

PREVENTIE DIABETISCHE VOET

A. van Iperen*

Is het mogelijk een afwijking aan de voeten bij mensen met Diabetes Mellitus te voorkomen?

Het kijken naar voeten van mensen met diabetes is de eerste stap van hulpverleners om erger te voorkomen.

Daar het gemiddeld zeven jaar duurt, voordat de diagnose diabetes type 2 gediagnosticeerd wordt, is het van groot belang om ook vanaf die tijd de voeten te inspecteren. Type 1 diabetes is een ziekte met een acuter begin. Het in de regel niet noodzakelijk om de eerste vijf jaar na het vaststellen van de diagnose naar de voeten te kijken, tenzij er een reden voor is. Bijvoorbeeld: een patiënt kan angstig zijn voor complicaties aan de voet, of geeft klachten van de voet aan.

WAAR KIJK JE NAAR?

Ten eerste kijk je naar de *kleur* van de voet: dit kan variëren van gezond, goed doorbloed tot rood, wit, blauw, bruin tot zwart aan toe. Dit kan uiteraard egaal zijn maar ook gevlekt, gemarmerd. De *vorm* van de voet zegt ook veel: als de voet de vorm aanneemt van de schoen waar hij net uitkomt, weet je meteen dat de schoen te klein is!

Belangrijk is te weten hoe de stand van een gezonde voet er uit ziet. Afwijkingen hierop komen vaak voor en er zijn veel variaties mogelijk: doorgezakte voeten, klauwstand, hamertenen, hallux fallus, enz.

De oorzaak kan diabetes zijn, maar ook een fractuur ergens in het voetgewricht in de voorgeschiedenis kan de boosdoener zijn. Tussen de tenen kan schimmel voorkomen, verder kun je eelt ontdekken, likdoorns, blaren en wondjes.

Een *droge huid* komt vaak voor bij voeten van diabetici.

De ervaring zegt: hoe meer je kijkt naar voeten, hoe meer je ziet.

JAARCONTROLE

De diabetesverpleegkundigen zien

diabetespatiënten regelmatig, sommige patiënten hebben veel ondersteuning nodig, anderen minder. Maar elke patiënt wordt minstens 1 keer per jaar gezien voor jaarcontrole. Tijdens dit consult worden de vragen beantwoord van de mensen, er wordt gekeken naar de techniek van insuline spuiten en glucose meten, naar spuitplaatsen, naar de instelling van de diabetes, of er behoefte is om een diëtist te consulteren, hoe men omgaat met de ziekte, naar het welbevinden van de patiënt en ook naar de voeten.

VOETINSPECTIE

Belangrijk is om de patiënt mee te delen en uit te leggen waar je naar kijkt.

Het eerste wat je ziet zijn de schoenen en sokken/kousen.

Zijn de maten goed van het schoeisel, niet te groot en zeker niet te klein! Naden in schoeisel kunnen blaren veroorzaken, die niet opgemerkt worden door neuropathie. Nieuwe schoenen moeten niet te lang gedragen worden in het begin. De voeten behoren van alle kanten bekeken te worden, ook aan de onderkant. De bedoeling is dat de patiënt dit elke dag thuis doet. Kan hij niet goed de onderkant van de voet zien stel hem dan voor een handspiegel te gebruiken. Zodoende worden kleine wondjes, blaren of andere afwijkingen al in een vroeg stadium ontdekt en kan verdere ellende voorkomen worden.

Ook tussen de tenen moet dagelijks gekeken worden. Door hogere glucosewaarden kunnen schimmels goed gedijen op deze plekken.

Het grootste gevaar is bij de patiënt die geen pijn ervaart vanwege neuropathie.

De pijnsensatie wordt getest door middel van een monofilament en een stemvork, eenvoudige methodes

welke gedaan moeten worden bij elke patiënt die diabetes heeft, minstens 1 maal per jaar, maar bij risico-voeten vaker. Ook (juist!) patiënten die vertellen geen pijn/last aan de voeten te hebben.

