

1. WAT IS EEN DIABETISCHE VOET?

Een 'diabetische voet' is een verscheidenheid van voetafwijkingen die kunnen ontstaan ten gevolge van neuropathie, macro-angiopathie, 'limited joint mobility' en andere gevolgen van metabole stoornissen, die meestal in combinatie voorkomen bij mensen met diabetes mellitus.

Deze voetafwijkingen kunnen resulteren in moeilijk genezende wonden (ulcera) en hiermee samengaande amputaties. Een diabetische voet kan zich bij alle mensen met diabetes mellitus ontwikkelen en betreft een van de ernstigste diabetes gerelateerde complicaties.

2. WAT IS PREVENTIEVE DIABETISCHE VOETZORG?

Preventieve diabetische voetzorg in Nederland gaat uit van een stepped care benadering (getrapte zorg), welke zich uit in de vorm van ketenzorg met een programmatische preventieve aanpak door multidisciplinair samenwerkende zorgverleners.

De concrete doelen van deze zorg zijn een afname in het aantal ulcera en het aantal amputaties en daarmee een toename in de kwaliteit van leven voor mensen met diabetes mellitus. Binnen deze zorg wordt gebruik gemaakt van de gevalideerde Sims classificatie en de hieruit voortkomende zorgprofielen. De zorg is ingericht aan de hand van de vijf hoekstenen van preventie.

De vijf hoekstenen in de preventie van een voetulcus zijn:

- 1. Jaarlijkse voetonderzoek (screening) en herkenning van de voet met een verhoogd risico**
- 2. Gericht (voet)onderzoek bij mensen met een verhoogd risico**
- 3. Schoeisel en andere hulpmiddelen**
- 4. Follow-up en educatie**
- 5. Regelmatige voetzorg**

3. WAT IS DE SIMS CLASSIFICATIE?

De Sims classificatie wordt gebruikt om het risico op het ontstaan van een diabetisch voetulcus in kaart te brengen en is genoemd naar de grondlegger David S. Sims. Hoe hoger de score binnen de Sims classificatie, hoe hoger het risico op het ontwikkelen van een voetulcus.

Het vaststellen van de Sims classificatie bestaat uit de volgende onderdelen:

- gerichte anamnese;
- vaststellen van gestoorde protectieve sensibiliteit (PS);
- vaststellen van aanwijzingen voor perifeer arterieel vaatlijden (PAV);
- vaststellen van klinische tekenen van verhoogde druk.

Classificatie	Risicoprofiel	Controlefrequentie
Sims 0	Geen verlies van de PS of aanwijzingen voor PAV*	1 maal per 12 maanden
Sims 1	Verlies van de PS of aanwijzingen voor PAV Zonder tekenen van lokaal verhoogde druk	1 maal per 6 maanden
Sims 2	<ul style="list-style-type: none"> • Verlies PS in combinatie met aanwijzingen voor PAV of, • Aanwijzingen voor PAV in combinatie met tekenen van lokaal verhoogde druk** of, • Verlies PS in combinatie met tekenen van lokaal verhoogde druk** of, • Verlies PS in combinatie met aanwijzingen voor PAV en tekenen van lokaal verhoogde druk**. 	1 maal per 3 maanden
Sims 3	<ul style="list-style-type: none"> • Voetulcus of amputatie in de voorgeschiedenis • Inactieve Charcot-voet • Eindstadium nierfalen (eGFR < 15 ml/min) of nierfunctie vervangende therapie (dialyse) 	1 maal per 1-3 maanden

* In het kader van deze zorgmodule wordt met aanwijzingen voor PAV bedoeld: afwijkingen bij anamnese en/of lichamelijk onderzoek zoals claudicatio intermittens of rustpijn, een EAI < 0,9, een TAI < 0,75 of een tcpO2 < 60 mmHg.

