

goed omringd

Patiënt Johan Peeters en 'zijn diabetisch voetteam'

Meer dan twintig jaar geleden kreeg meneer Peeters (76) de diagnose van diabetes mellitus. Het is een chronische en veelvoorkomende aandoening waarbij het suikergehalte in het bloed te hoog is. Typisch aan deze ziekte is dat er veel complicaties kunnen optreden aan ogen, nieren, ... én voeten.

Een diabetesvoet is een verzamelnaam voor diverse voetafwijkingen die kunnen ontstaan bij diabetespatiënten. De voetafwijkingen ontstaan omdat diabetes mellitus de bloedvaten en zenuwen in de voeten aantast en ook leidt tot verminderde beweeglijkheid van de gewrichten. Hierdoor zijn de voeten van diabetespatiënten veel gevoeliger voor het ontstaan van wonden. In de diabetische voetkliniek wordt de patiënt gezien door heel wat verschillende zorgverleners. En dat is bij Johan Peeters niet anders.

Patiënt

Johan Peeters

“AZ Klina is ondertussen vertrouwd terrein voor mij. De wonde die ik nu heb, is er al lange tijd. De wonde is al dicht geweest en helaas terug gekomen. Op de consultatie wondzorg bekijken we samen de staat van de wonde waarna ik gedetailleerde informatie krijg over het materiaal voor verzorging, de producten, ... Dat doe ik trouwens zelf. 's Ochtends en 's avonds volg ik nauwgezet het advies op.”





Arts endocrinologie –
diabetologie

**dr. Katrien
Clotman**

“Kijk naar je voeten en laat ze preventief professioneel verzorgen! Het kleinste wondje kan een ernstige infectie zijn of worden. Er is een hoog risico op amputatie wanneer dit niet adequaat wordt behandeld. Een patiënt wordt eerst doorverwezen door de huisarts en wordt in de diabetische voetkliniek gezien door een diabeteseducator, een arts endocrinologie/diabetologie, orthopedie en vaatheelkunde, een verpleegkundige wondzorg, een podoloog, ...”



Podoloog

Kim Thijs

“Als podoloog komen we als eerste in de verzorging van de voetwonde. We halen vuil en eelt van de wonde zodat de wonde open en goed zichtbaar voor verdere verzorging kan behandeld worden door de verpleegkundige of arts.”



Diabeteseducator

**Danielle
Lambrechts**

“Om een optimale wondgenezing te bereiken is een goede diabetesregeling noodzakelijk. Ik werk samen met de patiënt om een verbetering van de glycemieregeling - suikergehalte in het bloed - te bereiken. Daarnaast geven we de patiënt de nodige informatie en scholing om nieuwe wonden in de toekomst te vermijden.”



Arts vaatheelkunde

**dr. Johannes
Goedemé**

“Patiënten met diabetes hebben een verhoogd risico op vaatlijden. Een wonde kan maar genezen als er goede controle is van de diabetes, er geen infectie of drukpunten zijn én er een goede circulatie is. In de voetkliniek kijken wij als vaatchirurg na of de bloedvoorziening geoptimaliseerd moet worden.”



Adjunct
dienstverantwoordelijke
wondzorg

Geert Vinck

“Diabetische voetwonden zijn vaak moeilijk te genezen en kunnen geïnfecteerd geraken. Een snelle aanpak van deze wonden is absoluut noodzakelijk. Elke patiënt krijgt een persoonlijk behandelplan.”



Arts orthopedie

**dr. Sander van
den Heuvel**

“Als orthopedisch chirurg behandelen we diabetische voeten preventief en niet operatief door steunzolen of aangepaste schoenen voor te schrijven. Door de ziekte kunnen patiënten afwijkingen aan de tenen of de voet ontwikkelen, waardoor sneller nieuwe voetwonden ontstaan. Dan moeten we soms wel opereren om de stand van de tenen of voet te corrigeren.”