



INTERNE GENEESKUNDE

Preventieve zorg bij diabetes mellitus

Diabetes en dialyse

Deze folder is bedoeld om u te informeren over de preventieve zorg (= voorkomen of zo lang mogelijk uitstellen van complicaties) die het dialysecentrum geeft aan patiënten met diabetes mellitus. Diabetes mellitus wordt in de volksmond vaak suikerziekte genoemd.

U kunt in deze folder lezen welke zorg het diabetesteam u kan bieden, hoe u om kunt gaan met diabetes en dialyseren en wat u moet doen bij problemen.

In deze folder vindt u informatie over:

- Het diabetesteam
- Bloedglucosecontrole
 - Zelfcontrole
- Voetcontrole
 - Wondverzorging
 - Wat kunt u zelf doen?
 - Schoenadvies
- Diabetesvoorlichting
- Andere hulpverleners
- Tot slot

Het diabetesteam

Het diabetesteam bestaat uit twee dialyseverpleegkundigen en een diabetesverpleegkundige. Het diabetesteam biedt u zorg zoals hulp bij het aanpassen van de bloedglucose (bloedsuiker) naar de normale toestand (= bloedglucoseregulatie), controle van de voeten en controle van de diabetes materialen.

Door het aanbieden van deze zorg wil het diabetesteam er voor zorgen dat complicaties bij diabetes worden voorkomen of zo lang mogelijk worden uitgesteld, zodat uw kwaliteit van leven zo optimaal mogelijk blijft.

Mensen met diabetes en dialyse hebben een grotere kans dan mensen zonder diabetes om aan hart- en vaatziekten te overlijden. De kans op hart- en vaatziekten is voor diabetespatiënten 2 tot 4 maal zo groot. Onder hart- en vaatziekten wordt onder andere verstaan: hartinfarct, herseninfarct, hartfalen. Om de kans zo klein mogelijk te maken, is het belangrijk de diabetes goed onder controle te houden.

Het team werkt volgens een digitale checklist. Bij start van uw nierfunctievervangende therapie (zie folder 'Nierfunctievervangende therapie') vindt intensieve controle plaats van uw bloedglucosewaarden. Hierdoor krijgt de diabetesverpleegkundige inzicht in uw diabetes op dat moment.

De dialyseverpleegkundige bespreekt samen met u de onderstaande zaken en voert de volgende onderzoeken uit:

- Controleren van de dagcurve, Hba1C-waarde (= versuikering van hemoglobine A; hemoglobine is de rode bloedkleurstof), bloedglucosewaarden en cholesterol;
- Plannen van de dagcurves (minimaal 1 keer per maand);
- Indien nodig wordt in overleg met de nefroloog (= arts gespecialiseerd in nierziekten) de eenheden van de insuline aangepast. Eventueel moet u vaker een dagcurve bijhouden totdat de uitslagen (bloedglucosewaarden) goed zijn.

Bloedglucosecontrole

Bloedglucosecontrole is belangrijk bij diabetes mellitus.

Bloedglucose is een suiker in het bloed. Deze suiker is de 'brandstof' voor het normaal functioneren van het lichaam. Als de bloedsuikerspiegel te hoog is – als er dus te veel suiker in het bloed zit – is dat een teken dat de glucose niet goed wordt opgenomen in de lichaamscellen. Dit is kenmerkend voor diabetes.

Een goed geregelde bloedglucosewaarde ligt tussen de 4 en 10 mmol. Van een te hoge bloedglucosewaarde (hyperglycemie) spreekt men als deze boven de 10 mmol is. Een te lage

bloedglucosewaarde (hypoglycemie) ligt onder de 3,5 mmol.

Door bloedglucosecontrole is na te gaan of de behandeling van diabetes aanslaat. Vaak wordt het bloedglucose bepaald op verschillende tijdstippen en onder verschillende omstandigheden. Dit kan worden gedaan door het bijhouden van een dagcurve.

Zelfcontrole

Er bestaat een verband tussen de bloedglucosewaarden en het gebruik van de maaltijden. Vlak voor het eten zijn de bloedglucosewaarden lager dan anderhalf uur erna. Door een dagcurve bij te houden (overzicht vaste meetpunten per dag) krijgt u inzicht in uw bloedglucosewaarden gedurende de dag. Hierdoor kunt u zelf uw bloedglucosewaarden controleren.

Een dagcurve heeft meestal vaste meetpunten:

- Vóór het ontbijt en vóór het gebruik van uw tabletten en/of insuline = N (Nuchter);
- Vóór de lunch = VL (Voor Lunch) ;
- Vóór het avondeten en voor het gebruik van uw tabletten en/of insuline = VA (Voor Avondeten);
- Vóór de nacht/het slapen gaan = VN (Voor Nacht)

Het is belangrijk dat u iets met de uitkomsten van uw controles (dagcurves) doet.

U noteert ze in het diabetesdagboekje en voorziet ze van commentaar in de rubriek 'opmerkingen' zoals 'te veel gegeten',

'griep', 'hard gewerkt', 'boos', enzovoort. Zo zijn de oorzaken van schommelingen beter op te sporen. U zult merken dat u steeds beter in staat bent het juiste evenwicht te bewaren. Daardoor kunt u zich ook zekerder gaan voelen. Als u regelmatig te hoge of te lage bloedglucosewaarden meet, raadpleeg dan een van de verpleegkundigen van het diabetesteam.

