

Medisch Pedicurepraktijk Yvonne Daalmans

Esdoornstraat 8, 6181 KW Elsloo
telefoon: 046 437 7786
e-mail: praktijkyvonnedaalman@online.nl
website: www.yvonnedaalman.nl
Zorgverlenersnummer (AGB code)
H.Y.J. Daalmans: 96005409
Praktijkcode: 9655569



lidnummer ProVoet 305377



registratienummer kwaliteitsregister: 7949

Informatie over zorgprofielen

Bron: Stichting Loop (Landelijk Overkoepelend Orgaan voor de Podologie)

De behoefte aan preventieve voetzorg wordt bepaald aan de hand van duidelijk te onderscheiden risicoprofielen. Dit gebeurt onder verantwoordelijkheid van de huisarts, internist of verpleeghuisarts. Iedere patiënt met diabetes mellitus heeft jaarlijks een controle nodig; de voetcontrole is daarvan een vast onderdeel. Wanneer op grond van die controle een verhoogd risico is herkend, moet een gericht voetonderzoek plaatsvinden om het risicoprofiel vast te stellen met een daarbij behorende zorgbehoefte: het zorgprofiel.

Na het vaststellen van het zorgprofiel wordt door een bevoegd en bekwaam behandelaar in overleg met de patiënt een individueel behandelplan opgesteld. Dit kan voor alle zorgprofielen een register podoloog of (diabetes) podotherapeut zijn. De aantallen behandelingen, controles, inzet van diagnostiek en preventieve interventies kunnen per patiënt verschillen vanwege factoren als zelfredzaamheid, complicaties of andere bijzondere omstandigheden.

Het gericht voetonderzoek kan worden uitgevoerd en gerapporteerd door een medisch pedicure, paramedisch chiropodist, diabetesverpleegkundige, POH, register podoloog, podotherapeut of diabetespodotherapeut.

Instrumentele voetzorg

Instrumentele voetzorg kan worden gedelegeerd aan de medisch pedicure of de paramedisch chiropodist. De screening op risicofactoren wordt in onderling overleg uitgevoerd, er vanuit gaande dat elke professional die de instrumentele behandeling uitvoert ook bekwaam is om deze screening uit te voeren. Rapportage van de bevindingen gebeurt naar alle samenwerkende professionals.

Aanwezigheid van zowel verlies van protectieve sensibiteit (PS) als tekenen van perifere arterieel vaatlijden (PAV) in combinatie met tekenen van verhoogde druk vraagt om specialistische diagnostiek met kennis van biomechanica in verband met schuif- en drukkrachten en adequate podotherapie (voetbehandeling door register podoloog /podotherapeut).

De zorgprofielen zijn aanvankelijk gebaseerd op de Simm's classificatie, maar komen daarmee niet 1 op 1 overeen. Daarom worden de Simm's classificaties onder de zorgprofielen wel genoemd, met daarbij een nadere specificering van het zorgprofiel.

Zorgprofiel 1

Simm's classificatie 1

Verlies van de protectieve sensibiteit (PS) of aanwezig zijn van tekenen van perifere arterieel vaatlijden (PAV), zonder verhoogd risico op huiddefecten/infectie of drukplekken.

De zorgbehoefte bij dit profiel bestaat uit:

Jaarlijks gericht voetonderzoek om de aanwezigheid van de risicofactoren te achterhalen. De

uitkomsten van dit gerichte voetonderzoek worden gerapporteerd aan de hoofdbehandelaar (huisarts, internist of verpleeghuisarts). Tijdens het gerichte voetonderzoek vindt educatie plaats, gericht op preventie van diabetische voetulcera en verminderen van risicofactoren.

Het doel van het gericht voetonderzoek is:

- Vroegdiagnostiek ter preventie van ulcera
- Indicatiestelling voor preventieve voetzorg
- Juiste voetzorg inschatten ter preventie van ulcera
- Educatie en stimuleren van zelfmanagement

Zorgprofiel 2

Simm's classificatie 1 met verhoogd risico op infectie of drukplekken

Verlies van de protectieve sensibiliteit (PS) of aanwezig zijn van tekenen van perifere arterieel vaatlijden (PAV), met verhoogd risico op huiddefecten/infectie (dit is het geval o.a. bij perifere arterieel vaatlijden vanaf Fontaine IIb, nefropathie, gebruik van immunosuppressiva/prednison, chemotherapie) of drukplekken (dit is het geval bij voetdeformiteiten en/of limited joint mobility, bijvoorbeeld door reumatoïde artritis).

Simm's classificatie 2

Verlies PS in combinatie met tekenen van PAV zonder tekenen van verhoogde druk of voetdeformiteiten.

NB: Door de aanwezigheid van zowel verlies van protectieve sensibiliteit (PS) als tekenen van perifere arterieel vaatlijden (PAV) is de huid van de voeten extra kwetsbaar.

