



1

Diabetische voet

- De voeten van patiënten met diabetes mellitus kunnen bijzonder kwetsbaar zijn door (een combinatie van) neuropathie, perifere vaatlijden en/of stijfheid van de voetgewrichten
- Regelmatig en volledig voetonderzoek, gecombineerd met gerichte voorlichting over voetverzorging, kan ernstige voetproblemen en amputaties voorkomen

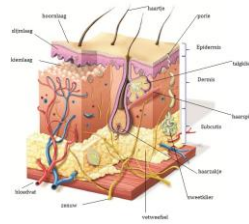
2

Diabetische voet

- De definitie van de diabetische voet is 'een verscheidenheid van voetafwijkingen die ontstaan door neuropathie, macroangiopathie, limited joint mobility en metabole stoornissen die meestal in combinatie voorkomen bij patiënten met diabetes mellitus'

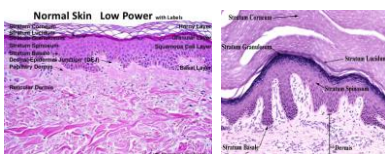
3

De opbouw van de huid



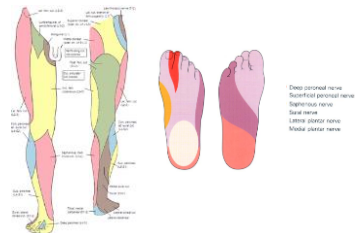
4

De huid van de voeten



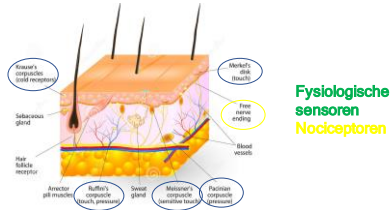
5

De bezuwering van de voeten



6

Huid receptoren

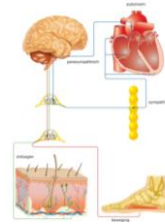


Fysiologische
sensoren
Nociceptoren



7

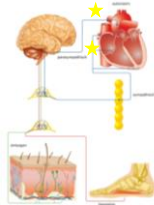
Het gevoel in de voeten



8

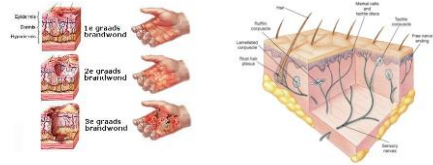
Huidpijn: soorten

- Nociceptieve pijn
 - Pijn meestal veroorzaakt door een verwonding
- Neuropatische pijn
 - Pijn als een gevolg van een laesie of een ziekte die het somatosensorische systeem aantast
 - Beide soorten pijn moeten onderscheiden worden omdat ze op verschillende wijze moeten worden bestreden



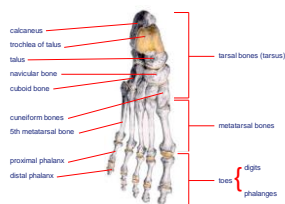
9

Huidpijn



10

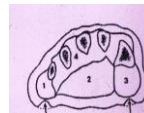
Voetskelet



11

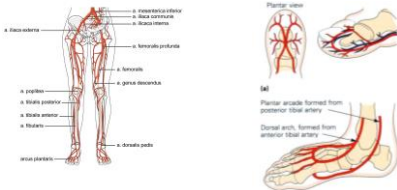
Fascia en compartimenten

1. Laterale compartiment
2. Centrale compartiment
3. Mediale compartiment
4. Dorsale compartiment



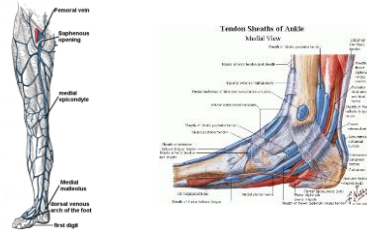
12

De bloedtoevoer aan de voeten



13

De bloedafvoer aan de voeten



14

Diabetische voet

- 25% van de diabetes patiënten heeft een voetprobleem (diabetische voet)
- Hiervan krijgt 15% krijgt een voetulcus
 - Een onderbreking van de huid die niet binnen één week geneest en ook geen genezingstendens vertoont
 - Ongeveer 4% hiervan ondergaat een amputatie
- 60-70% van de diabetes patiënten hebben recidiverende ulcera
 - 50-60% van de gevallen ondergaat een amputatie
- 5 jaar overleving 50%



15

Diabetische voet

- Neuropathie
 - Motorische neuropathie
 - Sensorische neuropathie
 - Autonome neuropathie
- Angiopathie
- Limited Joint Mobility



16

Diabetische voet

- Een verscheidenheid aan voetafwijkingen door
 - Neuropathie
 - Macro-angiopathie
 - Limited Joint Mobility
 - Andere gevolgen van metabole stoornissen gerelateerd aan Diabetes Mellitus



17

Risico factoren

- Leeftijd > 60 jaar
- Bestaande complicaties Diabetes Mellitus
- Langer dan 10 jaar Diabetes Mellitus
- Ontregelde bloedglucose waarden
- Slechte voedingstoestand
- Voetproblemen
- Infecties



18

Risico factoren

- Bedlegerigheid/immobiliteit
- Inadequaat schoeisel
- Kruiken
- Voetenbadje
- Onzorgvuldige voet-/huid- en/of nagelverzorging
- Roken



19

Voetproblemen

- Droge voeten of kloofjes
- Minder gevoel, tintelingen of pijn
- Vaak koude voeten
- Verkleuringen aan tenen of voeten
- Charcotvoet
- Overmatige eeltvorming
- Klauwtene en een holvoet
- Verschuiving van het plantaire vetkussen
- Verminderde gewrichtsbewegelijkheid
- Ulcusvorming



20

Overmatige eeltvorming

- Uiting van overmatige mechanische stress
- Een teveel aan eelt moet altijd te worden verwijderd
 - Verhoogt de plantaire druk waardoor bliaren en ulcera kunnen ontstaan



21

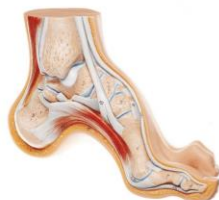
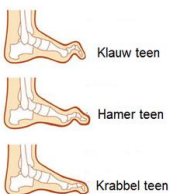
Klauwtene en een holvoet

- Gevolg van de motorische neuropathie
 - De kleine voetspieren vallen uit waardoor de lange onderbeenspieren de overhand krijgen met als gevolg het in een klauwstand 'trekken' van de tenen
 - Door deze overheersing van onderbeenspieren wordt de voet tevens in een holle stand getrokken
- De mechanische stress neemt toe
 - Het risico op overmatige eeltvorming en ulcera neemt enorm toe



22

Klauwtene en een holvoet



23

Verschuiving van het plantaire vetkussen

- Door de klauwtene wordt het plantaire vetkussen (onder de kopjes van de middenvoetsbeentjes) wordt naar voren verplaatst
 - Hierdoor verdwijnt het schok dempende effect van dit vetkussen
 - De kans op ulceraties onder de bal van de voet neemt toe
 - Hierdoor ontstaan diabetische ulcera aan de plantaire zijde van de voet



24

Verminderde gewrichtsbewegelijkheid

- Ten gevolge van glycosylering van collageencellen waardoor er verstijving van bindweefselstructuren in het lichaam ontstaat
- De consequenties voor de voet zijn vrij ingrijpend
 - De voet verliest een groot deel van zijn mobiliteit
 - De voet verliest het vermogen om zich aan te passen aan allerlei omstandigheden en ondergronden

De soepele voet wordt een stijve voet



25

Ulcusvorming

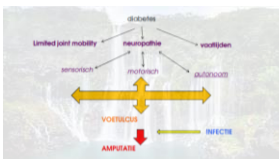
- Elke vorm van onderbreking van de huid die niet geneest binnen één week en ook geen genezigstendens vertoont, is per definitie een diabetisch ulcus



26

Diabetisch ulcus

- Ten gevolge van een combinatie van een of meer risicofactoren



27

Neuropathie

- Bij perifere polyneuropathie is er aantasting van meerdere zenuwen in de armen en de benen of de voeten
- 20% van de patiënten met diabetes mellitus heeft polyneuropathie
- De impact van perifere polyneuropathie is zeer groot
- Perifere polyneuropathie ontstaat na 10-15 jaar leven met te hoge of sterk wisselende bloed glucose waarden



28

Neuropathie

- Polyneuropathie speelt een centrale rol (50% van de voetulcera zijn neuropathisch)
- De neuropathie leidt tot
 - Een ongevoelige voet, begint met een minder gevoel in de voeten
 - Wondjes worden niet of te laat opgemerkt
 - Kleine wondjes worden zo ongemerkt groter
 - Abnormaal looppatroon
 - Verhoogde druk en/of schuifkrachten
 - Abnormale belasting van de voet tijdens het gaan en staan
 - Door neuropathie staat men anders op de voeten
 - Hierdoor ontstaat extra eelt en dat kan voor wonden zorgen



29

Neuropathie

- Neuropathie leidt tot voetulcera
 - Sensibele neuropathie
 - Motorische neuropathie
 - Autonome neuropathie



30

Sensibele neuropathie

- De voet wordt ongevoelig
- Het waarschuwingssignaal dat er iets mis is valt weg
 - Het beschermende gevoel of de protectieve sensibiliteit
- Adviezen bij sensibele neuropathie
 - Schoenadvies
 - Algemene voorlichting over voetproblemen
 - Voorlichting over voetverzorging



31

Sensibele neuropathie

- Verlies van pijnsensatie
- Gestoorte temperatuurwaarneming
- Gestoorte waarneming van druk
- Gestoorte proprioceptie



32

Motorische neuropathie

- De voetvorm verandert
 - De kleine voetspieren worden niet meer geprikkeld om te werken tgv motorische neuropathie
 - Andere spieren nemen het over waardoor de voet vervormt
- Door doorgemaakte ulcera
- Door ontstekingen
- Door verandering in schok dempende werking van subcutaan weefsel



33

Motorische neuropathie

- Atrofie en laxiteit van de inwendige voetspieren
 - Deformiteit van de voet
 - Callusvorming



34

Autonome neuropathie

- Afname van de zweetsecretie
- Droge en kwetsbare huid
- Doorbloedingproblemen
 - Een gestoorde regulatie van de doorbloeding waardoor de arterioveneuze shunts open blijven
 - Warme voet
 - Oedeemvorming
- Aantasting van de botstukken
 - Instorten van de voetgewrichten
 - Afbrokkelen van de botstukken in de voet
- Kan tot een Charcot voet leiden



35

Autonome neuropathie

- Gestoorte bloedvoorziening
- Oedeem
- Uitval van de zweetklierfunctie
- Verhoogde kans op infectie
- Osteoporose



36

Perifeer arterieel vaatlijden

- Incidentie: 20-40% van de diabeten type 2
 - Micro-angiopathie
 - Macro-angiopathie

Limited Joint Mobility

- Veroorzaakt door stofwisselingsstoornis
- Glycosylering van spier-, pees- en kapsleiwit

37



38



Voetvorm veranderingen

- De mechanische belasting van de voet neemt toe
 - Mechanische overbelasting
 - Afname van de belastbaarheid van de voet
 - Toename van de kwetsbaarheid

Voetvorm veranderingen

- Voetvormveranderingen en de mechanische belasting
 - Gaat men anders lopen > sommige plaatsen op of onder de voet worden dan overbelast > eeltvorming > risico op het ontstaan van voetwonden

39



40



Beschadigingen

- Verhoogde druk op de voet bij verminderde doorbloeding leidt tot beschadiging van dieper gelegen weefsels zonder dat er zichtbare afwijkingen zijn
- Eeltvorming als reactie op druk en schuifkrachten
 - Overmatige eelt leidt tot een verhoging van de druk en schuifkrachten waardoor een voorstadium van een voetulcus ontstaat (pre-ulcus)
 - Door de aanhoudende belasting ontstaat een subcutane bloeding
 - Door de verdere aanhoudende belasting een blaar of een huiddefect
 - Door het gevoelsverlies blijft de patiënt doorlopen waardoor genezing niet mogelijk is

Diabetische voetulcera

- Begint met ingroeïende nagels of kleine wondjes
- Er ontstaan ontstekingen die moeilijk genezen
- Bij een slechte doorbloeding of infectie neemt de kans op amputatie toe
- Belangrijkste oorzaken zijn verkeerd schoeisel en neuropathie
 - Diabetische voetulcera ontstaan meestal door de combinatie van twee of meer risicofactoren
 - Bij de meerderheid speelt polyneuropathie een centrale rol
 - Meer dan 20% van diabetespatiënten heeft neuropathie

41



42



Diabetische voetulcera

- Voetulcera zijn ingrijpend
 - 4% leidt tot amputatie
 - 2500 amputaties per jaar
 - 60-70% zijn recidiverende ulcera
- Het genezingsproces is ingrijpend
 - Voetwonden (ulcera) genezen vaak slecht
 - De genezing duurt gemiddeld twee tot vijf maanden
 - Vaak intensieve behandelingen nodig
 - Vaak langdurige ziekenhuisopnames nodig
- De duurste complicatie van diabetes, amputatie kost 3-4 maal zoveel



43

Gevolgen

- Gevolgen van te laat of niet (juist) behandelen
 - **Onaangename gevoelens en pijn**
 - Verdwijnen meestal in de loop van de tijd (soms na maanden, soms na jaren)
 - **Pijn maakt plaats voor verlies van het gevoel**
 - Het verlies van het gevoel in de huid van de voeten wordt in de meeste gevallen nooit meer beter
 - Uiteindelijk leidt dit tot volledig verlies van het gevoel in de voet(en)
 - **Toename van overmatige eeltvorming**
 - **Toenemende verdunning van de huid**
 - **Toenemende stijfheid in de voeten en enkels**



44

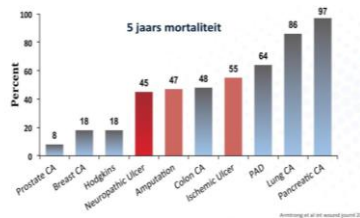
Amputaties

- Voetulcera zijn de hoofdoorzaak (80-90%) van amputaties
 - Van de 2500 amputaties per jaar heeft 70% diabetes
 - 85% van de amputaties worden voorafgegaan door een ulcus
- Een niet meer te bestrijden infectie is vaak de oorzaak van de amputatie



45

5 jaar overleving na amputatie



46

Diabetisch ulcus

- Soorten
 - **Neuropathische ulcera**
 - Getypeerd door een eeltring rondom of over het ulcus
 - **Ischemische (=angiopathische) ulcera**
 - Hebben meestal een geelachtig beslag en een rode ring rondom de wond
 - **Neuro-ischemische ulcera**
 - De meeste ulcera zijn echter een combinatie
 - Hebben zowel eeltvorming, als roodheid en beslag als kenmerk



47

Neuropathische ulcera

- Neuropathie is niet te voorkomen, maar mechanische stress wel
 - Goede voetverzorging voorkomt een groot deel van de mechanische stress
 - Deskundige verwijdering van eelt
 - Goed knippen van de nagels
 - Goede conditie van de huid
- Ongeveer 50-60% van de voetulcera zijn neuropathisch en niet zo pijnlijk



48

Ischemisch ulcus

- Tgv combinatie van
 - Obstructief atherosclerotisch perifere vaatlijden
 - Klein trauma
- Meestal pijnlijk ulcus
- In een minderheid van de patiënten (15%)



49

Neuro-ischemisch ulcus

- Tgv combinatie van neuropatisch en ischemisch ulcus



50

Classificatie van de ulcera

- Anamnese
 - Nachtpijn claudicatio intermittens
- Goede klinische blik
 - Locatie van het ulcus
 - Grootte en de diepte van het ulcus
 - Kleur van het ulcus
 - Tekenen van infectie beoordelen
- Test de perifere sensibilliteit
- Palpatie arteriën
- Enkel-armindex
- Beoordeel de algehele voet
- Beoordeel de schoenen



51

Classificaties van de ulcera

- Door de behandelend arts of podotherapeut
- Er zijn internationaal verschillende classificatiesystemen
 - Oorzaak
 - Neuropathisch
 - Ischemisch
 - Neuro-ischemisch
 - Infectie (PEDIS criteria)
 - Geïnficeerd
 - Niet geïnficeerd
 - Ulcusclassificaties: de ernst en de uitgebreidheid van het ulcus bepalend voor de klasse
 - Wagnerclassificatie (classificatie uit de Richtlijn Diabetische voet)
 - Het WCS- classificatiemodel (Woundcare Consultant Society)
 - Texas-classificatie
 - Risicostratificatie (gemodificeerde Sims classificatie)



52

Onderscheid ulcera

- Er kan onderscheid worden gemaakt tussen
 - Een neuropathisch ulcus (50%)
 - Een angiopathisch (ischemisch) ulcus (15%)
 - Een neuro-ischemisch ulcus (35%)



53

Tabel 3.1 Verschillende vormen van ulcus

neuropathisch ulcus	angiopathisch ulcus	neuro-ischemisch ulcus
ontstaat door zenuwbeschadiging	ontstaat door vaatafwijking	ontstaat door vaatafwijking
heeft witte eelrand rondom ulcus	heeft geen eelrand maar wit-gelachtig bedek	aspecten van zowel neuropathisch als angiopathisch ulcus aanwezig
rode huid	huid is rood of rode ring	eelrand is meestal minder duidelijk aanwezig
vaak plantair (meer dan 60%)	op meerdere plaatsen (hallux, tussen digit 2 t/m 5, laterale zijde kuppe met 5, mediale zijde kuppe met 1)	
pijnloos	heftigst pijn	
	vaak infectie en/of necrose	
mev: middenvoetbeem en heil		



54

Uiterlijke factoren/kenmerken

Kenmerken	Neuropathisch ulcus	Angiopathisch ulcus
Kleur	roze	bleek tot blauwrood
Temperatuur	warm	koud
Huid	droog/schilferig	atrofisch
Gevoel	verminderd	aanwezig
Pulsatie	sterk aanwezig	zwak of afwezig
Pijn	weinig	aanwezig



55

Pedis classificatie

FACTORIËN (PREDISPOSITIE)
Graad 1: geen symptomen of tekens van perifer arteriële ziekte (PAZ)
Graad 2: symptomen of tekens van PAZ, maar niet van kritische ischaemie
Graad 3: kritische ischaemie
LOCUS (LEES)
aanvullende graden 0 tot 4 (zie tabel)
DEPTHE (DIEPTTE)
Graad 1: oppervlakkig ulcus beperkt tot de dermis
Graad 2: diep ulcus, dat penetreert naar de botten tot de subcutane structuren zoals haren, spier of pees
Graad 3: diep, onafgegrensd ulcus van de voet op tenen, meestal het middelste (middelste) toe, alvorens doorgeslagen te zijn naar het bot
REPERATIE (REPERATIE)
Graad 1: geen symptomen of tekens van infectie
Graad 2: infectie van de huid en het subcutaan weefsel
Graad 3: uitgespreid gezwel dat 2 cm of dieper reikt dan de huid of subcutaan weefsel of systemische infectieuze symptomen
Graad 4: gangreen (gangreen) van het ulcus
STATUS (STATUS)
Graad 1: geen wonden van beschermend gewond
Graad 2: wonden van beschermend gewond
Graad 3: de wonden van de PAZ-amblyopie



56

Wagner classificatie

- Graad 0: intacte huid
- Graad I: oppervlakkig ulcus tot de dermis
- Graad II: ulcus tot op het bot
- Graad III: diep ulcus met osteomyelitis
- Graad IV: gangreen van een of meerdere tenen of een deel van de voorvoet
- Graad V: gangreen van het grootste gedeelte van de voorvoet



57

Wagner graad 0



Graad 0: intacte huid



58

Wagner graad 1



Graad I: oppervlakkig ulcus tot de dermis



59

Wagner graad 2



Graad II: ulcus tot op het bot



60

Wagner graad 3



Graad III: diep ulcus met osteomyelitis



61

Wagner graad 4



Graad IV: gangreen van een of meerdere tenen of een deel van de voorvoet



62

WCS classificatie model

DIABETISCHE VOET CLASSIFICATIE	WOND FASE	NET	VOCHTIG	DRYFOOD
ROOD GRAAD 0: GEEN WOND OF WOND OP WOND GRAAD 1: OPPERVLAKKIGE WOND, NIET TOT PEZEN, KAPSEL OF BOT	Urgent/1	Urgent/1	Urgent/1	Urgent/1
GEEL GRAAD 2: WOND PENETREERT TOT OP KAPSEL OF PEES	Urgent/2	Mipge/2	Mipge/2	Urgent/2
ROOD/GEEL GRAAD 3: WOND PENETREERT TOT OP BOT	Urgent/3	Mipge/3	Mipge/3	Urgent/3
ROOD/GEEL/ROOD GRAAD 4: WOND PENETREERT TOT OP BOT	Urgent/4	Mipge/4	Mipge/4	Urgent/4



63

Texas classificatie

Diepte	
Graad 0	Genezen wond of risico voet
Graad 1	Oppervlakkige wond, niet tot pezen, kapsel of bot
Graad 2	Wond penetreert tot op kapsel of pees
Graad 3	Wond penetreert tot op bot of in het gewricht

Stadium	
Stadium A	Goed doorbloede, niet geïnfecteerde wond
Stadium B	Niet ischemische, geïnfecteerde wond
Stadium C	Ischemische, niet geïnfecteerde wond
Stadium D	Ischemische en geïnfecteerde wond



64

Sims classificatie

Classificatie	Risicoprofiel
Sims 0 (laag risico)	Geen verlies PS Geen aanwijzingen voor PAV
Sims 1 (licht verhoogd risico)	Verlies PS of aanwijzingen voor PAV Geen tekenen van lokaal verhoogde druk
Sims 2 (hoog risico)	Verlies PS in combinatie met aanwijzingen voor PAV of; Aanwijzingen voor PAV in combinatie met tekenen van lokaal verhoogde druk of; Verlies PS in combinatie met tekenen van lokaal verhoogde druk of; Verlies van PS in combinatie met aanwijzingen voor PAV en tekenen van lokaal verhoogde druk
Sims 3 (sterk verhoogd risico)	Voetulcus of amputatie in de voorgeschiedenis Inactieve Charcot-voet Eindstadium nierfalen (eGFR < 15 ml/min) of nierfunctie vervangende therapie (dialyse)



65

Controle frequentie

Classificatie	Herhalingsadvies voetonderzoek/controle/ eventueel behandeling	Door wie
Sims 0 (laag risico)	1 maal per jaar	Huisarts/POH, internist/DVK of specialist ouderengeneeskunde
Sims 1 (licht verhoogd risico)	Om de 6 maanden	POH, DVK, (diabetes)podotherapeut, registerpodoloog
Sims 2 (hoog risico)	Om de 3 maanden	Podotherapeut
Sims 3 (sterk verhoogd risico)	Elke 1 tot 3 maanden	Podotherapeut, voetenteam



66

Preventie van ulcera

- Gezondheidswinst
- Betere kwaliteit van leven
- Economische winst



67

Behandeling van diabetische voetulcera

- Uitsluitend een niet plantair gelegen oppervlakkig neuropatisch ulcus kan door de huisarts behandeld worden
- Behandeling door de huisarts geschiedt bij voorkeur samen met een podotherapeut
- Bij afwezigheid van een genezingsstendens verwijst de huisarts naar de 2-de lijn



68

Multidisciplinaire aanpak

- Internist / Diabetoloog
- Vaatchirurg / Orthopedisch chirurg
- Revalidatiearts / Dermatoloog
- Gipsverbandmeester
- Diabetesverpleegkundige
- Podotherapeut
- Pedicure met diabetische voet aantekening
- Diëtist
- Wondverpleegkundige
- Orthopedisch schoenmaker



69

Wondbehandeling

- Infectie bestrijden
- Revascularisatie
- Debridement
- Callus verwijderen
- Adequate drukontlasting
- Vochtige wondbehandeling



70

Drukontlasting

- Bedrust
- Rolstoel/krukken
- Orthopedisch schoeisel
- Vilt
- Cast



71

Drukontlastende behandeling

Total Contact Cast	Niet geïnfecteerd ulcus Charcot voet
Gedooisd onderbeenscast	Gecompliceerde ulcera Overbrugging naar nieuw schoeisel
MABAL combicastschoen	Wagner 1 of 2 defecten Ter voorkoming van re-ulceratie
Vilt	Drukontlasting Wagner 1 Hulpmiddel bij castbehandeling
Steunzool	Preventief Niet geschikt voor wondbehandeling
Orthese tussen tenen	Preventief Likdoorn behandeling Opvulling na amputatie
Semi orthopedisch schoeisel	Ter voorkoming van re-ulceratie Correctie/fixatie deformiteiten Niet geschikt als wondbehandeling



72

Drukontlastende behandeling

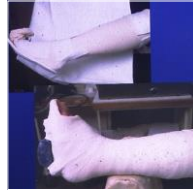


Viltbehandeling
Ook na genezing



73

Total contact cast behandeling

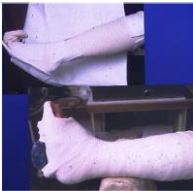


- Buitenkant niet anders dan andere gipslaars
- Binnenkant kan veel modificaties hebben
- Minimale polstering met uitzondering voorvoet
- Vaste rocker zool



74

Total contact cast behandeling



- Na één week wisselen
- Hierna om de 3 weken
- Elke keer callus verwijderen en wond reinigen
- Vraagt veel tijd
- Tussentijdse wondcontrole niet mogelijk



75

Bi-Valved TCC Custom Made



- Buitenkant kunststof
- Binnenkant kan verschillen
- Goedkoop en tijdwinst
- Tussentijds wondcontrole
- Ervaren gipsverbandmeester



76

MABAL schoen



- Total contact rigide fiberglas zool en contrefort
- Semi-rigide opbouw
- Klittenband
- Minimale polstering
- Voorvoet viltpadding met uitsparing ulcus
- Enkel vrij
- Rockerzool



77

MABAL schoen



78

Charcot voet

- Afunctionele voet, Charcotvoet
 - Uitstulpingen
 - Zeer kwetsbaar
- De Charcotvoet
 - Bij 0,1 % van alle personen met diabetes mellitus
 - Zeer ernstige consequenties voor de voetvorm
 - Een sterk verhoogd risico op een ulcus



Charcot voet

- Een voet die de normale anatomische structuur verloren heeft
- Met name de middenvoet krijgt een onherkenbare vorm



79

80

Tip 23

De Charcotvoet

5 tips

Een Charcotvoet is een heel zeldzame complicatie bij mensen die veel langer dan tien jaar diabetes hebben. De voetschapevorming kan heel ernstig zijn en kan tot een amputatie leiden.

1. **Voet inspectie**
Controleer regelmatig de staat van uw voeten. Zoek uitstulpingen, wonden of andere schade op. Het is belangrijk om de voeten goed te inspecteren, vooral bij mensen met diabetes.
2. **Voet inspectie**
Controleer regelmatig de staat van uw voeten. Zoek uitstulpingen, wonden of andere schade op. Het is belangrijk om de voeten goed te inspecteren, vooral bij mensen met diabetes.
3. **Voet inspectie**
Controleer regelmatig de staat van uw voeten. Zoek uitstulpingen, wonden of andere schade op. Het is belangrijk om de voeten goed te inspecteren, vooral bij mensen met diabetes.
4. **Voet inspectie**
Controleer regelmatig de staat van uw voeten. Zoek uitstulpingen, wonden of andere schade op. Het is belangrijk om de voeten goed te inspecteren, vooral bij mensen met diabetes.
5. **Voet inspectie**
Controleer regelmatig de staat van uw voeten. Zoek uitstulpingen, wonden of andere schade op. Het is belangrijk om de voeten goed te inspecteren, vooral bij mensen met diabetes.



81