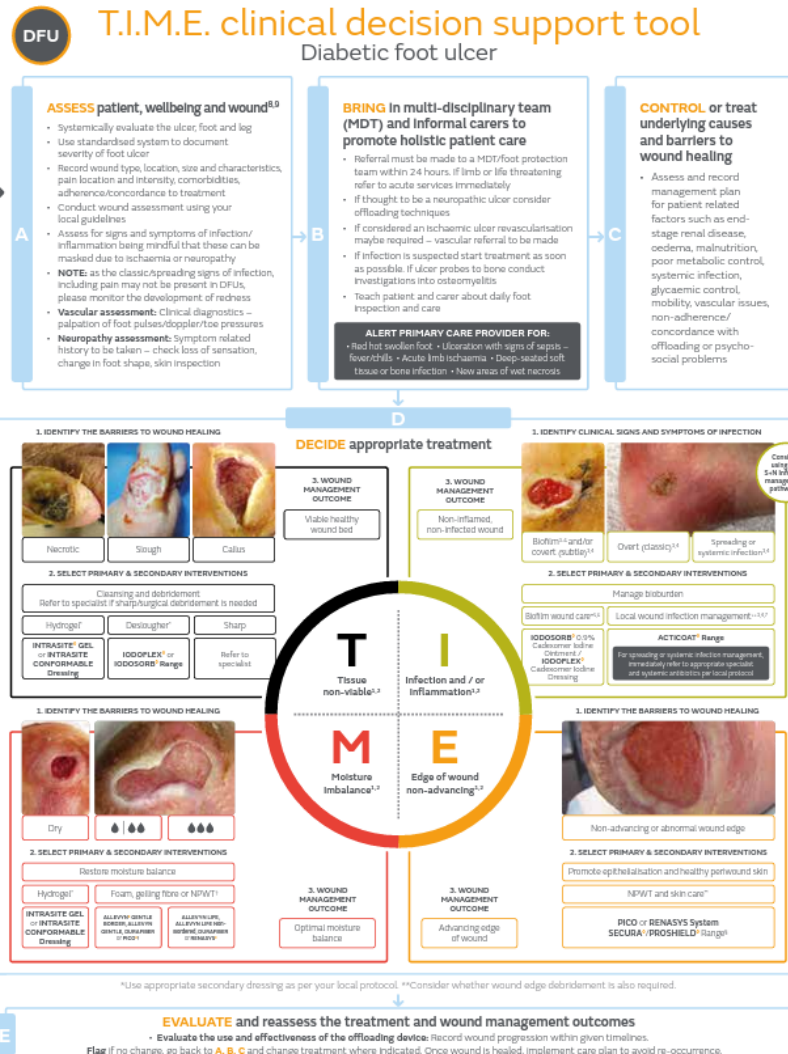
staat voor **T**issue (weefsel)

staat voor **I**nfection (infectie)

staat voor **M**oist (vocht)

staat voor **E**dge (wondranden)

