

WCS congres 'Wondzorg verbindt'

De diabetische voet *Screening en herkenning*

26 november 2013

Eveline de Greef

Verpleegkundig specialist vaatchirurgie/diabetische voet

Canisius Wilhelmina Ziekenhuis, Nijmegen



Screening, herkenning en vroege opsporing!

Clinical Examination of the Diabetic Foot



Doel presentatie

- Gestructureerd afnemen van anamnese
- Gestructureerd verrichten van lichamelijk onderzoek
- Tijdige en adequate doorverwijzing en behandeling!

Gevolgen diabetische voet voor patiënt

- Leefregels
- Pijn & ongemak (infectie, frequente polibezoeken, thuiszorg)
- Ziekenhuisopnames/langere ligduur
- Verlies mobiliteit
- Sociaal isolement

Kortom: verlies kwaliteit van leven!

Definitie diabetische voet

‘De verscheidenheid aan voetafwijkingen die ontstaan t.g.v. neuropathie, macro-angiopathie, ‘limited joint mobility’ en andere gevolgen van metabole stoornissen, die meestal in combinatie voorkomen bij patienten met diabetes mellitus’

Richtlijn diabetische voet (CBO 2006)

Definitie diabetische voet (2)

‘Infectie, ulceratie en/of destructie van het dieper gelegen weefsel in associatie met neuropathie en in meer of mindere mate van perifeer arterieel vaatlijden in de onderste extremiteit’

World Health Organisation (WHO)

Oorzaken

- Diabetes mellitus
- **Neuropathie**
- **Perifeer arterieel vaatlijden**
- Abnormale druk met eeltvorming
- Standsafwijkingen en beperkte beweeglijkheid
- Inadequaat schoeisel

Overige risicofactoren

- Voorgeschiedenis
- Slechte visus
- Duur van de diabetes
- Slecht ingestelde diabetes
- Ouder worden
- Lage sociale-economische omstandigheden
- Alleen wonen

Gestructureerde voetscreening

- Anamnese
- Lichamelijk onderzoek
 - Observatie
 - Testen
- Conclusie
- Behandeling
- Controle(-afspraak)

A/

LO/

Conclusie:

B/

C/

Anamnese: wat vraag je?!



Anamnese: wat vraag je?!

Perifeer arterieel vaatlijden:

- Symptomen / Claudicatio intermittens:
 - Loopafstand
 - Rustpijn/nachtpijn
- Risicofactoren
 - (Diabetes mellitus)
 - Hypertensie
 - Dyslipidemie
 - Familieanamnese
 - Voorgeschiedenis
 - Roken



Anamnese: wat vraag je?!

Neuropathie:

- Pijnklachten
- Tintelingen
- Verminderd gevoel
- Gevoel op watten te lopen

Lichamelijk onderzoek: observatie!



Lichamelijk onderzoek: observatie!

Perifeer arterieel vaatlijden:

- Kleur voeten (cyanose)
 - Nagelconditie en haargroei
 - Plaats ulcus
 - Aan-/afwezigheid necrose
-
- Ulcus: grootte, diepte, kleur, vochtigheid en aan-/afwezigheid infectie!

Lichamelijk onderzoek: observatie!

Neuropathie:

- Standsafwijkingen/deformiteiten
 - Holvoet
 - Platvoet
 - Klauwtenen
- Eeltvorming/drukplekken
- Plaats ulcus
- Conditie huid: droogheid, schilfering, fissuren
- Ulcus: grootte, diepte, kleur, vochtigheid en aan-/afwezigheid infectie!

Lichamelijk onderzoek: testen!



Lichamelijk onderzoek: testen!

