

CASUS



DIAGNOSE

Een 57-jarige cliënt met diabetes mellitus (DM) type 2 en polyneuropathie. Door de combinatie van deze aandoeningen heeft cliënt geen gevoel in zijn voeten en heeft hij continu voetwondjes. Deze genezen niet.

MEDISCHE ANAMNESE

Huisarts en eerstelijnsdiabetesverpleegkundige verwijzen cliënt naar de diabetespodotherapeut van het Máxima Medisch Centrum in Veldhoven. Dat is het zorgbeleid in de regio. Cliënten met wondjes die langer dan twee weken bestaan – en onvoldoende genezen – worden door de huisarts doorgestuurd naar de podotherapeut. Eerst naar de eerstelijnspodotherapeut, maar als deze niets kan doen, volgt doorverwijzing naar de diabetespodotherapeut in het ziekenhuis. Zij bestudeert vervolgens wat de oorzaak

Regelmatige controle blijft nodig



MODEL

- Hoge schoen (hoogte 18 centimeter)
- Sportief model
- Lichtgewicht schoen
- Brede schoen

VOORZIENINGEN

- Voetbed van zacht, dempend materiaal
- Full contact uitgevoerd
- Kunstmatige afwikkeling
- Naad- en stikloze uitvoering
- Enkelversteving

is van de wond. Ze doet dat onder andere door een wondkweekje te maken. Ze onderzoekt daarmee of er een bacterie zit in de wond, met het risico op infecties. Is dat zo, dan volgt een antibioticabehandeling. Als de diabetespodotherapeut daarnaast een vaatprobleem constateert, verwijst ze de cliënt door naar de (vaat)chirurg. In geval van een standsafwijking of limited joint mobility, eventueel in combinatie met polyneuropathie, verwijst ze door naar de revalidatiearts of – zoals bij deze cliënt – het schoenenspreekuur van revalidatiearts en orthopedisch schoentechnicus.

De diabetespodotherapeut maakt bij het opstellen van een risicoprofiel van de cliënten die ze in haar spreekkamer ontvangt, gebruik van de zogenoemde Simm's-classificatie, een onderdeel van de zorgmodule Preventie diabetische voetulcera. Ze inventariseert daarmee de ernst van de problematiek en kan op basis daarvan inschatten wat het beste behandelbeleid is. De Simm's-classificatie werkt met risicoprofielen van 0 tot en met 3. De 57-jarige cliënt scoort een 3. Dat is de score voor het hoogste risicoprofiel voor cliënten met een ulcusverleden of een amputatie.



Cliënt heeft zowel links als rechts een hallux rigidus



Cliënt heeft continu niet genezende voetwondjes



Het voetbed is van zacht, dempend materiaal



Een hoge schoen is beter in staat de voet te stabiliseren



Met de vetersluiting kan cliënt beter zijn schoenen lossen of vaster zetten

COMPLICATIES

De voeten van cliënt vertonen een licht afwijkende stand, ze staan enigszins in valguspositie. Bovendien heeft hij zowel links als rechts een stijve grote teen (hallux rigidus). De grote tenen staan ook enigszins naar binnen (hallux valgus). Verder zijn er geen complicaties. Infecties als gevolg van de wond doen zich gelukkig niet voor.

THERAPIE

Cliënt is en blijft onder controle bij de diabetespodotherapeut, ook nadat bij hem orthopedische schoenen zijn aangemeten. De podotherapeut ziet hem eens per vijf weken. Ze controleert zijn voeten, maakt zo nodig de wondjes schoon en verwijdert het eelt rond de wondplekken. Doet ze dat niet, dan groeit de eeltlaag snel weer aan. De druk op de wondplekken neemt daardoor toe en er kunnen opnieuw wondjes optreden.

Daarnaast wordt cliënt regelmatig gezien door de revalidatiearts, meestal tijdens het schoenenspreekuur met de orthopedisch schoentechnicus.

KORTE SCHOENTECHNISCHE ANAMNESE

De eerstelijns-podotherapeut bracht een supplement aan in de confectieschoen van cliënt. Deze cliënt had nooit eerder orthopedisch schoeisel gedragen. Deze interventie was onvoldoende om de wondjes te laten genezen. Een supplement alleen helpt niet bij cliënten met een hallux rigidus. Zonder een goede bescherming van de wondjes en een goede afwikkeling blijft er druk bestaan op de wondjes en op de linker- en rechter grote teen. Het behandelteam besluit daarom orthopedische schoenen aan te meten bij cliënt. Hij stemt hiermee in.

SCHOENTECHNISCHE OPLOSSING

De orthopedisch schoentechnicus zorgt er allereerst voor dat de wonden goed worden beschermd en ontlast. Hij doet dit door het voetbed rond de wondplekken te voorzien van zacht, polsterend materiaal (plastazote foam). Daarnaast kiest hij voor een brede schoen met voldoende bewegingsvrijheid voor de voorvoet. Door een full contact te creëren tussen voetbed en voeten, bereikt hij een optimale drukverdeling en ontlasting van de voeten. De schoentechnicus kiest voor een variabele dikte van het voetbed; dunner bij de neus en dikker bij de hiel. Dat vergemakkelijkt de afwikkeling van de stijve grote tenen.

