

Chirurgie
040 286 4872

Deze informatie is bedoeld voor mensen die behandeld (gaan) worden op de diabetische voetenpoli. Hier vind je algemene informatie en algemene tips voor verzorging van de voet. De situatie kan voor jou anders zijn dan dat hier uitgelegd staat.

Diabetische voetenpoli

Je bent verwezen naar de diabetische voetenpolikliniek van het Anna Ziekenhuis in Geldrop. Deze polikliniek is voor mensen met diabetes mellitus (suikerziekte) en een (dreigende) wond of ontstekingsverschijnselen aan de voet.

De diabetische voetenpoli is een multidisciplinair spreekuur. Dit betekent dat verschillende zorgverleners betrokken zijn bij de behandeling. Het team kijkt samen naar de problemen van jouw voeten. Op deze manier proberen ze voetproblemen te voorkomen, te diagnosticeren en te behandelen.

Diabetes en voetproblemen

Als iemand langer diabetes mellitus heeft, wordt de kans op complicaties groter. Problemen aan de voeten komen dan vaak voor. Het kan zijn dat bloedvaten en/of zenuwen in de voeten en benen minder goed gaan werken. Je voelt dan niet meer op tijd dat je wonden aan de voeten hebt. Ook genezen deze wonden minder snel vanwege de slechtere doorbloeding. Snel ingrijpen is dan belangrijk om de kans op ontstekingen en standsafwijkingen van de voet en tenen te verkleinen. Het verkleint ook de kans op amputatie van een teen of voet.

Wat is een diabetische voetwond?

Een wond aan de voeten door diabetes wordt ook wel een diabetisch voetulcus genoemd (federatie medische specialisten, 2012).

Wat zijn de oorzaken?

Een diabetische voetwond kan door verschillende oorzaken ontstaan.

Beschadiging van de zenuwen (neuropathie)

Als zenuwen in de voeten beschadigd zijn, kan ongemerkt een verminderd gevoel ontstaan. Je voelt bijvoorbeeld een te warm voetbad, steentjes in je schoen of drukplekjes niet meer op tijd. Hierdoor kan een wond ontstaan.

Verminderde doorbloeding (micro-angiopathie)

Dit hangt af van hoe lang je al diabetes hebt. De wanden van de slagaders worden door de diabetes langzaam verdikt. Ook versnelt diabetes het proces van slagaderverkalking (atherosclerose). Dit leidt tot vernauwing van de bloedvaten. En dat remt de doorbloeding van weefsels en organen, vooral in de onderbeenslagaders. Met diabetes heb je dus een grote kans op een verminderde doorbloeding van de benen. En doorbloeding van en naar de voeten. Door verminderde doorbloeding komen ook minder zuurstof en voedingsstoffen naar de voet. Ook de mogelijkheid om afvalstoffen af te voeren wordt minder. De huid gaat daardoor sneller kapot en wondjes genezen langzaam of zelfs niet.

Beperkte gewrichtsbewegelijkheid

De beweeglijkheid van de voetgewrichten vermindert door bindweefselveranderingen. Stijfheid in het enkelgewricht en grote teengewricht heeft gevolgen voor het looppatroon. Dit geeft overbelasting met vaak overmatige eeltvorming of drukplekken aan de voeten.

Extreme eeltvorming

Door autonome neuropathie wordt de huid minder soepel. De huid wordt dun, hard en droog. Er ontstaan erg snel en ongemerkt kloven. Door deze eeltvorming ontstaan er vaak onderhuidse