De zorgbehoefte bij dit profiel bestaat uit:

- Jaarlijks voetonderzoek waarin de aanwezigheid van risicofactoren wordt geïnventariseerd en op grond waarvan een behandelplan wordt opgesteld.
- Controleafspraken, een consult waarbij de uitkomsten van het opgestelde behandelplan geëvalueerd en mogelijk bijgesteld worden.
- Instrumentele behandeling bij druk-, huid- en wrijvingsproblemen en nagels is erop gericht dat de huid intact blijft, zodat het risico op een ulcus geminimaliseerd wordt.
- Educatie.

Het doel van deze zorg is:

- Vroegdiagnostiek ter preventie van ulcera.
- Indicatiestelling voor preventieve voetzorg.
- Juiste voetzorg inzetten ter preventie van ulcera.
- Educatie en stimuleren van zelfmanagement.

Zorgprofiel 3

Simm's classificatie 2:

- Teken van perifere arterieel vaatlijden (PAV) in combinatie met verhoogde druk of voetdeformiteiten.
- Verlies van protectieve sensibiliteit (PS) in combinatie met verhoogde druk of voetdeformiteiten.
- Verlies van PS in combinatie met tekenen van PAV en verhoogde druk of voetdeformiteiten.

Door de aanwezigheid van zowel verlies van protectieve sensibiliteit (PS) als tekenen van perifere arterieel vaatlijden (PAV) in combinatie met tekenen van verhoogde druk is de huid van de voeten extra kwetsbaar. Dit vraagt om specialistische diagnostiek met kennis van biomechanica in verband met schuif- en drukkrachten en adequate podotherapie (voetbehandeling door register podoloog /podotherapeut).

De zorgbehoefte bij dit profiel bestaat uit:

- Biomechanisch/ podologisch voetonderzoek(en) waarbij de oorzaak van de verhoogde druk wordt onderzocht en op grond waarvan een behandelplan wordt opgesteld.
- Toepassen van podotherapie (voetbehandeling door register podoloog of podotherapeut).
- Controleconsult, waarbij de uitkomsten van het opgestelde behandelplan en de toepassing van de podotherapie geëvalueerd en mogelijk bijgesteld worden.
- Instrumentele behandeling bij druk en wrijvingsproblemen van de huid en nagels is erop gericht, dat de huid intact blijft, zodat het risico op een ulcus geminimaliseerd wordt.
- Educatie

Het doel van deze zorg is:

- Vroegdiagnostiek ter preventie van ulcera
- Indicatiestelling voor preventieve voetzorg
- Juiste voetzorg inzetten ter preventie van ulcera
- Educatie en stimuleren van zelfmanagement.

Zorgprofiel 4

Inactieve Charcot

Simm's classificatie 3

Een ulcus in het verleden welke nu genezen is of doorgemaakte amputatie.

Actief Ulcus (zonder tekenen van vaatlijden of infectie)

Een niet plantair gelegen oppervlakkig ulcus of, bij afwezig zijn van een 2e lijns voetenteam, een plantair gelegen oppervlakkig ulcus dat met eenvoudige maatregelen van druk ontlast kan worden en binnen 2 weken geneest.

NB: in dit zorgprofiel is nog meer dan in de voorgaande profielen verantwoord handelen vereist. Bij twijfel mag niet gearzeld worden om af te stemmen met en door te verwijzen naar tweedelijns zorg.

Door de aanwezigheid van zowel verlies van protectieve sensibiliteit (PS) als tekenen van perifeer arterieel vaatlijden (PAV) in combinatie met tekenen van verhoogde druk en aanwezigheid van zichtbare deformiteiten is de huid van de voeten extra kwetsbaar. In de literatuur wordt gesproken over 50-70% re-ulceraties in deze categorie. Binnen het diabetes voetenteam is de aandacht gericht op ulcusbehandeling en preventieve zorg. Wanneer het voetenteam na een doorgemaakt ulcus zonder acute risicofactoren de persoon met diabetes terugverwijst naar de eerste lijn is het een voorwaarde dat er een goed geborgde zorg in de lokale eerste lijn aanwezig is door een op dit gebied ervaren registerpodoloog of (diabetes)podotherapeut.

De zorgbehoefte bij dit profiel bestaat uit:

- Biomechanisch/podologisch voetonderzoek waarbij de oorzaak van verhoogde druk wordt onderzocht en waarna een behandelplan wordt opgesteld of bijgesteld.
- Toepassen van podotherapie (voetbehandeling door registerpodoloog of podotherapeut).
- Controleconsult waarbij de uitkomsten van het opgestelde behandelplan en de toepassing van de podotherapie geëvalueerd en indien nodig bijgesteld worden.
- Instrumentele behandeling van huid en nagels bij druk- en wrijvingsproblemen is erop gericht dat de huid intact blijft, zodat het risico op (uitbreiding van) een ulcus beperkt wordt.
- Educatie en stimuleren van zeer frequente zelfcontroles.

Het doel van deze zorg is:

- Vroegdiagnostiek ter preventie van ulcera.
- Indicatiestelling voor preventieve voetzorg.
- Juiste voetzorg inzetten ter preventie van ulcera.