



Diabetes en hemodialyse

U wordt sinds kort behandeld op de dialyseafdeling met hemodialyse (centrumdialyse). Er zijn extra aandachtspunten omdat u ook diabetes heeft. Het medisch dialyse team begeleidt u bij het reguleren van de diabetes en zo mogelijk integreren wij de verpleegkundige controles tijdens de dialyse behandelingen. De diabetesverpleegkundige van de diabetespoli werkt nauw samen met de nefroloog, de diëtiste, de maatschappelijk werker en de verpleegkundig specialist van de dialyse afdeling. Daarnaast is er contact met de complexe voetenpoli.

Invloed hemodialyse behandeling op de diabetes

Wanneer u een hemodialysebehandeling ondergaat, is het mogelijk dat u de ene dag actiever bent dan de andere. Daarom kan het nodig zijn om uw diabetesmedicatie hierop aan te passen. Ook kunnen uw bloedsuikerwaarden beïnvloed worden door de hemodialysebehandeling.

Andere factoren kunnen ook van invloed zijn op uw bloedsuikerwaarden zijn, zoals:

- Veranderende gevoeligheid voor insuline.
- Veranderend eetpatroon doordat u niet kan eten op tijden die u gewend was.
- Veranderende eetlust.
- Vermoeidheid na de behandeling en/of spanning bij de hemodialysebehandeling.

Het meten van de bloedsuikerwaarden is daarom extra van belang bij aanvang van de behandeling, om te beoordelen welke invloed de hemodialyse behandeling hierop heeft.

Door het nierfalen is het mogelijk dat u een vochtbeperking heeft. Hierdoor kunt u bij een te hoge bloedsuiker (hoger dan 10 mmol/l = hyperglycemie) niet extra drinken. Daardoor is er mogelijk een aanpassing van uw diabetesmedicatie nodig.

Met het oog op een eventuele vochtbeperking raden wij aan om bij een te lage bloedsuikerwaarde (lager dan 4 mmol/l = hypoglycemie), 20 gram koolhydraten in te nemen in de vorm van glucosetabletten (Dextro) of 2 eetlepels glucosehoudende limonadesiroop met zo min mogelijk water.

Dit is misschien minder dan u gewend bent, maar op deze manier verkleint u de kans op het ontstaan van een te hoge bloedsuikerwaarde (hoger dan 10 mmol/l = hyperglycemie), waardoor u weer dorst kunt krijgen en teveel gaat drinken.

Als u normaal gesproken bij de maaltijd diabetesmedicatie gebruikt, moet u dat ook doen wanneer u tijdens de dialysebehandeling een maaltijd nuttigt. De bloedglucose meting kan indien nodig voor de maaltijd via de dialysemachine worden verricht. Als u insuline gebruikt, neem dan ook altijd uw insulinepen en de naaldjes mee naar de dialyseafdeling.



Diabetescontrole op de dialyseafdeling:

- Periodieke controle van de bloedsuikerwaarden wordt gedaan bij de artsensite. Zo nodig wordt de diabetesmedicatie aangepast
- Minimaal één keer per kwartaal controleren we uw bloedsuikerwaarden bij insuline gebruik. Ongeacht of u insuline of diabetestabletten gebruikt, wordt elke maand het glucose bepaald en om de drie maanden de HbA1C waarde. Deze waarde geeft het gemiddelde glucosegehalte in de voorafgaande 2-3 maanden aan.
- Indien nodig kunnen er in overleg met u afspraken worden gemaakt bij de oogarts of podotherapeut. Als gevolg van diabetes kunnen de kleine bloedvaatjes in het netvlies beschadigen raken. Dit kan in het slechtste scenario leiden tot slechtziendheid of zelfs blindheid. Regelmatig controles bij de oogarts zijn daarom erg belangrijk. Indien u binnen 1 jaar na het laatste bezoek naar de oogarts wilt, kunt u zelf een afspraak maken op de oogpoli zonder bemiddeling van een diabetes verpleegkundige of nefroloog.

Wat te doen bij opname?

Indien u wordt opgenomen in Gelre ziekenhuizen, dan wordt de diabetescontrole overgenomen door de afdeling waar u bent opgenomen. Neem, indien van toepassing, uw glucosemeter, het diabetes dagboekje en uw insulinepennen mee.

Zelfmanagement

Wat kunt u zelf doen?

