

## **DIABETISCHE VOET**

### **VOETENSPREEKUUR GIPSKAMER**

#### **Inleiding**

Deze folder is gemaakt voor mensen met een diabetische voet die op het voetspreekuur komen. Het geeft een overzicht van adviezen en een uitleg over de behandeling met gips. Het is goed u te realiseren dat uw persoonlijke situatie anders kan zijn dan hierin beschreven.

#### **Algemeen**

Diabetes Mellitus (diabetes) is een stofwisselingsstoornis ten gevolge van een relatief of absoluut tekort aan insuline, dat wordt gemaakt door de alvleesklier. Twee procent van de totale wereldbevolking heeft een juveniele diabetes (op jonge leeftijd ontdekt). Bij ongeveer één op de tien ouderen boven de vijftig komt ouderdomsdiabetes voor. De behandeling van diabetes is er op gericht de bloedsuikerspiegel binnen bepaalde grenzen te reguleren door dieetvoorschriften, al dan niet in combinatie met tabletten of toediening van insuline.

#### **Complicaties**

Diabetes geeft op vroege en ook op lange termijn complicaties. Acute of vroege complicaties zijn bijvoorbeeld een hyper- of hypo-glycemisch coma, wanneer de diabetes niet wordt behandeld en de suikerspiegel te hoog of te laag komt. Lange termijn complicaties hebben vaak te maken met zenuw- en vaatafwijkingen. De wanden van de bloedvaten worden als gevolg van de diabetes langzaam verdikt. Dit leidt tot vernauwing van de bloedvaten, waardoor de doorbloeding van zenuwen, weefsels en organen wordt belemmerd. De mate waarin dit klachten geeft, is afhankelijk van de plaats in het lichaam waar de vernauwing bestaat. Onder late complicaties vallen de oogproblemen, nierproblemen, hoge bloeddruk, zenuwbeschadigingen, afwijkingen aan het hart en de diabetische voet. Het is onmogelijk om te voorspellen in welke mate en in welk tempo bij een patiënt vaatafwijkingen/ complicaties ontstaan. Door alert te zijn op bepaalde symptomen, kunnen bepaalde complicaties echter worden beperkt of voorkomen.

#### **Diabetische voetafwijkingen**

Onder een diabetische voet wordt een verscheidenheid aan voetafwijkingen verstaan, die ontstaan ten gevolge van zenuwafwijkingen (neuropathie), afwijking van de groep bloedvaten (macro-angiopathie), beperkte gewrichtsbewegelijkheid ('Limited Joint Mobility') en andere gevolgen van stofwisseling (metabole) stoornissen. Het is een lange definitie, maar geeft gelijk aan wat de drie belangrijkste oorzaken van het ontstaan van een wond (ulcus) aan de voet zijn. Van alle mensen die diabetes hebben, ontwikkelen veertig tot vijftig procent voetafwijkingen. Beschadigingen en wondjes aan de voeten worden vaak te laat opgemerkt. Het ziet er aanvankelijk onschuldig uit, maar het kan leiden tot ernstige infecties.

Als wonden aan de voet worden verwaarloosd of onvoldoende worden behandeld, kan dit op langere termijn zelfs tot amputatie leiden. Vroegtijdige intensieve wondbehandeling voorkomt onnodige complicaties. Vraag daarom, bij twijfel over een wond aan uw voet,

zonder uitstel advies aan uw behandelend arts.

Uiteraard vragen ook andere symptomen om deskundig onderzoek. Als u klachten heeft die kunnen wijzen op achteruitgang van de doorbloeding van uw benen, doet u er goed aan deze zo snel mogelijk met uw arts te bespreken. Voorbeelden van dergelijke klachten zijn:

- nachtelijke pijn die verbetert door het been naar beneden te laten hangen;
- wit of blauw worden van de tenen;
- pijnklachten die wijzen op verslechterde doorbloeding bij inspanning (zogenaamde 'etalagebenen').

Uw arts beoordeelt in hoeverre het mogelijk is om dergelijke klachten en complicaties te beperken of te voorkomen, door bijvoorbeeld aanpassing van de medicatie of een vaatoperatie.

### **Een wond, wat nu?**

Het gevaar voor de diabetische voet, is het ontstaan van een wond die niet geneest. Nu is het echter niet zo, dat u bij elke wond direct moet denken aan een amputatie en/of invaliditeit. Wel is er extra aandacht nodig voor iedere voet, vandaar het voetenspreekuur. Hier komt alle kennis samen om die extra aandacht te geven. Het voetenteam bestaat uit:

- de internist;
- de (vaat)chirurg;
- de dermatoloog;
- de revalidatie arts;
- de orthopedisch schoenmaker;
- de podotherapeut;
- de gipsverbandmeester.

Zij vormen met elkaar een mening over uw individuele situatie en stellen een behandeling voor of vragen ook nog andere onderzoeken, naar bijvoorbeeld de vaten van uw benen.

