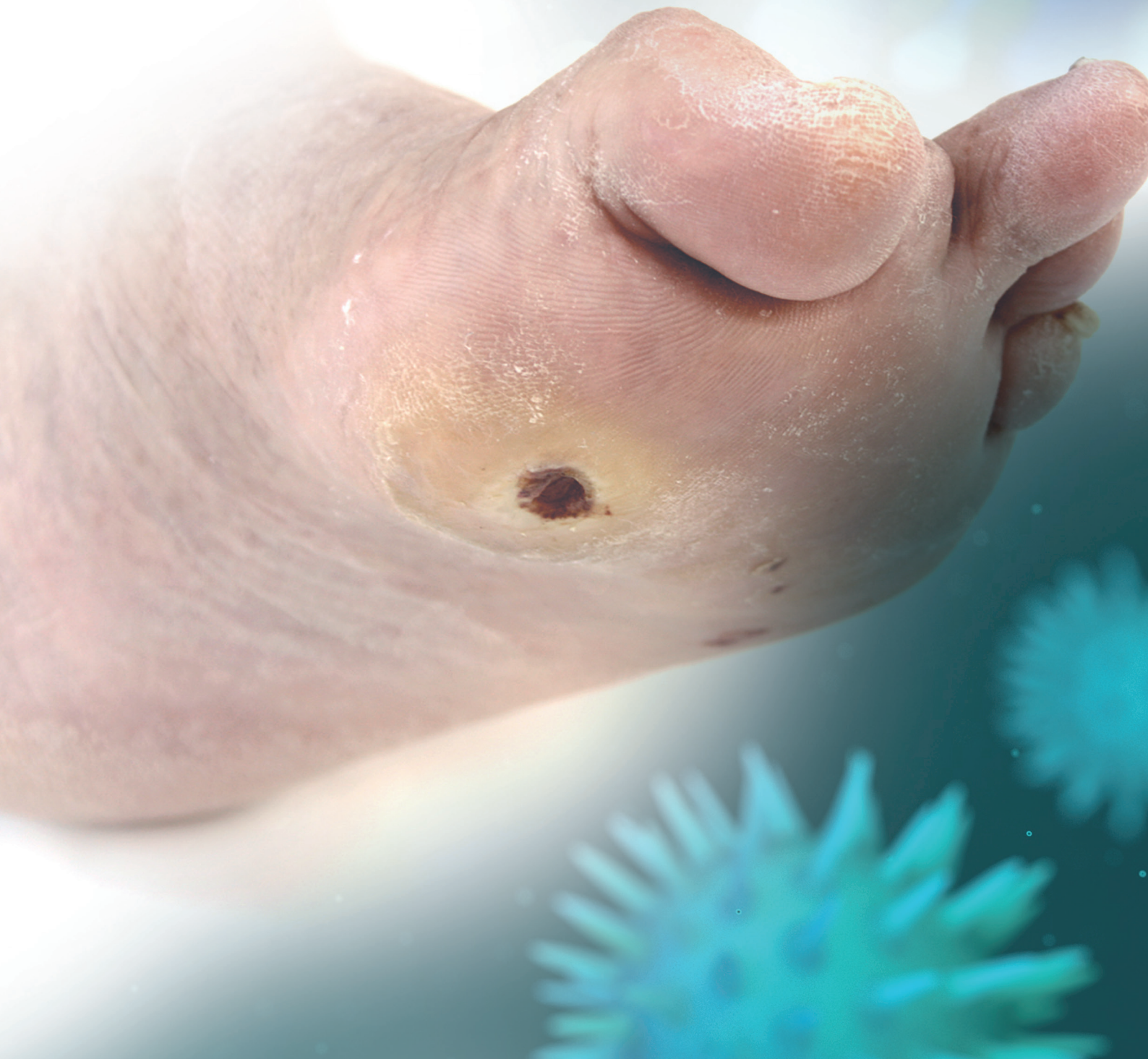


Diabetische voet- en wondzorg

gedurende de uitbraak van COVID-19



INHOUDSOPGAVE

Context	3
Fysieke zorg	4
Telefonische en digitale zorg	5
De rol van de medisch pedicure	6
Overige tips en adviezen	8

Deze publicatie is gebaseerd op de geldende richtlijnen van RIVM, kabinet, NZa, ZN, individuele verzekeraars en beroepsverenigingen. (Diabetes)podothérapeuten worden geacht de inhoud van dit document te kennen bij het leveren van diabetische voet- en wondzorg gedurende de uitbraak van COVID-19.

