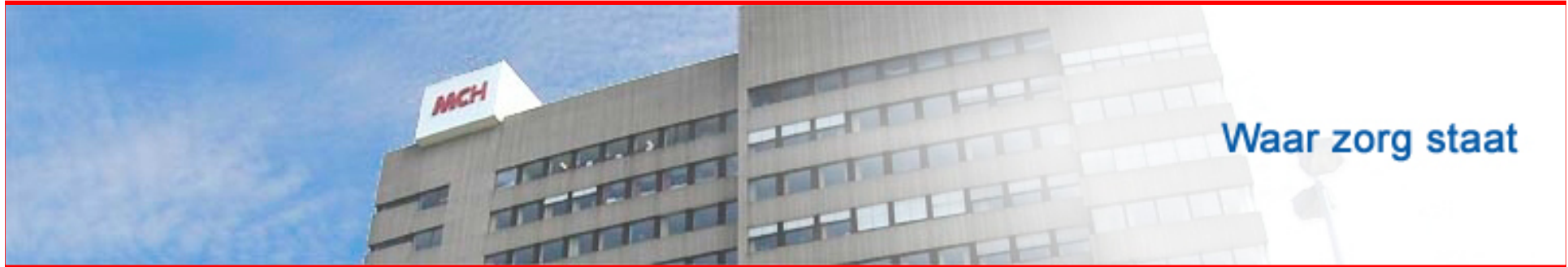


# **(non)compliance & voetzorg bij diabetespatiënten**

Ellie Lenselink wond- en decubitus consulent Westeinde ziekenhuis



## Inhoud

- Inleiding onderwerp
- Presentatie literatuurstudie
- Presentatie onderzoeksvoorstel
- Discussie



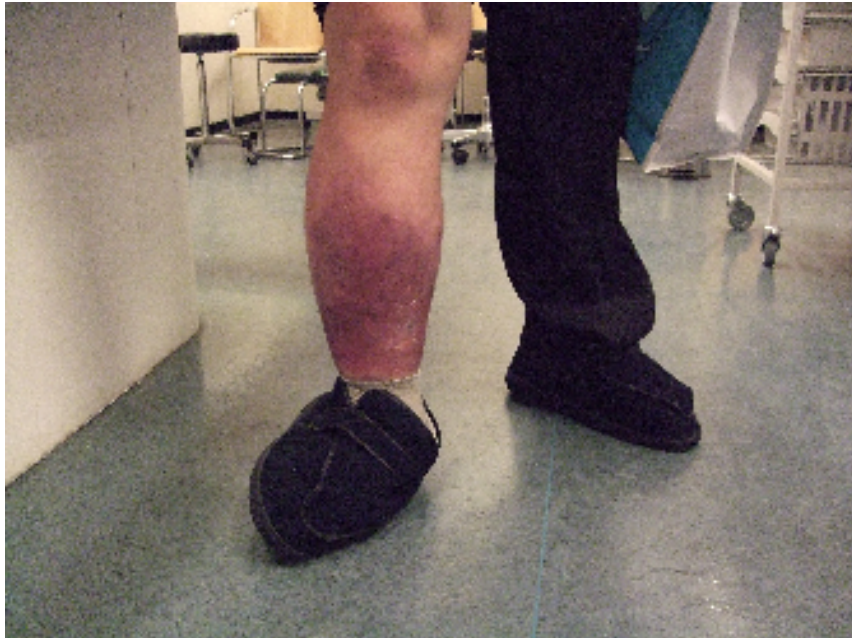
Compliance is:

## Therapietrouw

Hiermee wordt bedoeld dat de patiënt de voorgeschreven behandeling opvolgt.



# De patiënt



# De patiënt





# De patiënt



# De patiënt



# De patiënt





# De patiënt



## Feiten over diabetes

- Momenteel heeft 4% van de Nederlandse bevolking suikerziekte
- 20% van diabetes patiënten lijdt aan polyneuropathie
- Thuiszorg: 3,0% van de patiënten met diabetes type 2 een voetwond.



Bron: Centraal Plan bureau Statistiek 2009, richtlijn diabetische voet 2006, Muller et al 2006

## Feiten over diabetische voetwonden

- 25% recidiveert en 23% ondergaat uiteindelijk een amputatie
- Bij hoog risico: 14% wond, 9% infectie, 12-20% osteomyelitis
- Kosten opname diabetisch voetulcus worden geschat op 38 miljoen per jaar.



Bron: Muller et al 2006, Lavery et al 2007, Bouter et al 1993

## Etiologie non-compliance



- Globale schatting algemene non-compliance bij diabeten 30-50%.
- 32-44% voert dagelijks voetinspectie uit. Dit terwijl 69% van de onderzochte groep bestaande afwijken aan de voeten heeft.

