



## **Diabetische voet**

### **Voorkom problemen aan uw voeten**

Voor ieder mens met diabetes mellitus (kortweg diabetes) wordt geadviseerd de bloedglucosewaarden zo veel mogelijk hoger dan 4 en lager dan 10 mmol per liter bloed te houden.

Langdurig hoge waarden kunnen uiteindelijk leiden tot complicaties. Goed ingestelde glucosewaarden, kunnen het ontstaan van complicaties verminderen of zelfs voorkomen.

#### **Diabetische voet**

Een van de complicaties, die kunnen ontstaan, is een beschadiging van zenuwen en bloedvaatjes (diabetische neuropathie en angiopathie). Hierdoor kunt u onder andere minder gevoel in uw voeten ervaren. Pijn en warmte worden minder goed gevoeld en er kunnen wondjes en blaren ontstaan, die moeilijk genezen en snel kunnen infecteren.

Door een verminderd gevoel kan de stand van de voeten veranderen, zonder dat u dat merkt. De kans op druk- en eeltplekken neemt toe. Deze drukplekken kunnen wonden veroorzaken, die eveneens slecht genezen. We spreken van een 'diabetische voet' als bovenstaande veranderingen zich voor doen.

In deze folder leest u informatie over:

- adviezen om het risico op een diabetische voet te beperken;
- onderzoek naar vaatproblemen en zenuwenbeschadiging in de voeten en benen;
- behandeling van vaat- en zenuwproblemen.

#### **Hoe kunt u het risico op een diabetische voet verminderen?**

Door te zorgen voor:

- goede regulatie van uw bloedglucosewaarden;
- een verantwoord voedingspatroon;
- voldoende beweging;
- een optimaal gewicht;
- niet roken;
- dagelijks verzorging en inspectie van uw voeten.

Informatie over bloedglucosewaarden, voedingspatroon en leefstijl (bewegen, gewicht, roken) heeft u gekregen van uw (huis)arts, diabetesverpleegkundige en/of diëtist. Mocht dit niet zo zijn, vraag er dan om.

#### **Dagelijks verzorging van uw voeten**

Wij adviseren u dagelijks uw voeten te verzorgen en te controleren. Door een dagelijkse controle van uw voeten bent u er vroeg bij wanneer zich problemen voordoen.



Was uw voeten dagelijks met lauwwarm water (lichaamstemperatuur) en weinig zeep. Gebruik PH-neutrale zeep.

Controleer de temperatuur. Lauwwarm water voelt niet koud, maar ook niet warm aan.



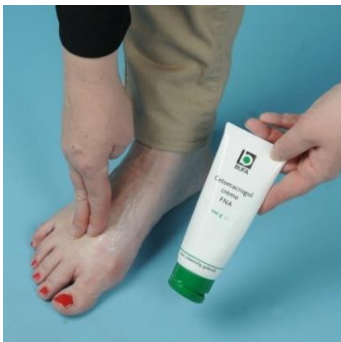
Neem **geen** voetbaden, dit maakt de huid week. De voeten worden daardoor kwetsbaar. Ook kan een eventueel wondje groter worden.

Gebruik **geen Badedas** of **soda** voor uw voeten!



Droog uw voeten goed af door te deppen met een (dunne) **zachte** handdoek.

Ook tussen de tenen. Niet wrijven!.



Houd de huid daarna soepel met een vette of speciale voeten crème, bijvoorbeeld Cetomacrogol (receptvrij te verkrijgen bij drogist of apotheek).

Zorg ervoor dat er geen crème tussen de tenen komt om te voorkomen dat de huid week wordt en daardoor beschadigd kan raken. Trek daarna direct kousen en schoenen aan om uitglijden te voorkomen. Gebruik **geen talkpoeder**.



Knip de nagels **recht** af en vooral **niet te kort**, zodat de zijkanten van de nagels niet in de huid kunnen groeien. Er moet een wit randje van 2 mm zichtbaar blijven. Te korte, te lange of slecht geknipte nagels kunnen wondjes veroorzaken en dus ook infecties!

Kunt u dit niet zelf, laat dan iedere 6 weken een pedicure uw voeten verzorgen.



Gebruik bij koude voeten in bed liever sokken. Geen kruik in verband met het gevaar van brandwonden.

Draag wollen of katoenen sokken en verschoon ze **dagelijks**. Draag geen sokken met harde naden of sokken die gestopt zijn.



Om zelf de voetzolen te controleren kunt u een spiegel gebruiken. Controleer ook tussen uw tenen. Voetcontrole 2 x per week. Indien er een wondje aanwezig is : dagelijkse controle.

Kunt u dit niet zelf, vraag uw partner of naaste.