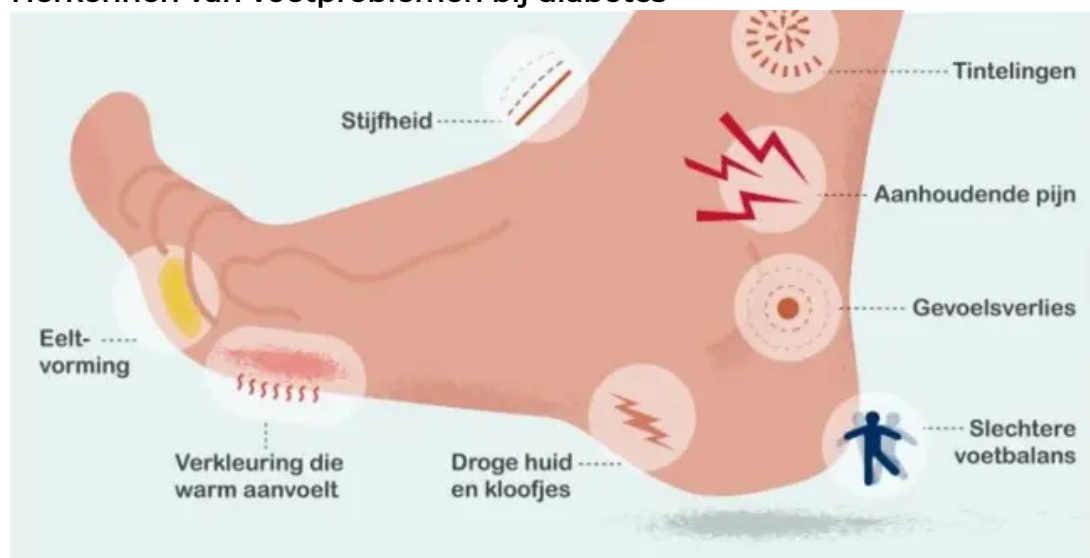
bloedingen die uiteindelijk tot wonden kunnen leiden.

Standsafwijkingen

Motorische neuropathie leidt tot spierverswakking en verschrompeling (atrofie) van de kleine voetspiertjes. Daardoor komt de voet in klauwstand en kunnen hamertenen ontstaan. Als je een hamerteen of klauwtteen hebt dan kan dit problemen geven met het dragen van schoenen. En ook pijnklachten veroorzaken. Deze standsafwijkingen kunnen op den duur ook zorgen dat je meer druk- en eeltplekken krijgt. De kans op het krijgen van een wond wordt dan groter.



Herkennen van voetproblemen bij diabetes



De volgende verschijnselen kunnen wijzen op voetproblemen bij diabetes:

- Nieuwe eeltplekken en verkleuring/ donkere plekken onder het eelt
- Droge huid of kloofjes
- Wondjes die moeilijk genezen
- Het steeds krommer worden van tenen, zogenaamde hamer- en klauwtenen
- Verkleuring (wit, blauw, rood) of koud aanvoelen van de huid
- Overgevoeligheid voor zelfs lichte druk
- Doof gevoel in de voeten
- Een verwonding waar je niets van hebt gevoeld (ook onder het eelt!)
- Ongevoeligheid voor warmte of kou
- Tintelingen of krampen in een voet of been
- Pijn in je benen tijdens het lopen, die bij stilstaan weer verdwijnt.

Meld het bij je behandelend specialist of huisarts als je een van deze verschijnselen opmerkt.

Doel diabetische voetpoli

Het doel van de diabetische voetenpoli is om het onderliggende probleem van de (dreigende) wond te vinden. Om daarna een gerichte behandeling te starten. En het behouden van de voetvorm en -functie door voetproblemen op tijd te herkennen.

Je afspraak op de voetenpoli

Vorbereiding

Voor de afspraak op de diabetische voetenpoli neem je mee:

- Je medicijnlijst/bloedsuikeruitslagen
- Door jou gebruikt verbandmateriaal
- Je aangepaste schoenen en de schoenen waar je het meest op loopt
- Een lijstje met vragen die je wilt stellen
- Als je thuiszorg krijgt (wijkverpleging): de naam van de instelling en de zorgcoördinator.

De eerste afspraak

Tijdens de eerste afspraak vindt een uitgebreider onderzoek van je voeten plaats. Daarbij letten wij vooral op het volgende:

- Doorbloeding in het been en de voet
- In kaart brengen van de wond
- Drukplekken of overmatig eelt
- Standsafwijkingen en voetvormafwijkingen van de voet(en)
- Moeite met beweging van gewrichten en stijfheid van de voet
- Gevoelsverlies

Wanneer neem je contact op?

