

diabetes mellitus en voetverzorging



The logo for olvg, featuring a stylized blue and yellow circular icon followed by the lowercase letters 'olvg' in a blue sans-serif font.



Inhoud

Oorzaken voetproblemen	4
Welke voetproblemen kunt u krijgen bij diabetes mellitus	4
Mogelijke complicaties	4
Voorkomen van klachten	5
Voetverzorging (huid en nagels)	5
Schoenkeuze	6
• Adviezen over confectieschoenen	6
• Informatie over aangepaste schoenen	7
• Typen aangepaste schoenen	7
• Voorkomen van voetproblemen bij gebruik aangepaste schoenen	8
Zolen	6
Wanneer naar de huisarts	9
Opmerkingen of klachten	9
Vragen	9

U bent in verband met voetklachten verwezen naar de revalidatiearts. Klachten van de voeten komen bij patiënten met diabetes mellitus, ook wel suikerziekte genoemd, vrij vaak voor. De klachten beginnen meestal licht, bijvoorbeeld ingroeïende nagels of wondjes die niet goed genezen. Als deze klachten niet goed worden behandeld, kunnen op den duur complicaties optreden.

Deze folder geeft naast algemene informatie over oorzaken en verschijnselen van voetproblemen, allerlei tips en adviezen over voetverzorging en schoenkeuze. Uw arts geeft aan welke informatie voor u van belang is.

Oorzaken voetproblemen

Diabetes mellitus kan leiden tot gevoelsstoornissen en afwijkingen in de bloedvaten. Deze afwijkingen kunnen leiden tot diverse voetproblemen. Naast afwijkingen aan zenuwen en bloedvaten, kan het bindweefsel verstijven. Hierdoor kan de voet niet soepel bewegen en ontstaan abnormaal hoge krachten op de voet. Dit wordt meestal niet gevoeld. Door zenuwuitval kan een abnormale voetstand ontstaan. De ontwikkeling van overmatig eelt en eventueel een wond kan hiervan het gevolg zijn. Doordat er vaak ook bloedvatproblemen zijn, kunnen wonden moeilijk genezen.

Welke voetproblemen kunt u krijgen bij diabetes mellitus

- Een verminderd of afwezig gevoel in de voet. Dit kan risico's opleveren bijvoorbeeld doordat een steentje in de schoen of te heet badwater, niet gevoeld wordt. Ook lopen in het donker kan hierdoor bemoeilijkt worden.
- een veranderde vorm van de voet (aanvankelijk hol, later plat)
- klauw- of hamertenen
- overmatige eeltvorming
- een droge, schilferige, kwetsbare huid
- brokkelige nagels
- warme voeten.

Als u een of meer van de bovenvermelde verschijnselen heeft, wordt gesproken van een 'risicovoet'. De huisarts verwijst u meestal naar een internist, chirurg, orthopeed of revalidatiearts. De 'risicovoet' dient tenminste eenmaal beoordeeld te worden door de revalidatiearts en de podotherapeut.

Soms kunnen zenuwafwijkingen juist leiden tot pijnlijke gevoelens of branderigheid in de benen. Neem hiervoor contact op met uw arts. Er bestaan geneesmiddelen die deze klachten kunnen verminderen.

Mogelijke complicaties

- De klachten stellen in het begin niet veel voor. Bijvoorbeeld: de tenen schuiven over elkaar heen. Hierdoor kunnen eeltplekken ontstaan, nagels ingroeïen en kunnen likdoorns of kloofjes zich ontwikkelen.

- Later kunnen er wondjes ontstaan. Ook deze lijken nog niet veel voor te stellen, bijvoorbeeld omdat het wondje niet diep is. Als de zenuwen in de voet zijn aangetaast zal iemand ook geen pijn voelen, zodat een wondje onopgemerkt kan blijven.
- Toch zijn juist deze wondjes vaak het begin van ernstige problemen, omdat ze kunnen gaan ontsteken. Na een tijdje wordt de wond dieper en kunnen bijvoorbeeld het bot, de pezen of het gewricht beschadigd worden.
- Nog later kunnen een of meerdere tenen aangetast worden. Ze zien er dan rood of zwart uit, soms droog en soms nat. Nog weer later kan zelfs de hele voet afsterven. Hiervoor is dan een operatie noodzakelijk waarbij tenen en soms zelfs (een deel van) de voet worden afgezet. Het is daarom belangrijk dat u zo spoedig mogelijk een arts bezoekt als u wondjes aan uw voeten ontdekt.

