

Diabetes Mellitus en Dialyse

U heeft diabetes mellitus (suikerziekte, hierna verkort diabetes genoemd) en u bent gestart met dialyse. Hier vertellen we u meer over de informatie, ondersteuning en begeleiding die we op de dialyseafdeling aan u geven.

Het diabetesteam

De behandeling met dialyse is een nieuwe situatie in uw leven. Het is een tweede chronische ziekte. Dit grijpt natuurlijk sterk in op uw sociale en maatschappelijke leven. Relaties met familie, vrienden en collega's veranderen door de ziekte. Daarnaast moet u aan een nieuwe situatie wennen. Dit kost tijd. Het diabetesteam geeft u hier ondersteuning, begeleiding en advies over.

Het diabetesteam bestaat uit de nefroloog, diëtiste, maatschappelijk werker en dialyseverpleegkundigen (waarvan twee diabetesverpleegkundigen zijn). Ons hoofddoel is u helpen met uw diabetes, zodat het risico op klachten of complicaties vermindert.

Wij nemen de behandeling niet van u over. U moet een actieve rol in uw behandeling spelen. Het team zal u hierin motiveren, als dat nodig is.

Inventarisatie

Bij de start van uw dialyse maakt u samen met één van de leden van het diabetesteam een inventarisatie van uw diabetes. Tijdens deze inventarisatie proberen we een indruk te krijgen van de instelling van uw diabetes.

De verpleegkundige controleert uw diabeteshulpmiddelen (bijvoorbeeld welke meter u gebruikt), uw voeten en uw spuitplaatsen (als u insuline spuit).

Dialyse door diabetes

Nierproblemen kunnen ontstaan door diabetes. Hoge bloedsuikerwaarden in het bloed tast de bloedvaten aan. Ook de kleine bloedvaatjes in de nieren worden aangetast. Door de beschadigingen aan de bloedvaatjes raakt de nier zelf ook beschadigd. Dit noemen we diabetische nefropathie. De kans op nierschade is groter als u ook een verhoogde bloeddruk heeft.

Door de nierschade lekt er eiwit uit de bloedbaan in de urine. Het belangrijkste eiwit dat op deze manier in de urine komt is albumine. Er zijn twee vormen van eiwitverlies in urine:

1. Microalbuminurie: 30-300 mg albumine per 24 uur in de urine
2. Macroalbuminurie (ook wel: proteïnurie): uitscheiding van meer dan 300 mg albumine per 24 uur.

Andere blijvende gevolgen van diabetes zijn:

- Retinopathie: schade aan het netvlies (ogen)
- Neuropathie: schade aan de zenuwen
- Angiopathie: schade aan de kleine (micro-) en de grote (macro-) bloedvaten

Wij letten samen met u op deze gevolgen. Als het nodig is, zullen we andere artsen inschakelen. Denk hierbij aan de oogarts, diëtiste, podotherapeut en/of vaatchirurg.



Bloedsuikers regelen

Het is belangrijk om bloedsuikers goed te regelen. Door uw bloedsuikerwaarden zo stabiel mogelijk te houden, vertraagt u de lange termijn complicaties van diabetes (nefropathie, retinopathie, neuropathie en angiopathie, zie hierboven). Helaas heeft u al nierschade. Nierschade en diabetes verhogen de kans op ernstige complicaties. Daarom is het nog belangrijker dat u uw bloedsuikerwaarden zo stabiel mogelijk houdt. Het diabetesteam ondersteunt en begeleidt u hierbij.

Een goed geregelde bloedsuikerwaarde ligt tussen de 4-8 mmol/L. Te hoge bloedsuikerwaarden zijn boven de 10 mmol/L. Dit noemen we hyperglykemie. Te lage bloedwaarden liggen onder de 4 mmol/L. Dit noemen we hypoglykemie. Het is belangrijk dat u weet wat u moet doen als uw bloedsuikers te hoog of te laag zijn.

Bloedsuikerwaarden

> 10 mmol/L	Hyperglykemie = te hoge waarden
4 - 8 mmol/L	Goed geregelde waarden
< 4 mmol/L	Hypoglykemie = te lage waarden

De verpleegkundige zal uw bloedsuiker meten tijdens de dialysebehandelingen. U kunt tijdens de dialyse en te lage of te hoge bloedsuiker krijgen. Bij een dialyse worden bloedsuikers uit uw bloed gefilterd. Daarom kan u een te lage bloedsuikerwaarde krijgen.

Het is erg belangrijk dat u op uw voeding let. Geef bij ons aan hoe uw eetpatroon eruit ziet. De diëtiste kan u hierbij helpen. Ook kan de diëtiste met het diabetesteam en de nefroloog afspreken wat u moet doen als u een te lage of hoge bloedsuiker heeft.

Het goed regelen van bloedsuikerwaarden is voor iedereen anders. Het is aangepast aan uw persoonlijke leefstijl en behoeften. Het diabetesteam geeft daarom aan iedereen persoonlijk advies over uw zelfcontrole.

Bloedsuikercurve

We kunnen u vragen om een bloedsuikercurve mee te nemen naar de dialysebehandelingen. Hierbij houdt u een dag (waarop u geen dialyse heeft) uw bloedsuikerwaarden bij. Zo krijgen we een beter beeld van uw diabetes. Schrijf ook op wat u die dag heeft gegeten, of u ziek bent geweest (met koorts) en of u extra heeft bewogen (gesport, bijvoorbeeld). Dit kan allemaal invloed hebben op uw bloedsuikers. We geven u hier nog meer informatie over.



Door te eten veranderen uw bloedsuikerwaardes. Voor het eten zijn uw bloedsuikerwaardes lager dan twee uur na de maaltijd. Door een dagcurve bij te houden, krijgt u inzicht in uw bloedsuikerwaarden tijdens een dag.

Belangrijke punten:

- Meet niet steeds op dezelfde dag. Wissel af met dialysedagen.
- Meet altijd extra als:
 - U onzeker bent over de waarden
 - U ziek bent
 - U extra beweegt (sport)
 - U stress heeft
 - U emotioneel bent
 - U naar een feestje gaat
 - U honger heeft
- Zijn uw nuchtere (voor het eten) onverwacht hoog? Controleer dan ook een 's nachts om een te lage bloedsuiker tijdens het slapen op te sporen.
- Maak minstens 1 keer per maand een dagcurve. Neem deze mee naar de dialyse afdeling. We kunnen u vragen om een extra dagcurve te maken.
- Gebruikt u een insulinepen en bloedsuikermeter? Neem die dan mee naar de dialyse. Neem ook Dextro blokjes (druivensuiker) mee.

7 punts dagcurve:

Met een 7 punts dagcurve meet u 7 keer op een dag uw bloedsuiker. Dat doet u op deze momenten:

1. Voor het ontbijt = N (nuchter)
2. 2 uur na het ontbijt = NO
3. Voor de lunch = VL
4. 2 uur na de lunch = NL
5. Voor het avondeten = VA
6. 2 uur na het avondeten = NA
7. Voor het slapengaan = VS



5 punts dagcurve:

Met een 5 punts dagcurve meet u 5 keer op een dag uw bloedsuiker. Dat doet u op deze



momenten:

1. Voor het ontbijt = N (nuchter)
2. 2 uur na het ontbijt = NO
3. 2 uur na de lunch = NL
4. 2 uur na het avon~~de~~ten = NA
5. Voor het slapen gaan = VS

Kwartaalcontrole

Tijdens uw dialysebehandeling bezoekt het diabetesteam u ieder kwartaal. Tijdens deze bezoeken zullen we u meer vertellen over hoe u kunt omgaan met diabetes. Daarnaast zullen tijdens deze afspraak:

- vragen hoe het met u gaat
- uw bloedsuikercurve bekijken
- de medicijnen die u gebruikt controleren
- uw bloeduitslagen bekijken
- uw spuitplaatsen controleren
- uw voeten controleren
- afspraak maken bij de oogarts
- uw bloedsuikermeter controleren

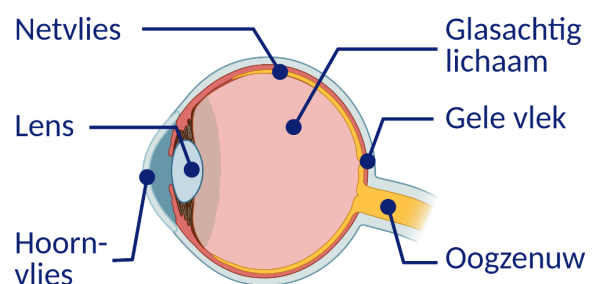
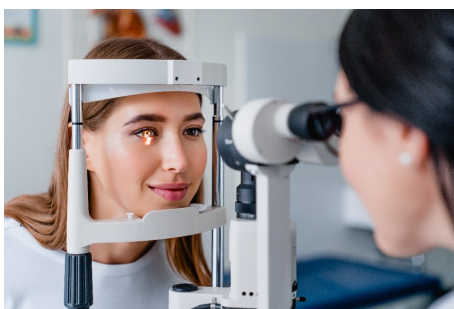
De controle duurt 10 tot 15 minuten. U krijgt de controle tijdens of na de dialysebehandeling. Na elke controle bespreken we de resultaten met de nefroloog, diabetesverpleegkundige, diëtist en medisch maatschappelijk werker. Daarna laten we u weten wat er uit het gesprek is gekomen.

Andere zorgverleners

Als het nodig is, kunnen we u doorverwijzen naar andere zorgverleners. U kunt hierbij denken aan de pedicure, podotherapeut, wondverpleegkundige of vaatchirurg. We kunnen ze ook alleen om advies vragen.

Controle bij de oogarts

Door diabetes kunnen uw vaten beschadigen. Ook de vaten in uw ogen kunnen beschadigen. Oogbeschadiging is één van de meest voorkomende complicatie bij diabetes. We raden u aan om tenminste 1 keer per jaar een afspraak te maken bij de oogarts voor een controle.



Voetcontrole



Mensen met diabetes die dialyseren hebben een grotere kans op voetproblemen dan mensen die niet dialyseren. Nierschade en diabetes zijn allebei niet goed voor de bloedvaten en de zenuwen. Door schade aan de zenuwen voelt u het niet als er iets aan de hand is met uw voet. Als er bijvoorbeeld een steentje in uw schoen zit, merkt u dit niet. Maar het steentje kan wel voor wondjes zorgen. En door schade aan uw bloedvaten genezen deze wondjes minder snel. Daarom is het erg belangrijk dat u uw voeten zelf controleert. Wij van het diabetesteam helpen u hierbij.



Het diabetesteam komt elk kwartaal bij u langs tijdens de dialysebehandeling. Minimaal 3 keer per jaar controleren we uw voeten uitgebreid op wondjes, voetafwijkingen, het knippen van de nagels, eeltplekken en het gevoel. Als we afwijkingen of problemen zien, zullen we vaker naar uw voeten gaan kijken.

Tips voor het verzorgen van uw voeten

- Controleer elke dag uw voeten. Ziet u roodheid, eelt, kloofjes, zwellingen of wondjes? Laat dit dan weten aan het diabetesteam.
- Laat uw voeten verzorgen door een gediplomeerd pedicure met een diabetesaantekening. Zoekt u een gediplomeerd pedicure? Laat dit dan weten aan het diabetesteam. Wij kunnen u hierbij helpen.
- Haal uw eelt niet zelf weg. Er kan een ontsteking onder het eelt zitten. Blijf van wondjes af en laat deze verzorgen door een deskundig iemand.
- Verzorgt u uw voeten zelf? Knip uw nagels recht af. Zo zorgt u ervoor dat de nagels niet in uw tenen groeien. Maak scherpe randen glad met een nagelvijl.
- Gebruik geen likdoornpleisters.
- Loop niet op blote voeten, ook niet in huis. Draag altijd sokken in uw schoenen.
- Heeft u koude voeten? Gebruik nooit een kruik, maar draag warme sokken.
- Let op uw lichaamsgewicht.
- Beweeg genoeg. Door genoeg te bewegen, verbetert de bloeddoorstroming in uw benen.

Goede schoenen zijn belangrijk. Een goede schoen kan veel voetproblemen voorkomen. Gaat u nieuwe schoenen kopen? Let dan op deze dingen:

- Koop schoenen die van buiten en binnen van leer zijn. Leer is soepel materiaal dat goed lucht.
- Let op harde stiksels, naden, plooien en andere plekjes. Deze plekjes kunnen voor drukplekken zorgen. Deze drukplekken zorgen weer voor eelt of wondjes.
- De schoen mag niet knellen.
- Zorg dat de zool dik genoeg, slijtvast en veerkrachtig is. Zorg er ook voor dat de hiel genoeg steun geeft.
- Koop een schoen met veters of klittenband.

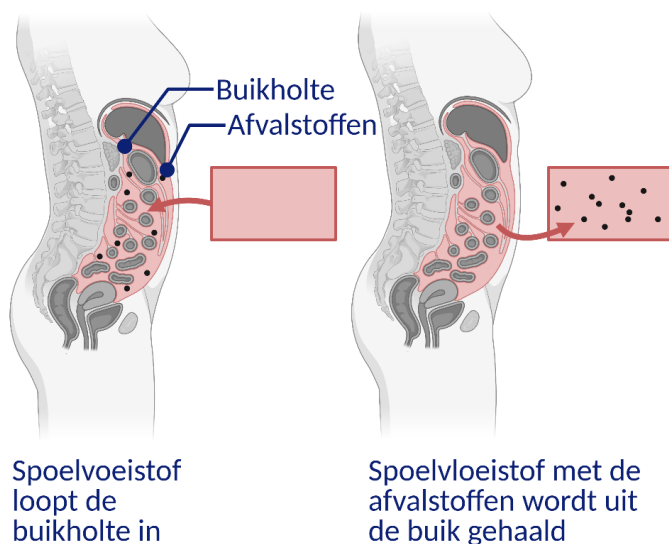


- Laat uw voeten opmeten voor de juiste schoenmaat en breedte. Uw tenen moeten genoeg plek hebben om te bewegen. Maar de schoen mag ook niet gaan sloffen (te los zitten).
- Draag geen schoenen met hakken, die hoger zijn dan 3 à 4 centimeter. Dit geeft extra druk op uw voorvoet.
- De nieuwe schoenen moeten meteen goed zitten. Loop de schoenen rustig in.
- Bent u van plan om nieuwe schoenen te kopen? Doe dit dan 's middags, want dan zijn uw voeten door de dag heen wat opgezet. In de ochtend zijn uw voeten slanker.

Peritoneale dialyse (PD) en diabetes

Doet u peritoneale dialyse? Dan heeft de spoelvloeistof die u gebruikt invloed op uw bloedsuikerwaarden. In de spoelvloeistof zit namelijk suiker. We raden u aan om vaker een bloedsuikercurve te maken. Zo kunnen we beter zien wat de invloed van de PD is op uw bloedsuikerwaarden. We kunnen uw medicijnen (insuline) hierop aanpassen.

Door de PD kunnen bloedsuikermeters verkeerde waardes geven. Dit komt omdat er in de spoelvloeistof Extraneal de stof Icodextrine zit. Die stof verstoort de bloedsuikermeters. De diabetesverpleegkundigen weten welke bloedsuikermeters u wel kunt gebruiken met deze vloeistof. Geef aan deze verpleegkundigen door welke bloedsuikermeter u gebruikt. Ze kunnen een goede bloedsuikermeter aanvragen of u doorverwijzen naar de apotheek voor de meter.



U komt 1 keer in de 6 weken op de PD-poli voor de dialysecontrole. Neem dan een bloedsuikercurve mee. De verpleegkundige en de nefroloog bespreken deze.

U ziet elk kwartaal een diabetesverpleegkundige voor de kwartaalcontrole. U hoeft hiervoor niet extra naar het ziekenhuis te komen. We plannen de kwartaalcontrole zoveel mogelijk tijdens uw polibezoeken voor uw PD behandeling.



Contact

Dialysecentrum Erasmus MC

Bereikbaar van maandag tot en met zaterdag van 7.30 - 21.30 uur

(010) 703 53 43

Meer informatie

www.changingdiabetes.nl

Website voor informatie over diabetes

www.dvn.nl

Website van de Diabetesvereniging Nederland (DVN). De DVN is er voor u. DVN zet zich in voor mensen met diabetes. Dit doen door het geven van cursussen, zich te mengen in het politieke debat en rondom de tafel te zitten met zorgverzekeraars. Hiermee verbeteren ze de positie van iedereen met diabetes.

www.bloedsuiker.nl

Informatie over diabetes

www.diep.info

Het Diabetes Interactief Educatie Programma (DIEP) volgt de landelijke richtlijnen voor goede diabeteszorg en wordt regelmatig aangepast aan nieuwe ontwikkelingen.

www.nierstichting.nl

Op deze website vindt u informatie over diabetes en nierziekten.

www.nvn.nl

De Nierpatiënten Vereniging Nederland (NVN) is een actieve vereniging door en voor nierpatiënten. Ze organiseren activiteiten voor leden met doel om voorlichting te geven en lotgenoten met elkaar in contact te brengen.