Neem contact op met de diabetische voetenpoli als:

- Een nieuwe wond aan je voet dreigt te komen
- De wond snel achteruitgaat, groter wordt, gaat ruiken of als er meer vocht uit komt
- De voet/teen rood en warm wordt
- Als je verkleuringen onder het eelt opmerkt

Tips voor voetverzorging

- Onderzoek dagelijks je voeten op wondjes, ook tussen de tenen en op de voetzool. Als je dit zelf niet lukt, laat een naaste dit dan doen.
- Regelmatig wassen en voorzichtig afdrogen van de voeten; in het bijzonder tussen de tenen.
- Was je voeten niet te warm: watertemperatuur lager dan 37° C.
- Gebruik geen voetenbad!
- Gebruik geen verwarming, warmwaterzak, kersenpitzakje of kruik om je voeten op te warmen.
- Loop niet op blote voeten, ook niet binnenshuis. Draag geen schoenen zonder sokken.
- Gebruik geen chemische middelen of pleisters om eelt of blaren te verwijderen.
- Kijk altijd voordat je je schoenen aantrekt of er niets in zit, zoals steentjes. Voel aan de binnenkant van je schoenen.
- Draag sokken zonder naden.
- Draag geen te krappe schoenen of schoenen met naden of scherpe randen.
- Gebruik crème of olie om je voeten te beschermen tegen uitdrogen. Let op: Niet tussen de tenen.
- Doe dagelijks schone sokken aan.
- Draag nooit te strakke kniekousen.
- Knip teennagels recht af.
- Kalknagels en eelt nooit zelf verwijderen, laat dit een professional doen zoals een (medisch) pedicure of een podotherapeut.
- Laat je voeten regelmatig door een professional controleren.
- Neem direct contact op met een hulpverlener wanneer een wondje of blaar ontstaat.

Het spreekuur

Het team van de diabetische voetenpoli houdt één keer in de week op woensdagochtend spreekuur. Dit spreekuur vindt plaats op de begane grond op de poli algemene chirurgie, route 53. De behandeling van je voetprobleem hangt af van de oorzaak. Tijdens het spreekuur wordt dit

onderzocht. Het team stelt een behandeling voor. Deze behandeling wordt met je besproken en daarna ook gestart. Soms is extra onderzoek nodig, zoals bloed-, röntgen- en/of vaatonderzoek. De afspraak wordt dan gepland.

Vaatchirurg

De vaatchirurg is specialist in diabetische voetwonden. En is expert in het operatief herstellen van de bloedtoevoer en operatief schoonmaken van wonden. Ook controleert de vaatchirurg of er een ontsteking is en kan een behandeling starten, als dat nodig is.

Revalidatiearts

De revalidatiearts is specialist in behandeling van bepaalde voetproblemen en amputaties. En de begeleiding van patiënten die hiermee te maken krijgen. De revalidatiearts werkt nauw samen met een orthopedisch schoenmaker. De orthopedisch schoenmaker maakt schoenen op maat voor mensen die geen confectieschoenen meer kunnen of mogen dragen. Of past de schoenen die je nu hebt aan, als dat mogelijk is.

Diabetespodotherapeut

De diabetespodotherapeut bekijkt of er een onderliggende oorzaak is waardoor een drukplek of voetprobleem is ontstaan. Onze podotherapeut verwijderd eelt rondom de wond of drukplek. En maakt als het nodig is een (tijdelijk) hulpmiddel om eventuele druk te verminderen. Ook beoordeelt de podotherapeut je schoenen op pasvorm en functie.

Wondconsulent

De wondconsulent is een verpleegkundige die specialist is in wondbehandeling en in de begeleiding van patiënten met wonden. De wondconsulent is expert in het reinigen en verbinden van wonden en verbandmaterialen. En geeft advies over de wondbehandeling en de wondverzorging thuis. De wondconsulent zorgt ook voor de overdracht naar de thuiszorg, als dat nodig is.

Doktersassistent(e)

De doktersassistent roept je binnen in de spreekkamer. Hij/zij maakt vervolgsafspraken en verbindt je voet.