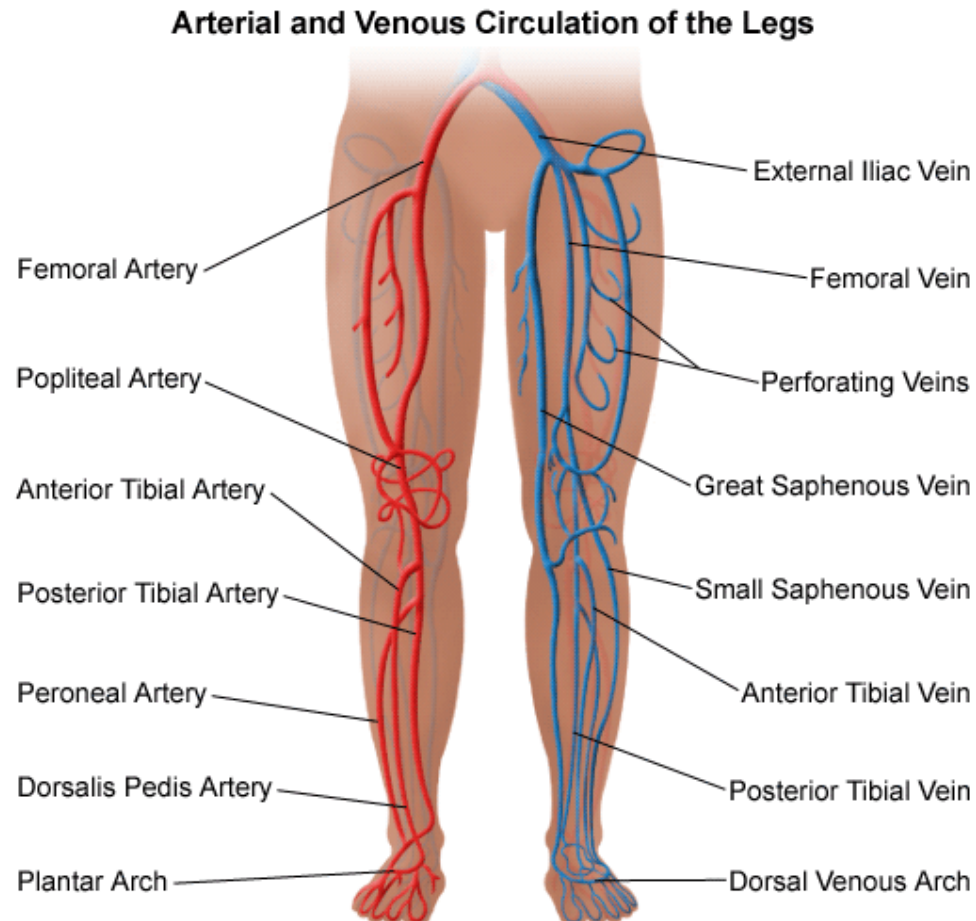
Perifeer arterieel vaatlijden:

- Palpatie:
 - Temperatuur voet
 - Pulsaties
- Hefhangtest
- Capillaire refill
- Enkel-arm index

Neuropathie

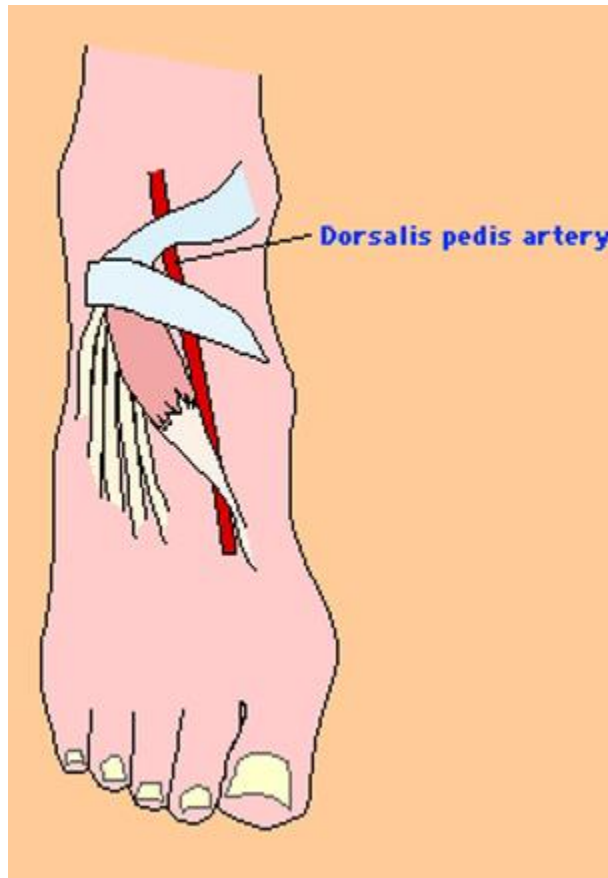
- Monofilament
- Stemvork
- 'Prayers sign'