**Hiermee wordt bedoeld: klinische (zichtbare) tekenen van verhoogde druk gedefinieerd als overmatige lokale eeltvorming (inclusief eelt in de nagelwal en likdoorns) en/of lokale ontstekingsverschijnselen zoals zwelling, roodheid, of warmte en/of intra- of subcutane bloeding en/of blaarvorming. Hiermee wordt niet bedoeld: droog, niet snijdbaar (diffuus) eelt.

4. WAT ZIJN DE ZORGPROFIELEN?

De zorgprofielen komen voort uit de Sims classificatie. Het zorgprofiel staat voor een zorgzwaartepakket en wordt gebruikt voor de financiering van de preventieve diabetische voetzorg.

Risicoclassificatie volgens Sims	Indicatie	Zorgprofiel
0 (laag risico)	Geen verlies PS Geen aanwijzingen voor PAV	-
1 (licht verhoogd risico)	Verlies PS of Aanwijzingen voor PAV* <i>NB Geen tekenen van lokaal verhoogde druk aanwezig!</i>	1
2 (hoog risico)	Verlies PS in combinatie met aanwijzingen voor PAV <i>NB Geen tekenen van lokaal verhoogde druk aanwezig!</i>	2
2 (hoog risico)	Aanwijzingen voor PAV in combinatie met tekenen van lokaal verhoogde druk of Verlies PS in combinatie met tekenen van lokaal verhoogde druk of Verlies PS in combinatie met aanwijzingen voor PAV en tekenen van lokaal verhoogde druk	3
3 (sterk verhoogd risico)	Voetulcus/amputatie in de voorgeschiedenis of Inactieve Charcot-voet of Eindstadium nierfalen (eGFR < 15 ml/min) of nierfunctie vervangende therapie (dialyse)	4

* Hierbij moet worden opgemerkt dat mensen met Sims 1 en ernstige perifere ischemie op basis van PAV buiten het bestek van deze afspraken vallen, en individueel door de hoofdbehandelaar moeten worden beoordeeld op zorgbehoefte.

Bij mensen met Sims 1 kan er sprake zijn van ernstige perifere ischemie op basis van PAV. Dit wordt ook wel kritieke ischemie genoemd en wordt door de vaatchirurg vastgesteld. Er is sprake van kritieke ischemie bij pijn- klachten aan voet of been in rust en/of trofische stoornissen aan voet of been (wondjes; verminderde beharing; nagelafwijkingen) en een met een dopplerapparaat gemeten systolische enkeldruk lager dan 50 mmHg. Deze mensen vallen buiten het bestek van deze afspraken en moeten individueel door de hoofdbehandelaar op zorgbehoefte worden beoordeeld. Afhankelijk van de benodigde zorgbehoefte kan de hoofdbehandelaar een hoger zorgprofiel indiceren. Let op, dit is alleen van toepassing op mensen met Sims 1 zorgprofiel 1 en ernstige perifere ischemie op basis van PAV.

5. WAT ZIJN DRUKPLEKKEN EN PRE-ULCERATIEVE LAESIES?

Drukplekken zijn klinische (zichtbare) tekenen van verhoogde druk gedefinieerd als:

- overmatige lokale eeltvorming (inclusief eelt in de nagelwal en likdoorns) en/of
- lokale ontstekingsverschijnselen zoals zwelling, roodheid, of warmte en/of
- intra- of subcutane bloeding en/of blaarvorming.

Droog, niet snijdbaar (diffuus) eelt wordt niet als een drukplek gezien.