Het is belangrijk dat u bij het gebruik van insuline de bloedsuikerwaarden in uw diabetes dagboekje noteert. Als er bijzonderheden zijn kunt u dit erbij schrijven (bijvoorbeeld hard gewerkt, veel gegeten, ik voel me niet lekker etc.). Zo zijn de oorzaken van de schommelingen te achterhalen en te verklaren. Als u regelmatig te hoge of te lage bloedsuikerwaarden meet, raadpleeg dan de diabetesverpleegkundige op de diabetespoli of de nefroloog tijdens de visitedagen.

Bij insulinegebruik en een goede diabetesregulatie is één keer per week een vier punts glucose dagcurve voldoende. Daarbij zijn de volgende punten van belang:

1. Prik niet altijd op dezelfde dag.
2. Controleer uw glucosewaarde altijd bij onzekerheid, ziekte, extra inspanning, emoties, extra eten, start drinkvoeding en hypogevoel.
3. Als u tijdens de dialyse het gevoel heeft dat uw bloeddruk te laag is, denk er dan ook aan dat het mogelijk is dat uw bloedsuikerwaarde te laag kan zijn.
4. Indien de nuchtere glucose meerdere keren te hoog is, kan het noodzakelijk zijn om vaker een dagcurve uit te voeren. Raadpleeg eventueel uw diabetesverpleegkundige en/of uw nefroloog bij de visite hierover.
5. Neem altijd uw diabetes dagboekje mee naar de dialyse.

Voorlichting ter attentie van voetzorg

- Dagelijks voetinspectie, inclusief tussen de tenen.
- Regelmatig wassen en voorzichtig afdrogen, in het bijzonder tussen de tenen. Geen voetbadjes!



- Water temperatuur – altijd lager dan 37C.
- Gebruik geen verwarming, warmwaterzak of kruik om de voeten te warmen.
- Vermijdt lopen op blote voeten zowel binnen als buitenshuis. Draag a.u.b. geen sandalen, slippers of schoenen zonder sokken.
- Chemische middelen of pleisters om eelt of blaren te verwijderen mogen niet worden gebruikt.
- Inspecteer dagelijks uw schoenen door aan de binnenkant van de schoen te voelen naar oneffenheden.
- Draag geen te krappe schoenen of schoenen met scherpe randen en naden.
- Gebruik crème of olie om uw voeten te beschermen tegen uitdrogen. Niet tussen de tenen smeren.
- Draag schone kousen zonder naad of draag ze binnenstebuiten.
- Draag nooit te strakke kniekousen.
- Knip teennagels recht af.
- Kalknagels en eelt moeten door een professional, medisch pedicure of diabetes pedicure worden verwijderd.
- Regelmatige controle van de voeten door een professionele (diabetes) podotherapeut is noodzakelijk.
- Neem direct contact op met een professionele (diabetes) podotherapeut wanneer er een wondje, drukplekken of roodheid ontstaan.

(transmurale richtlijn, regio Apeldoorn-Zutphen, periode 2015-2018)

Ter informatie

Vergoeding van diabetische voetzorg vindt plaats op basis van zorgprofielen die door de zorgverzekeraar zijn opgesteld. Een zorgprofiel is een soort zorgzwaartepakket wat gerelateerd is aan de risico's op het krijgen van wonden door slechte genezing en het risico op amputatie. De podotherapeut zal naar aanleiding van een uitgebreid onderzoek uw zorgprofiel (zorgzwaarte) bepalen en stelt daarna een persoonlijk behandelplan voor u op. Zij schakelt de pedicure in, die bij de podotherapeut is gecontracteerd.

Als patiënt met nierfalen start u bij voorbaat in een hoog zorgprofiel en wordt de medisch noodzakelijke voetzorg vanuit de basisverzekering vergoed. Wij adviseren u om elk jaar vooraf te checken wat de vergoeding is vanuit uw verzekering.

Bereikbaarheid

Bij **urgente medische** diabetesvragen neemt u contact op met uw eigen huisarts.

Indien dit niet mogelijk is, kunt u bellen met de dialyse afdeling, telefoonnummer: 055-581 8810. U wordt dan doorverbonden met de dialyseverpleegkundige, die kan overleggen met de nefroloog.

De dialyseafdeling bevindt zich op de 7^e etage van Gelre Ziekenhuizen, route 118.

Patiënteninformatie wordt met de grootste zorg samengesteld. Het betreft algemene informatie.

U kunt aan deze uitgave geen rechten ontlenen.

© Gelre ziekenhuizen
www.gelreziekenhuizen.nl