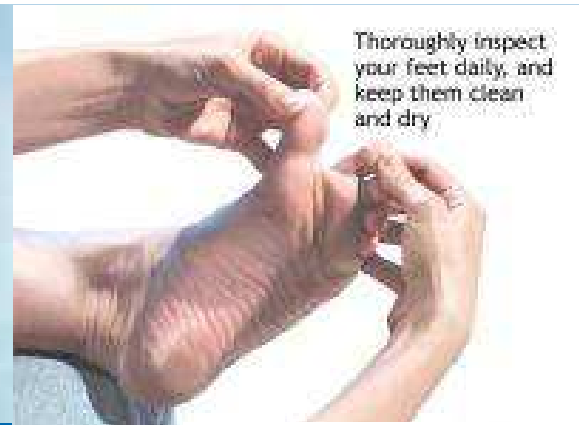




Diabetes en voetverzorging

Taak van de diabeteseducator



Martine Van Tichelen
diabeteseducator



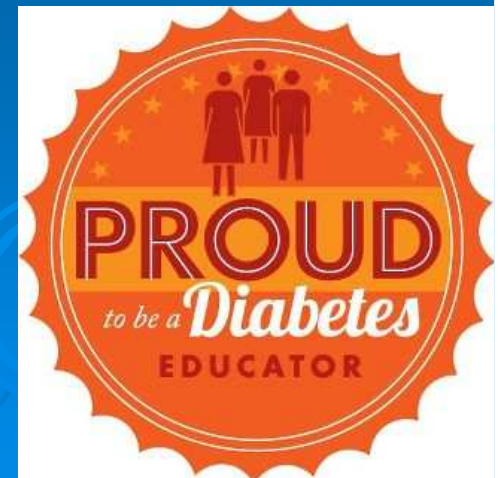
Wat wil ik met jullie bespreken?

- Wat is educatie?
- Waarom krijgen de voeten zoveel aandacht?
- Rol van educator betreffende voetzorg
- Enkele preventieve tips



Wat is diabeteseducatie?

- = **deel van zorgproces** waarbij mensen met diabetes en hun mantelzorgers worden voorzien van **kennis, inzicht en vaardigheden**
- Doel
= goede bloedglucose regulatie en preventie complicaties





➤ Bij dokter geweest: vaak eerste maal een bepaalde boodschap

- Verwerking
- Wat nu?
- Hoe werkt dat allemaal?
- ...



Aandachtspunten

- Persoon met diabetes = cliënt = hoofdbehandelaar van zichzelf en direct verantwoordelijk voor zijn dagelijkse behandeling
 - Doorzettingsvermogen
 - Aanmoediging
 - Motivatie
- Permanente educatie
- Peptalks
- Ook aandacht aan partner / mantelzorger



Eén belangrijke alleszeggende zin:

- ***“When you give a person a fish, he will eat! But when you learn a person to fish, he will survive!”***





+



Waarom krijgen de voeten zoveel aandacht?

- Stijgende aantal personen met diabetes
 - ⇒ stijgend aantal chronische complicaties van deze aandoening
 - Bloedvaten
 - Ogen
 - Nieren
 - Zenuwen
 - Voeten

- Personen met diabetes lopen vaak te lang rond met een klein voetletsel
 - Op korte termijn evolutie tot grote voetwonde
 - ⇒ langdurige hospitalisatie
 - ⇒ soms amputatie
- Onderzoek toonde aan:
 - 50 % van alle niet-traumatische amputaties = bij personen met diabetes
- Persoonlijke ellende voor pat en fam, maar ook socio-economische problemen

Aandacht voor complicaties, niet zomaar een
bezigheid:



Belgische situatie: cijfers

- Prevalentie van type 1 + 2 db: 8 % van de volwassen bevolking
 - 9,6 % of 1 op 10 volwassen Belgen in 2030
- Nemen we alle cijfers samen:
 - + gestoorde glucosetolerantie = prédiabetes
 - In 2010 = 1 miljoen Belgen diabetes
- Per jaar 23500 type 2 diabetespat bij
 - = 2 à 3 jaarlijks nieuwe diagnose bij huisarts

Cijfers complicaties

- 85 % van de diabetici: verwikkelingen ogen (blindheid 2 %)
- 86 % verwikkelingen nieren
- Bij 5 – 10 % dreigt amputatie onderste ledematen
 - 6 % daarvan overlijdt aan infectie

DAAROM

- Educatie en regelmatige grondige check-up:
 - Problemen worden vermeden, of beperkt





Teamwork

➤ Multidisciplinaire aanpak binnen en buiten onze muren:

- Patiënt
- Diabetoloog
- Podoloog
- Diabetesverpleegkundigen
- Orthopedist
- Occasioneel:
 - Vasculaire chirurg
 - Dermatoloog
 - Schoenmaker

Rol van de diabetesverpleegkundige betreffende een diabetische voet

➤ Diabetische voetproblematiek

- Nooit op zich alleen te bekijken
- Is een complex gegeven
- En vooral gevolg van minder goede bloedsuikers

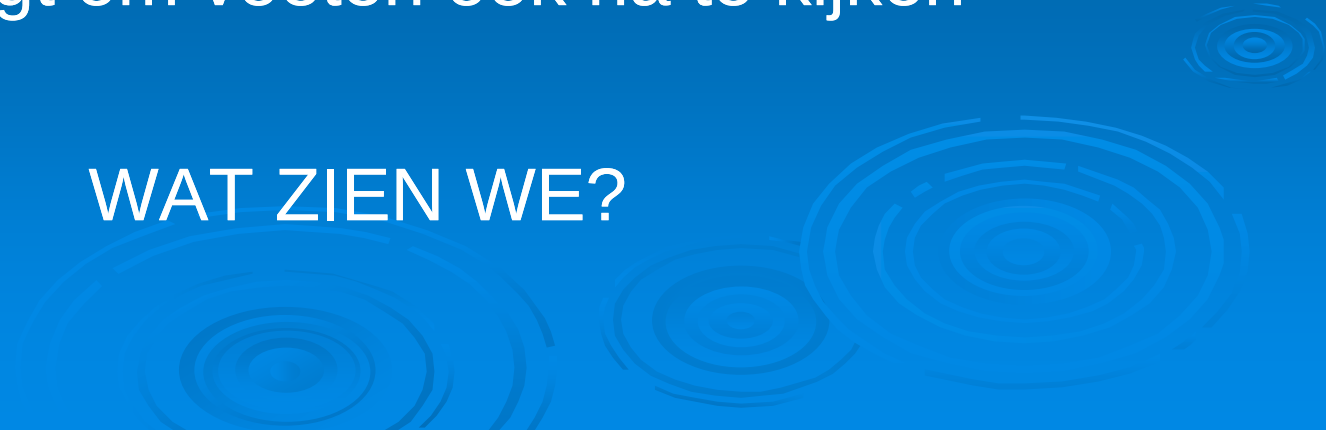
➤ DUS: meerdere acties op meerdere domeinen



Een voorbeeld

- Patiënt komt op controle bij de dokter
- Dokter past insuline aan oww te hoge bloedsuikers
- Voor de rest klaagt patiënt niet
- Patiënt komt door naar verpleging
 - Arts vraagt om voeten ook na te kijken

WAT ZIEN WE?





Wat nu?



We kijken even verder...





Dag	Datum	8 u	12 u	17 u	21 u
vrij	12/8	194	249	338	316
Zat	13/8	407	283	459	342
Zon	14/8	196	259	217	217
Ma	15/8	252	257	124	228
Di	16/8	249	236	287	172
Woe	17/8	258	168	224	220
Do	18/8	243	71	200	127
Vrij	19/8	221			

Acties?

- Dokter: insuline aangepast
- Behandeling voor de kloof en de droge huid
- Podoloog
- Vraag aan ons: preventieve educatie



Wat wil je dan allemaal zeggen als educator?

- Voeding en beweging
- Roken
- Belang van een goede bloedsuikerregeling
- Tips op een rij betreffende voetzorg



Een aantal tips op een rij

- Was voeten dagelijks met lauw water, zacht washandje, niet-irriterende zeep en vergeet ruimte tussen de tenen niet
- Vermijd te warm water
- Voetbad niet langer dan 3 minuten
- Droog af met zachte handdoek en vergeet ruimte tussen de tenen niet
- Breng vochtinbrengende crème aan , maar niet tussen de tenen



Een aantal tips op een rij

- Verwissel elke dag sokken of kousen
- Draag altijd sokken of kousen, bij voorkeur wol of katoen
- Draag sokken die niet knellen
- Controleer binnenzijde van schoen op ruwe plekken en vreemde voorwerpen



Een aantal tips op een rij

- Vijl teennagels recht zodat ze net boven de teenrand uitsteken
- Gebruik enkel kartonnen nagelvijltjes
- Pedicure of podoloog
- Dagelijkse voetinspectie



Dagelijkse voetinspectie

- Let op elke kleurverandering (roodheid, blauw, bleek)
- Let op eeltvorming, likdoorns of verandering in de vorm van uw voeten
- Laat eelt tijdige verwijderen door een deskundige
- Let op zwellingen of temperatuurveranderingen