De schoentechnicus besluit een hoge schoen te maken. Die is beter in staat de voet te stabiliseren en te voorkomen dat deze gaat schuiven dan een lage of halfhoge schoen. Om dezelfde reden is de voering van de schoen rondom de enkel extra verstevigd. Ook daarmee wordt de voet beter op zijn plaats gehouden. De voorzijde van de schoen heeft een zachte foamvoering in plaats van een leervoering en is naadloos uitgevoerd. Druk en wrijving worden daarmee voorkomen. Het binnenwerk van de schoen is grotendeels gelijmd en niet gestikt. Ook stiknaden kunnen immers drukplekken geven.

De schoen is lichtgewicht uitgevoerd. Voor cliënten met polyneuropathie is dat prettig. Ze hebben een grotere kans op struikelen en een lichte schoen geeft ze een betere controle over hun looppatroon dan een zware schoen. Tot slot is gekozen voor een vetersluiting. De cliënt kan daarmee beter dan met bijvoorbeeld een ritsluiting zijn schoenen lossen of vaster zetten.

HET RESULTAAT

Cliënt heeft inmiddels twee paar orthopedische schoenen gekregen. Hij kan er goed mee lopen en de schoenen voorkomen dat zich opnieuw wondjes voordoen. Tegelijkertijd blijft controle van de diabetesvoeten gewenst. De cliënt blijft daarom onder behandeling bij de diabetespodotherapeut.

OBSERVATIES

BEHANDELEND ARTS

Peter van Leeuwen, revalidatiearts,
Máxima Medisch Centrum (MMC), Veldhoven.

BEHANDELEND SCHOENTECHNICUS

Harold van Wessel, Buchrnhornen,
locatie: Máxima Medisch Centrum (MMC), Veldhoven.

BEHANDELEND PODOTHERAPEUT

Ingrid Ruys, diabetespodotherapeut,
Máxima Medisch Centrum (MMC), Veldhoven



PETER VAN LEEUWEN

“Cliënt heeft nooit eerder orthopedische schoenen gedragen. Dat is opvallend, maar blijkbaar zagen de behandelaars er nooit aanleiding voor. Die aanleiding is er nu wel, nu zich wondjes voordoen. Dat neemt niet weg dat het bij cliënten met diabetes en polyneuropathie over het algemeen verstandig is om preventief te werk te gaan en bijvoorbeeld al in een vroeg stadium orthopedische schoenen te overwegen. Juist om wondjes of erger te voorkomen. De diabetes-richtlijnen bevelen ook aan dat we cliënten met diabetes zo spoedig mogelijk voor controle naar de podotherapeut doorsturen, in combinatie met een inschatting voor orthopedisch schoeisel.”



HAROLD VAN WESSEL

“Deze casus bewijst het belang van goede samenwerking tussen podotherapeut, revalidatiearts en schoentechnicus. De lijnen tussen ons zijn kort. De diabetespodotherapeut schakelt ons direct in als zij denkt dat dat nodig is. We kunnen dus meteen ingrijpen zodat de klachten niet verergeren.”

“Minstens zo belangrijk is dat we cliënten goed blijven uitleggen waarom het verstandig is dat ze hun schoenen consequenter dragen. Je kunt nog zulke mooie en functionele orthopedische schoenen maken, als ze niet gedragen worden heb je er niets aan. De schoentechnicus moet daarom ook niet meer doen dan nodig is. Hoe meer voorzieningen je in de schoen aanbrengt, hoe zwaarder en stijver deze wordt. Voor cliënten wordt het dan minder prettig om de schoen te dragen.”



INGRID RUYS

“Cliënten met diabetes en neuropathie zijn soms moeilijk tot behandeling te motiveren. Ze komen meestal pas in actie als ze klachten hebben, maar dan is het vaak al te laat. Goede uitleg geven en hen blijven motiveren, daarin gaat dan ook de meeste tijd en energie zitten. Bijvoorbeeld door ze duidelijk te maken dat ze niet alleen buitenshuis, maar juist ook binnenshuis hun orthopedische schoenen moeten blijven dragen. Ze maken daar de meeste loopkilometers en als ze dat doen zonder hun schoenen te dragen, gaat het mis. Dat geldt uiteraard niet voor deze cliënt. Hij was zeer gemotiveerd voor de behandeling en het resultaat mag er zijn.”



BUCHRNHORNEN
'Lopen zonder zorgen'



Penders Voetzorg
Beweeg je vrij

PENDERS KOOPT OUDE GEMEENTEHUIS

Op 30 juli 2013 heeft het college van Ben W in Heythuysen besloten het voormalige gemeentehuis te verkopen aan Penders Voetzorg, onder voorwaarde van het verkrijgen van een omgevingsvergunning. Penders heeft een totaalconcept voorgelegd aan gaande het gebruik van het voormalige gemeentehuis. Het plan haakt aan op de Centrumvisie Heythuysen. De plannen bestaan uit huisvesting van bedrijfsfuncties voor Penders Voetzorg, detailhandel en horeca aansluitend aan het plein. De plannen zorgen voor een grote positieve impuls in en voor de omgeving.