Voorkomen van klachten

U kunt zelf veel doen om voetproblemen te voorkomen of uit te stellen.

Belangrijkste vuistregels

- Zorg voor normale bloedglucosewaarden in overleg met huisarts of internist.
- Stop met roken.
- Streef naar een optimaal gewicht in overleg met de diëtist.

Naast de vuistregels gelden de volgende adviezen ter voorkoming van voetproblemen en complicaties:

- Verzorg uw huid en nagels goed (zie hieronder)
- Laat uw voeten voor nagels en eeltvorming regelmatig bijwerken door een podotherapeut of een pedicure met diabetesaantekening. Het advies is dit onderhoud één keer per zes weken te laten doen.
- Voorkom wonden. Wonden ontstaan vaak door eeltvorming. Eelt duidt op overbelasting. De boosdoener is vaak een niet goed passende schoen of schoenen die onvoldoende steun bieden op de juiste plaatsen.
- Kies zorgvuldig uw schoenen en sokken. Informatie hierover vindt u op bladzijde 6.

Voetverzorging (huid en nagels)

Ook ter voorkoming van voetproblemen is het van belang extra aandacht te besteden aan de verzorging van uw huid en nagels. Hieronder staan tips voor een goede verzorging:

- Loop nooit, ook niet binnenshuis, op blote voeten!
- Inspecteer dagelijks uw voeten: let op blaren, kloofjes en wondjes. Indien u dit niet zelf kunt, laat de voeten dan regelmatig inspecteren.
- Was uw voeten dagelijks met een milde zeep. Zorg ervoor dat u ook tussen de tenen goed droogt.

- Neem liever geen voetbad, anders wordt de huid week en extra kwetsbaar voor wondjes.
- Knip nagels altijd recht en niet te kort om de kans op ontstekingen bij de nagel te verkleinen. Als u er niet goed bij kunt of u ziet slecht, laat de nagels dan altijd knippen door een pedicure met diabetes-aantekening of podotherapeut.
- Peuter *nooit* zelf aan eelt of likdoorns, maar laat dit aan de pedicure of podotherapeut over. Gebruik geen likdoornpleisters of likdoorntincturen, deze kunnen wondjes veroorzaken.
- Ontstaat een ontsteking aan uw voet, raadpleeg dan onmiddellijk uw behandelend arts of podotherapeut. Een ontsteking herkent u aan het rood en warm worden van de voet of teen. De pijn die doorgaans bij een ontsteking optreedt, ontbreekt vaak bij mensen met diabetes mellitus.
- Draag gave sokken van goede kwaliteit zonder dikke naden. Vermijd knellende kleding als sok- of koushouders.
- Gun uw voeten regelmatig rust tijdens een wandeling.
- Neem niet te grote passen, dit belast de voeten onnodig.
- Inspecteer regelmatig de binnenkant van uw schoenen op spijkertjes, steentjes of hard geworden naden.
- Gebruik geen kruik in bed, neem liever slaapsokken.
- Gebruik nooit scheermesjes, messen, raspen of ander scherp materiaal voor de voeten.

Schoenkeuze

Het kiezen van de juiste schoenen kan tevens bijdragen aan het voorkomen van voetproblemen. Uw arts bespreekt met u of u gewone confectieschoenen kunt dragen of dat u in aanmerking komt voor aangepaste schoeisel. De adviezen hieronder gelden voor confectieschoenen. Informatie over aangepaste schoenen treft u in de volgende paragraaf.

