

## Handleiding diabetisch voetonderzoek

(te gebruiken bij het screeningsformulier)

### Algemeen

POH/huisarts doet een (jaarlijks) voetcontrole bij nieuwe patiënten en bij patiënten met Sims 0 en Sims 1. Daarvoor wordt het screeningsformulier gebruikt. Patiënten die al onder behandeling zijn bij een podotherapeut met Sims 1 en hoger worden actief opgeroepen door de podotherapeut.

- Verwijzing naar de podotherapeut gaat via zorgdomein. Het screeningsformulier kan in de praktijk gebruik worden voor het volledig en correct uitvoeren van het voetonderzoek.
- Door het hele formulier te doorlopen kom je uit op de Sims classificatie.
- De huisartspraktijk is verantwoordelijk voor bepaling van de Sims. In overleg met de podotherapeut kan deze wel veranderen. Halverwege het jaar kan bijv. een ulcus of drukplek ontstaan waardoor de Sims verandert.

### Uitvoeren screening

Kruis aan **Ja** of **Nee** afhankelijk van uitkomst vraag/test.

- Bij Sims 1 en hoger wordt verwezen naar de podotherapeut.
- In de **Zorgmodule Preventie Diabetische Voetulcera** zijn de zorgprofielen terug te vinden. Die bepalen voor een deel de hoeveelheid voetzorg die iemand krijgt.
- De vragen en testen in het screeningsformulier zijn de minimale testen die gedaan moeten worden om tot een Sims classificatie te komen. Uiteraard komen er ook andere zaken aan bod tijdens een consult. Indien van belang kan dit genoteerd worden bij extra informatie.

### Per onderdeel

#### Anamnese:

VG: amputatie/voetulcus/inactieve charcot-voet/eindstadium nierfalen. Zijn er klachten v/d voeten? Bij verdenking van vaatproblemen dan is doppler onderzoek/EA-index geïndiceerd.

#### Inspectie:

Er is een verhoogde kans op voetproblemen/ulcera:

- Indien er een wondje of een ontsteking ten gevolge van druk is (bijvoorbeeld van schoenen of verkeerd afwikkelen).
- Bij verhoogde druk. Dit is te zien door plaatselijke roodheid of eeltvorming. Eelt is altijd een teken van verhoogde druk
- Bij standsafwijkingen van de voet. Hierdoor zal de afwikkeling veranderen

Let ook op de kleur van de voeten en nagelafwijkingen en kloven.

#### Palpatie pulsaties:

- Aanwezigheid pulsaties A. tibialis post. of dorsalis pedis: PAV onwaarschijnlijk
- Bij afwezige pulsaties zijn trifasische Doppler signalen of een normale EAI (0,9-1,3) voldoende om PAV (in deze situatie) minder waarschijnlijk te maken

#### Testen:

- **Monofilament (10g Semmes-Weinstein):** Test met het monofilament op grote teen, het grote teen gewricht (onder de bal van de voet) en het kleine teengewricht (onder de bal van de voet). Test elke plek 3x. Indien 2, of meer keer per plek, het monofilament gevoeld wordt, kruis **Ja** aan.

- **Stemvork: Deze test is niet meer noodzakelijk, maar kan natuurlijk als extra check wel gedaan worden.** Sla de stemvork aan en plaats deze op de dorsale (boven) zijde van het interphalangeaal gewricht (gewricht halverwege grote teen). Wordt deze 10 sec gevoeld, kruis **Ja** aan.

Noteer bij de verwijzing **extra informatie** voor de podotherapeut of pedicure. Hulpvraag en eventuele belangrijke informatie zoals de voorgeschiedenis, nierfunctie en medicatiegebruik.

Sims	Risicoprofiel
<b>0 laag risico</b>	Geen verlies PS Geen aanwijzingen voor PAV
<b>1 licht verhoogd risico</b>	Verlies PS of aanwijzingen voor PAV Geen tekenen van lokaal verhoogde druk
<b>2 hoog risico</b>	Verlies PS in combinatie met PAV of Verlies PS in combinatie met tekenen van lokaal verhoogde druk of Aanwijzingen voor PAV in combinatie met tekenen van lokaal verhoogde druk of Verlies PS in combinatie met PAV en tekenen van lokaal verhoogde druk
<b>3 sterk verhoogd risico</b>	Ulcus of amputatie in voorgeschiedenis <b>Inactieve Charcot voet</b> <b>Eindstadium nierfalen (eGFR &lt;15 ml/min)</b> <b>Nierfunctie vervangende therapie (dialyse)</b>

**Lokaal verhoogde druk: overmatige lokale eeltvorming (inclusief likdoorns) en/of lokale ontstekingsverschijnselen zoals zwelling, roodheid, of warmte en/of intra- of subcutane bloeding en/of blaarvorming**

PS: protectieve sensibiliteit    PAV: perifere arterieel vaatlijden

### Educatie:

- Alle patiënten: herhaalde educatie
- Alle patiënten: algemene voorlichting over voeten en diabetes, belang jaarlijks voetonderzoek, wat te doen bij een voetulcus
- Patiënten met Sims 1 of hoger: instructies voor adequate voetsinspectie, voetverzorging en voethygiëne, advies om goed passend schoeisel binnen en buiten te dragen, instructies ten aanzien van de herkenning van alarmsymptomen (pijn, roodheid van de voet, koorts)