

Hier wachten wij geen 188 dagen!*

Time is tissue & Timing is the issue !!!

Prof. Dr. J. Apelqvist Sweden

- Dynamische verwijzing naar gespecialiseerde zorg binnen de 25 dagen
= 79% minder kans op amputaties.
- Interdisciplinariteit is noodzakelijk en onmisbaar !
- Kritische kijk van de huisarts en de behandelende (wondzorg)verpleegkundige zijn van het grootste belang !
- 5% heeft een wonde en 35% loopt een hoog risico !

Interdisciplinaire actoren met patiënt als centrale spil: Diabetoloog, Huisarts, Thuisverpleging, Wondzorg, Podoloog, Educator, Vaatchirurg, Oftalmoloog, Microbioloog, Schoenmaker, Radioloog, Orthopedisch chirurg, Diëtiste,

Opvolging nodig voor patiënten in pre ulceratiefase, ulceratiefase en niet te vergeten de herstel of opvolgingsfase (+30% recidief in eerste jaar post wonde)

Actie is nodig bij: Droge huid, kloven, eelt, likdoorn, blaren, roodheid, palpatie van de arteriën, refill test, zwelling, neuropathie, druk tussen tenen, kalknagel, ingegroeide nagel, schimmels, maceratie tussen de tenen, wondjes aan nagels en voeten, schoeisel (te klein/aangepast/vreemd voorwerp?/beschadigd) ...

E-mail: info@wounded.be

= Internationale data doorverwijzing diabetes voetwonde)



Wondzorgadvies.be

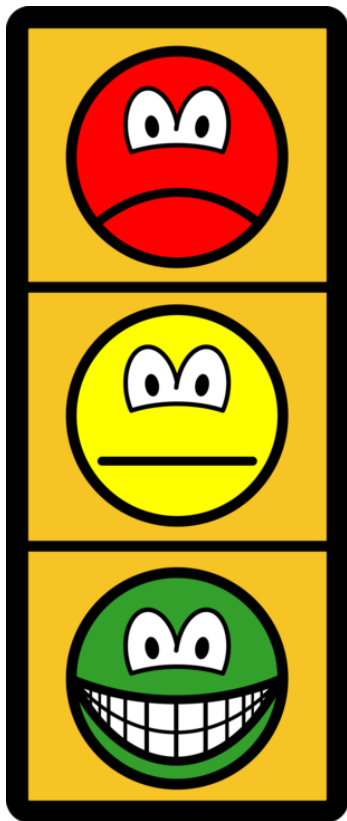
Deze flyer werd mede mogelijk gemaakt door:

B | BRAUN
SHARING EXPERTISE

THE FOOT ATTACK CONCEPT

Tijdig doorverwijzen naar gespecialiseerd centrum is de boodschap !!!

Toename naar de ernst van de wonde



Botcontact met infectie

Botcontact met ischaemie

Botcontact met infectie en ischaemie

Pees en gewrichtskapsel en geen infectie

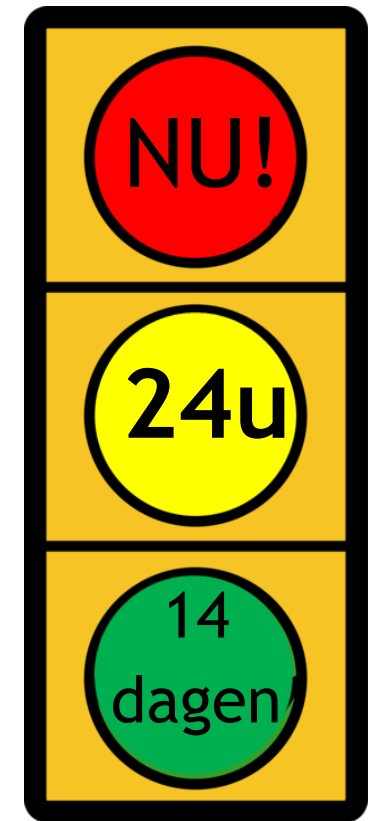
Superficiële wonde en infectie en/of ischaemie

Pees en gewrichtskapsel met infectie en/of ischaemie

Epitheellaag en /of geen infectie en/of ischaemie

Superficiële wonde en geen infectie (groep 3 risico !)

Wanneer verwijzen?*



A

B

C

A

B

C

B

* A: doorverwijzing Podoloog

B: Regelmatige voetcontrole

C: aangepaste schoenen/orthesen/ zolen