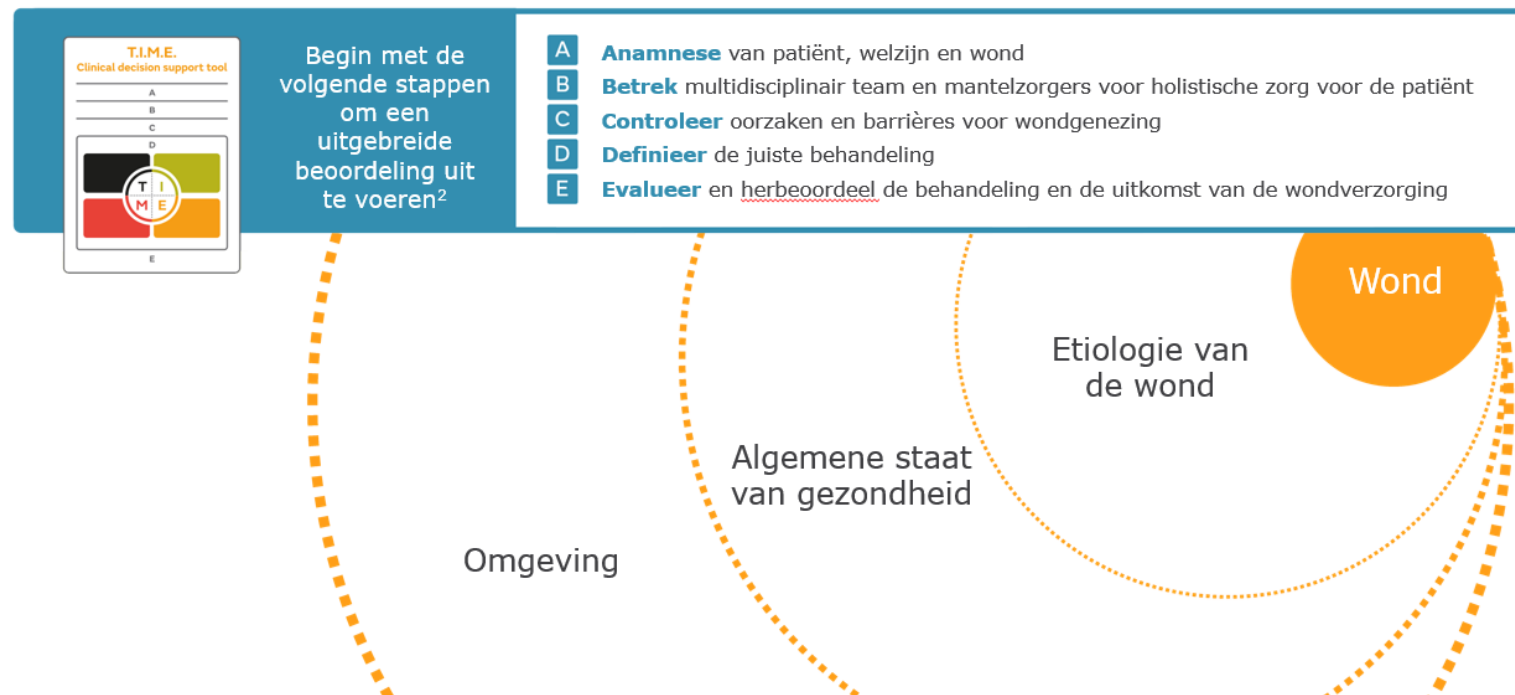






Behandeling van diabetische voetulcera

Beoordeling: een holistische benadering



Wondbeoordeling – Wie durft?



Wondbeoordeling – Wie durft?



Verwijderen van niet vitaal weefsel



Bij voorkeur scherp
debridement

Houd rekening met de
aanwezige ischemie

Droge necrose zonder
ontstekingsverschijnselen
droog laten

Reinigen met water of NaCl
0,9%

Zonder offloading
geen wondgenezing

Offloading moet juist
geïndiceerd en
aangebracht worden



Houd rekening met
soort ulcus,
ischemie, en infectie



Indicaties voor verwijzen naar diabetische voetenpolikliniek: vanuit de eerste lijn

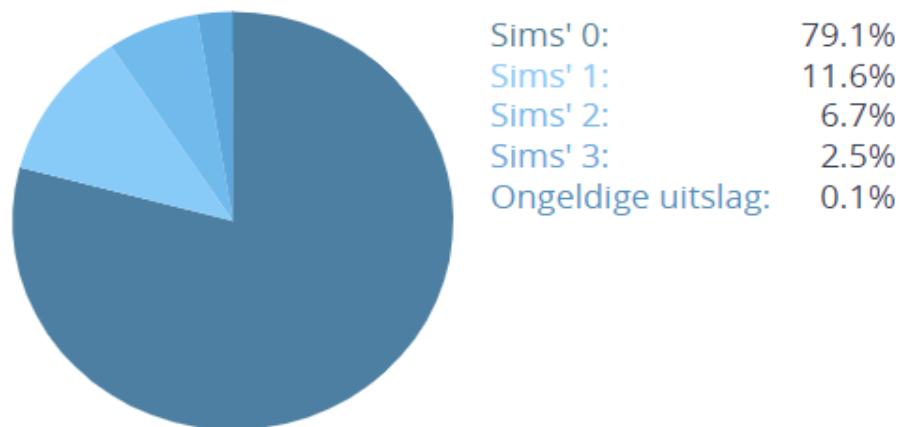
- Ulcus/blaar/kloof met verlies van sensibiliteit
- Ulcus zonder genezingstendens na 2 weken behandelen
- NIET verwijzen voor voetscreening!

NB: diabetische voet met geïnfecteerd ulcus: dezelfde dag verwijzen!

Waarom?

Vaststellen van het risico op voor het ontstaan van een voetulcus

Verdeling Sims'



Bron: VIPLive, peildatum 12/9/2024

Wat is de frequentie van het voetonderzoek?