Adviezen over confectieschoenen

- Een goede schoen dient soepel, licht en van leer te zijn. Een vetersluiting is het beste. De zool mag niet al te glad zijn.
- Pas schoenen aan het eind van de dag (wanneer de voet het meest gezwollen is).
- Draag dunne sokken of kousen in stadsschoenen en dikke sokken of kousen in sportschoenen.
- Draag katoenen of wollen sokken.
- Vermijd een te hoge of te lage hak. Het beste is een hak met hoogte tussen de 1 en 2 centimeter.
- Zorg dat u minstens 2 paar schoenen heeft, zodat u ze om de andere dag kunt laten rusten en ademen.
- Poets de schoenen regelmatig om het leer soepel te houden.
- Het is verstandig ook op het strand schoenen te dragen. Een glassplinter kan complicaties veroorzaken.
- Draag schoenen die lang genoeg zijn. Uw schoenen moeten minimaal een halve centimeter langer zijn dan uw grootste teen.

- Pas altijd de linker- en de rechter-schoen. De voeten zijn niet altijd even groot.
- De zijkanten van de schoenen (bij de hiel) horen stevig te zijn. Het deel van de schoen dat de voorvoet omsluit, bij de bovenvoet, mag nooit knellen. Kies dus het liefst een schoen zonder stiknaden aan de voorkant.
- Een schoen loopt nooit uit. Als een schoen bij het passen te klein is, zal dat altijd zo blijven.
- Bij brede voorvoeten kan gevraagd worden naar schoenen in een extra breedtemaat (dit heet een gebroken wijdte-maat).
- Sandalen zijn ongewenst. De voet wordt dan onvoldoende beschermd.
- Soms kunnen veters irriteren. Probeer ze dan eerst anders te rijgen, probeer bijvoorbeeld linksom in plaats van rechtsom.

In het algemeen geldt dat veterschoenen die uw hele voet omsluiten het beste voldoen en het prettigst zitten.

Informatie over aangepaste schoenen

Een aantal zaken kan voor u van belang zijn indien u voor aangepaste schoenen in aanmerking komt. Het aanschaffen van deze schoenen is een investering. De schoenen beschermen uw voeten echter optimaal tegen eventuele wondjes en de bedreiging die dit voor de hele voet vormt.

Bij eventuele vragen of problemen kunt u altijd contact opnemen met de schoenmaker of een afspraak maken op het 'schoenenspreekuur' van uw arts. Voor alle aangepaste schoenen is er een van overheidswege vastgestelde eigen bijdrage. Deze kan per jaar verschillen. Voor 2009 is deze vastgesteld op 115 euro. Sommige ziektekostenverzekeraars vergoeden een klein deel van deze kosten mits u aanvullend verzekerd bent.

Typen aangepaste schoenen

- VLOS = Voorlopige Orthopedische Schoenen (op maat gemaakte vilten schoenen)

De levertijd hiervan is gemiddeld twee weken. Het doel is om een op de voet ontstane wond tijdelijk te ontlasten. Het betreft dus *tijdelijk schoeisel*. Deze schoenen kunnen maximaal 3 à 4 maanden gedragen worden. In de tussentijd zal in overleg met uw arts gekeken worden voor welk definitief schoeisel u in aanmerking komt. VLOS-schoenen moeten zowel binnen als buiten gedragen worden en kunnen gereinigd worden.

- Semi-orthopedische schoenen
Deze fabrieksmatig vervaardigde schoenen zijn gemaakt over een diepere leest. Hierdoor is ruimte gemaakt voor een afwijkende voetvorm tezamen met een zool. Meestal wordt voor dit type schoenen gekozen indien de vorm van de voet niet sterk afwijkend is. De levertijd is gemiddeld vier weken.

Het eerste jaar mogen twee paar geleverd worden. Hierna komt u in principe om de 15 maanden in aanmerking voor een nieuw paar.

