

# Diabetisch voetenspreekuur

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op [www.asz.nl/brmo](http://www.asz.nl/brmo).

## informatie

# Inleiding

Uw huisarts of specialist heeft u doorgestuurd naar het de diabetische voetenspreekuur. In deze folder leest u meer over de behandeling van uw voetwond op onze polikliniek.

## Wat is een diabetische voetwond?

Een diabetische voetwond kan ontstaan al u diabetes heeft. We spreken van een diabetische voetwond als ergens op uw voet onder uw enkel zit. Belangrijke oorzaken voor het ontstaan van een diabetische voetwond:

- Een verminderd gevoel in uw voet, waardoor u wondjes die ontstaan niet opmerkt.
- Extreme eeltvorming op plaatsen waar veel druk bestaat, bijvoorbeeld op de tenen, zijkant van de voet, voetzool, en de hiel.
- Afwijkingen in de vorm van uw voet of tenen waardoor schoenen niet goed meer passen en drukplekken ontstaan.
- Slechte doorbloeding van uw voet en tenen door vernauwing van een bloedvat.

## Mogelijke gevolgen

Als een diabetische voetwond niet snel en goed wordt behandeld, kan er een infectie ontstaan. De wond breidt zich dan uit. Het kan zelfs nodig zijn dat u opgenomen wordt in het ziekenhuis. In het ergste geval moet een arts in een later stadium overgaan tot amputatie van een teen of voet.

# Wat kunt u van ons verwachten?

In ons ziekenhuis hebben we een multidisciplinair diabetische voetpolikliniek. Binnen deze voetpolikliniek werken diverse disciplines samen zoals:

- Physician assistent vaatchirurgie en de vaatchirurg: Eén van hen beoordeelt de wond en de doorbloeding naar de voeten. Zo nodig wordt aanvullend onderzoek gedaan en medicijnen voorgeschreven.
- Wondconsulent: De wondconsulent geeft advies over wondverzorging en schrijft in overleg met de specialist de wondbehandeling voor. Zij verzorgt de wonden aan uw voeten. Verder houdt zij contact met de mensen die in uw thuissituatie de wond(en) verzorgen.
- Gipsverbandmeester: soms is het nodig om de wonden extra rust te geven, te beschermen en de druk van de wond weg te nemen. Hiervoor legt de gipsverbandmeester een gips aan.
- Podotherapeut: onderzoekt en behandelt uw (voet)probleem. Overmatig eelt wordt verwijderd. Verder zorgt hij/zij ervoor dat drukplekken op uw voeten zoveel mogelijk ontlast worden. Zo nodig wordt een controle afgesproken. Ook krijgt u voorlichting en advies over voetverzorging en schoenen. De podotherapeut houdt contact met de mensen die in uw thuissituatie uw voeten verzorgen.
- De orthopedisch schoenmaker: levert steunzolen op maat, doet aanpassingen aan uw schoenen of verstrekt maatschoenen.

# Eerste afspraak

Tijdens uw eerste afspraak worden uw voeten uitgebreid onderzocht. Er wordt gekeken naar de doorbloeding en het gevoel in uw voeten. De wondbehandeling bestaat in eerste instantie uit het schoonmaken van de wond. Soms moet ongezond weefsel verwijderd worden.

Door het verwijderen van het ongezonde weefsel kan de wond groter worden. Dit kan pijnlijk zijn.

Het team beslist daarna welke zorgverleners het probleem aan uw voet(en) verder onderzoeken of (mee)behandelen.

De onderzoeken worden direct aangevraagd en/of de behandeling begint meteen. Er wordt verbandmateriaal voorgeschreven. Deze kunt u direct bij de Poliklinische aptotheek van het ziekenhuis ophalen.

Door de goede afstemming tussen de zorgverleners kan snel begonnen worden met een optimale behandeling.

Zo nodig wordt er ook overlegt met uw huisarts en andere zorgverleners die bij u aan huis komen.

Als u de wond niet zelf kunt verzorgen en u heeft ook geen naasten die dat kunnen, kan de wijkverpleegkundige ingeschakeld worden.

## Als de wond gesloten is

Het dragen van goede passende schoenen blijft noodzakelijk. Mogelijk krijgt u een verwijzing voor orthopedische schoenen. U blijft onder controle voor uw voeten door een professional.

# Een arts waarschuwen

Als waarschuwt een arts als u last krijgt van:

- Roodheid van de voet en/of het onderbeen.
- Verhoging/ koorts.
- Warm of koud aanvoelen van de voet.
- Toenemende pijnklachten.
- Zwelling van de voet.
- Wisselende bloedsuikers.
- Niet lekker/ ziek voelen.
- Weinig/ geen eetlust.
- Minder gevoel in de voeten.
- Uw gips knelt, is nat, is gescheurd.

Als **één of meer van deze klachten optreden**, dan neemt u contact op met uw huisarts of behandelend arts.

Belangrijk: Als infecties verwaarloosd worden of onvoldoende behandeld, kan dit op den duur leiden tot amputatie van een teen of voet.

## Tot slot

In deze folder heeft u algemene informatie gelezen. Uw persoonlijke situatie kan anders zijn. De behandelaars zullen daarom steeds kijken wat in uw persoonlijke situatie de beste behandeling is.

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft of als u problemen met uw voeten ontdekt, kunt u van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-16.30 uur bellen met de polikliniek Chirurgie, tel. (078) 652 32 50.

**Meer informatie**

Voor meer informatie over diabetes en/ of diabetische voeten kunt u terecht bij Diabetesvereniging Nederland.

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

Diabeteslijn, tel. (033) 463 05 66

Geef hier uw mening over deze folder: [www.asz.nl/foldertest/](http://www.asz.nl/foldertest/)



Albert Schweitzer ziekenhuis  
Oktober 2020  
pavo 1254