Protocol diabetische voetwond

Ketenwondzorg Zeeland

B. Baars

4-3-2025

In dit document staan beschreven de afspraken die onderling gemaakt zijn met Adrz, Huisartsen, Dermateam, Amarijn, Allevo met betrekking tot de patiënten met een diabetische voet wond

Inhoud

Samenvattend schema pag. 2

Verantwoording pag. 3

Preventie en voorlichting pag. 4

Behandeling en verwijzing pag. 5

Bijlage Richtlijnen Algemene wondzorg pag. 10

Samenvattend Schema

Voet met roodheid, zwelling, temperatuursverhoging **Ulcus met diepe infectie** **Ulcus met infectie zonder pulsaties**	**Vaatchirurg**	**Dezelfde dag**	• **088-1254093** • **Dienstdoende chirurg**
Advies: bij verdenking infectie direct doorverwijzen			
Ulcus/ blaar/kloof/ pijn met pulsaties met sensibiliteitsstoornis **Ulcus zonder genezingstendens na 2 weken behandelen**	**MDVS van het ADRZ Aanmelden via zorgportaal**	**Binnen 2 weken**	• **Poli chirurgie: 088-1254237** • **Wondconsulent: 088-1254538** • **Diabetesverpleegkundige: 088-1254120**
Advies: Raadpleeg voor behandeling van het ulcus en verbandmaterialen het algemene wondprotocol			
Ulcus korter aanwezig dan 2 weken	**Podotherapeut/ en of wondverpleegkundige van de betrokken thuiszorgorganisatie**	**Binnen 2 weken**	**Podotherapeut:** **De Boer:0118-626708** **Verduin:0113-214458** **Thuiszorg:** **Amarijn (Zorgstroom): 0118-723019** **Amarijn (WVO- zorg): 0118-448455** **Allevo: 088- 110 2800**
Deze lijst is niet volledig er zijn ook andere podotherapeuten deze zijn online te vinden www.podotherapie.nl, *Mogelijk hebben ook andere thuiszorgorganisaties wondverpleegkundigen in dienst*			
Ulcus of amputatie in het verleden (simm's 3)	**Huisarts of Podotherapeut**	**1 x per 1-3 maanden (voet)screening**	• **Podotherapie inschakelen bij:** - LJM - Vormafwijkingen - Drukplekken - Eelt - Nagelproblemen
Voet met neuropathie en perifeer vaatlijden en/of tekenen van lokaal verhoogde druk (simm's 2)	**Huisarts of Podotherapeut**	**1 x per 3maanden (Voet)screening**	
Voet met neuropathie of perifeer vaatlijden (simm's 1)	**Huisarts of Podotherapeut**	**1 x per 6 maanden (Voet)screening**	
Voet zonder neuropathie en/ of perifeer vaatlijden (simm's 0)	**Huisarts**	**1 x per jaar (voet)screening**	• Perifere pulsaties • Sensibiliteit • Voetinspectie - Ulcus - Drukplekken - Nagels - Kloven • Schoeisel *Zie formulier voetscreening*
Advies: bespreek voetverzorging en geef patiënten informatie "voetverzorging bij diabetes mee"			
Elke patiënt met diabetes	**Pedicure met aantekening diabetes**	**Voetbehandeling 1 x per 6 weken**	www.procert.nl

Verantwoording:

Het protocol is tot stand gekomen door samenwerking tussen Adrz, DermaTeam, De huisartsenconnectie, Amarijn en Allevo.
Er is een werkgroep en een stuurgroep opgericht om de samenwerking tussen de verschillende zorgverleners te verbeteren, door eenduidige afspraken, zorgpaden en protocollen te maken.
Er is gekeken naar de landelijke richtlijnen van de diabetische voet, NHG-richtlijn diabetes zorg en er is gebruik gemaakt van de Regionale richtlijn van zorgnetwerk Midden- Brabant. Van daaruit is dit document tot stand gekomen.

Doelstelling:
Een praktisch hanteerbare leidraad ontwikkelen waarbij de preventie, screening en doorverwijscriteria voor iedereen duidelijk zijn.
Het protocol is bedoeld voor alle zorgverleners die bij de behandeling van mensen met diabetes betrokken zijn.

