

Preventie van de diabetesvoet

*Marleen Savat, verpleegkundige diabeteseducator
Ligament, november 1997, jaargang 28, nummer 4 – pg. 15-17*

Voorwoord

Diabetische neuropathie en circulatiestoornissen zijn de oorzaak van voetulceraties bij diabetici. Ten gevolge van neuropathie kan een persoon met diabetes een wonde of blaar ontwikkelen zonder pijn te voelen. Niets vermoedend kan hij verder rondlopen en kan het letsel uitbreiden. Gebrekkige circulatie zal de heling van dergelijke letsels vertragen en niet zelden moet uiteindelijk een amputatie uitgevoerd worden.

Om deze problemen te voorkomen is doeltreffende informatie over het risico en over preventieve maatregelen noodzakelijk. Ziekenhuisverpleegkundigen of thuisverpleegkundigen komen meestal in contact met personen met diabetes voor het toedienen van insuline. Diabeteszorg is echter veel meer dan een spuitje geven.

Preventie van voetproblemen is een van de vele facetten van de behandeling. Als verpleegkundige is het een kleine moeite de voeten van een patiënt even te controleren en advies te geven. Vooral ouderen en slechtzienden lopen het grootste risico. Door samen te streven naar “beter voorkomen dan genezen” kunnen heel wat ziekenhuisopnames en amputaties voorkomen worden.

Preventie van de diabetesvoet

Diabetespatiënten moeten informatie krijgen over preventie voor er complicaties optreden. De educatie van voetverzorging ligt in de handen van de dokter, verpleegkundigen, podologen en pedicuren. Zij moeten de patiënt enerzijds bewust maken van het risico maar anderzijds toch ook niet doodsbang maken. Voetverzorging bij personen met diabetes is niet essentieel verschillend van gewone voetverzorging. Bij problemen van neuropathie en vasculaire insufficiëntie is echter extra voorzichtigheid geboden.

Dagelijkse voethygiëne

- ♦ kort baden (5 min.) in lauw water;
- ♦ temperatuur nagaan door middel van een badthermometer of de elleboog;
- ♦ zachte (vette) zeep;
- ♦ voeten grondig drogen, niet wrijven, maar deppen tussen de tenen;
- ♦ nadien eventueel een voedende crème aanbrengen;
- ♦ goede nagelverzorging, nagels recht knippen (wanneer de vijl op de teen ligt moet de nagel even lang zijn). Nagelriem nooit wegduwen. Knip nooit de hoeken van de nagels.

Aankleding van de voeten

- ♦ kousen
 - ✓ niet te klein: belemmeren de bloedsomloop;
 - ✓ niet te groot: gevaar voor wrijvingen;
 - ✓ geen elastiek gebruiken om de kousen op te houden;
 - ✓ bij voorkeur zonder naden;
 - ✓ absorberende kousen;
- ♦ schoenen
 - ✓ voorzien van een hoge neus (beweeglijkheid van de tenen);
 - ✓ soepel, ademend materiaal;
 - ✓ voorkeur voor schoenen met veters (elastisch);
 - ✓ de zool moet schokdempend zijn en voorzien van een antislipzool;
 - ✓ inspecteer de schoenen zowel van binnen als van buiten (slijtage, steentjes, vreemde voorwerpen, oneffenheden);
 - ✓ geen open schoenen.

LOOP NOOIT OP BLOTE VOETEN

Inspecteren van de voeten

- ♦ dagelijks na de voetverzorging;
- ♦ opletten voor kwetsuren, gebroken nagels, roodheid, zwellingen en eelt of likdoorns;
- ♦ bij slechtzienden : hulp vragen aan familie, vrienden of thuiszorg. Eventueel gebruik maken van een vergrootglas;
- ♦ bij oudere mensen, waar de beweeglijkheid minder is gebruik maken van een spiegel om de onderkant van de voeten te inspecteren.

Verzorging

- ♦ verzorging van kleine wondjes : ontsmetten (geen gekleurde vloeistof), droog houden. Dokter verwittigen wanneer het wondje uitbreidt;
 - ♦ eelt verzorgen met een zachte puimsteen, nooit met een rasp, mesje, eeltpleister of eeltoplossende producten. De oorzaak van eelt wegnemen door nodige orthopedische correctie van de schoenen, bv. met steunzolen;
 - ♦ bij koude voeten : droog-wollen of thermische kousen, voetgymnastiek.
- NOOIT een warmwaterkruik gebruiken of de voeten opwarmen aan de kachel.

Personen met diabetes moeten gemotiveerd worden geregeld een pedicure te raadplegen. Daar moeten zij vermelden dat zij diabetes hebben.

Literatuur:

1. *Verhaeghe (R.), Suy (R.), Perifeer vaatziekten.*
2. *Van Hees (J.), C.H.O. cursus neurologie; 1988*
3. *Willey, The foot in diabetes / second edition; 1994*
4. *Atherosclerose; J.L. David, firma Boehringer Ingelheim*
5. *Woolf (N.), Clinical perspectives on blood lipids, unit 1. Atherogenesis and the role of lipoproteins.*
6. *van Ballegooie (E.), Heine (R.S.), Diabetes Mellitus.*
7. *Becton & Dickinson, Voeten in gevaar. Preventieve verzorging.*