### Let bij het controleren van uw voeten in het bijzonder op:

- Wondjes en blaren
- Schrammen
- Kloven
- Verkleuringen (wit, blauw, rood)
- Koud of doof gevoel
- Likdoorns
- Eeltranden
- Veranderingen van uw nagels

Neem bij verschijnselen van infectie  
**- roodheid, warmte, pijn, zwelling en koorts**  
**(hoger dan 38 graden) -**  
zo snel mogelijk contact op met  
de poli chirurgie (0475) 38 27 32 of  
de wondconsulente (0475) 38 26 55

### Pedicure of podotherapeut

Gebruik **geen** likdoornpleisters en prik **geen** blaren door. Snij of knip niet zelf eelt, likdoorns of eksterogen weg, maar laat dit doen door een pedicure met diabetesaantekening of medische pedicure. Deze behandeling wordt vergoed door uw zorgverzekeraar.

Een podotherapeut is gespecialiseerd in het behandelen van voetproblemen en doet daarnaast ook preventief onderzoek en geeft advies over voetverzorging en schoenen. Een verwijzing hiervoor krijgt u via de vaatchirurg.

Het is van belang dat u minimaal een keer per jaar uw voeten laat controleren door de

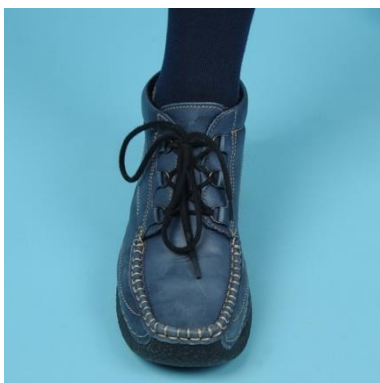
diabetesverpleegkundige, de podotherapeut of op de voetenpoli.

### Goed schoeisel

- Zorg in ieder geval voor schoenen van goede kwaliteit. Leder heeft de voorkeur.
- Draag geen hoge hakken, maximaal 2 à 3 cm. Is de hak hoger dan ontstaat te veel druk op de voorvoet.
- Draag altijd schoenen of binnenshuis pantoffels.
- Loop niet op blote voeten, om wondjes te voorkomen.
- Geen teenslippers!



Draag schoenen die uw voeten voldoende beschermen en waar de tenen voldoende ruimte in hebben, zowel in de lengte als in breedte.



Let er op dat uw schoenen de hielen goed omsluiten.

Bij voorkeur veterschoenen of met klittenbandsluiting.



Kijk en voel of er geen vreemde voorwerpen in uw schoenen zitten. Denk aan punaises, sleutels, harde stiknaden en steentjes.

Koop uw schoenen liefst 's middags. In de loop van de dag worden uw voeten dikker. Zo koopt uw schoenen die goed passen. Te nauwe schoenen kunnen drukplekken en wondjes veroorzaken. Schoenen moeten gelijk goed passen.

Schoenen, die eerst moeten worden ingelopen, passen niet goed.

## Onderzoek

Wanneer u klachten heeft van een diabetische voet, zal de vaatchirurg deze klachten nader onderzoeken om de onderliggende oorzaak te achterhalen. Zo nodig vraagt hij specifieke onderzoeken aan, zoals een dopplersonderzoek (segmenteel vaatonderzoek). Dit vindt plaats in het vaatlaboratorium van de afdeling Klinische Neurofysiologie (KNF). Ook kan een duplexonderzoek en/of een angiografie nodig zijn. Deze onderzoeken vinden plaats op de röntgenafdeling.

Indien er sprake is van vernauwingen in de bloedvaten in de benen, dan stelt de chirurg in overleg met u een behandeling voor.

## Bloedvatproblemen

Afhankelijk van de mate van de vernauwingen in de bloedvaten, kan de behandeling bestaan uit:

- Medicijnen;
- Leefstijl aanpassing;
- Looptraining bij een gespecialiseerde fysiotherapeut;
- Invasieve behandeling door middel van katheterisatie (zoals dotterbehandeling, stentplaatsing) of operatief (zoals endarteriëctomie of bypass).

### **Looptraining**

Indien nodig zal de arts dit met u bespreken en doorverwijzen naar een gespecialiseerde fysiotherapeut.

### **Dotterbehandeling**

Dotteren is het oprekken van de vernauwde slagaders in de benen. Via uw lies wordt een katheter met een ballonnetje in de slagader gebracht. Het ballonnetje wordt opgeblazen op de plaats van de vernauwing. De vaatwand wordt opgerekt, zodat deze wijder wordt en het bloed beter kan doorstromen.

### **Stent**

Indien nodig krijgt u tijdens de dotterbehandeling ook een stent. Een stent is een klein flexibel buisje met gaasachtige structuur dat zorgt dat het bloedvat openblijft.

### **Endarteriëctomie of bypass**

Endarteriëctomie is het inwendig 'schoonmaken' van de bloedvaten. Een bypass is een omleiding van de slagader langs de vernauwing heen.

Indien nodig zal de arts dit met u bespreken.

Zie voor meer informatie over bloedvatproblemen de brochure 'Etalagebenen: wat betekent dat?' van de Hartstichting, [www.hartstichting.nl/brochures](http://www.hartstichting.nl/brochures).

## Zenuwbeschadiging (neuropathie)

Neuropathie is het medische woord voor zenuwschade. Zenuwen in het hele lichaam kunnen schade oplopen wanneer de bloedsuiker, de bloedglucose, regelmatig te hoog is.