Palpatie beenarteriën

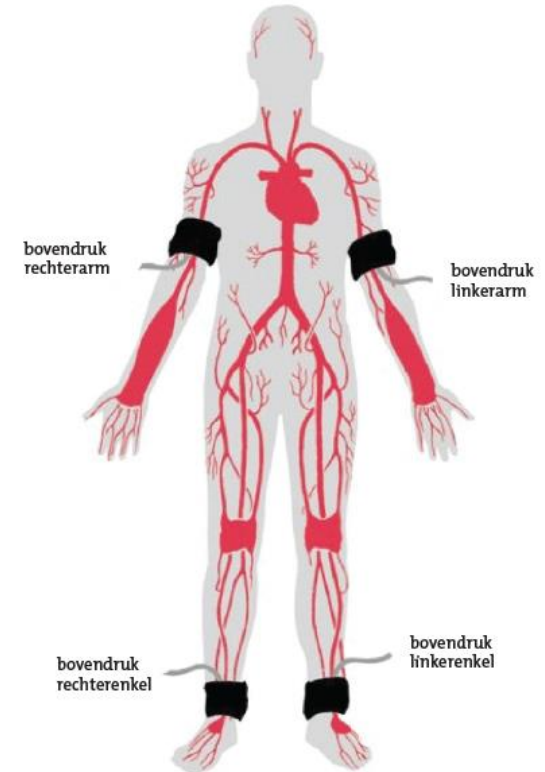


Palpatie beenarteriën

- Arteria Dorsalis Pedis
- Arteria Tibialis Posterior

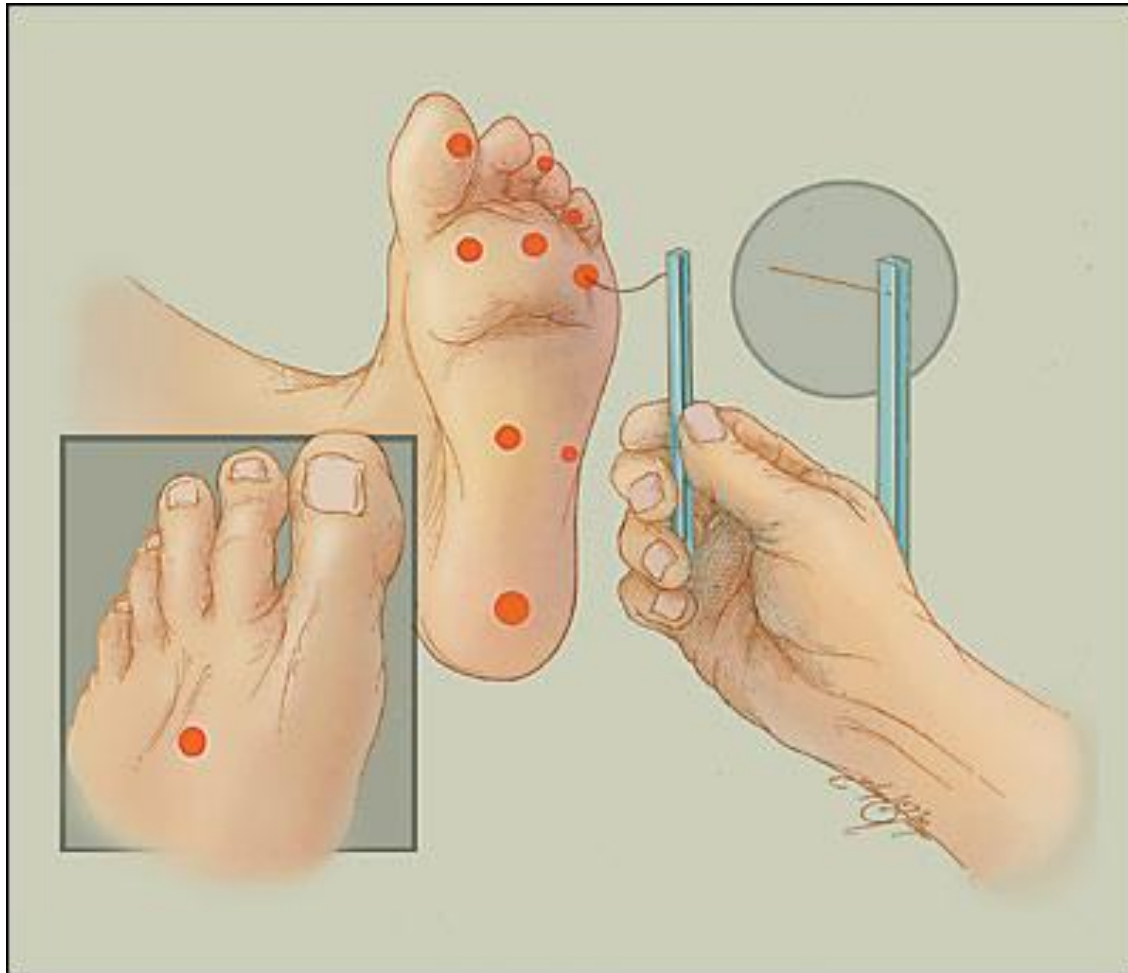


Enkel-arm index



$$Enkel/brachialisindex_{linkerbeen} = \frac{P_{syst.max.linkerenkel}}{P_{syst.max.armen}}$$

Monofilament, stemvork en 'prayers sign'



