

Voorgestelde Samenvatting:

63-jarige patiënt komt op de voeten poli met in de voorgeschiedenis diabetes mellitus en diabetische polyneuropathie. Hij verteld dat hij gisteren bloed op de grond vond na het douchen en zag een wondje onder zijn voet. Bij lichamelijk onderzoek zag ik een oppervlakkig ulcus onder MTP 1 rechts (Texas classificatie 1A), callusvorming onder alle MTP beiderzijds, verminderde dorsaalflexie, gestoorde sensibilliteit, aanwezige pulsaties. De wond zag er rustig uit, er was geen warmte of oedeem. Patiënt heeft 5-jaar oud orthopedisch schoeisel en draagt deze alleen buitenshuis. Hij vraagt wat hij moet doen met het ulcus en of het huidig schoeisel nog goed is.

Voorgesteld Beleid:

- resectie callus door podotherapeut
- gips voor 1 week voor offloading
- controle over 1 week
- indien ulcus gesloten is opstarten nieuw orthopedisch schoeisel met voetdrukmeting
- educatie omtrent schoenen (ook binnenshuis dragen)

(1) Beoordelaar: wat is de vertaling van de klachten naar participatieniveau?

Aios: Patiënt komt zo min mogelijk buiten omdat hij zijn schoenen nu niet meer lekker zitten met de pleister etc.

(2) Beoordelaar: wat te doen om de diagnose helderder te krijgen?

Aios: gezien geen verdenking charcot of osteomyelitis ook geen X foto doen

(2) Beoordelaar: welke test doe je om de sensibilliteit te beoordelen?

10 grams Semmes Weinstein monofilament, hierbij sokvormige sensibilliteit tot boven de enkels beiderzijds

Beoordelaar: welke test had je nog meer kunnen doen bij sensibilliteit?

Aios; ah ja de gnostische sensibilliteit met de stemvork, excuus, was ik vergeten

Beoordelaar: daarbij is de proef van Romberg ook te overwegen en je kunt eventueel ook de positiezin nog testen.

(2) Beoordelaar: zijn er nog aanvullende behandelopties?

Aios: adequate wondverzorging, evt thuiszorg hiervoor inschakelen

Beoordelaar: zijn er nog meer aanvullende behandelopties?

Aios; weet ik even niet

Beoordelaar: medische pedicure / podotherapeut routinematig inschakelen, belang hiervan uitleggen.

De podotherapeut evalueert binnen welk zorgprofiel iemand valt, en stelt daarmee de indicatie hoeveel behandelingen iemand vanuit de verzekeraar vergoed krijgt.

(3) Beoordelaar: wanneer betrek je een andere specialisme in deze casus?

Aios: indien de pulsaties afwezig waren dan had ik de vaatchirurg erbij gevraagd

(4) Beoordelaar: wat als de pulsaties afwezig waren?

Aios: dan had ik aanvullend onderzoek overwogen als teendruk, transcutane O2 en overwogen dat de vaatchirurg gecontacteerd met vraag of er indicatie is voor een duplex

(4) beoordelaar: Heel goed. In de praktijk zijn afwezige pulsatie bij atherosclerose niet altijd betrouwbaar. Je kunt dus niet uitgaan van ongestoorde vascularisatie wanneer je pulsaties voelt. Ik zou de casus daarom toch voorleggen aan de vaatchirurg met de vraag of een enkel-armindex laten afnemen en duplex laten maken.

(4) Beoordelaar: wat als het een diep ulcus betrof?

Aios: dan moet ik bedacht zijn op osteomyelitis en had ik een foto gedaan en antibiotica gestart

(4) Beoordelaar: het is dus goed om op de hoogte te zijn van de allergieën van patiënt. had je nog meer onderzoek gedaan?

Aios: ow ja, kweek afgenomen

Eindoordeel:

Aios: nog niet klaar voor zonder supervisie, ik ga de richtlijn er nog eens goed op nalezen

Beoordelaar: mee eens, en advies hou in de opzet van je behandeling preventieve en curatieve goed gescheiden. Leg dit verschil ook uit aan de patiënt