

# Eerste hulp bij een diabetisch voetulcus

Plantair voetulcus?

of Diep voetulcus? (sondeer)

of Aanwijzingen voor PAV? <sup>[1]</sup>

of Teken en infectie? (beoordeel ernst) <sup>[2]</sup>

JA  
→

Verwijs direct naar een  
multidisciplinair voetenteam

NEE  
↓

Wat is de oorzaak / directe aanleiding?

Gebruikt de patiënt een SGLT-2-remmer?

Hoe is de glykemische instelling?

↔

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:

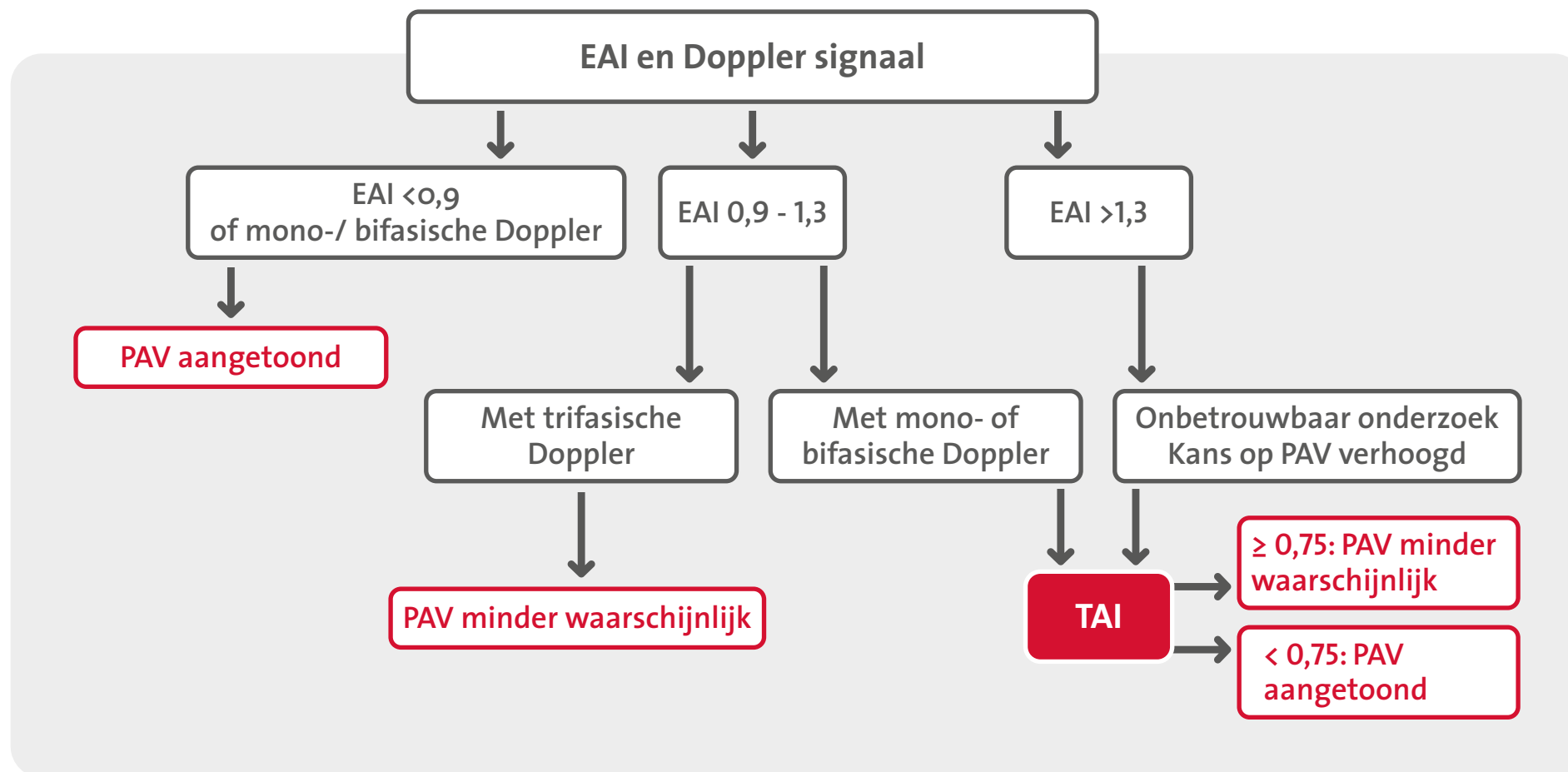
  
  
  
  

<sup>[1]</sup> Aanwijzingen voor perifeer arterieel vaatlijden (PAV) zijn:

- 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

<sup>[2]</sup> 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, pols >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