Dit protocol bevat informatie over preventie, voorlichting, screening, risicoclassificatie, behandeling en verwijzing waarbij de nadruk ligt op het transmurale aspect: de samenwerking tussen eerste en tweede lijn.

Werkgroep	
Bianca	Wondconsulent Adrz
Mariette	Wondverpleegkundige Adrz
Willy	Wondverpleegkundige Adrz
Marlies	Verpleegkundig specialist Adrz/ Amarijn
Pauline	Wondverpleegkundige Amarijn
Deborah	Wondverpleegkundige Amarijn
Aukje	Wondverpleegkundige Amarijn
Nadine	Wondverpleegkundige Amarijn
Lisenka	Dermateam
Corine	Dermateam
Liesbeth	Wondverpleegkundige Allevo
Annemieke	Wondverpleegkundige Allevo
Jessica	Wondverpleegkundige Amarijn
Rosemarie	Wondverpleegkundige Amarijn
Caroline	Wondverpleegkundige Amarijn
Leandra	Wondverpleegkundige Amarijn

Stuurgroep	
Bianca Baars	Wondconsulent Adrz
Matthijs Faber	Vaatchirurg Adrz
Karin van der Wegen	Dermatoloog Adrz
Marlies van Tatenhove	Verpleegkundig specialist Adrz/ Amarijn
	Amarijn
Denise Hillebrands	Huisartsenconnectie
Sofie Roodbergen	Dermateam

Preventie en Voorlichting

Elke patiënt met Diabetes Mellitus wordt geadviseerd elke 6 weken een pedicure met aantekening diabetische voet te bezoeken.

De huisarts bespreekt jaarlijks met de patiënt de volgende adviezen door:

- Controleer de voeten op wondjes, kloofjes of blaren (ook tussen de tenen)
- Was de voeten dagelijks met lauw water en weinig zeep
- Droog de voeten goed af, vooral tussen de tenen (niet hard wrijven)
- Knip de nagels recht af en niet te kort, zodat de zijkanten van de nagels niet in de huid groeien.
- Smeer de voeten in zodat de huid niet uitdroogt (niet tussen de tenen)
- Draag wollen of katoenen sokken (zonder dikke naden) en verschoon deze dagelijks
- Zorg voor goed passende schoenen van natuurlijk materiaal (dat vermindert de kans op blaren, likdoorns en eeltplekken)
- Controleer de binnenkant van de schoenen op oneffenheden (zoals spijkertje, opgerolde binnenzool, steentje) voordat de schoenen aangedaan worden
- Wissel zo mogelijk dagelijks de schoenen
- Voorkom overbelasting en langdurige druk op dezelfde plekken van de voet
- Gebruik geen hete kruik in bed hierdoor kunnen brandwonden ontstaan
- Zorg voor voldoende beweging: voetgymnastiek, stimuleer de doorbloeding van de voeten
- Gebruik geen voetenbadjes

De patiënt wordt geadviseerd een afspraak te maken wanneer hij/zij wondjes, blaren of ontstekingen ontdekt zeker als deze slecht genezen. Voetschimmel (roodheid, jeuk, kloofjes) is ook een reden om contact op te nemen.

Screening

Bij elke patiënt met diabetes mellitus wordt 1 x per jaar een voetscreening gedaan door De praktijkondersteuner, diabetesverpleegkundige, (diabetes)podotherapeut, medisch pedicure

Risicoprofiel	Classificatie	Frequentie
Ulcus of amputatie in de anamnese	Simm's 3	1 x per 1-3 maanden
Inactieve Charcot	Simm's 2-3	1 x per 1-3 maanden
Voet met neuropathie en perifeer vaatlijden en/of tekenen van lokaal verhoogde druk	Simm's 2	1 x per 3 maanden
Voet met neuropathie of perifeer vaatlijden zonder tekenen van lokaal verhoogde druk	Simm's 1	1 x per 6 maanden
Voet zonder neuropathie en zonder perifeer vaatlijden	Simm's 0	1 x per jaar

Behandeling en verwijzing

De podotherapeut dient ongeacht de simm's classificatie ingeschakeld te worden wanneer er sprake is van:

- LJM
- Vormafwijkingen
- Drukplekken
- Eelt
- Nagelproblemen

De podotherapeut beschikt over een uitgebreider voetcontrole formulier

Patiënt met voetulcus

Is het ulcus van de patiënt niet geïnfecteerd, dan beoordeeld de huisarts of de wondverpleegkundige van het thuiszorgteam dit om de paar dagen. De wondbehandeling vindt plaats op basis van de richtlijnen algemene wondbehandeling. Advies om thuiszorg in te schakelen waarbij een wondverpleegkundige werkzaam is en de podotherapeut.
Is er geen genezingstendens binnen 2 weken of verslechterd het ulcus in deze periode dan wordt de patiënt via de huisarts doorgestuurd naar het MDVS in Goes van het Adrz, hier wordt de patiënt binnen 2 weken gezien.
Verwijzing naar het MDVS van het Adrz gaat via het zorgportaal.

Patiënt met geïnfecteerd voet ulcus

Bij verdenking van infectie, is het advies direct door te verwijzen naar de vaatchirurg. Indien de huisarts overweegt zelf te starten met antibiotica dient er eerst een kweek te worden afgenomen de voorkeur gaat zelfs uit naar een weefselbiopt, alvorens het afnemen van een wondkweek/ weefselbiopt dient de wond te worden gereinigd met een nat gaas. Tijdens de behandeling moet de patiënt het lopen beperken en moet de bloedglucose regulatie worden geoptimaliseerd. Bij pijn door neuropathie zorgt de huisarts voor pijnbestrijding.
Als bij herbeoordeling na 48 uur de tekenen van infectie niet zijn afgenomen verwijst de huisarts de patiënt direct naar de vaatchirurg.
Patiënten die zich presenteren met een diep geïnfecteerd voetulcus, of met een voet met roodheid zwelling en temperatuursverhoging dienen direct te worden verwezen naar de vaatchirurg.

Charcot

Wees bij een rode gezwollen voet ook altijd bedacht op een Charcot voet. Bij verdenking op een Charcot voet dient de patiënt ook direct ingestuurd te worden naar de vaatchirurg.

Terug verwijzing

De vaatchirurg, podotherapeut, wondverpleegkundige en professional van de multidisciplinaire voetenpoli stellen na afloop de huisarts op de hoogte van het volgende:

- Welke behandeling heeft plaatsgevonden?
- Wat is het resultaat van de behandeling?
- Welke afspraken zijn er gemaakt met de patiënt?
- Wat kan de huisarts doen in de verdere behandeling?
- Wat kan de huisarts doen om recidief te voorkomen?

Ook wordt benoemd in de brief dat de verantwoordelijkheid betreffende deze patiënt weer terug is bij de huisarts.

Protocol Algemene Wondverzorging			
Gesloten wond	**Doel**	**Materiaal**	**Verbandwissel/ Werkwijze**
Geen exsudaat	Beschermen	1. niets 2. Pleister (mepore, leukomed, hekaplast)	1x per dag of zo nodig
Weinig exsudaat	Beschermen Absorberen	Pleister (mepore, leukomed, hekaplast)	1 x per dag of zonodig
Veel exsudaat	Absorberen Beschermen	Absorberend verband (mesorb,mediplastmultisorb , hekasorb)	1 tot 3x per dag
Rode wond	**Doel**	**Materiaal**	**Verbandwissel/ werkwijze**
Oppervlakkig			
Geen exsudaat	Beschermen	1. contactlaag (mepitel,cuticel, evt. in combinatie met hydrogel)	1 x per 6 dagen
		2.foam/ foamborder (mepilex, biatain, cutimed siltec, evt. in combinatie met hydrogel)	1 x per 3 tot 5 dagen, max 5 dagen laten zitten
Weinig exsudaat	Absorberend Beschermen	foam/foamborder (mepilex,biatain, cutimed siltec)	1 x per 3 tot 5 dagen
Veel exsudaat	Absorberend Beschermen	1.absorberend verband (mesorb,mediplast multisorb, hekasorb)	1 tot 3 x per dag