ADVIEZEN AAN PATIËNTEN

- De metabole instelling regelmatig laten controleren door huisarts of internist, zo ook de bloeddruk.
- Een gezonde voeding nastreven met hulp van de diëtist.
- Veel drinken, minstens 2 liter. Denk aan de droge onderbenen en voeten (door vaak hogere glucosewaarden wordt veel vocht uitgeplast).
- Matig met alcohol: drink bij voorkeur niet elke dag. Advies voor mannen maximaal 3 eenheden per dag, vrouwen maximaal 2 eenheden.
- Niet roken.
- Bewegen!

SPECIAAL VOOR DE VOET-VERZORGING

- Inspecteer dagelijks de voeten, ook tussen de tenen, op blaren, wondjes, huidverkleuringen en kloven. Gebruik zo nodig een handspiegel om de voetzool te bekijken (of schakel een huisgenoot in).
- Knip de nagels recht of hol af en vooral niet te kort.
- Was de voeten dagelijks, droog ze goed af (deppen, niet wrijven) en smeer ze in met een druppeltje (baby)olie of voetencrème. GEEN VOETENBADJES.
- Vermijd te warm of te koud water bij het wassen van de voeten (test met hand of elleboog).
- Gebruik nooit een hete kruik bij de voeten.
- Draag goed zittende sokken zonder stoppen of naden en verschoon ze dagelijks.
- Loop nooit op blote voeten en neem kleine stapjes.
- Gebruik geen elastische kousen-

banden of sokhouders, ze kunnen de bloeddorstrooming belemmeren. Elastische kousen zijn daarentegen wel toegestaan.

- Neem op vakantie uit voorzorg steriel gaas en papieren pleisters mee.
- Inspecteer de schoenen regelmatig aan de binnenkant op oneffenheden, spijkers, steentjes, enz.
- Loop niet op (middel) hoge hakken, loop nieuwe schoenen voorzichtig in en koop ze 's middags i.v.m. eventueel optredende zwelling van de voeten).
- Verwijder eelt of likdoorns niet zelf, maar bezoek hiervoor een ervaren, en in de behandeling van diabetespatiënten gespecialiseerde pedicure of podotherapeut. Vertel dat u diabetes hebt.
- Neem regelmatig lichaamsbeweging, maar geef de voeten wel voldoende rust.

CONCLUSIE

Indien deze instructies en adviezen ter harte worden genomen door patiënt en hulpverlener kan het niet anders dan dat (geheel of gedeeltelijke) amputaties van de onderste ledematen drastisch verminderd worden! Voor de patiënten zal dit minder leed geven, voor de maatschappij zal het veel geld uitsparen.

***Ada van Iperen, diabetesverpleegkundige, VU medisch centrum te Amsterdam**



Nieuw

Revamil® hydrofiele gel gemaakt van honing nu verkrijgbaar in Nederland

Ontwikkeld in samenwerking met Wageningen Universiteit Research Centre

- **Bevordert weefselregeneratie**
Revamil heeft een sterk hydrofiele werking en creëert daardoor een vochtig, herstellend wondmilieu.
- **Patiënt vriendelijk**
Revamil is een zachte gel die door de lichaamstemperatuur goed over en in de wond uitvloeit.
- **Antibacterieel**
Revamil geeft een langdurige antibacteriële bescherming.
- **Anti-inflammatoir**
Revamil heeft een hoge antioxidant capaciteit waardoor schadelijke zuurstof radicalen worden weggevangen.
- **Zuiver**
Door productie in beschermde kassen met gezonde geselecteerde bijenvolken is Revamil puur en zonder residuen.
- **Betrouwbaar**
Door een zorgvuldige en efficiënte kwaliteits controle is Revamil 100% reproduceerbaar.

Revamil®

Revamil hydrofiele honing gel is verkrijgbaar in tubes van 18 gram en wordt vergoed. CE 0344

PHARMADEAL B.V. • POSTBUS 98 • 9640 AB VEENDAM
TEL: 0598-364240 • FAX: 0598-364241
E-MAIL: REVAMIL@PHARMADEAL.NL

**PHARMA
DEAL B.V.**
Your partner in medical promotion