Bron: Wens et al 2005, Willoughby en Burroughs 2001, Johnston et al 2006



## Etiologie non-compliance

- 22-28% van de patiënten draagt schoenen of andere offloading hulpmiddelen de hele dag.
- 42% draagt ze meer dan 60% van de dag
- 85% draagt de schoenen buitenshuis.  
Binnenshuis 15%.



Bron: Knowles en Boulton 1996, Macfarlane en Jensen 2003, Armstrong et al 2003, Wu en Armstrong 2006

## Oorzaak van non-compliance bij patiënten met Diabetes mellitus

- Lichamelijk: polyneuropathie, cognitieve afwijkingen bij dm & arterieel vaatlijden, reniopathie
- Psychologisch: patiënten ontwikkelen zelf cognitieve voorstellingen van de ziekte
- Psychosociaal: patiënten zoeken therapie die past binnen hun leefpatroon. Culturele en economische redenen.

Leidt non-compliance tot  
vertraagde wondgenezing en  
het ontstaan van voetwonden

De genezingsnelheid bij non-compliance is  
lager dan in de bij gedwongen compliance  
(TCC).

Bij non-compliance 27-33% nieuwe wonden  
tegenover 1-4% bij compliance.  
(Onderscheid hoog en laag risico)



## Leidt non-compliance tot meer complicaties bij wonden

- Ongeacht de compliance zijn voetwonden bij diabetes at risk voor het ontwikkelen van complicaties
- Suboptimale off-loading wordt geassocieerd met een verhoogd risico op wondinfecties. Hetgeen kan leiden tot cellulitis en osteomyelitis.





# Educatie



- Educatie heeft nauwelijks effect aantal wonden
- Psychologische interventies hebben matig effect
- Langdurige interventies hebben meer effect
- Langer bestaand en slecht gereguleerde dm minder open voor educatie
- Geen relatie kennis en compliance



Bron: Edmonds et al 1996, Padgett et al 1988, Brown 1992, Lewis en Bradly 1994, Chan en Molassiotis 1999

## Educatie vervolg



- Intensief programma met cognitieve motivatie therapie heeft effect
- Continu voetzorg programma gericht op diabetes bewustzijn, voetzorg en goed schoeisel: bij compliance 13 x minder incidentie wonden
- Zwak bewijs educatie vermindert voetwonden en amputaties en verbeterd kennis en voetzorg op korte termijn



Bron: Barth et al 1990, Calle-Pascual et al 2001, Valk et al 2001

## Empathie hulpverlener



Empatisch gedrag in de communicatie van de hulpverlener draagt bij tot compliance

Bron: Roberson 1992

## Empathie hulpverlener

Relatie patiënt en hulpverlener is van invloed op compliance.

Compliance is groter wanneer patiënten het gevoel hebben dat hun wensen worden vervuld, wanneer de hulpverlener de overwegingen van de patiënt respecteert, en informatie hier op afstemt



Bron: Sherbourne et al 1992, Kim et al 2004



# Wat bevordert compliance adequate wond en voetzorg.

- ???
- Voorgeschiedenis
- Copingstrategieën
- Self-regulatoiry theorie
- Sociale omgeving



Bron: Price 2008, Johnston et al 2006, Vileikyte 1999 en 2006, Petrie et al 2003, Sherbourne 1992, Chan en Molassiotis 1999, Kim et al 2004

# Wat beïnvloedt compliance bij het dragen van orthopedisch schoeisel.



- Leeftijd, het kunnen waarnemen van afwijkingen aan de voeten en cosmetische redenen
- De meest gehoorde klachten over orthopedisch schoeisel zijn: uiterlijk(24%), comfort(24%) en gewicht van de schoen (14%)



Bron: Breuer 1994, Knowles en Boulton 1996

## Citaat:

Wat medisch wenselijk  
is, is niet altijd in  
overeenstemming  
met de mogelijkheden  
van de patiënt en zijn  
werkzaamheden  
(een trouwe klant)

ps. iedere gipswissel moet vergezeld gaan  
van een psychologisch consult



## Onderzoeksvoorstel

### Vraagstelling

- Zal compliance verbeteren wanneer de begeleiding van de hulpverlener beter aansluit bij de behoefte van de patiënt?
- Hoe denken diabetes patiënten zelf hun compliance te kunnen optimaliseren?





# Onderzoeksvoorstel

## Uitvoering

- Patiënt interpretation of neuropathy Questionnaire (PIN) over compliance ten opzichte van voetzorg bij polyneuropathie.
- Kwalitatief onderzoek middels interview

Bron: Vileikyte et al 2006, Toolbert en Glasgow 1991



## Discussie



- Kan van de patiënt verwacht worden dat hij zich conformeert met het advies van de hulp verlener terwijl dit niet strookt met zijn eigen opvattingen over gezondheid en ziekten.
- Kan een professional zich conformeren met gedrag van de patiënt wat leidt tot zelfdestructie.



Vragen???



[e.lenselink@mchaaglanden.nl](mailto:e.lenselink@mchaaglanden.nl)