CONTEXT

Er zijn in Nederland strenge maatregelen getroffen om de gevolgen van het coronavirus in te dammen. Dit heeft consequenties voor de continuering van zorg voor onze (diabetes) patiënten met risico op voetcomplicaties. Belangrijk aspect hierin is dat de (preventieve) voetzorg geleverd dient te worden om te voorkomen dat de reeds overbelaste ziekenhuizen en huisartsen niet extra worden belast met (diabetische) voetcomplicaties.

Vanuit de Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten (NVvP) hebben (diabetes) podotherapeuten het advies gekregen om tot 28 april in elk geval noodzakelijke (spoed) zorg te leveren bij niet-coronapatiënten. Deze noodzakelijkheid beperkt zich niet tot mensen met diabetes mellitus, maar ook overige risicopatiënten zoals bijvoorbeeld mensen met perifeer arterieel vaatlijden en reumatische aandoeningen.

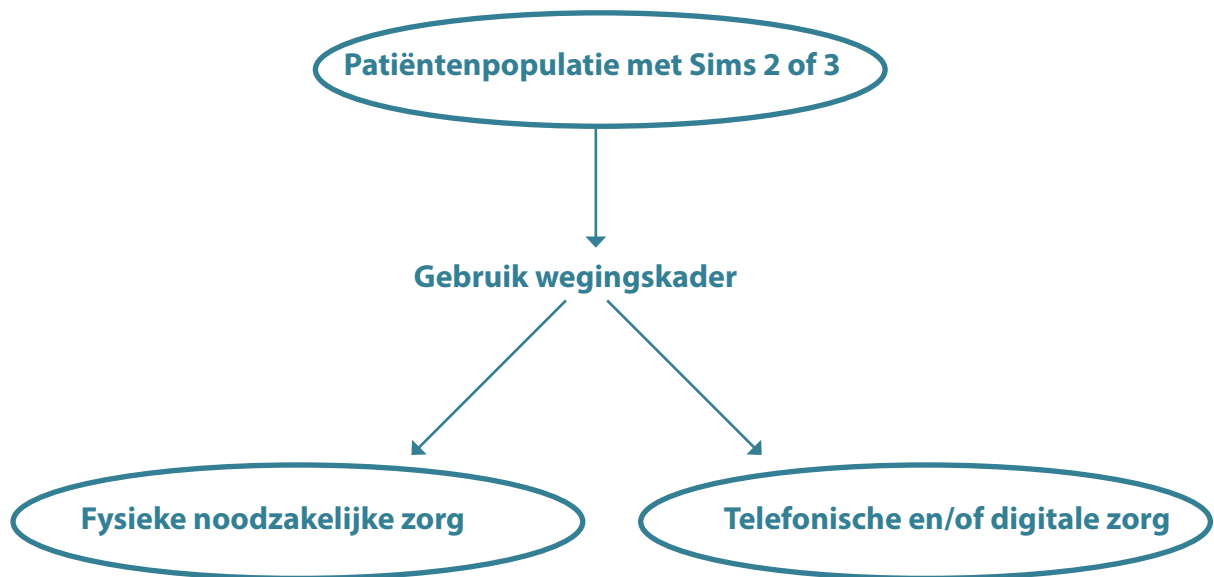
Onder podotherapeutische noodzakelijke zorg valt: de instrumentele behandeling bij diabetespatiënten met Sims classificatie 2 of 3 die doorgang moet vinden omdat er anders complicaties ontstaan en in het geval van pre-ulcera, ulcera en bij ingegroeide teennagels.

Voor de uitvoer van deze fysieke behandelingen zal het zwaartepunt (behandeling van complexe Sims 3 patiënten, ingroeïende teennagels, pre-ulcera en ulcera) bij de (diabetes)podotherapeuten liggen. Zoals vermeld in de Zorgmodule Preventie Diabetische Voetulcera uit 2019 waarin de rolverdeling tussen (diabetes)podotherapeut en medisch pedicure* staat omschreven. Indien een medisch pedicure de noodzakelijke zorg fysiek mag verlenen is dit op schriftelijke indicatie van een (diabetes)podotherapeut, hieronder valt niet de cosmetische voetzorg. Ook dienen de (diabetes)podotherapeut en medisch pedicure zich te houden aan de hygiënemaatregelen ten aanzien van COVID-19.