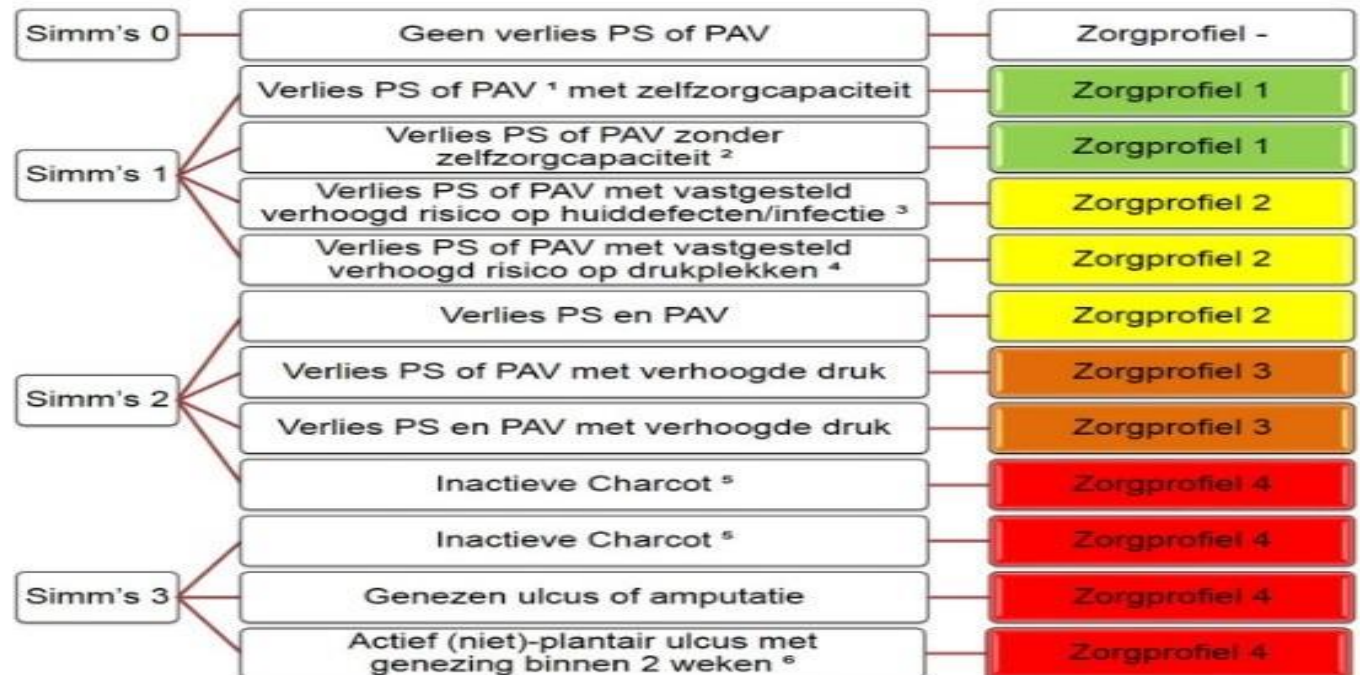
Wat is de optimale frequentie van voetonderzoek en voetzorg als preventie van een voetulcus?

Bepaal de frequentie van het voetonderzoek aan de hand van het risicoprofiel:

- Sims classificatie 0 (laag risico): **1** maal per jaar voetonderzoek;
- Sims classificatie 1 (licht verhoogd risico): **2** maal per jaar voetonderzoek/controle en eventueel behandeling;
- Sims classificatie 2 (hoog risico): **4** maal per jaar voetonderzoek/controle/behandeling;
- Sims classificatie 3 (sterk verhoogd risico): elke één tot drie maanden voetonderzoek/controle/behandeling.

