

## Extra diabeteszorg voor patiënten op de dialyse

Het dialyse-diabetesteam

## Inleiding

Deze brochure is bedoeld om u te informeren over de extra zorg die het dialysecentrum geeft, aan patiënten met diabetes mellitus (suikerziekte).

Het dialysecentrum heeft hiertoe een diabetesteam. In deze brochure leest u wat u kunt verwachten van het team.

### Het diabetesteam

Het diabetesteam bestaat uit 3 dialyse- en diabetesverpleegkundigen. Zij bieden advies, begeleiding en ondersteuning bij bloedglucoseregulatie (het regelen van de bloedsuikers) en voetcontrole.

Het is *niet* de bedoeling uw behandeling over te nemen; er wordt van u een actieve rol in uw behandeling verwacht.

Bij de start van uw nierfunctievervangende therapie (dialyse) maakt een van de leden van het diabetesteam een inventarisatie van uw diabetes. Dit gebeurt aan de hand van een checklist.

Tijdens deze inventarisatie controleert de verpleegkundige uw diabeteshulpmiddelen en voert enkele lichamelijke controles uit. Bijvoorbeeld een voetencontrole en een controle van de plaatsen waar insuline wordt geïnjecteerd.

U ontvangt, als u die nog niet heeft, een diabetesdagboekje en een (leen) meter. De verpleegkundige vraagt u enkele bloedsuikers te meten en in het dagboekje te noteren. Zo krijgt u en de verpleegkundige een goed zicht op uw diabetesinstelling.

Het doel van het team is u te helpen bij de regulatie van uw diabetes zodat het risico op klachten en (verdere) complicaties verminderd wordt.

Het diabetesteam bestaat uit:

Bjorn de Vries, Adje van den Ham en Ingrid Thijssen.

Bereikbaar op telefoonnummer 076 595 4216

E-mail: diabetes-dialyse@amphia.nl

## **Wat is het belang van een goede bloedglucoseregeling?**

Er behoort een goed evenwicht te zijn tussen de hoeveelheid insuline en de hoeveelheid koolhydraten. Dit gebeurt door middel van een passend dieetadvies door één van onze diëtistes.

Een goed geregelde bloedsuikerwaarde ligt tussen de 4-8 mmol/l. Van een te hoge bloedglucosewaarde (hyperglycemie) spreekt men als deze meestal boven de 10 mmol/l is. Een te lage bloedglucosewaarde (hypoglycemie) ligt ongeveer onder de 3,5 mmol/l.

Het is belangrijk dat u iets met de uitkomsten van uw dagcurves doet. U noteert ze in het diabetesdagboekje en voorziet ze van commentaar onder het kopje 'opmerkingen'. U noteert bijvoorbeeld: te veel gegeten, griep, hard gewerkt, enzovoort. Zo zijn oorzaken van schommelingen op te sporen.

Als u regelmatig te hoge of te lage bloedglucosewaarden meet, raadpleeg dan een van de diabetesverpleegkundigen van het diabetessteam.

## **Wanneer moet u zelf uw bloedglucoses meten?**

Er bestaat een verband tussen de bloedglucosewaarden en het gebruik van de maaltijden. Vóór de maaltijden zijn de bloedglucosewaarden lager dan twee uur na de maaltijden. Een dagcurve heeft meestal vaste meetpunten:

### **7 punts dagcurve:**

- |                         |   |    |                     |
|-------------------------|---|----|---------------------|
| 1. Voor het ontbijt     | = | N  | (nuchter)           |
| 2. Na het Ontbijt       | = | NO | (2 uur na het eten) |
| 3. Voor de lunch        | = | VL |                     |
| 4. Na de Lunch          | = | NL | (2 uur na het eten) |
| 5. Voor het avondeten   | = | VA |                     |
| 6. Na het Avondeten     | = | NA | (2 uur na het eten) |
| 7. Voor het Slapen gaan | = | VS |                     |

### **5 punts dagcurve:**

- |                         |   |    |                     |
|-------------------------|---|----|---------------------|
| 1. Voor het ontbijt     | = | N  | (nuchter)           |
| 2. Na het Ontbijt       | = | NO | (2 uur na het eten) |
| 3. Na de Lunch          | = | NL | (2 uur na het eten) |
| 4. Na het Avondeten     | = | NA | (2 uur na het eten) |
| 5. Voor het Slapen gaan | = | VS |                     |

#### 4 punts dagcurve:

- |                         |   |    |           |
|-------------------------|---|----|-----------|
| 1. Voor het ontbijt     | = | N  | (nuchter) |
| 2. Voor de lunch        | = | VL |           |
| 3. Voor het Avondeten   | = | VA |           |
| 4. Voor het Slapen gaan | = | VS |           |

Een goede diabetesregeling is persoonlijk en heeft te maken met de behandeling die u krijgt. Het diabetesteam geeft iedereen persoonlijk advies over de mate van zelfcontrole (het meten van de dagcurves).

Belangrijke aandachtspunten:

- Meet niet steeds op dezelfde dag. Wissel af met dialysedagen.
- Meet altijd extra bij onzekerheid, ziekte, extra inspanning, emoties, feestjes en hypogevoel.
- Indien de nuchtere bloedglucosewaarden onverwacht hoog zijn, controleer dan ook eens 's nachts om een nachtelijke hypo op te sporen.
- Maak enkele dagen voordat u op controle komt bij de arts een dagcurve.
- Neem bij *elk* bezoek aan het dialysecentrum, uw arts of de diabetesverpleegkundige, uw diabetesdagboekje mee.

#### Diabeteseducatie

Tijdens uw dialysebehandeling bezoeken de leden van het diabetesteam u elk kwartaal. Tijdens deze bezoeken informeren zij u over het omgaan met diabetes. Zij besteden aandacht aan een juiste medicatie inname (tabletten of insuline) Daarnaast krijgt u informatie over leef- en eetgewoonten. De informatie is altijd op uw persoonlijke situatie afgestemd.

#### Andere zorgverleners

Wanneer het nodig is wordt u doorverwezen naar andere zorgverleners binnen het ziekenhuis of daarbuiten. U kunt dan denken aan de diëtist, pedicure, podotherapeut, wondverpleegkundige of vaatchirurg. Het kan ook zijn dat het diabetesteam hen om advies vraagt.

#### Voetcontrole

Het diabetesteam van het dialysecentrum komt ieder kwartaal bij u langs. Minimaal 1x per jaar worden uw voeten *uitgebreid* gecontroleerd op wondjes, afwijkingen en gevoel. Daarnaast zal uw zorgcoördinator 1x per maand een oppervlakkige voetcontrole uitvoeren.

## **Wondverzorging**

Als na inspectie van de voeten blijkt dat er wondjes aanwezig zijn, dan zal hier actie op ondernomen worden om verergering te voorkomen. Mocht het nodig zijn, dan zal ook de pedicure, de podotherapeut, de wondverpleegkundige of de vaat-chirurg worden ingeschakeld.

Zij zullen eventueel verder onderzoek uitvoeren om de oorzaak van de wondjes te achterhalen en zij geven u aanvullende adviezen om wondjes te voorkomen.

## **Wat kunt u zelf doen?**

De voeten van een diabetespatiënt hebben extra aandacht en verzorging nodig. Hieronder volgen enkele adviezen om wondjes en afwijkingen te beperken.

- Was dagelijks uw voeten met lauw water. Test de temperatuur van het water met uw elleboog.
- Droog uw voeten goed af. Let hierbij vooral op het gebied tussen de tenen, dit is extra gevoelig voor schimmels.
- Gebruik geen föhn om uw voeten te drogen.
- Smeer uw voeten dagelijks in met een vochtinbrengende crème om de huid soepel te houden.
- Smeer nooit zalf of olie op open wonden.
- Inspecteer dagelijks uw voeten. Let hierbij op roodheid, eelt, kloofjes, zwelling en wondjes. Meld het bij een van de diabetesverpleegkundigen als u bovenstaande verschijnselen signaleert.
- Laat uw voeten verzorgen door een gediplomeerd pedicure met diabetesaantekening. Verwijder zelf geen eelt. Onder het eelt kan namelijk een infectie zitten. Blijf van de wondjes af en laat deze verzorgen door een deskundige.
- Indien u zelf uw voeten verzorgt, knip dan de nagels recht af om te voorkomen dat deze in het vlees gaan groeien. Maak scherpe randen glad met een nagel-vijl.
- Gebruik geen likdoornpleisters, deze geven drukplekken met kans op wondjes.
- Loop niet op blote voeten. Ook niet binnenshuis. Draag sokken, ook in de schoenen. Zonder sokken schuurt de huid langs de schoen met wondjes als gevolg.
- Inspecteer dagelijks uw schoenen en kousen op harde oneffenheden zoals naden en/of steentjes. Als gevolg van een gevoelsstoornis kan het zijn dat u niet merkt dat er een steentje in uw schoen zit. Dit kan resulteren in wondjes
- Gebruik nooit een kruik bij koude voeten maar draag sokken.
- Let op uw lichaamsgewicht.
- Beweeg minimaal 30 minuten per dag. Dit bevordert de bloeddorstrooming in de benen.
- Gebruik nooit voetenbaden. Hierdoor wordt de huid week, kwetsbaar en bestaat er meer kans op infecties.

## Schoenadvies

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

- Leer is soepel materiaal en ventileert goed. Let er bij de aankoop van een paar schoenen op dat ze van binnen en van buiten van leer zijn.
- Let op harde stiksels, naden en plooien en andere oneffenheden. Deze kunnen drukplekken veroorzaken met eeltvorming tot gevolg.
- Koop een schoen ruim genoeg. Schoenen mogen niet knellen. Luister niet naar adviezen dat leer wel uitloopt, dan kan er al schade zijn ontstaan.
- Zorg dat de zool dik genoeg is, slijtvast en veerachtig 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 niet gaan sloffen. Laat uw voeten opmeten voor de juiste schoenmaat en breedte.
- Draag geen schoenen met hakken die hoger zijn dan 3 à 4 centimeter. Dit geeft namelijk extra druk op de voorvoet.
- Nieuwe schoenen moeten direct goed zitten. Loop nieuwe schoenen rustig in.
- Wanneer u nieuwe schoenen gaat kopen; doe dit dan 's morgens. In de ochtenduren zijn uw voeten namelijk nog niet opgezet.
- Noteer alle gemeten waarden in het diabetesdagboekje en vermeld hierbij alle bijzonderheden.

5972p

DIAL.007/1009.JB © Zorgcommunicatie

[www.amphia.nl](http://www.amphia.nl)