Telefonische en/of digitale zorg geldt als onderdeel van het zorgproces binnen de bestaande declaratiesystematiek. Zorg die niet fysiek geleverd kan/mag worden, wordt vervangen voor telefonische en/of digitale zorg, bijvoorbeeld met als doel om de status van de voeten te achterhalen en het geven van adviezen ten aanzien van zelfzorg en de juiste schoenendracht (in de thuissituatie).

Het is onze verantwoordelijkheid om de diabetische voet- en wondzorg doorgang te laten vinden, hetgeen vraagt om aanpassingsvermogen van de beroepsgroep. Deze handreiking is geschreven volgens de principes van netwerkgeneskunde en bevat alle informatie om hierbij de juiste keuzes te maken.

** Uitsluitend voor voetzorg bij mensen met diabetes mellitus zijn pedicures met het certificaat 'voetverzorging bij diabetespatiënten' gelijkgesteld aan de medisch pedicure.*



FYSIEKE ZORG

Allereerst raden wij aan om fysiek contact met deze kwetsbare groep mensen zoveel als mogelijk te vermijden om de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan. Desondanks zullen er altijd patiënten blijven die fysiek medisch noodzakelijke voetzorg nodig hebben om ernstige complicaties te voorkomen. Dit betreft mensen met (een hoog risico op het ontstaan van) ingegroeide teennagels, pre-ulcera en ulcera en ook mensen die momenteel een ulcus aan de voeten hebben maar niet meer in het ziekenhuis terecht kunnen (of durven) vanwege de huidige crisissituatie.

De professionele autonomie van de (diabetes)podotherapeut is leidend in het bepalen of deze noodzakelijke zorg geleverd wordt. De (diabetes)podotherapeut maakt daarbij gebruik van het onderliggende wegingskader om vanuit klinisch redeneren een wel-overwogen keuze te maken om fysieke en/of telefonische/digitale zorg te leveren.

► ***Klik hier voor het wegingskader 'Medisch noodzakelijke voetzorg'.***

Daar waar de consulten, tijdens de 'coronaperiode', niet door de medisch pedicure (kunnen) worden uitgevoerd, wordt de (noodzakelijke) zorg overgenomen door de (diabetes)podotherapeut. Zo komt de behandelfrequentie en daarmee de continuïteit en kwaliteit van de zorg niet in het gedrang.

In het geval van een diabetisch voetulcus is het van groot belang dat er snelle gezamenlijke triage plaatsvindt tussen huisarts en (diabetes)podotherapeut conform de Richtlijn diabetische voet 2017 en bijbehorende criteria. Vanwege het extreem hoge risico op coronabesmetting is sociale isolatie voor deze patiënten van groot belang.

► ***Klik hier voor de 'Richtlijn diabetische voet 2017'.***

Het verlenen van wondzorg door (diabetes)podotherapeuten bestaat uit het uitvoeren van risicovolle voorbehouden handelingen met als doelstelling om wondgenezing te bevorderen. Specifieker betreft dit het uitvoeren van debridement waarbij sprake is van mechanische weefselverwijdering. Debridement betreft een heelkundige handelingen waarbij de samenhang der lichaamsweefsels wordt verstoord en deze zich niet direct herstelt. De (diabetes)podotherapeut neemt daarbij de voorwaarden in acht die worden gesteld aan het uitvoeren van voorbehouden handelingen. Wanneer er sprake is van complexe wondzorg welke de aantoonbare bekwaamheid van de podotherapeut overschrijdt, raden wij aan om de samenwerking op te zoeken met een (diabetes) podotherapeut binnen de regio die wel over deze aantoonbare bekwaamheid beschikt.

Praktische tips:

- Wij adviseren om deze handreiking en het wegingskader te bespreken met zorggroepen en geldend te laten verklaren gedurende de uitbraak van COVID-19;
- Voor patiënten die in een verpleeg- of verzorgingsinstelling verblijven geldt dat er, per instelling, een gesprek plaats moet vinden over de te behandelen patiënten. Deze patiënten vallen onder de verantwoordelijkheid van de zorginstelling en de specialist ouderengeneeskunde. Indien de specialist ouderengeneeskunde van mening is dat dringende consultatie van een (diabetes)podotherapeut gewenst is, dient de instelling zorg te dragen voor de juiste beschermingsmiddelen volgens het RIVM, zodat een veilige werksituatie gecreëerd kan worden;
- Informeer eerste- en tweedelijns verwijzers over eventuele wondspreekuren door (diabetes)podotherapeuten in de eerste lijn.