Hoe kom je tot een conclusie?!

Ischemisch ulcus

- Pijn (claudicatio intermittens)
- Blauw-paarse verkleuring (cyanose)
- Ulceraties tenen en/of hiel
- (Diepe) necrose
- Koele voet
- Pulsaties afwezig

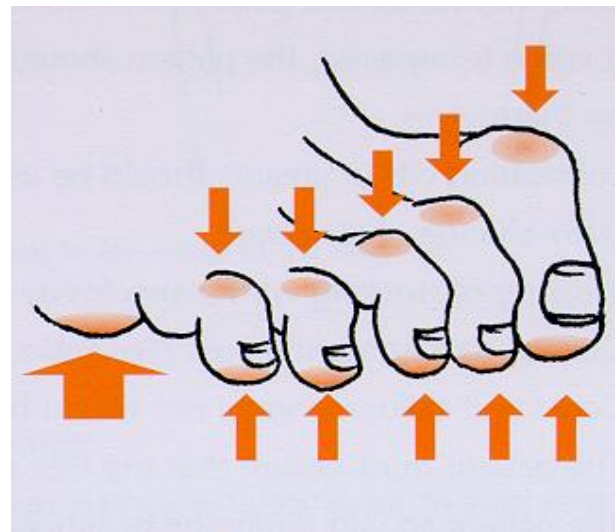
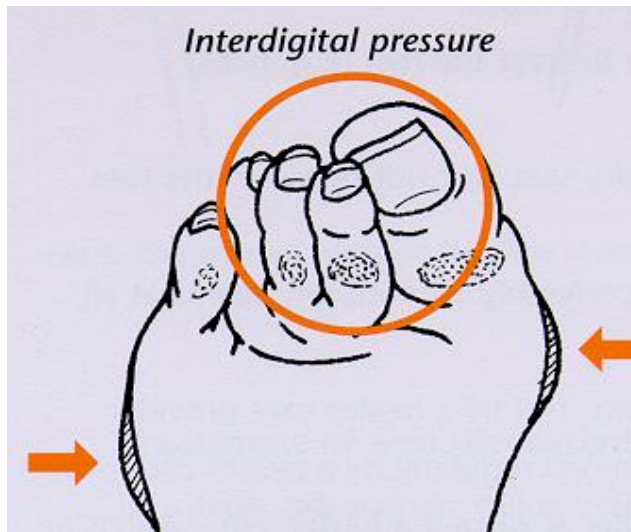
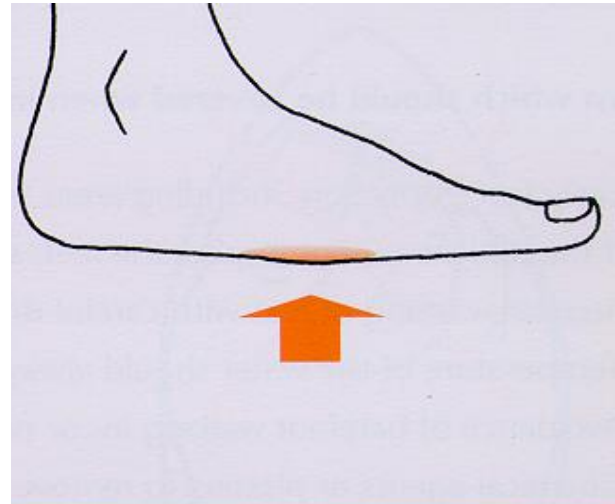
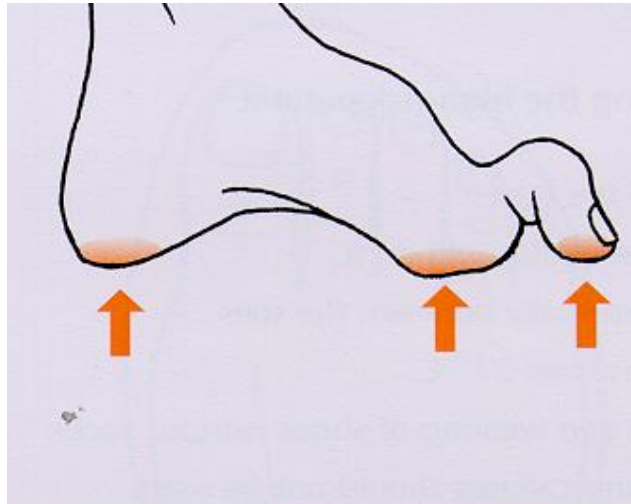


