

## Opname vanwege diabetische voet

### Inleiding

U bent opgenomen via de (vaat)chirurg of spoedeisende hulp vanwege de achteruitgang van uw diabetische voet(en). Een snelle en optimale behandeling is belangrijk om problemen aan uw voet(en) niet te laten verergeren. In deze folder staat beschreven wat een diabetische voet is en wat daar de behandeling van kan zijn. Daarnaast staan in deze folder adviezen over goede voetverzorging en leefregels.

### Wat zijn oorzaken van een diabetische voet?

Voetafwijkingen bij mensen met diabetes mellitus worden veroorzaakt door problemen met de bloedvaten en zenuwen. Een te hoge bloedsuiker kan op den duur de zenuwen en slagaders in uw lichaam beschadigen. Dit kan leiden tot minder gevoel in uw voet(en) waardoor u warmte of pijn minder of zelfs helemaal niet meer voelt. Hierdoor is er een grotere kans op wonden en infecties ten gevolge van het niet meer opmerken van wondjes en/ of blaren. Het kan ook zijn dat u pijscheuten of krampen krijgt in uw benen of voet(en). Door aantasting van de bloedvaten is er een verminderde bloedvoorziening van met name de voet(en) en tenen. Als gevolg van deze aandoeningen genezen wondjes slecht of zelfs niet. Dit kan leiden tot amputatie van een teen, voet of been. Het is dus aan u om wondjes te voorkomen. Dit vraagt om tijdige en regelmatige controle.

### Wat zijn de symptomen?

De diabetische voet kunt u onder andere herkennen aan:

- droge voet(en) en/ of kloofjes;
- minder/ geen gevoel in de voet(en);
- tintelingen of pijn;
- wonden die moeilijk genezen;
- verkleuringen aan tenen of voet(en)

### Opname op de verpleegafdeling vanwege diabetische voet

U hebt een behandeling nodig waardoor een ziekenhuis opname noodzakelijk is. Uw behandeling kan bestaan uit het krijgen van antibiotica via het infuus of in de vorm van tabletten, een operatie aan de voet vanwege een infectie of een onderzoek aan de bloedvaten om de bloedvoorziening te bepalen. Zodra er een tekort aan bloedtoevoer is in de wond duurt genezing ook langer of de wond geneest niet. De chirurg bepaalt, wanneer er sprake is van een verminderde bloedtoevoer naar de voet, of hiervoor een interventie noodzakelijk is. Er zal dagelijks inspectie en behandeling van uw wond plaats vinden, indien de wondbehandeling dit toelaat. Indien noodzakelijk zal de wond- en decubitusconsulent de behandeling mee beoordelen. Mogelijk mag u uw voet of een deel van de voet niet belasten. De fysiotherapeut en/ of verpleegkundige zal samen met u zoveel mogelijk proberen te mobiliseren, met mogelijk behulp van een hulpmiddel, om krachtsverlies tegen te gaan. Er zal controle plaats vinden van uw bloedsuikerglucose spiegel. Vanwege verschillende factoren zoals een infectie of een operatie kan uw bloedsuikerglucose

gaan schommelen waardoor bijstelling, bepaald door de internist, in uw medicatie mogelijk noodzakelijk is. Er zal per individu beoordeeld worden of er een diëtist bij u langs komt. Dit is, omdat u veel eiwitten door de wond verliest. Door extra voedingsstoffen aan te vullen bestaat de mogelijkheid dat wondgenezing te verbeterd.

### **Na uw opname in het ziekenhuis**

Na uw opname in het ziekenhuis is frequente controle belangrijk. Om de week is er op dinsdag ochtend op de polikliniek Chirurgie een speciaal spreekuur voor mensen met diabetes mellitus en niet genezende wonden aan de voet(en). Tijdens dit spreekuur werken verschillende disciplines nauw samen om u zorg op maat te bieden. Afhankelijk van het probleem worden de verschillende zorgverleners bij de behandeling betrokken. Iedere zorgverlener kan een bijdrage leveren aan uw behandeling vanuit zijn specifieke vakgebied. Het doel is om ernstige complicaties aan uw voet in de toekomst te voorkomen.

### **Voorkomen, wat doet u er zelf aan?**

Bloedglucose spiegel:

- Houdt uw bloedglucosespiegel onder controle
- ?Laat iedere drie maanden uw voet(en) controleren bij de praktijkondersteuner van de huisarts. Een keer per jaar bespreekt de huisarts persoonlijk de ziekte diabetes mellitus met u en worden ook uw voet(en) gecontroleerd.