Sims' 0:	79.1%
Sims' 1:	11.6%
Sims' 2:	6.7%
Sims' 3:	2.5%
Ongeldige uitslag:	0.1%

Van Sims naar Zorgprofiel



1. Perifeer arterieel vaatlijden bij Fontaine 1-2a
2. Cognitieve, visuele, sociale, adipositionele en bewegingsbeperkingen die zelfzorg verhinderen
3. Perifeer arterieel vaatlijden vanaf Fontaine 2b, (pre)dialyse, gebruik van immunosuppressiva/prednison/biologicals, chemotherapie
4. Voetdeformiteiten en/of LJM, bijv. bij reumatoïde artritis
5. Inactieve Charcot met adequate schoenvoorziening
6. Actief oppervlakkig ulcus zonder vaatlijden en zonder tekenen van infectie

zorg
voor
zuid

Aleide Schaafsma



PodoPro
VOETSPECIALISTEN





Amsterdam Zuid - Rivierenbuurt

Rooseveltlaan 78 - 1078 NM Amsterdam



Amsterdam Oost - Indische buurt

Kramatplantsoen 101 E - 1095 LB Amsterdam



Amsterdam - IJburg

IJburglaan 727 - 1087 CH Amsterdam



Amsterdam Noord

Molenwijk 17 - 1035 EG Amsterdam



Amsterdam West

De Wittenkade 59 - 1052 AD Amsterdam



Amsterdam Oost - Watergraafsmeer

Van 't Hofflaan 47- 1097 EM Amsterdam

Casuïstiek 1

- Dhr. X van 63 jaar
- Dm type 2
- Goede pulsaties a. tibialis posterior / a. dorsalis pedis
- Er is sprake van neuropathie, getest met monofilament
- Callus apex digitus 2 Li



Casuïstiek 2

- Agrariër
- Dm type 2
- Geen pulsaties a. tibialis posterior / a. dorsalis pedis Li
- Monofasisch signaal doppler Li
- EAI 0.85 Li
- Er is sprake van neuropathie, getest met monofilament
- Drukplek CM 5 Li
- Kan nog 1km onafgebroken lopen



Sims, zorgprofiel, waar naartoe verwijzen?

Casus 4

- Man van 78
- DM type II
- Neuropathie afwezig
- PAV
- Geen ulcus/amputati in voorgeschiedenis



Sims, zorgprofiel, waar naartoe verwijzen?

Casus 6

- Vrouw 54 jaar
- Dm type 2 sinds 1995
- Goede pulsaties, a. dorsalis pedis en a. tibialis posterior bdz
- Er is sprake van neuropathie, getest met monofilament
- De voetvorm is normaal, er zijn geen drukplekken aanwezig

Sims, zorgprofiel, waar naartoe verwijzen?

Casus 7

- Man 70 jaar
- Dm type 2 sinds 1989
- Goede pulsaties, a.dorsalis pedis en a.tibialis posterior bdz
- Er is sprake van neuropathie, getest met monofilament
- Heeft sinds enige tijd, een rode gezwollen rechtervoet
- Er is op dit moment geen afwijking van de voetstatiek zichtbaar

Waar zou je de patiënt naartoe verwijzen op basis van deze gegevens?

Casus 8

- Man 62 jaar
- Dm type 2
- Geen pulsaties waarneembaar, zowel a.dorsalis pedis als a.tibialis posterior niet palpeerbaar bdz
- Dhr. heeft kramp in de kuit van zijn rechterbeen, bij een loopafstand van 50 meter
- Dhr. heeft nachtelijke pijnen in zijn rechterschoonvoet/tenen. Deze nemen af bij het afhangen van de benen
- Doppler: monofasisch signaal bdz
- Er is geen sprake van neuropathie of drukplekken