Bij een goede diabetesregeling is één dagcurve per veertien dagen voldoende. Daarbij zijn de volgende punten van belang:

- Prik niet steeds op dezelfde dag en maak ook eens een dagcurve op een rustdag;
- Controleer uw bloedglucosewaarden altijd bij onzekerheid, ziekte, extra inspanning, emoties, feest (extra eten), start extra drinkvoeding en hypogeevoel;
- Indien de nuchtere bloedglucosewaarden onverwacht hoog zijn, controleer dan ook eens 's nachts om drie uur om een nachtelijke hypo op te sporen;
- Noteer alle gemeten waarden in het diabetesdagboekje en vermeld hierbij altijd alle bijzonderheden, zoals hierboven beschreven;
- Maak enkele dagen voordat u op controle komt bij de arts en/of diabetesverpleegkundige een dagcurve;
- Neem bij een bezoek aan het dialysecentrum, uw arts, de diabetesverpleegkundige of diëtist, altijd uw diabetesdagboekje mee.

Voetcontrole

Uw voeten worden minimaal een keer per jaar geïnspecteerd op wondjes en afwijkingen. Indien nodig zal dit vaker gebeuren en wordt een sensibiliteit (gevoels-) onderzoek verricht bij de jaarcontrole op de diabetespoli.

Wondverzorging

Als na inspectie van de voeten blijkt dat er wondjes aanwezig zijn, dan wordt wondbehandeling gestart om verergering te voorkomen. Mocht het nodig zijn, dan zal ook de nefroloog en chirurg worden

ingeschakeld. Zij zullen eventueel verder onderzoek uitvoeren om de oorzaak van de wondjes te achterhalen en zij geven u adviezen om wondjes te voorkomen. U bent **zelf verantwoordelijk** voor de dagelijkse wondverzorging, **niet het diabetesteam**.

Wat kunt u zelf doen?

De voet van een diabetespatiënt heeft extra aandacht en verzorging nodig. Hieronder staan enkele adviezen om wondjes en afwijkingen te beperken:

- Inspecteer dagelijks uw schoenen en kousen op harde oneffenheden zoals naden, steentjes enzovoort;
- Droog uw voeten goed af, ook tussen de tenen. Gebruik hiervoor geen föhn;
- Smeer uw voeten in met vette crème of zalf om de huid soepel te houden. Gebruik nooit olie of zalf op open wonden;
- Inspecteer dagelijks uw voeten. Als u roodheid, eelt, kloofjes, zwellingen of wondjes signaleert, meld het dan bij een van de leden van het diabetesteam;
- Laat uw voeten verzorgen door een gediplomeerd pedicure met een diabetesaantekening;
- Verwijder zelf geen eelt(randen). Onder het eelt kan een infectie zitten. Blijf van wondjes af en laat deze verzorgen door een deskundig iemand;
- Indien u zelf uw voeten verzorgt: knip de nagels recht af om te voorkomen dat ze in het vlees gaan groeien. Maak scherpe randen glad met behulp van een nagelvijl;
- Gebruik geen likdoornpleisters;
- Loop niet op blote voeten, ook niet binnenshuis. Draag altijd sokken in de schoenen. Als gevolg van de gevoelsstoornis merkt u namelijk niet als er iets aan de hand is met de voet. Als er bijvoorbeeld een steentje in uw schoen zit merkt u dit niet, maar het kan wel wondjes veroorzaken.
- Gebruik nooit een kruik bij koude voeten, maar draag sokken;
- Let op uw lichaamsgewicht;
- Beweeg regelmatig: dit bevordert de bloeddoodstroming in de benen.

Schoenadvies

Een goede schoen kan veel voetproblemen voorkomen. Hieronder worden enkele belangrijke punten genoemd waar u zelf op kunt letten bij de aankoop van nieuwe schoenen:

- Leer is soepel materiaal en ventileert goed. Let bij aankoop van schoenen dat deze van binnen en van buiten van leer zijn;
- Let op harde stiksels, naden, plooiën en andere oneffenheden: deze kunnen drukplekken veroorzaken wat eeltvorming tot gevolg kan hebben;
- Een schoen mag niet knellen;
- Zorg dat de zool dik genoeg, slijtvast en veerkrachtig is en dat de hiel voldoende steun biedt;
- Een schoen met veters of klittenband heeft de voorkeur;
- Uw tenen moeten voldoende plaats hebben om te kunnen bewegen, maar uw schoen mag ook weer niet gaan sloffen. Laat uw voeten opmeten voor de juiste schoenmaat en breedte;
- Draag geen schoenen met hakken die hoger zijn dan drie à vier centimeter. Dit geeft namelijk extra druk op de voorvoet;
- Nieuwe schoenen moeten direct goed zitten. Loop nieuwe schoenen rustig in;
- Bent u van plan om nieuwe schoenen te kopen? Doe dit dan 's middags. Uw voeten zijn dan opgezet en u koopt dan goed passende en niet knellende schoenen.

Diabetesvoorlichting

Tijdens uw behandeling bij het dialysecentrum zullen de verpleegkundigen van het diabetesteam u regelmatig informeren over het omgaan met diabetes. Zij geven instructies ten behoeve van het spuiten. Ook ontvangt u regelmatig uitleg over voetverzorging en het bijhouden van dagcurves. Een diëtist zal u begeleiden met het dieet bij dialyse en diabetes.

Andere hulpverleners

Het kan zijn dat tijdens uw behandeling advies gevraagd wordt aan andere hulpverleners binnen het ziekenhuis, of daarbuiten, zoals bijvoorbeeld een chirurg, revalidatie-arts, verpleegkundige of diëtist.

Indien nodig wordt u doorverwezen. Dit gebeurt altijd met uw medeweten.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen of is iets onduidelijk, neem dan gerust contact op met een van de leden van het diabetesteam, via telefoonnummer (0475) 38 21 42, bereikbaar op maandag tot en met vrijdag 8.00 tot 16.30 uur.