Het deel van de behandeling dat op de Gipskamer plaatsvindt, kan bestaan uit:

- intensieve wondverzorging en/of;
- gipsbehandeling.

Als de behandelend arts heeft besloten tot een gipsbehandeling, wordt er een afspraak gemaakt op de Gipskamer op het speciale voetenspreekuur. Hier is een multi-disciplinair team waar we de intensieve wondbehandeling kunnen starten, al dan niet in combinatie met gips.

### **Waarom gips?**

Gips kan direct en op maat worden gemaakt. Hierdoor wordt voorkomen dat schoeisel druk-, wrijf- en schuifkrachten uitoefenen. Dit gaat het genezen van de wond tegen. Het mineraal gips heeft als kwaliteit dat het goed ademt, vocht opneemt en het is uitstekend te modelleren. Om het gips niet te zwaar te maken gebruiken we vaak een combinatie van mineraal en kunststof gips. Iedere week wordt het gips verwijderd en wordt uw voet en uw situatie opnieuw beoordeelt. De revalidatiearts en orthopedisch schoenmaker bepalen of er schoeisel op maat gemaakt dient te worden.

**Waar u met gips speciaal op moet letten:**

- Het gips mag niet nat worden.
- Het gips moet heel blijven, indien dit kapot gaat, neemt u dan direct contact op met de Gipskamer.
- Als het gips niet goed zit, dit kan zijn: te los zitten, voelen van drukplekken of nat gips, neemt u dan direct contact op met de Gipskamer.

**Advies**

Nadat u klaar bent met de behandeling hebben wij nog een aantal adviezen.

Voetverzorgingsadvies

Ieder mens met diabetes dient op de volgende punten te letten:

- Dagelijks uw voeten inspecteren, ook aan de onderzijde van de voet (eventueel met behulp van een handspiegel).
- Dagelijks uw voeten wassen met lauw water. Pas op met de temperatuur van het water, brandwonden zijn geen uitzondering.
- Uw voeten goed afdrogen, ook tussen uw tenen, en voor de nacht insmeren met babyolie of bodymilk.
- Nooit voetbaden nemen indien uw huid kapot is, of als er sprake is van voetschimmel en/of eczeem.
- Nooit op blote voeten lopen.
- Draag uw schoenen ook in huis.
- Wollen of katoenen sokken dragen, zonder naden over de tenen. Panty's binnenstebuiten dragen, zodat de naden niet in uw voet drukken.
- Nagels recht afknippen, of hulp inroepen van een professional (voetverzorger met diabetes aantekening) als de verzorging van uw voeten problemen oplevert.
- Hulp inroepen van een professional (podotherapeut), als er telkens teveel eelt of andere ongemakken ontstaan, ondanks de goede voetverzorging.

Schoenadvies voor mensen met diabetes

- Inspecteer dagelijks uw schoenen, met de hand, op het eventueel aanwezig zijn van onregelmatigheden (steentjes, naden, opgerolde zool en dergelijke).
- De hakhoogte van de schoen mag maximaal twee tot drie centimeter zijn, of draag liever volledig platte schoenen.
- Het draagvlak van de schoen (en zeker dat van de hak) dient breed te zijn.
- De schoen moet op de wreef gesloten kunnen worden door middel van een veter of klittenbandsluiting.
- De hiel (contrefort van de schoen) dient stevig te zijn.
- De schoen moet de juiste lengte, breedte en hoogte hebben (vooral bij het bestaan van kromme hoogstaande klauw tenen).
- De schoen mag geen voelbare naden en/of stiksels aan de binnenkant hebben.
- Koop uw schoenen aan het eind van de middag en niet 's morgens vroeg. In de middag kunnen uw voeten dikker zijn.
- Het dragen van sportschoenen is goed voor kwetsbare voeten.

Laat bij twijfel uw schoenen controleren door een podotherapeut, revalidatiearts of orthopedisch schoenmaker.

### **Vragen**

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag van u. Als u vragen heeft, dan kunt u van maandag tot en met vrijdag van 8.00 tot 16.00 uur telefonisch contact opnemen via 010 – 461 6163. De Gipskamer vindt u bij het Chirurgisch Behandelcentrum op de eerste verdieping, blok 22.

Via de website van het Sint Franciscus Gasthuis [www.sfg.nl](http://www.sfg.nl) vindt u via de diabetes poli meer informatie. Ook over diabetes en bewegen, een initiatief om onder begeleiding te kunnen sporten.

### **Bron**

Drs. M. van Putten, 'Voeten en Diabetes', 1999.  
ISBN 90-800737-2-5

Er is een 'Vereniging van Vaatpatiënten' die onder andere ook de belangen behartigt van mensen met diabetes:

Vereniging van Vaatpatiënten

Postbus 123,

3980 CC Bunnik.

Telefoonnummer 030 - 659 4651

En op [www.diabetesfonds.nl](http://www.diabetesfonds.nl) vind u nog meer informatie.