

Hoe functioneert een diabetische voetenpolikliniek ?

Auteur: E. Manning

Vertaald/bijgewerkt:

Nieuwsbrief: 2001

Pagina: 24

Jaargang: 17

Nummer: 5, congresnummer

Toestemming:

Illustraties:

Bijzonderheden: Voordracht gehouden tijdens WCS congres "Voor elke wond een teamverband" d.d. 6 en 7 november 2001

Kernwoorden: diabetische voet voetenteam abstract

Literatuur:

Abstract

Dit abstract geeft een schets van de presentatie op 6 en 7 november over het functioneren van de diabetische voetenpolikliniek in het Twenteborg Ziekenhuis te Almelo.

Het multidisciplinaire team

- θ Diabetes verpleegkundige
- θ Vaatchirurg
- θ Podotherapeut
- θ Orthopedisch schoenmaker
- θ Revalidatiearts
- θ Gipsverbandmeester
- θ Wondconsulent

Doelstelling

- θ Het vroegtijdig opsporen, onderzoeken en inzetten van een behandeling bij complicaties aan de voet bij patiënten lijdende aan Diabetes Mellitus.
- θ De patiënt in een zo laag mogelijke risico score houden.
- θ Het aantal amputaties omlaag brengen (St. Vincentdeclaration 1993)

Definitie

De WHO definieert de diabetische voet als infectie, ulceratie en/of destructie van dieper gelegen weefsels in associatie met neuropathie en meer of mindere mate van perifeer vaatlijden in de onderste extremiteit.

Toegangscriteria voetenpolikliniek

- θ De patiënt heeft een complicatie aan de voet
- θ De patiënt heeft een of meerdere risicofactoren voor het ontwikkelen van complicaties aan de voet
- θ De patiënt is doorverwezen door een diabetes verpleegkundige, huisarts of specialist

Risicofactoren (getest door diabetesverpleegkundige tijdens algemene controle)

- θ Neuropathie
- θ Palpatie art. dors. Pedis en art. tibialis posterior negatief
- θ Deformiteit voet en of callus vorming
- θ Doorgemaakt ulcus in voorgeschiedenis

In geval van een serieuze complicatie moet een van de teamleden (in de meeste gevallen de wondconsulent) in staat zijn de patiënt dezelfde dag nog te zien omdat het probleem vaak te laat gesignaleerd wordt.

Pijn is een primaire motivator om hulp te zoeken. In geval van sensibele neuropathie ontbreekt dit symptoom vaak. In combinatie met een verminderd gezichtsvermogen en de vaak oudere patiënt moet de verwijzing zeer serieus genomen worden.

Aspecten van de behandeling van de patiënt

- θ Infectie controle
- θ Controle vascularisatie
- θ Mechanische contrôle
- θ Wond contrôle
- θ Metabole contrôle
- θ Educatie

De rollen van de teamleden overlappen elkaar maar ieder heeft zijn/haar eigen specialiteit

E. Manning, gipsverbandmeester, wondconsulent Twenteborg ziekenhuis te Almelo