Daarnaast bestaat een nauwe samenwerking met:

- Diabetesverpleegkundige
De diabetesverpleegkundige begeleidt en adviseert patiënten met diabetes.
- Internist
De internist behandelt afwijkende bloedsuikers en de risicofactoren voor hart- en vaatziekten, zoals hoge bloeddruk en verhoogd cholesterol.
- Gipsverbandmeester
De gipsverbandmeester brengt gips of bepaalde wondschoenen aan om de voet rust te geven. Zodat wonden beter kunnen worden.

Contactgegevens

Je kunt bellen naar de polikliniek chirurgie, telefoonnummer 040 - 286 4872. We zijn bereikbaar op de volgende tijden:

Voor medische vragen:

- maandag tot en met vrijdag van 08:30 uur tot 12:15 uur.

Voor het maken of wijzigen van een afspraak:

- maandag tot en met vrijdag van 08:30 tot 12:15 uur en van 13:15 tot 17:00 uur.

Belangrijk

Het is goed om iemand mee te nemen naar het ziekenhuis. Je krijgt namelijk veel informatie.

Bij het diabetische voetsprekuren komen veel patiënten. We doen ons best om de wachttijd zo kort mogelijk te houden. Maar houd er rekening mee dat het langer kan duren dan op een normale poli afspraak.

Tip: neem eventueel iets te eten of te drinken mee vanwege je diabetes.

Nazorg

Als je voetprobleem is opgelost, is het belangrijk dat er geen nieuwe voetproblemen ontstaan.

Orthopedisch schoeisel

Vaak zijn schoenen nodig die op maat zijn gemaakt. Deze schoenen worden ook wel orthopedische schoenen genoemd. Ze bieden de voeten de juiste ondersteuning en zorgen dat er geen nieuwe drukpunten ontstaan. Voor het aanmeten verwijst de revalidatiearts naar de orthopedisch schoenmaker. Als de schoenen zijn gemaakt, kom je nog een keer naar het spreekuur. Zodat we kunnen zien of de schoenen helemaal goed passen. Soms is het nodig dat de schoenmaker nog een paar kleine dingen aanpast.

Het is belangrijk dat je schoenen regelmatig worden gecontroleerd en aangepast, als dat nodig is. De podotherapeut kan dit doen samen met de huisarts.

Medische pedicure / podotherapeut

Het is belangrijk dat een medische pedicure die hiervoor is opgeleid, je voeten en nagels regelmatig verzorgt. Soms word je ook doorverwezen naar een podotherapeut. Vaak vergoedt de zorgverzekeraar een deel van de kosten van de pedicure. Bel hiervoor je verzekeraar.

Wat je zelf kunt doen

Wanneer je jouw voeten iedere dag goed verzorgt, kun je veel voetproblemen voorkomen. Voor een goede voetverzorging gelden de volgende adviezen:

- Loop nooit op blote voeten, maar zorg voor goed passende schoenen. Dat vermindert de kans op blaren, likdoorns en eeltplekken. En ook dat je een wond of standsverandering veroorzaakt zonder dat je het op tijd opmerkt.
- Controleer je voeten iedere dag op wondjes, kloofjes of blaren (ook tussen de tenen). De onderkant van je voeten kun je controleren met een spiegel. Als je het zelf niet kunt zien, laat dan iemand anders je voeten controleren. Als een wondje of blaas is ontstaan, neem dan contact op met een hulpverlener.
Controleert iemand van thuiszorg altijd je voeten? Bel dan de volgende ochtend met de thuiszorg.
Controleer je altijd zelf je voeten? Neem dan de volgende werkdag contact op met de diabetische voetenpolikliniek.
Ben je geen patiënt bij de diabetische voetenpoli? Bel dan de volgende ochtend met je huisarts.
- Was je voeten iedere dag met lauw water, de temperatuur van het water lager dan 37° C.
- Droog voeten goed af, vooral tussen de tenen (niet te hard wrijven). Een weke huid gaat makkelijker stuk. Neem geen voetenbaden.
- Ga niet langer dan vijf minuten in bad om verweking van de huid te voorkomen.
- Gebruik geen chemische middelen of pleisters om eelt of blaren te verwijderen. Dit maakt de huid week en dun waardoor er makkelijker wondjes ontstaan.
- Vijl de teennagels recht, zodat ze net boven de teenrand uitsteken. Dit maakt de kans kleiner dat de nagels ingroeien. Nagelvijltje alleen van hard karton.
- Ingroeïende nagels moeten door een medische pedicure worden behandeld. Ingegroeïde nagels en eelt moeten door een podotherapeut behandeld worden. Laat je voeten regelmatig door een professional controleren.
- Gebruik crème of olie om je voeten te beschermen tegen uitdrogen. Let op: Niet tussen de tenen. Als je de voeten voor het slapen insmeert, kan de crème goed intrekken.
- Draag wollen of katoenen sokken zonder dikke naden en verschoon deze iedere dag. Draag sokken mogelijk binnenste buiten zodat de naad niet direct op de huid drukt.
- Controleer de binnenkant van je schoenen op oneffenheden, zoals een steentje of een opgerolde binnenzool.