PASMATENDAG 2014

Iedere twee jaar organiseert Federatie PAS de PASmatendag, de 6e editie van dit evenement vindt plaats op vrijdag 17 januari 2014 in Apeldoorn (De Cantharel). Deelnemers zijn orthopedisch schoentechnici, podotherapeuten en pedicures van de vier leden van PAS. Kom uit je PASKamer! is de titel en gedurende deze dag gaan de 'handen uit de mouwen' om in workshops aan de slag te gaan met onder andere de onderwerpen Klantgerichtheid en klantenbinding, Acquisitie en relatiebeheer en De rol van vakspecialisten.

VENOSCANDAGEN

Mensen die nieuwsgierig zijn hoe gezond hun benen zijn, konden tijdens de venoscandagen bij Buchrnhornen terecht voor een gratis gezondheidsanalyse van de afvoerende bloedvaten. De Venoscandagen waren op 16,

23, 27 en 30 september en op 2 en 3 oktober. Een groot aantal mensen maakte enthousiast gebruik van deze mogelijkheid. Met de Venoscan, een draadloos lichtreflectie-reografiesysteem, kan in een vroegtijdig stadium worden vastgesteld of er sprake kan zijn van veneus vaatlijden. Als er veneus vaatlijden wordt vermoed, wordt de betreffende persoon geadviseerd contact op te nemen met zijn of haar huisarts voor verder onderzoek.

KOPS IN HET ASSORTIMENT VAN BUCHRNHORNEN

Kops biedt handgemaakte kwaliteitsschoenen op maat aan. Men kan kiezen uit verschillende leestvormen waarvan ook enkele geschikt zijn voor semi-orthopedisch schoeisel. Het bijzondere is dat men de schoen zelf samenstelt. Op de verschillende leestvormen kiest men naast het model ook kleuren, leersoorten, onderwerken en afwerking. Daarnaast is het mogelijk een logo in het leer te verwerken of zelfs een foto op leer te printen en deze in de schoen te verwerken. Eventuele aanpassingen op maat aan de zool of leest zijn mogelijk.

SPREEKURLOCATIE REUVER

Penders Voetzorg heeft met ingang van 30 september 2013 een nieuwe externe spreekuurlocatie voor podotherapie en orthopedische schoentechniek.

Deze spreekuren worden gehouden binnen de muren van het Medisch Centrum Reuver. Het centrum heeft meerdere disciplines onder één dak.

PRODUCTIE

Sj-tekst

REDACTIE

Frank van de Loo, Buchrnhornen
Léon Hahn, Hanssen Footcare
Marjolein Schirring, OIM Orthopedie
Rianne Cortenbach, Penders Voetzorg

REDACTIEADRES

Sj-tekst, Swammerdamstraat 51,
1091 RR Amsterdam

VORMGEVING

www.studiorenebaker.nl
Rob Nelisse, fotografie

Overname van artikelen alleen na schriftelijke toestemming van de redactie

FEDERATIE PAS

PAS is een stichting van samenwerkende producenten van orthopedische maatschoenen. De leden van PAS zijn: Buchrnhornen, Hanssen Footcare, OIM Orthopedie en Penders Voetzorg.

Voor informatie, vragen of suggesties kunt u terecht op www.federatie-pas.nl. U kunt ook een email sturen naar: info@federatie-pas.nl

TE VINDEN IN:

Alkmaar	Heythuysen
Almere	Hoensbroek
Amersfoort	Hoogeveen
Amsterdam	Horn
Apeldoorn	Kerkrade
Arnhem	Landgraaf
Assen	Leeuwarden
Baarn	Leiden
Beetsterzwaag	Maastricht
Bergen op Zoom	Naaldwijk
Bocholtz	Noordwijkerhout
Boxtel	Ommen
Breda	Oirschot
Brunssum	Oss
Bunschoten	Panningen
Capelle a/d IJssel	Reuver
Culemborg	Rhenen
Delft	Roermond
Den Haag	Roosendaal
Doetinchem	Rotterdam
Dokkum	Schiedam
Dordrecht	Sittard-Geleen
Driehuis	Tegelen
Ede	Terneuzen
Eindhoven	Teteringen
Emmen	Tiel
Ettenleur	Tilburg
Gouda	Uden
Groningen	Veendam
Grubbenvorst	Velp
Gulpen	Venlo
Haarlem	Venray
Hardenberg	Vlaardingen
Harderwijk	Vlissingen
Haren	Weert
Harskamp	Winschoten
Heerlen	Zeist
Heiloo	Zoetermeer
Helmond	Zwolle
's Hertogenbosch	

