

Doelstelling

Afstemming van het beleid bij de behandeling van een diabetisch voetulcus. Het is te verwachten dat door een multidisciplinaire, transmurale behandeling van een diabetisch voetulcus een daling van het aantal amputaties en een reductie van de kosten zullen optreden.

Huisarts en podotherapeut

De huisarts overlegt na de constatering van een diabetisch voetulcus direct met de podotherapeut. Wanneer de podotherapeut een diabetisch voetulcus constateert, neemt hij direct telefonisch contact op met de huisarts.

- Bij een oppervlakkig niet-plantair gelokaliseerd ulcus, waarbij geen perifeer vaatlijden en geen infectie bestaat, kunnen zij samen besluiten om tot behandeling over te gaan. Is er na twee weken geen duidelijke genezingstendens waarneembaar, verwijst de huisarts de patiënt naar een voetenteam.
- Een patiënt met een plantair gelegen voetulcus wordt onmiddellijk verwezen naar het voetenteam. Blijkt er sprake van een acute, bedreigende situatie neemt de huisarts telefonisch contact op met de (dienstdoende) vaatchirurg.

Voetenteam

Het ziekenhuis beschikt over een voetenteam, dat is samengesteld en werkt volgens de richtlijn van de NIV. Het zorgaanbod wordt eenduidig gepresenteerd volgens een regionaal format in ZorgDomein, waarin samenstelling en werkwijze van het team zijn weergegeven. Daarin wordt ook vermeld welke informatie de huisarts met de verwijzing dient mee te sturen. Het voetenteam koppelt een voorlichtingsfolder voor patiënten met informatie over haar samenstelling en werkwijze aan de ZorgDomein verwijzing. De huisarts kan deze folder uitprinten. Het voetenteam behandelt het voetulcus conform the state of the art en voert op indicatie de benodigde interventies uit.

Indien er na 12 weken nog geen genezingstendens waarneembaar is, bespreekt het voetenteam met de patiënt de mogelijkheid van behandeling in een centrum voor wondzorg, waar hyperbare zuurstoftherapie en gespecialiseerde wondzorg beschikbaar zijn. Wanneer het in overleg met patiënt niet raadzaam blijkt die weg op te gaan en de keuze wordt gemaakt voor "het accepteren van het ulcus", wordt de procedure gevolgd, zoals hieronder bij 'terugverwijzing' is beschreven.

Metabole regulering

In beginsel blijft de huisarts na verwijzing verantwoordelijk voor de regulering van de metabole parameters binnen het met de patiënt afgesproken zorgplan. De benodigde controles lopen dan door conform de afspraken binnen de eerstelijns DBC. De huisarts bespreekt dat bij de verwijzing met de patiënt.

Het voetenteam beoordeelt bij elke verwijzing of er op- of aanmerkingen te plaatsen zijn bij de metabole regulering. Is dat het geval dan neemt de internist telefonisch contact op met de huisarts. Dat kan leiden tot een eenmalige consultatie of tot (al dan niet tijdelijke) overname van de behandeling. In het laatste geval sluit de huisarts de eerstelijns DBC. De internist bespreekt de consequenties van de overname van de behandeling met de patiënt.

Terug verwijzing

Indien er na genezing van het voetulcus geen dwingende reden meer is om patiënt te vervolgen in een tweedelijns setting wordt patiënt terugverwezen naar de eerste lijn.

Vanuit het voetenteam vindt overleg plaats met een (diabetes)podotherapeut, die als coördinator optreedt en de organisatie van de periodieke controles regelt in overleg met de behandelend podotherapeut.

Per sub regio is een (diabetes) podotherapeut beschikbaar voor deze functie. Het voetenteam krijgt de beschikking over een lijst van deze (diabetes)podotherapeuten in de regio. De lijst wordt up-to-date gehouden door de stafverpleegkundige diabetes van PoZoB. Het voetenteam stuurt de ontslagbrief naar de huisarts en naar de coördinerend (diabetes)podotherapeut. Deze stelt de behandelend podotherapeut op de hoogte over de toegepaste behandeling in het voetenteam.

Bij (dreigende) recidieven van een voetulcus kan de behandelend podotherapeut overleggen met de (diabetes) podotherapeut, die er voor kan kiezen de behandeling tijdelijk over te nemen of, bij voorkeur na overleg met de huisarts, de patiënt opnieuw te laten behandelen in het voetenteam.

Status sub RTA

Deze Subregionale Transmurale Afspraak heeft de status van logistieke afspraken tussen zorgverleners en een interdisciplinair zorgaanbod aan mensen met een diabetisch voetulcus. Betrokken hulpverleners doen het aanbod aan de patiënt, die aldus goed geïnformeerd beslist of hij van het aanbod gebruik wil en kan maken.

Redactioneel

In deze tekst wordt consequent de mannelijke derde persoon enkelvoud voor de hulpverleners gebruikt. Dit is een stijfijguur. Waar de meeste betrokkenen vrouwen zijn kan naar believen voor "hij" ook "zij" gelezen worden.

Namens de huisartsenkring ZO Brabant:

Wim Heres

Namens Zorggroepen:

Arnold Romeijnders, PoZoB

Maarten Klomp, DOH

Ed Berends, SGE

Namens de regionale diabetespodotherapeuten

Lian Stoeldraaijers, diabetespodotherapeut eerstelijns

Ingrid Ruys, diabetespodotherapeut, Máxima Medisch Centrum

Namens de Vincikliniek:

Peter Everts

Namens Voetenteam:

Joep Teijink, Catharina ziekenhuis

Mart Bender, Máxima Medisch Centrum

Guido Stultiëns, Elkerliek ziekenhuis,

Fred van der Linden, st. Annaziekenhuis

A Sondakh, St. Jans Gasthuis

Namens de werkgroep

Jaap Kroon, kaderhuisarts diabetes PoZoB

Jaap Buth, vaatchirurg, Da Vinci kliniek
Fred van der Linden, vaatchirurg, st. Anna ziekenhuis
Sandra Janssen, verpleegkundig specialist wondzorg, Elkerliek ziekenhuis
Lian Stoeldraaijers, diabetespodotherapeut, Elkerliek ziekenhuis
Ingrid Ruys diabetespodotherapeut, Máxima Medisch Centrum

Contactpersoon

Pieter van Wijk, p.vanwijk01@onsnet.nl

Namens de zorggroep PoZoB

Voor deze samenwerkingsafspraken is uitgegaan van de NHG-standaard diabetes mellitus type 2 (2013), de LTA diabetes mellitus type 2 (2012), de richtlijn diabetische voet van de NIV (2006) en de richtlijn "Prevention and management of foot problems in diabetes" van de International Working Group on the Diabetic Foot (IWGDF) (2015). Als uitgangspunt voor de inrichting van zorg wordt gekozen voor het stepped care model.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit dit rapport mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van PoZoB.

Goedgekeurd door Kwaliteitsraad van de Huisartsenkring Zuidoost Brabant november 2015.

© 2016

Stroomdiagram beleid bij Diabetisch voetulcus

Subregionale transmurale afspraak Zuidoost Brabant

Beleid bij diabetisch voetulcus