- Draag geen te krappe schoenen of schoenen met naden of scherpe randen.
- Voorkom overbelasting en langdurige druk op dezelfde plekken van je voet. Bijvoorbeeld door lang staan te vermijden en door wisselen van schoenen.
- Gebruik geen kruiken, want daardoor kunnen brandblaren ontstaan. Gebruik liever sokken in bed.
- Stop met roken. Op de poli kunnen ze je verwijzen naar de stoppen met roken poli.

Schoenen (als je geen orthopedisch schoeisel hoeft te dragen)

- Koop nieuwe schoenen in de namiddag. De voeten zijn dan vaak wat opgezet. Loop nieuwe schoenen voorzichtig in. Vragen over geschikt schoeisel kun je ook stellen aan je podotherapeut.
- Laat je voeten opmeten voordat je nieuwe schoenen koopt. Je voeten kunnen door standsafwijkingen veranderen van maat.
- Zorg voor schoenen van die je voeten voldoende beschermen en waarin de tenen voldoende ruimte hebben. Let er ook op dat je schoenen de voeten goed omsluiten. Draag geen hoge of middelhoge hakken.
- Controleer de binnenkant van je schoenen voordat je ze aantrekt. Bijvoorbeeld op harde stiknaden, andere uitsteeksels of steentjes.
- Gebruik nooit gaas en verband als bescherming van de voet. Dit neemt extra ruimte in en kan weer drukplekken veroorzaken.

Wat wij van je verwachten

Je hebt zelf een erg belangrijke rol bij de behandeling van de wonden. En bij het voorkomen van nieuwe wond- / voetproblemen in de toekomst. Onze behandeling helpt de wondgenezing, maar met alleen deze behandeling kom je er niet.

Je hebt zelf invloed op het genezingsproces en het opnieuw ontstaan van wonden. Het is erg belangrijk dat je de adviezen van de experts uit het team precies uitvoert. Dat zorgt ervoor dat een wond op de beste manier beter wordt.

Voorkomen, wat doe je er zelf aan?

- Als een wond aan de voeten tekens van ontsteking laat zien, vraag dan professionele hulp.
- Zorg dat je voldoende eiwitten eet.
- Het is wetenschappelijk bewezen dat roken een negatieve invloed heeft op wondgenezing. Het is daarom belangrijk dat je stopt met roken. De huisarts of de rookstoppoli kan je helpen bij het stoppen met roken.
- Probeer je bloedsuiker goed en gelijkmatig te houden.
- Zorg voor voldoende beweging. Dit stimuleert de doorbloeding van je voeten.

Meer informatie over diabetes en voetafwijkingen is verkrijgbaar bij de patiëntenverenigingen:

- www.diabetesvereniging.nl
- www.diabetesfonds.nl/over-diabetes/complicaties-van-diabetes/voeten

Wil je deze informatie online bekijken ga dan naar
www.annaziekenhuis.nl/medische-informatie/chi001-diabetische-voetenpolikliniek/
 Of scan met je telefoon of tablet de QR-code.



CHI001
20-05-2025