Hoe kom je tot een conclusie?!

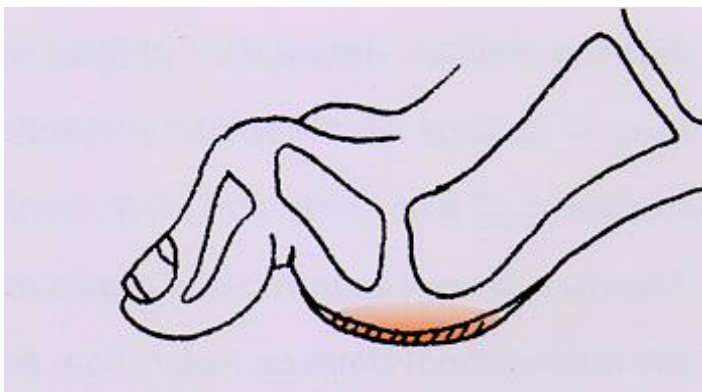
Neuropatisch ulcus

- Afwezigheid pijn
- Verminderde sensibiliteit
- Deformiteiten /standsafwijkingen
- Droge huid, fissuren, schilfering, eeltvorming
- Zichtbare drukplekken
- Ulcus ter plaatse van drukplek, meest plantair
- Geen of slechts lokale necrose
- Warme voet, pulsaties aanwezig
- Roodheid, pitting-oedeem