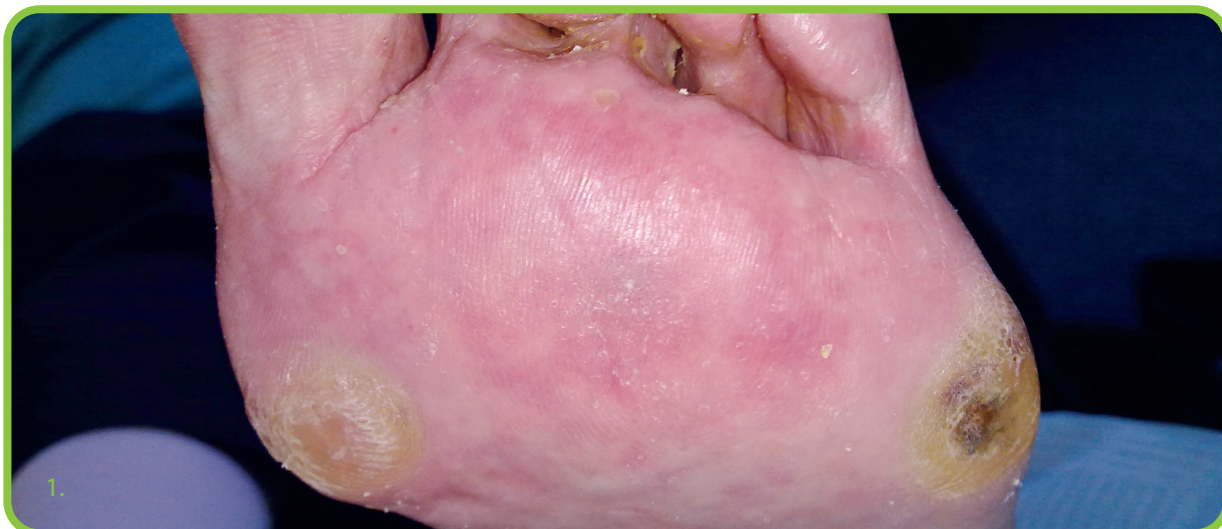
Een pre-ulceratieve laesie is een drukplek, welke sub- of intracutaan schade aan de huid heeft veroorzaakt, vaak te herkennen aan de donkere verkleuring in het eelt door de intra- of subcutane bloeding en/of blaarvorming. Pre-ulceratieve laesies ontstaat door overmatige mechanische stress en vragen om adequate signalering en daaropvolgend is directe behandeling noodzakelijk ter voorkoming van het ontstaan van een voetulcus.

VOORBEELDEN DRUKPLEKKEN HUD

► Eeltvorming en likdoorns



► Pre-ulcus (intra- of subcutane bloeding / blaarvorming)



► Roodheid en/of zwelling



VOORBEELDEN DRUKPLEKKEN NAGELS

► Eelt, likdoorns, roodheid, zwelling



▼ Pre-ulcus (intra- of subcutane bloeding/
blaarvorming)



▼ Nagelpathologie



6. LEIDT DE BEHANDELING VAN DRUKPLEKKEN TOT EEN LAGERE SIMS CLASSIFICATIE EN ZORGPROFIEL?

Drukplekken worden bijna altijd veroorzaakt door enerzijds voetdeformiteiten en/of LJM of anderzijds door externe factoren zoals inadequaat schoeisel. In combinatie met PS en/of PAV vallen deze mensen onder Sims classificatie 2 en daarmee in zorgprofiel 3. Logischerwijs worden voor deze mensen drukverlagende interventies ingezet om het risico op (pre-)ulcera te reduceren. Deze drukverlagende interventies kunnen bestaan uit:

- Confectieschoeisel
- Schoenaanpassingen
- (Semi-)orthopedisch schoeisel
- Custom-made zolen
- Teenorthesen

Bij herhalend gebruik van drukverlagende interventies dienen deze mensen blijvend binnen zorgprofiel 3 behandeld te worden om onnodige terugval in de bereikte risicoreductie te waarborgen. Echter in het geval met eenvoudige maatregelen, bijvoorbeeld een schoenadvies, een permanente oplossing van de drukplek bereikt wordt, dienen deze mensen teruggezet te worden naar Sims classificatie 1 en vallen dan onder zorgprofiel 1.