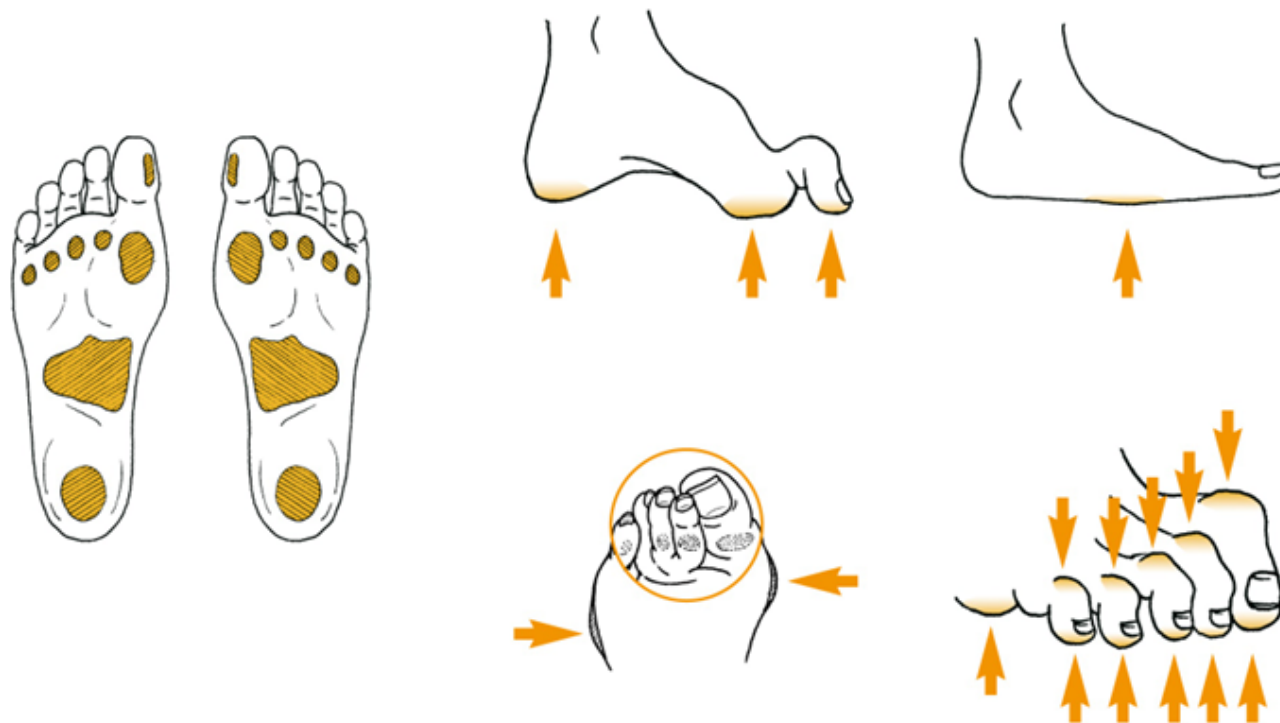
Casus 10

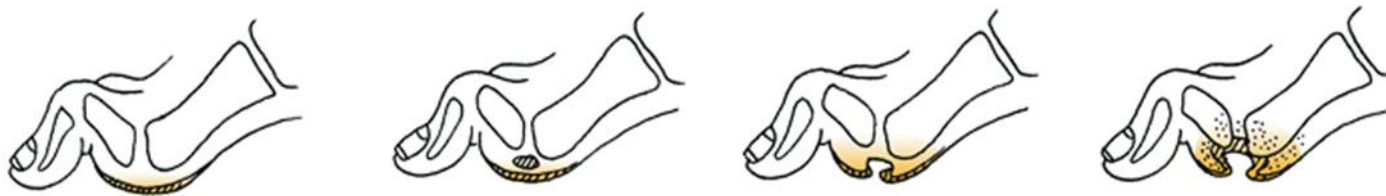
- Man 86 jaar
- Dm type 2 sinds 1999
- Goede pulsaties, a.dorsalis pedis en a.tibialis posterior bdz
- Er is sprake van neuropathie, getest middels monofilament
- Ulcus plantaire zijde linkervoet aanwezig sinds 3 weken, oorzaak ontstaanswijze onbekend

Sims, zorgprofiel, waar naartoe verwijzen?

Voetafwijkingen vanuit de visie Podotherapie

Figure 2. Areas of the foot at highest risk for ulceration





Tip & Trucs Voetonderzoek

Figure 4: Sites that should be tested for loss of protective sensation with the 10g Semmes-Weinstein monofilament

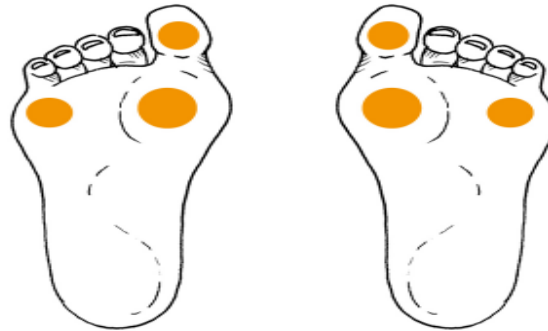


Figure 5: Proper method of using the 10g Semmes-Weinstein monofilament



*Take-home message:
Haal de druk weg!
verwijsdoor, voorkom wonden.*

- *Scholingen in november en december*
- *Vergeet niet te tekenen voor aanwezigheid*
- *Naslag werk wordt naar je toe gestuurd*
Evenals het deelnamecertificaat.



**zorg
voor
zuid**

[Meeting check-out - Mentimeter](#)

Dank voor je tijd 😊

Aleide Schaafsma, Ruben Post
en Angelique Bij