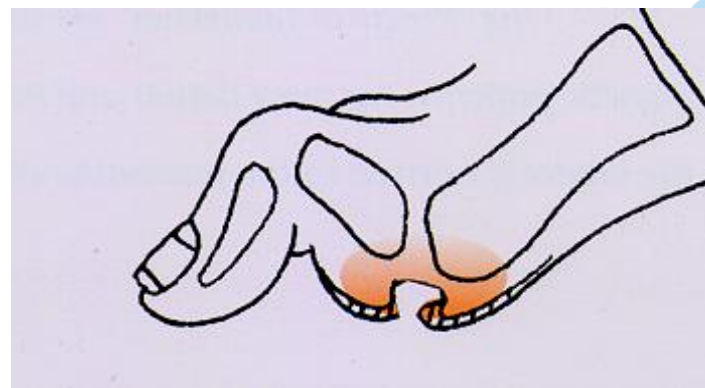
Neuropatisch ulcus



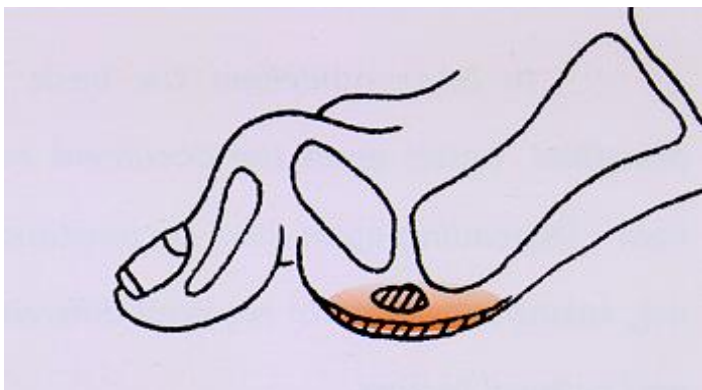
Neuropathisch ulcus



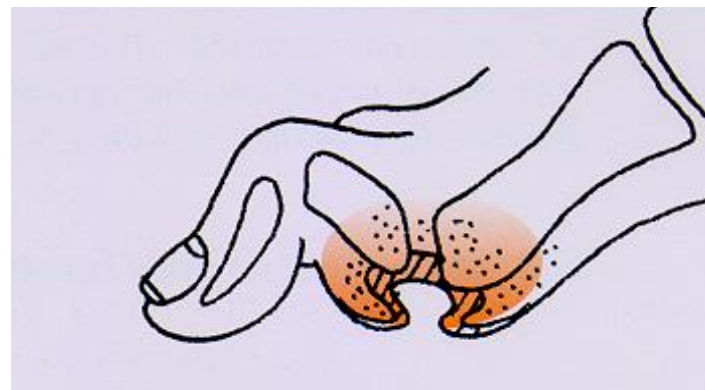
1. Verhoogde druk/callusvorming



3. Huid defect



2. Onderhuidse bloeditstorting



4. Diepe voetinfectie met botontsteking

Neuropatisch ulcus



Neuropatisch ulcus



De Charcot voet



De Charcot voet (2)



De Charcot voet (3)

Altijd doorverwijzen naar 2^e lijn!

- Fasen: acute, subacute en chronische fase
- Behandeling met gips
- Levenslang: Off-loading en controle a 3 maanden vlgs Simm's

Conclusie a.d.h.v. ulcusclassificatie

- Basislijden/type ulcus:
 - Neuropatisch
 - Neuropatisch/ ischemisch(angiopatisch)
 - Ischemisch (angiopatisch)
- Lokalisatie
- Grootte en diepte
 - Oppervlakkig
 - Diep
- Niet geïnfecteerd of geïnfecteerd



Conclusie a.d.h.v. ulcusclassificatie



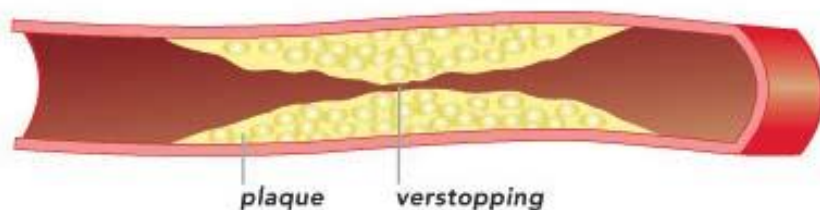
Neuropatisch (druk-)ulcus bij DM ter plaatste van 2^e straal
rechterschoon; oppervlakkig en niet-geïnficeerd

Diagnostiek perifeer arterieel vaatlijden: MRA

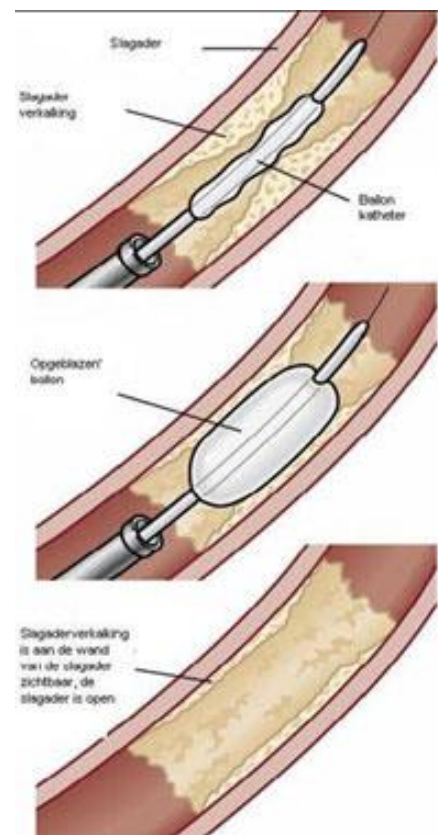
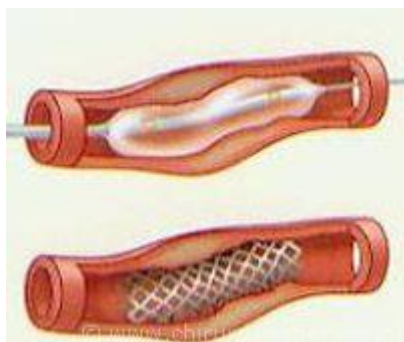