Dagelijkse voetinspectie

- Zet zo nodig uw bril op en doe de inspectie in een goed verlichte ruimte
- Vraag om hulp of gebruik een spiegel zo nodig



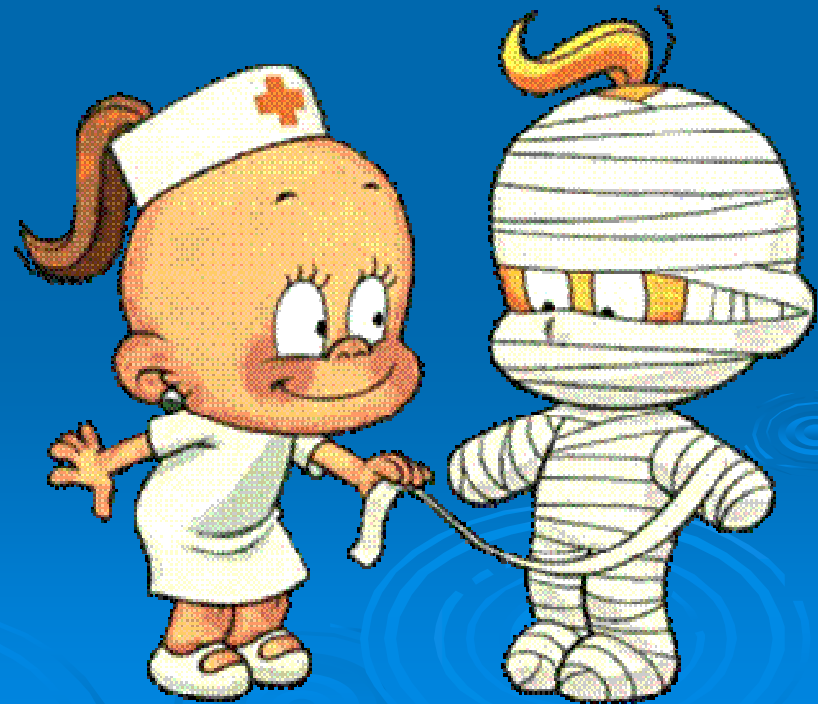


Wat mag u niet doen?

- Warmwaterkruiken of kersenpitkussen
- Warmtebronnen in de nabijheid van voeten
- Metalen nagelknippers en metalen nagelvijltjes
- Sterke zalven of pleisters om likdoorns of eelt te verwijderen
- Loop nooit blootsvoets, zelfs niet thuis

Draag geen:

- Slecht passende schoenen
- Knellende sokken
- Knellende verbanden



Waar moet u op letten als u schoenen koopt?

➤ Zorg ervoor dat uw schoenen:

- Aangepast zijn aan de vorm van de voet
- Voldoende lang, breed, diep zijn om ruimte te geven aan de tenen en aan eventuele inlegzolen
- Brede, niet te hoge hak (max 2 à 3 cm) hebben
- Soepel zijn (bij voorkeur leder) met gladde binnenaafwerking zonder dikke naden of scherpe uitsteeksels

- Een stevige veter- velcrosluiting hebben over de wreef zodat de voet goed vastzit en niet kan schuiven
- En stevig hielstuk (contrefort) hebben om het slippen van de hiel in en uit de schoenen te voorkomen
- En stevige zool en voldoende afrol hebben, d.w.z. dat de hak minstens 1,5 cm opveert wanneer u de neus van de schoen neer duwt





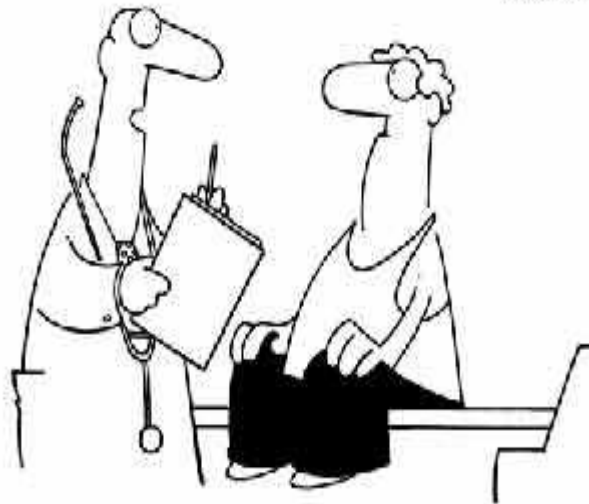




Dank u voor de
aandacht!



Copyright 2003 by Randy Gil
www.glashei



"You need to increase the intensity of your exercise
program. Try changing channels with all five fingers."