- **Orthopedische schoenen**

Dit zijn handmatig gemaakte schoenen volledig op maat. Hierin kunnen alle benodigde voorzieningen worden ingebouwd. Vroeger werd vaak gedacht dat dit betekende dat de schoenen lomp en zwaar waren. Nu is dat bijna nooit meer het geval. Er kan gekozen worden uit zeer veel verschillende modellen, alle kleuren leer en zelfs versierselen (bijvoorbeeld voor kinderen). U kunt een model van thuis of uit een tijdschrift meenemen wanneer u met de schoenmaker bespreekt hoe de schoen eruit moet zien. Voor orthopedische schoenen wordt door de orthopedisch schoenmaker eerst maat genomen (gipsafdruk). Na ongeveer zes weken volgt een pasafspraak. Mocht het passen geen problemen opleveren dan zijn de schoenen meestal zes weken later klaar. Soms moet er een tweede keer gepast worden. Het eerste jaar mogen twee paar verstrekt worden en daarna iedere 15 maanden één paar.

Voorkomen van voetproblemen bij gebruik aangepaste schoenen

- Draag de schoenen in het begin niet te lang, bouw langzaam de draagtijd uit.
- Verzorg de schoenen goed, poets ze iedere week.

- Zorg ervoor dat u minstens twee paar hebt, zodat u ze om en om kan gebruiken.
- Inspecteer regelmatig de binnenkant van de schoenen en de zolen. Let vooral op onregelmatigheden zoals bijvoorbeeld harde naden.
- Zorg ervoor dat ook de sokken van goede kwaliteit zijn.
- Loop nooit blootsvoets (zelfs thuis niet).
- Inspecteer de voeten na het dragen van de schoenen: let met name op rode vlekken die niet na een kwartier verdwijnen.
- Zorg dat uw schoenen niet abnormaal slijten, meldt u tijdig bij arts of schoenmaker voor een nieuw paar.
- Bij intensief dragen zijn de zolen na ongeveer een jaar 'uitgewerkt'.
- Laat uw nagels regelmatig knippen.
- Zorg voor een schoenlepel. Als u slecht bij uw voeten kunt komen, kunt u bijvoorbeeld een lange schoenlepel gebruiken.
- Als de schoenen naar uw gevoel niet goed passen, neem dan zo snel mogelijk contact op met uw schoenmaker of uw arts.
- Hoe aantrekkelijk het ook is, schoenen met een flinke hakhoogte geven overbelasting van het voorste deel van de voeten en zijn derhalve niet aan te bevelen.
- Zorg ervoor dat u de veters goed strikt. Bij loszittende veters kunnen de voeten gaan schuiven, hetgeen weer tot eelt en eventueel tot wondjes kan leiden.

Zolen

Soms kan het nodig zijn inlegzolen te verstrekken in uw bestaande schoenen. De kosten hiervan bedragen gemiddeld 145 euro voor lange zolen en 135 euro voor korte zolen (prijzen 2009). Afhankelijk van uw ziektekostenpakket kunt u geld via uw ziektekostenverzekeraar vergoed krijgen. Dit kunt u navragen bij uw verzekering.

Wanneer naar de huisarts

Gaat u bij een of meer van de volgende klachten altijd naar uw huisarts:

- (rode) verkleuring van de huid
- niet genezen van een wond binnen een week
- overmatige eeltvorming
- slecht passende schoenen.

Opmerkingen of klachten

Wij doen er alles aan uw bezoek aan ons ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Het kan echter voorkomen dat u niet tevreden bent. Wij raden u aan uw opmerkingen of klachten direct te bespreken met de betrokkene(n) of de leidinggevende van onze afdeling. Andere mogelijkheden vindt u in de folder 'Klachtenopvang en -behandeling'. Deze folder is verkrijgbaar op de afdeling, bij het Voorlichtingscentrum of via www.olvg.nl.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neemt u dan contact op met de afdeling Revalidatie via telefoonnummer (020) 599 29 49.

Ruimte voor aantekeningen





onze lieve vrouwe gasthuis
amsterdam

- locatie oosterpark
oosterpark 9
- locatie prinsengracht
prinsengracht 769

postadres
postbus 95500
1090 hm amsterdam

telefoonnummer
(020) 599 91 11

website
www.olvg.nl

algemene voorwaarden
op behandelingen in het olvg
zijn de algemene voorwaarden
van het olvg van toepassing
zie www.olvg.nl

Redactie en uitgave
Communicatie en Patiëntenvoorlichting
april 2009/revalidatie/301-014