Het zenuwstelsel regelt onder andere de bloeddruk, de werking van de hersenen, het hartritme en de maag-darmbewegingen. Neuropathie kan op al deze gebieden problemen veroorzaken. Vooral als de bloedvaatjes in het lichaam minder goed werken door diabetes. Daarom is voor mensen met diabetes een zo goed mogelijke conditie van belang. Genoeg bewegen en een goede conditie kunnen neuropathie voorkomen of afremmen.

Door te hoge druk op uw voeten te vermijden en een wond of infectie op de juiste wijze te behandelen, voorkomt u verergering van uw voetprobleem.

### **Overdruk**

Te hoge druk op uw voeten kan ontstaan door:

- standsverandering van uw tenen of voeten (ten gevolge van neuropathie);
- te nauwe schoenen;
- te hoge hakken.

Door deze overdruk op uw voeten kunnen eeltvorming, likdoorns, nagelproblemen of wondjes ontstaan.

Draag daarom goed schoeisel (zie boven) en laat u zo nodig adviseren door een deskundige.

### **Wond of infectie**

Wanneer u een wond(je) of infectie aan uw voeten heeft, zorg dan voor een juiste behandeling. Ga met wondjes, die niet binnen een paar dagen genezen of juist verergeren, naar uw huisarts. Zo nodig zal hij/zij u doorverwijzen naar de wondpoli of diabetische voetenpoli.

Een ontstoken wondje kunt u 1x daags bedekken met jodiumgaas (bijv. Inadine- of Betadinegaas), indien u dit in huis heeft. **Geen zalf** smeren, dit maakt het wondje onnodig week, waardoor de wond kan verergeren. Neem dan zo spoedig mogelijk contact op met de wondpoli, tel. (0475) 38 26 55 of per mail: [wondpoli@lzt.nl](mailto:wondpoli@lzt.nl)

Soms is het nodig tussen de tenen gaasjes aan te brengen om nieuwe wondjes te voorkomen of tevensokjes op voorschrift van de arts.

### **Aangepaste schoenen?**

Indien u verband nodig heeft om een wond te behandelen, moet u er rekening mee houden dat de schoenen wijd genoeg zijn. Anders ontstaat weer nieuwe druk, waardoor de wond groter kan worden. Eventueel wordt tijdelijk een gipsschoen of verbandschoen voorgeschreven om de wond te ontlasten. Ook kunnen inlegzolen of vilt voor uw schoen(en) worden voorgeschreven om de druk op te heffen.

Afhankelijk van uw voetklachten kan het nodig zijn een semi-orthopedische\* of orthopedische schoenen\* te dragen. De arts verwijst u hiervoor naar een orthopedisch schoenmaker. De kosten van deze schoenen worden door de zorgverzekeraar vergoed. U betaald zelf een eigen bijdrage van € 126,00.

\* Het is heel belangrijk dat u deze aangepaste schoenen van opstaan tot naar bed gaan, draagt! Nooit op blote voeten/sokken of slippers lopen. Hierdoor ontstaat namelijk weer heel veel druk en kan de wond niet genezen of zelfs groter en dieper worden.

### **Nagel- en voetzorg**

Informatie over nagel- en voetverzorging kunt u vinden in het hoofdstuk 'Dagelijks verzorging van uw voeten' voorin deze folder.

### **De wondpoli**

Uw huisarts of behandelend arts kan u ter behandeling van uw voetproblemen verwijzen naar de wondpoli. U kunt een afspraak maken via het secretariaat poli chirurgie, tel. (0475) 38 27 32 of via de wondconsulente, tel. (0475) 38 26 55.

Op de wondpoli wordt uw wond of wondjes door de vaatchirurg, wondconsulente en podotherapeute beoordeeld en er wordt een persoonlijk behandelplan opgesteld. Afhankelijk van de ernst van de wond en eventueel andere voetklachten vindt behandeling plaats.

Voor de genezing is het van belang dat uw diabetes in balans is. De internist of diabetesverpleegkundige kan u helpen te hoge of te lage bloedglucosewaarden te reguleren.

Na genezing moet er een adequate nazorg plaatsvinden. Heeft u eenmaal een diabetisch voetprobleem gehad, dan heeft u een verhoogd risico op herhaling.

## Samenvattend

**Voorkomen is beter dan genezen!**

Is er eenmaal sprake van een diabetische voet, dan is een specialistische behandeling gewenst. Behandeling is er in eerste instantie op gericht de onderliggende oorzaak op te sporen en weg te nemen. Afhankelijk van uw voetklachten wordt vervolgens een behandelplan op maat gemaakt.

## Meer informatie

[www.dvn.nl](http://www.dvn.nl)

[www.diep.info](http://www.diep.info)

[www.diabetesfonds.nl](http://www.diabetesfonds.nl)

Laurentius Ziekenhuis  
Mgr. Driessenstraat 6  
(hoofdingang bereikbaar via de Oranjelaan)  
6043 CV Roermond  
[www.lzr.nl](http://www.lzr.nl)

Patiëntcommunicatie Laurentius Ziekenhuis  
34277530 - Chirurgie - januari 2024