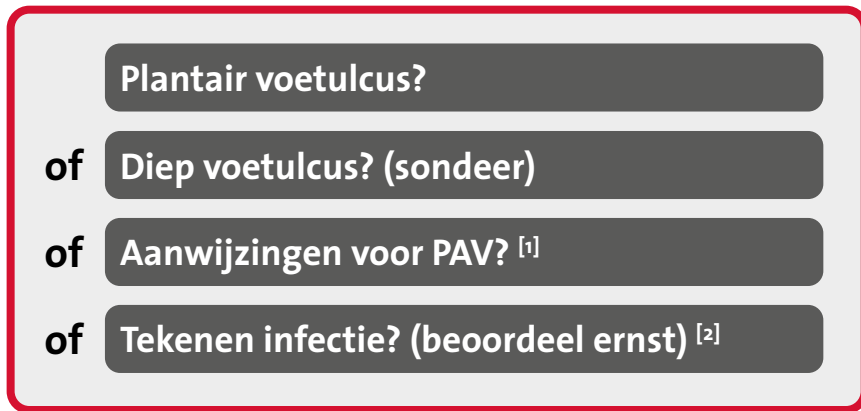


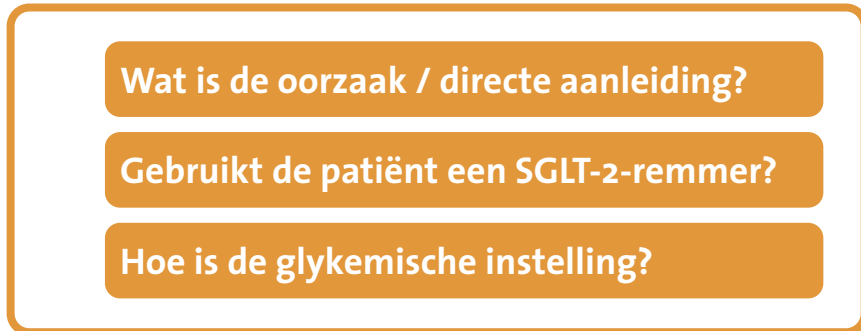
Eerste hulp bij een diabetisch voetulcus



