

# Diabetische voetzorg in het verpleeghuis; wat (nog) te doen?

Carla Nieuwenhoff,  
Specialist ouderengeneeskunde

*Avoord Zorg & Wonen Zoals u het wenst.*



# Diabetische voetzorg in het verpleeghuis: wat te doen?

- Wie?
- Hoe?
- Werkwijze?
- Overwegingen?
- Casuïstiek



# Wie?

- Voor chronisch zieke en kwetsbare - veelal oudere - patiënten die door psychische of lichamelijke oorzaken niet meer voor zichzelf kunnen zorgen of de regie gedeeltelijk of geheel over hun eigen leven zijn kwijtgeraakt.



# Wie?

- A WBZ-zorg
- CIZ indicatie met verblijf en behandeling
- Ongeveer 70.000 cliënten
- Ongeveer 350 instellingen



# Wie?

- 80% heeft 2 of meer aandoeningen, (artrose, diabetes mellitus, gevolgen na cva, dementiesyndroom, hartfalen, longproblemen-COPD-, M Parkinson, MS, rheuma, etc).
- 96% is ernstig lichamelijk en/of geestelijk beperkt.
- 55% psycho-geriatrische aandoening.
- 45% somatische aandoening.

Bron: De Klerk MMY. Ouderen in instellingen, Landelijk overzicht van de levenssituatie van oudere tehuusbewoners. 2005

# Wie?

Chronische aandoening	Somatisch	PG	Totaal
Diabetes mellitus	22.8%	17.9%	22.3%
Vernauwing bloedvaten	21.9%	9.3%	18.1%
2 of meer chronische aandoeningen	79.6%	80%	79%

# Wie?

- Gemiddelde leeftijd 82 jaar.
- 28% mannen, 72% vrouwen.
- Gem verblijfsduur 2,8 jaar....



*Avoord Zorg & Wonen Zoals u het wenst.*



# Hoe?

- Richtlijn diabetes (diabetische voet) op maat gemaakt voor verpleeghuisbewoners bestaat (nog) niet!





# Hoe?

- Richtlijn diabetische voet NIV, CBO NDF 2007:
  - Preventie op basis van 5 hoekstenen.
    1. Jaarlijks onderzoek en herkenning.
    2. Gericht onderzoek bij verhoogd risico.
    3. Schoeisel en andere hulpmiddelen voor ontlasten.
    4. Follow up en educatie.
    5. Regelmatige voetzorg bij verhoogd risico.



# Hoe?

- *NIV richtlijn*
  1. Jaarlijks onderzoek en herkenning door o.a. huisarts en podotherapeut
- *Verpleeghuis*
  1. Dagelijkse observatie en inspectie van de huid door zorg



# Hoe?

- *NIV richtlijn*
- Gericht onderzoek bij verhoogd risico.
- *Verpleeghuis*
- Gericht onderzoek bij verhoogd risico door specialist ouderengeneeskunde bij opname

# Hoe?

- *NIV Richtlijn*
- Schoeisel en andere hulpmiddelen voor ontlasten
- *Verpleeghuis*
- Schoeisel en andere hulpmiddelen voor ontlasten

# Hoe?

- *NIV richtlijn*
- *Verpleeghuis*
- Follow up en educatie.
- Follow up



# Hoe

- *NIV richtlijn*
- *Regelmatige voetzorg bij verhoogd risico*
- *Verpleeghuis*
- *Regelmatige voetzorg bij verhoogd risico*

# Hoe?

- Richtlijn diabetische voet NIV, CBO NDF 2007:
- Behandeling

7 hoekstenen:

1. Herstel gestoorde weefselperfusie.
2. Bescherming druk en schuifkrachten.
3. Behandeling van infectie.
4. Diabetesregulatie en behandeling van co-morbiditeit.
5. Wondbehandeling.
6. Instructie van patiënt en omgeving.
7. Preventie van recidief.



# Overwegingen

- Er is dus toch een heleboel in het verpleeghuis aanwezig:
  - Multidisciplinaire zorg en behandeling
  - 24 uur per dag verpleging en verzorging
  - Per verpleeghuis protocollen voor diabetes regulering en insuline toedienen
  - Andere protocollen





# Hoe?

Dit alles vormt in het verpleeghuis:

- Een uitgebreid observatie en preventie instrument.
- De hoekstenen van de richtlijn NIV voor preventie en behandeling van een diabetisch voetulcus worden niet slechts jaarlijks toegepast, maar zelfs dagelijks!!!



# Hoe?

- **Bij bekende diabeet wordt het volgende standaard in zorgplan opgenomen:**
- Verpleging/verzorging:
  - Continu aandacht voor de huid op drukplekken (protocollair preventie decubitus) op risicoplaatsen
  - Aandacht voor voeding en gewicht
  - Verzorging nagels door pedicure
- Specialist ouderengeneeskunde:
  - Diabetesregulatie en behandeling co-morbiditeit, beoordeling voetzorg

# Hoe?

- Het aanvragen van aangepast schoeisel is door specialist ouderengeneeskunde mogelijk.
- Een spreekuur revalidatiearts in samenwerking met orthopedisch schoenmaker en instrumentmaker is meerdere verpleeghuizen gerealiseerd
- Doppler onderzoek is mogelijk in het verpleeghuis
- Pedicure met aantekening diabetische voet



# Kanttekeningen

- Richtlijn diabetische voet NIV, CBO NDF 2007:
  - Aanbevolen organisatie van de zorg
    - Jaarlijks preventief onderzoek door behandelend arts en gespecialiseerd podotherapeut
    - Voor behandeling voetenpolikliniek en voetenteam multidisciplinair



# Casuïstiek dhr v P

- Opname op revalidatieafdeling van het verpleeghuis na vaatstenting li onderbeen.
- Medische voorgeschiedenis:
  - St na CVA li hemisfeer: rest parese rechts en afasie.
  - Nierdialyse.
  - Diabetes mellitus.



# Problemen dhr v P

- Ernstige vermoeidheid, bedlegerig bij opname.
- Flinke wonden op de voeten en onderbenen.
- Neiging tot vasthouden vocht in benen en longen.
- Pijn.
- Nierdialyse 3x per week.
- Moeite met acceptatie opname in verpleeghuis, vooral mantelzorg is overbelast.
- Hemiparese waardoor volledig afhankelijk van zorg.
- Afasie.
- Transfers verlopen zeer moeizaam (met sta-lift).





*Avoord Zorg & Wonen Zoals u het wenst.*

# Dhr v P

- Intensieve behandeling door multidisciplinair team:
  - Verzorging/verpleging.
  - Wondverpleegkundige.
  - Fysiotherapeut.
  - Ergotherapeut.
  - Orthopedisch schoenmaker.
  - Specialist ouderengeneeskunde.
  - Revalidatiearts.
  - Logopediste.
  - Podotherapeut.
  - Diëtiste.
  - Nierdialyse verpleging en internist.
  - Vaatchirurg.





# Dhr v P

## 5 maanden na opname



*Avoord Zorg & Wonen Zoals u het*

Vragen?

*Avoord Zorg & Wonen Zoals u het wenst.*