Behandeling perifeer arterieel vaatlijden: dotterprocedure (PTA)

Lengtedoorsnede van een slagader met slagaderverkalking



Dwarsdoorsnede van een slagader in verschillende stadia van slagaderverkalking



PTA: percutane transluminale angioplastiek

Behandeling van neuropatisch ulcus: drukontlasting!

- Minimale mobilisatie
 - Bedrust (cave decubitus!)
 - Rolstoel
- Gipsbehandeling (Total Contact Cast)
- Verbandschoen (met rigide zool)
- Inlegzooltje/orthese
- Ontlastend schoeisel



Behandeling van neuropatisch ulcus: drukontlasting!



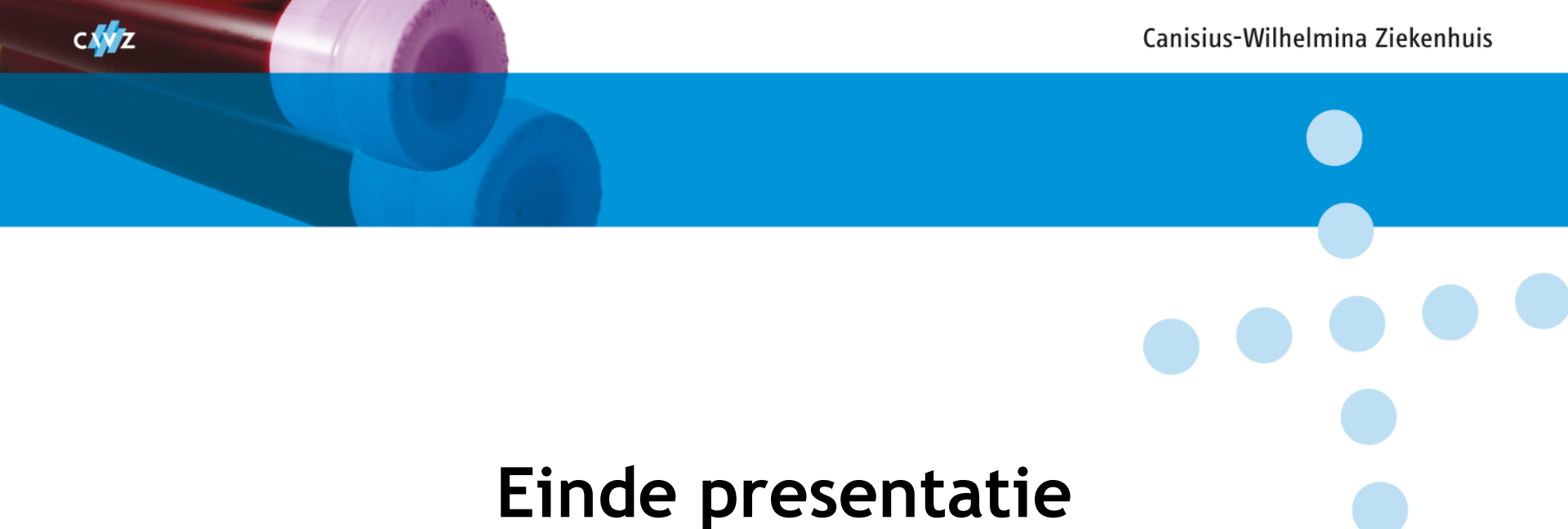
Daarnaast....

- Wondbehandeling
- Verwijderen eelt
- Infectiebehandeling
- Etc. etc.









Einde presentatie

Bedankt voor jullie aandacht!