

Preventie en behandeling diabetische voet

De folder is bedoeld voor cliënten met diabetes, voor familieleden, mantelzorgers of andere betrokkenen.

Wat is diabetes?

Diabetes Mellitus (diabetes) is een ziektebeeld waarbij het evenwicht in de bloedsuikerspiegel verstoord is. Zowel bij diabetes die op jonge leeftijd ontdekt is als bij ouderdomsdiabetes, produceert de alvleesklier onvoldoende insuline. Insuline zorgt ervoor dat glucose (suiker) opgenomen wordt in de lichaamscellen waar het als energiebron wordt gebruikt. Ook kan het zijn dat het lichaam onvoldoende gevoelig is voor insuline. De behandeling van diabetes is erop gericht de bloedsuikerspiegel binnen bepaalde grenzen te reguleren door dieetvoorschriften, al dan niet in combinatie met tabletten of toediening van insuline. Behandeling is nodig om de verschijnselen (symptomen) van diabetes te voorkomen, maar ook om de ernst van de vaatafwijkingen die bij diabetes optreden te verminderen. Een goed geregelde diabetes is daarom van zeer groot belang.

Wat zijn de kenmerken van een diabetische voet?

Door diabetes Mellitus kunt u een diabetische voet krijgen. De verhoogde glucosewaarden tasten de bloedvaten, huid, spieren en zenuwen aan. Al deze afwijkingen kunnen tegelijkertijd of afzonderlijk van elkaar optreden. Door de aantasting van de zenuwen voelt u niet dat er wonden ontstaan en door de aantasting van de bloedvaten genezen wonden langzamer. De wonden kunnen door verminderde weerstand, slechte voedingstoestand en verwaarlozing geïnfecteerd raken.

Welke complicaties kunnen optreden?

Als u diabetes heeft, kunnen er veranderingen optreden in (de werking van) uw lichaam. De volgende veranderingen kunnen zich voordoen:

- *Neuropathie*
Dit is een beschadiging van de zenuwen. Als uw zenuwen beschadigen, kan er ongemerkt een verminderd gevoel ontstaan. U voelt bijvoorbeeld door de zon verhitte tegels of zand, steentjes in uw schoen of drukplekjes niet meer. Hierdoor kunnen (zelfs onder eelt!) ongemerkt wondjes ontstaan die moeilijk genezen.
- *Standafwijkingen*
Als bepaalde zenuwen uitvallen, gaan uw kleine voetspieren slecht werken. Overheersing van de onderbeenspieren kunnen dan leiden tot standsveranderingen in de voet. Dit veroorzaakt drukplekken die kunnen leiden tot eelt, blaren en wonden.
- *Verminderde doorbloeding*
Met diabetes heeft u een grote kans op een verminderde doorbloeding van en naar de voeten. Hierdoor ontstaat een verminderde toevoer van zuurstof en voedingsstoffen naar uw voet. De huid gaat daardoor sneller kapot en wondjes genezen langzaam of zelfs niet.

- *Limited joint mobility*
Bij limited joint mobility is de mobiliteit van uw voetgewrichten beperkt. Hierdoor ontstaan beschadigingen aan de zenuwen. Dit kan tot gevolg hebben dat de stand van uw voet verandert en dat uw gewrichten minder beweeglijk worden. Drukklasten ontstaan hierdoor sneller.
- *Infectie*
Met diabetes bent u vatbaar voor infecties, zoals schimmelinfecties van de huid en/of de nagels. Eén of meer van bovengenoemde factoren veroorzaken problemen, zoals een kwetsbare huid, overmatige eeltvorming en wondjes. Uiteindelijk kunnen deze problemen leiden tot amputaties. Preventie is daarom van groot belang.

Wat kunt u doen om voetproblemen bij diabetes te voorkomen?

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.

- Een verantwoord voedingspatroon
- Voldoende beweging
- Een optimaal gewicht
- Niet roken
- Dagelijkse verzorging en inspectie van uw voeten en schoenen
- Houd uw bloedsuiker zo stabiel mogelijk, eventueel onder supervisie van een diabetesverpleegkundige of een praktijkondersteuner bij de huisarts.
- Was dagelijks uw voeten met hand warm water, op dezelfde manier zoals u ook uw handen wast. Droog uw voeten zorgvuldig af, vooral tussen uw tenen. Gebruik hiervoor een dunne, zachte handdoek, zodat u er goed bij kunt. Zo beschadigt u de huid tussen uw tenen ook minder snel.
- Houd uw huid soepel door uw voeten dagelijks in te smeren met een zachte crème. Zorg ervoor dat er geen crème tussen de tenen komt. Uw huid kan hierdoor week worden en sneller beschadigen.
- Trek dagelijks schone, soepele sokken of kousen aan. Deze mogen niet te groot en niet te klein zijn. Zorg ervoor dat de naden van de sokken of kousen niet voor drukplekjes zorgen. Er zijn naadloze sokken en panty's verkrijgbaar. U kunt uw panty ook binnenstebuiten dragen
- Loop niet op blote voeten, om wondjes te voorkomen.
- Voel altijd, voordat u uw schoenen aantrekt, of er bijvoorbeeld geen steentjes in uw schoenen zitten.
- Omdat diabetespatiënten extra voorzichtig moeten zijn met hun voeten, is het verstandig eelt, likdoorns en moeilijk te knippen nagels niet zelf te verzorgen. Beter is het om een (medisch) pedicure met een diabetesaantekening of een podotherapeut in te schakelen.
- Zorg dat schoenen niet knellen of drukpunten hebben. 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 en geen teenslippers! Schakel via de huisarts eventueel een podotherapeut in.
- Neem geen voetbaden, hierdoor wordt de huid week en kwetsbaar.
- Controleer uw voeten regelmatig op wondjes, verkleuringen of vervormingen (ook de onderkant, bijvoorbeeld met een spiegel). Geneest een wondje niet binnen zeven dagen? Raadpleeg dan uw huisarts of uw podotherapeut. Zo nodig zal hij/zij u doorverwijzen naar de wondpoli of diabetische voetenpoli.
- Experimenteer niet zelf met wondjes, maar laat er meteen naar kijken.
- Doordat u minder gevoel in de voeten heeft, kunt u ook anders gaan lopen. Dat kan weer leiden tot vervorming van de voeten en drukplekken. Onder een eeltplek kunnen zonder dat u het merkt ontstekingen zitten.