### **Voetverzorging**

- Bekijk dagelijks uw voet(en). Om de onderzijde van de wond goed te beoordelen zou u een spiegelkje op de grond kunnen leggen waardoor u ook de onderzijde van de voet goed kan zien. Neem bij afwijkingen direct contact op met de poli- chirurgie, wond- en decubitusconsulent, huisarts, diabetesverpleegkundige, podotherapeut of pedicure met aantekening diabetische voet.
- Laat eventueel uw partner of de thuiszorg uw voet(en) controleren.
- Was uw voet(en) niet vaker dan twee keer per week met zeep. Was uw voet(en) dagelijks met lauwwarm water
- Vermijd te hoge of te lage temperaturen. Voel eerst met de elleboog de temperatuur van het water voordat u met de voet(en) in het stapt. Dep de voet(en) met een zachte handdoek goed droog. Ook tussen de tenen.
- Knip uw nagels recht af met een nagelknipper, voorbij de nagelriem. Geen schaarje.
- Laat eelt en likdoorns verwijderen door de pedicure en doe dit niet zelf. Gebruik geen likdoornpleisters.
- Wrijf droge voet(en), bij voorkeur voor de nacht, in met olie, geschikte voeten crème of speciale diabetesproducten van de pedicure.
- Loop nooit op blote voet(en) en draag goede schoenen die goed passen.
- ?Tijdens de ziekenhuis opname is het zeer waarschijnlijk dat de revalidatiearts en/of de orthopedische schoenmaker bij u komt om te bekijken welke schoen(en) u draagt en bespreekt met u welke schoenvoorziening wenselijk is voor de toekomst. Heeft u geen aangepaste

orthopedische schoenen dan geven zij schoenadviezen voor het voorkomen van aangepaste schoen(en) voor patiënten met diabetes mellitus.

- ?Uw schoenen moeten minimaal een centimeter langer zijn dan uw grootste teen zodat u de voet goed kunt afwikkelen als u loopt. De tenen moeten in de schoen vrij en recht naast elkaar kunnen liggen, zonder uit de natuurlijke stand gedrukt te worden. Let er op dat er voldoende breedte in de voorvoet aanwezig is.
- Koop schoenen zonder stiknaden ter hoogte van de voorvoet. Stiknaden maken het leer minder soepel en kunnen irritaties geven. Koop nieuwe schoenen, het liefst in de namiddag en loop ze voorzichtig in. Controleer de voet na een uur dragen.
- Onderzoek de binnenkant van uw schoen(en) iedere dag. Doe dit door met uw hand binnenkant van de schoen geheel te controleren of de schoen om te draaien alsof er een kilo zand in uw schoen zit.
- Draag sok(ken) van goede kwaliteit zonder dikke naden, plooien of strak elastiek.
- Probeer veel te bewegen door te fietsen ( fiets/ home trainer of teletrimmer). Bewegen is goed voor de bloedsomloop, dus ook voor de voet(en). Bij wonden onder de voet is het advies kleine stukjes in huis te lopen, maar vooral veel rust nemen en niet teveel lopen of staan om de druk van de voet(en) af te halen.
- Gebruik nooit zonder overleg verband ter bescherming van uw voet(en). Hierdoor kan de druk op bepaalde plaatsen in de schoen(en) te hoog zijn.
- ?Gebruik geen kruij om uw voet(en) op te warmen. Dit kan voetverbranding opleveren.

## Wondzorg

- Het is wetenschappelijk bewezen dat roken een negatieve invloed heeft op de wondgenezing. Het is daarom belangrijk dat u stopt met roken. De huisarts kan ondersteuning bieden bij het stoppen met roken. Dit verhoogt de kans op succes.
- Neem voldoende rust en leg uw been omhoog. Een wond aan de voet kan alleen genezen als er voldoende rust wordt genomen. Bent u alleen dan wordt met u besproken hoe u de zelfzorg op kunt vangen.

## Voorlichtingsbijeenkomsten

We raden u aan om de voorlichtingsavonden bij te wonen. Tijdens deze bijeenkomsten krijgt u uitgebreide informatie over diabetes mellitus en het voorkomen van voetproblemen. Informeer bij uw huisarts, podotherapeut of zorgverzekeraar.

Meer lezen over chirurgie bij Amphia?

[Ga naar afdeling Chirurgie \(https://www.amphia.nl/afdelingen/chirurgie\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/chirurgie)