

Diabetische voet

Uw medisch specialist heeft u verwezen naar de diabetische voetpoli omdat u suikerziekte heeft en een wond (ulcus) aan uw voet. Deze folder is voor patiënten die behandeld worden op de voetpoli. U leest hier alles over een diabetische voetwond en de behandeling ervan.

Diabetische voet

Bij suikerziekte (diabetisch mellitus), is de kans groot dat er problemen ontstaan met de voeten. Een wond aan de voet bij mensen met suikerziekte wordt een diabetische voetwond genoemd.

Oorzaken en symptomen

Diabetische voet is een andere benaming voor voetproblemen bij mensen met diabetes. Zenuwen en bloedvaatjes raken beschadigd wanneer de bloedsuiker te vaak te hoog is. Dit leidt tot minder gevoel in de voeten, of zelfs geen gevoel (neuropathie) waardoor wondjes niet worden opgemerkt en ook minder goed genezen. Door de suikerziekte worden bloedvaten dikker en stugger en raken ze eerder beschadigd. Het bloed stroomt minder makkelijk naar de voeten en tenen. Dit wordt ook wel perifeer arterieel vaatlijden genoemd.

Kenmerken van een diabetische voetwond

- Trage wondgenezing;
- Een slechte doorbloeding van de voet en tenen door vaatvernauwing;
- Een verminderd gevoel (diabetische neuropathie);
- Wonden door (extreme) eeltvorming op plekken waar veel druk op staat, zoals onder de tenen, bal van de voet, zijkant van de voet en de hiel;
- Veranderde stand van tenen of voeten;
- Pijn bij het lopen en/of rust/nachtpijnen in de tenen of kuit.

De diabetische voetpoli

De diabetische voetpoli werkt met een multidisciplinair team. Dit betekent dat er verschillende zorgverleners samenwerken om de beste behandeling te starten. Het team bestaat uit: vaatchirurg, traumachirurg, revalidatiearts, verpleegkundig specialist, wondconsulent, gipsverbandmeester, orthopedisch schoentechnicus en podotherapeut. Voor de eerste afspraak bij de verpleegkundig specialist wordt er vaak een enkel-arm en teendrukmeting gedaan.

Dit geeft informatie over de bloedvoorziening in de voet.

Onderzoek en diagnose

Na de eerste beoordeling op de voetpoli kunnen er aanvullende onderzoeken gedaan worden om een diagnose te kunnen stellen. Deze onderzoeken kunnen zijn:

- Het testen van het gevoel in de voeten en tenen;

- Het beoordelen van uw schoenen en voetvorm;
- Het voelen van de slagaders en het luisteren naar de doorstroming van het bloed in de voet (doppler signalen);
- Een enkel-arm en teendrukmeting;
- Inspectie op tekenen van een ontsteking, soms wordt een wondkweek afgenomen en gestart met antibiotica;
- Een röntgenfoto van de voet. Hierbij kijken we naar stand van de voet en/of ontsteking aan de voet.
- Soms is er een MRI of CT-scan nodig.

Behandelingen

Afhankelijk van het onderliggende probleem wordt er samen met u een behandelplan opgesteld.

Dit kan onder andere zijn:

- Een wondbehandelplan;
- Een behandeling van de ontsteking (infectie);
- Verminderen van druk op de plaats van de wond door speciale schoenen, vilt of gips;
- Het verbeteren van de doorbloeding;
- Een operatie aan de voet om de stand van de voet te corrigeren;
- Een operatie voor het behandelen van een botontsteking.

Heeft u vragen?

Heeft u vragen over de diabetische voetpoli of een algemene vraag, dan kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met het secretariaat vaatchirurgie van ZGT, telefoonnummer 088 708 52 43.

Tip: Bekijk uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien. Ook kunt u daar uw persoonlijke gegevens controleren en vragenlijsten invullen. Via de HiX Patiënt app op uw tablet of telefoon is MijnZGT ook te bekijken. Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt.