

Inleiding

- Volgens het CBS lijden ruim 815.000 (4,8%) personen in Nederland aan diabetes mellitus (DM) type 1 en 2.¹ Meer dan 20% van de DM-patiënten lijdt aan neuropathie.²
- Gevolgen van neuropathie kunnen zijn:
 - verstoorde zweetafscheiding, wat een droge huid kan veroorzaken. Dit vormt een groter risico voor het barsten van de huid.³
 - aangetaste gevoelszenuwen, hierdoor wordt direct gevaar niet meteen opgemerkt (bijv. een steentje in de schoen).³
 - verandering in de stand van de voeten, waardoor er hyperpressie ontstaat en als gevolg hiervan hyperkeratose (eelt).³
 Deze drie gevolgen vergroten de kans op het ontstaan van een ulcus.
- In Nederland dienen alle DM type 2 patiënten jaarlijks deel te nemen aan de reguliere diabetescontrole bij podotherapeuten.³ Hierbij wordt een algemene educatie gegeven door de podotherapeut over voetverzorging, adequaat schoeisel, adviezen over belastbaarheid, de gevolgen van neuropathie en tips.⁴ Echter, welke manier van voorlichting de meeste kennis over de gevolgen van neuropathie oplevert bij DM-patiënten type 2 is onduidelijk.

In hoeverre is er een verband tussen de kennis over de mogelijke gevolgen van neuropathie en de manier van informatie verstrekking, via ofwel mondelinge-, schriftelijke- of digitale voorlichting, bij patiënten met diabetes mellitus type 2, 65 jaar en ouder?

Methode

Kwantitatief survey onderzoek

Doelgroep: DM type 2 patiënten, 65 jaar en ouder die lijden aan neuropathie in Nederland en onder behandeling zijn bij de desbetreffende podotherapeut.

24 podotherapeutische praktijken werkten mee aan het onderzoek. Podotherapeuten hebben in hun praktijk de participanten geïncludeerd aan de hand van inclusiecriteria. Gedurende 3 weken zijn de data verzameld.

Het meetinstrument is een unieke vragenlijst ontwikkeld door de onderzoeker op basis van richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Podotherapeuten (NVvP). De enquête bestaat uit 23 vragen welke zijn onderverdeeld in de volgende categorieën: demografische gegevens (vraag 1 t/m 5), stelling (vraag 6), manier van informatieverstrekking (vraag 7a t/m 7d) en kennis gevolgen van diabetische neuropathie (vraag 8 t/m 23).

De leeftijd behoort tot het scale meetniveau en wordt op normaliteit getest met behulp van de kolmogorov-smirnov toets. Voor het testen of er een verband bestaat tussen de manier van informatieverstrekking en de kennis over de gevolgen van neuropathie is de Fisher's exact test gebruikt.

"Ik heb het idee dat indien we patiënten bij elk bezoek dezelfde informatie zouden verstrekken, bijvoorbeeld over de complicaties van neuropathie, het lijkt alsof dit telkens nieuwe informatie is voor de patiënt."

Citaat podotherapeut uit de praktijk



Figuur. Spreiding woonplaatsen participanten

Resultaten

In totaal waren 75 enquêtes geanalyseerd. De populatiegroep bestond uit 35 (46.7%) mannelijke- en 40 (53.3%) vrouwelijke participanten. De minimale leeftijd binnen deze populatie was 65 jaar en de maximale leeftijd 91 jaar. Het merendeel 50.7% lijdt langer dan 10 jaar aan DM type 2 en heeft LBO 29 (38.7 %) en MBO 30 (40.0 %) als hoogst afgeronde opleiding.

Er bestaat geen statistisch significant verband tussen de manier van informatieverstrekking en de kennis over de gevolgen van diabetische neuropathie. 42.7% geeft aan geen mondelinge voorlichting te hebben gekregen van de podotherapeut. Het merendeel van de participanten (34,7%) had 'mondelinge-' in combinatie met 'schriftelijke' voorlichting gekregen.