TELEFONISCHE EN DIGITALE ZORG

Tot op heden bestaat de preventieve diabetische voetzorg voornamelijk uit het leveren van fysieke zorg. Op dit moment worden we genoodzaakt hier anders naar te kijken en gebruik te gaan maken van telefonische en digitale zorg bij alle patiënten waarbij fysieke zorg niet noodzakelijk is. De NZa ziet telefonische en digitale zorg als een onderdeel van het totale zorgproces. Dit biedt ruimte om weloverwogen keuzes te maken over de inzet van vormen van digitale zorg, waarbij de volgende uitgangspunten van belang zijn.

Altijd dient er sprake te zijn van:

- zorg conform 'de stand van de wetenschap en praktijk';
- daadwerkelijke betrokkenheid van de zorgaanbieder bij de behandeling;
- het in acht nemen van 'de zorg van een goed hulpverlener' volgens de professionele normen, richtlijnen en protocollen van de beroepsgroep.

Voor nu zal iedere (diabetes)podotherapeut zijn of haar professionele afwegingen moeten maken om te bepalen wat via (digitale) zorg op kwalitatief verantwoorde wijze, en passend binnen de kaders van de gestelde maatregelen, gedaan kan worden. Hierbij vragen we impliciet extra aandacht voor hoeksteen 4 zoals opgenomen binnen de 'vijf hoekstenen van preventie' in de Zorgmodule Preventie Diabetische Voetulcera 2019.

De vijf hoekstenen in de preventie van een voetulcus zijn:

- 1. Jaarlijkse voetonderzoek (screening) en herkenning van de voet met een verhoogd risico**
- 2. Gericht (voet)onderzoek bij mensen met een verhoogd risico**
- 3. Schoeisel en andere hulpmiddelen**
- 4. Follow-up en educatie**
- 5. Regelmatige voetzorg**

► ***Klik hier voor de Zorgmodule Preventie Diabetische Voetulcera 2019.***

Praktische tips:

- Maak gebruik van een telefonische en/of digitale 'voetencheck' om de status van de voeten te achterhalen;
- Geef tips en adviezen over hoe mensen zelf de voeten kunnen verzorgen als de instrumentele behandeling niet door kan gaan;
- Geef tips en adviezen over hoe mensen moeten handelen bij het ontstaan van complicaties zoals ingegroeide teennagels, pre-ulcera en ulcera;
- Geef tips en adviezen over de schoenendracht (in de thuissituatie);
- Registreer altijd in het patiëntendossier als er telefonisch of digitaal contact heeft plaatsgevonden met de cliënt. Rapporteer belangrijke bevindingen aan de hoofdbehandelaar;
- Vertel de patiënt duidelijk dat de lijfelijke afspraak wordt omgezet in een telefonisch- of digitaal consult en dat dit telt als een normale behandeling.

In het geval van een voetulcus neemt de (diabetes)podotherapeut direct contact op met de hoofdbehandelaar om gezamenlijk een beleid op te stellen, rekening houdende met de mogelijkheden en onmogelijkheden door de huidige crisissituatie, de huidige gezondheidstoestand, persoonlijke omstandigheden en wensen van de patiënt.

DE ROL VAN DE MEDISCH PEDICURE

Formeel gezien valt de medisch pedicure niet onder de zorgberoepen en is dus ook niet volledig aangemerkt als een cruciaal beroep. Voor het leveren van noodzakelijke fysieke zorg door de medisch pedicure is een schriftelijke indicatie nodig vanuit de (diabetes) podotherapeut. Dit om aansprakelijkheidskwesties te voorkomen. Hierover zijn de volgende afspraken gemaakt die voor alle leden geldend zijn:

- De (diabetes)podotherapeut maakt heldere afspraken met de gecontracteerde pedicures waar mee samengewerkt wordt over hoe de schriftelijke indicatie bij de (diabetes)podotherapeut aangevraagd kan worden;
- Voorafgaand aan het leveren van noodzakelijke zorg neemt de medisch pedicure contact op met de (diabetes)podotherapeut voor het krijgen van de schriftelijke indicatie;

- In het geval de (diabetes)podotherapeut niet bereikbaar is, dan is de spoedeisendheid van de behandeling doorslaggevend. De medisch pedicure dient in deze situatie achteraf contact op te nemen met de (diabetes)podotherapeut voor het krijgen van de schriftelijke indicatie.

Het volgende schema met bevoegdheden is leidend in het leveren van noodzakelijke fysieke zorg door medisch pedicures en (diabetes)podotherapeuten.

Medisch pedicure	(Diabetes)podotherapeut
Behandeling van de huid en huidaandoeningen zoals hyperkeratose, rhagaden en clavi/keratomen	Behandeling van de huid en huidaandoeningen zoals hyperkeratose, rhagaden en clavi/keratomen
Behandeling van pathologische nagels zoals onychomycose, onychogryphose en hypertrofische nagels	Behandeling van pathologische nagels zoals onychomycose, onychogryphose en hypertrofische nagels
Toepassen van specialistische technieken zodat aanwezige overmatige druk op de voet verdeeld wordt en overmatige druk van nagels verminderd wordt en nageldefecten worden gerepareerd (*)(**)	Toepassen van specialistische technieken zodat aanwezige overmatige druk op de voet verdeeld wordt en overmatige druk van nagels verminderd wordt en nageldefecten worden gerepareerd
Nazorg bij wigexcisie of andere medische behandelingen van de nagel	Nazorg bij wigexcisie of andere medische behandelingen van de nagel
Behandeling van ingroeïende nagels	Behandeling van ingroeïende nagels
Signalering en melding	Behandeling van ingegroeïde nagels
Signalering en afstemming (*)	Behandeling pre-ulceratieve laesies
Signalering en melding	Behandeling ulcera
(*) Het toepassen van orthesiologie, nagelregulatie- en drukverdelende technieken dient bij mensen met Sims 2 en 3 enkel na overleg, akkoord en in opdracht van de (diabetes)podotherapeut (als hoofdbehandelaar van de risicofactoren) uitgevoerd te worden.	
(**) Pedicures met het certificaat 'voetverzorging bij diabetespatiënten' zijn voor het toepassen van specialistische technieken niet gelijkgesteld aan de medisch pedicure.	

Bron: Zorgmodule Preventie Diabetische Voetulcera 2019, Bevoegdheden instrumentele behandeling per discipline

Praktische tips:

- Maak gebruik van beveiligde communicatiemiddelen (AVG-proof) zoals een beveiligde mailverbinding, Siilo, DMvoetzorg, Provoetzorg;
- Creëer overzicht in welke patiënt door welke medisch pedicure wordt behandeld en of fysieke behandeling noodzakelijk is voor deze mensen;
- Creëer overzicht in welke medisch pedicure praktijken gesloten of geopend zijn;
- Maak heldere afspraken hoe medisch pedicures een schriftelijke indicatie voor fysieke behandeling bij de (diabetes)podotherapeut kunnen aanvragen;
- Maak indien wenselijk inhoudelijke afspraken met medisch pedicures over vroegsignalering van drukplekken, pre-ulcera, ulcera en ingegroeïde teennagels.

OVERIGE TIPS EN ADVIEZEN

- Leg contact met andere podotherapiepraktijken uit de regio en deel ervaringen met elkaar;
- Ben op de hoogte welke podotherapie- en pedicurepraktijken in de regio gesloten of geopend zijn en heb hierover onderling contact;
- Lever 'best practices' in het geven van telefonische en/of digitale zorg aan bij de NVvP via ledenservice@podotherapie.nl, zodat deze beschikbaar gesteld kunnen worden voor alle podotherapeuten;
- Indien de situatie vraagt om onderlinge financiële verrekening van geleverde zorg tussen podotherapiepraktijken, wordt dit op collegiale en professionele wijze voor de patiënt opgelost. De podotherapiepraktijken maken in een dergelijke situatie onderlinge afspraken over wie voor die tijdsperiode declareert bij de zorgverzekeraar of zorggroep;
- Lees de standpunten van de International Working Group on the Diabetic Foot (IWGDF), D-Foot en de FIP. Zie hiervoor:
 - o <https://iwgdfguidelines.org/covid-19/>
 - o <https://d-foot.org/resources/news/newsfeet/covid-19>
 - o https://www.fip-ifp.org/wp-content/uploads/2020/03/2020-03-23_Recommendation-for-Podiatrists.pdf
- Lees het standpunt van de Federatie Medisch Specialisten over het leveren van netwerkgeneeskunde:
 - o <https://www.demedischspecialist.nl/sites/default/files/20180412%20Position%20paper%20FMS%20-%20RTG%20Zorgakkoorden.pdf>



Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten
Laapersveld 71
1213 VB Hilversum
035 - 6246388

secretariaat@podotherapie.nl
www.podotherapie.nl

©2020 - Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten

Alle rechten voorbehouden
Niets uit deze uitgave mag verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden
door middel van druk of kopie of op welke wijze dan ook zonder voorafgaande
schriftelijke toestemming van de Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten
te Hilversum (NL).