JA →

Verwijs direct naar een multidisciplinair voetenteam

NEE ↓



↔

Verwijs direct naar een podotherapeut
Behandel in onderling overleg

Overweeg te stoppen met SGLT 2-remmer
Optimaliseer glykemische instelling

BIJ GEEN GENEZING BINNEN TWEE WEKEN: VERWIJS ALSNOG DIRECT NAAR MULTIDISCIPLINAIR VOETENTEAM

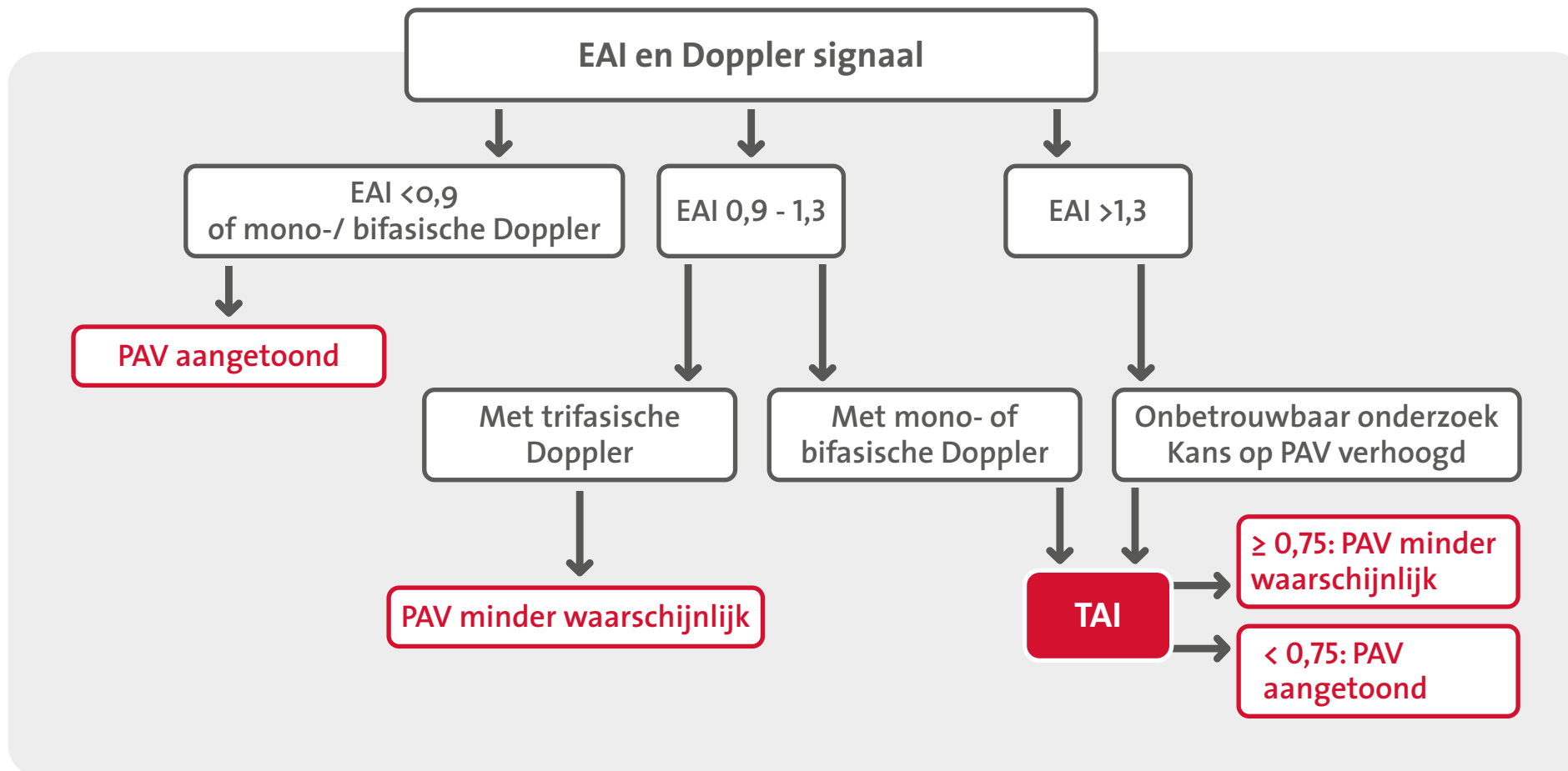
Multidisciplinair(e) voetenteam(s) en podotherapeuten:

^[1] Aanwijzingen voor perifeer arterieel vaatlijden (PAV) zijn:

- Voorgeschiedenis: eerdere amputatie of vaatoperatie/PTA, eerdere Enkel-armindex (EAI) <0.9 OF:
- Claudicatieklachten bij anamnese OF
- Onderzoek: EAI <0.9, Teen-armindex (TAI) <0.75, mono- of bifasische Doppler, afwezige pulsaties

^[2] Teken en infectie:

- Milde infectie, gekenmerkt door infectie van alléén de huid of subcutaan weefsel (zonder dat dieper weefsel aangedaan is), roodheid <2 cm rondom voetulcus en géén systemische tekenen van infectie: koorts, puls >90/minuut, ademhalingsfrequentie >20/minuut
- Beleid: verwijzing naar multidisciplinair voetenteam of oraal antibioticum (flucloxacilline 4 dd 500 mg 10-14 dagen) met herbeoordeling na 48 uur. Bij geen verbetering bij deze controle na 48 uur of bij verslechtering of geen genezing binnen 2 weken: verwijs alsnog met spoed (telefonisch) naar multidisciplinair voetenteam.
- Elke infectie méér dan een milde infectie: verwijs met spoed (telefonisch) naar multidisciplinair voetenteam



EAI: enkel-armindex • **TAI:** teen-armindex • **PAV:** perifere arterieel vaatlijden