Gekeken naar alle kennisvragen levert schriftelijke- in combinatie met digitale voorlichting de meeste kennis op. Gekeken naar de acht vragen met direct risico (vraag: 10, 13, 14, 15, 16, 19, 22 en 23) levert de combinatie van 'mondelinge-, schriftelijke- en digitale voorlichting de meeste kennis op. De kennisvragen die opvallend minder vaak 'correct' waren beantwoord behoren tot de categorieën, 'kennis neuropathie', 'verzorging', 'douche/bad' en 'schoenen'.

Discussie

Sterke punten van het onderzoek

- De onderzochte populatie is verspreid door Nederland
- Vragen zijn gebaseerd op tips, over de gevolgen van diabetische neuropathie, vanuit de NVvP.⁵
- Kleinere kans op sociaal wenselijke antwoorden door anonimiteit.⁶
- Het verwerken van de data is extra gecontroleerd.

Zwakke punten van het onderzoek

- De onderzochte populatie is relatief klein in verband met tijdsdruk
- Meerkeuzevragen bestaan uit afgebakende tijdsbepalingen wat de antwoordmogelijkheden beperkt.
- Er is vooraf geen protocol opgesteld voor het op een uniforme wijze afnemen van de enquêtes (voor, tijdens of na de afspraak bij de podotherapeut)

Tabel. Frequentie antwoorden op de enquêtevragen

Enquête vraag (N)	Correct N (%)	Foutief N (%)	Weet niet N (%)	Categorie
8 (74)	19 (25.7)	11 (14.9)	44 (59.5)	Kennis neuropathie
9 (74)	4 (5.4)	59 (79.7)	11 (14.9)	Kennis neuropathie
10 (74)	64 (86.5)	3 (4.1)	7 (9.5)	Kennis neuropathie
11 (74)	42 (56.8)	6 (8.1)	26 (35.1)	Kennis neuropathie
12 (74)	58 (78.4)	2 (2.7)	14 (18.9)	Kennis neuropathie
13 (75)	69 (92.0)	3 (4.0)	3 (4.0)	Schoenen
14 (75)	62 (82.7)	2 (2.7)	11 (14.7)	Schoenen
15 (75)	25 (33.3)	48 (63.9)	2 (2.7)	Schoenen
16 (75)	59 (78.7)	14 (18.6)	2 (2.7)	Schoenen
17 (75)	23 (30.7)	52 (69.3)	0 (0.0)	Verzorging
18 (63)	19 (30.2)	44 (69.8)	0 (0.0)	Verzorging
17 + 18 (74)	18 (24.3)	56 (75.7)	0 (0.0)	Verzorging
19 (74)	22 (29.7)	49 (66.2)	3 (4.0)	Douche/bad
20 (75)	69 (92.0)	4 (5.3)	2 (2.7)	Douche/bad
21 (75)	15 (20.0)	28 (37.3)	32 (42.7)	Douche/bad
22 (75)	34 (45.3)	39 (52.0)	2 (2.7)	Wondjes
23 (75)	65 (86.7)	8 (10.7)	2 (2.7)	Wondjes

N = populatiegroep, (%) = percentage

Belangrijkste aanbevelingen (voor podotherapeuten en andere hulpverleners die met DM-patiënten in aanraking komen):

- vermeld duidelijk dat het nemen van een voeten bad sterk wordt afgeraden. Voor baden en douchen geldt niet langer dan noodzakelijk.
- benadruk dat het insmeren van de voet met een zachte crème goed is voor de voet maar niet interdigitaal.
- maak onderscheid tussen de gevolgen van DM en van diabetische neuropathie.
- reserveer tijd voor zowel mondelinge- als schriftelijke- als digitale voorlichting over de gevolgen van diabetische neuropathie, zodat dit ook wordt ervaren als voorlichting.

Conclusie

Antwoord onderzoeksvraag: Er bestaat geen statistisch significant verband tussen de manier van informatieverstrekking en de kennis over de gevolgen van diabetische neuropathie. Tevens het aantal jaar diabetes mellitus en het hoogst afgeronde opleidingsniveau hebben geen statistisch significant verband met de kennis.

Wel is geconcludeerd dat er weinig kennis is over: exacte gevolgen van diabetische neuropathie, het nemen van een voeten bad & de correcte manier van insmeren van de voet bij DM type 2 patiënten met neuropathie.