		2.hydrofiber (aquacel,biosorb, exufiber)+abs.verband	1 x daags tot 3 x per week
Diep (>0,5 cm)			
Weinig/geen exsudaat	Beschermen	1.foam/ foamborder (mepilex,biatain, cutimed siltec, evt. in combinatie met hydrogel)	1 x per 3 dagen
		2.negatieve druk therapie	1 x per 3 dagen
Veel exsudaat	Absorberen Beschermen	1.hydrofiber (aqaucel, biosorb, exufiber)+ absorberend verband (mesorb,mediplast multisorb, hekasorb)	alginaat 3 x per week of bij verzadiging, absorberend verband 1 tot 3 x per dag
		2.negatieve druk therapie	1 x per 3 dagen
Gele wond	**Doel**	**Materiaal**	**Verbandwissel/ Werkwijze**
Oppervlakkig			
Weinig/geen exsudaat	Reinigen Absorberen Beschermen	1.foam/ foamborder (mepilex,biatain, cutimed siltec, evt. in combinatie met hydrogel)	2 tot 3 x per week
		2.alginaat (biatain, melgisorb,algisite, eurotec,cutimed, flaminal hydro)+ foam/foamborder (mepilex,biatain, cutimed siltec)	3 x per week of bij verzadiging
Veel exsudaat	Reinigen Absorberen Beschermen	alginaat(biatain, melgisorb,algisite, eurotec,cutimed, flaminal forte)+	1 x per dag

		Absorberend verband(multisorb, mesorb,mediplast, hekasorb)	1 tot 3 x per dag
Diep (>0,5 cm)			
Weinig/geen exsudaat	Reinigen Absorberen Beschermen	1.Gel (hydrogel flaminal hydro, intrasitegel) +foam / foamborder (mepilex,biatain, cutimed siltec)	3 x per week
		2.negatieve druk therapie	1 x per 3 dagen
		3.advacyn	1 a 2 x per dag
Veel exsudaat	Reinigen Beschermen	1.alginaat (biatain, melgisorb,algisite, eurotec,cutimed, flaminal forte)+	3 x per week of bij verzadiging
		Absorberend verband(multisorb, mediplast,mesorb, hekasorb)	1 tot 3 x per dag
		2.negatieve druk therapie	1 x per 3 dagen
Geïnfecteerde wond	**Doel**	**Materiaal**	**Verbandwissel/ werkwijze**
Oppervlakkig			
Weinig exsudaat	Infectie bestrijden	1.foam/ foamborder alginaat(mepilex, biatain,cutimed siltec B, cutimed sorbact gel)	1 x per 3-7 dagen
		2.advacyn of eusol +absorberend verband(multisorb, mediplast,mesorb, hekasorb)	2 tot 3 x per dag
		3.flaminal hydro	2 tot 3 x per dag of bij verzadiging
Veel exsudaat	Infectie bestrijden	1.alginaat (biatain, melgisorb,algisite, eurotec,cutimed, flaminal forte)	1 x per dag
		2.advacyn of eusol+	2 tot 3 x per dag

		Absorberend verband (multisorb, mediplast,mesorb, hekasorb)	2 tot 3 x per dag of bij verzadiging
		3.honing(revamil medihoney)	1 tot 3 x per week
Diep(>0,5 cm)			
Weinig - veel exsudaat	Infectie bestrijden	Idem als bij oppervlakkig	
Zwarte wond	**Doel**	**Materiaal**	**Verbandwissel/werkwijze**
Zonder ontstekings-verschijnselen	Drooghouden	Niets tot korst loslaat	1 x per dag observeren en palperen
Met ontstekings-verschijnselen	Necrotomie	1.advacyn of eusol+	2 x per dag, bij eusol wondranden zinkolie
		Absorberend verband(multisorb, mediplast,mesorb, hekasorb)	2 x per dag of bij verzadiging
		2.necrotomie	1 x per dag
Vervloeide necrose	Necrotomie	1.novuxol/ intrasitegel +	1 x per dag
		Absorberend verband	1 x per dag of bij verzadiging
		2.advacyn of eusol+	2 tot 3 x per dag, bij eusol wondranden zinkolie
		Absorberend verband	2 tot 3 x per dag