een santeon ziekenhuis

Diabetes Mellitus (suikerziekte) en dialyse

U heeft deze informatie gekregen van uw behandelend dialyse- of diabetesverpleegkundige, diëtist of nefroloog. Met deze informatie krijgt u inzicht in de extra zorg die het St. Antonius Ziekenhuis geeft aan dialysepatiënten met diabetes mellitus.

U leest wat u zelf kunt doen, welke zorg wij bieden, belangrijke aandachtspunten om rekening mee te houden en waar u terecht kunt met vragen en opmerkingen.

Meer over diabetes Mellitus (suikerziekte) en dialyse

Diabeteszorg op de afdeling Dialyse

Het doel van de diabeteszorg op de afdeling Dialyse is het geven van de best mogelijke zorg, zodat complicaties op korte of lange termijn beperkt- of voorkomen kunnen worden. Belangrijk bij diabetes is, dat er een goed evenwicht nodig is tussen de hoeveelheid insuline of tabletten, de hoeveelheid ingenomen koolhydraten en lichaamsbeweging. De begeleiding hierin gebeurt in samenwerking met het diabetesteam van het ziekenhuis.

Mogelijke complicaties

Dialysepatiënten met diabetes hebben een grotere kans op de volgende complicaties:

- Hart- en vaatziekten. Daarom is het belangrijk de diabetes zo goed mogelijk onder controle te houden.
- Nierfalen als gevolg van diabetes wordt diabetische nefropathie genoemd. Het verhoogde glucosegehalte in het bloed tast bloedvaten aan, waaronder ook kleine bloedvaten in de nieren.
- Aantasting van het netvlies (Retinopathie)
- Aantasting van zenuwen (Neuropathie)
- Aantasting van de kleine (micro-) en grote (macro-) bloedvaten (Angiopathie).

Wat kunt u zelf doen?

U kunt zelf invloed uitoefenen op uw levensstijl om ervoor te zorgen dat u in een zo goed mogelijke conditie blijft. De volgende factoren spelen daarbij een rol:

Zelfzorg

Dit is belangrijk omdat voeding, lichaamsbeweging, medicijnen, dialyse en stress uw bloedglucose beïnvloeden. Door deze zaken goed op elkaar af te stemmen, komt u in een zo goed mogelijke conditie. Dus hoe meer van deze factoren in balans zijn, hoe beter het met u gaat. Het is belangrijk dat u zich realiseert dat u hier zelf invloed op uit kunt oefenen.

Bijhouden diabetesdagboek

Door zelf uw bloedglucosewaarden te meten en te noteren in uw diabetesdagboek, heeft u inzicht in hoe het met u gaat en bent u minder afhankelijk van anderen. Neem uw diabetesdagboek altijd mee naar de dialyse afdeling. De diabetesverpleegkundige, dialyseverpleegkundige, diëtist en arts krijgen zo meer inzicht in uw diabetesregulatie. Wanneer u uw bloedsuiker controleert met een sensor, hoeft u de waarden niet te noteren. De diabetesverpleegkundige kan deze via uw reader of app bekijken. Als uw glucose ontregeld is, kunt u deze in overleg met uw arts of diabetesverpleegkundige bijstellen door uw medicatie of voeding aan te passen.

Wat zijn belangrijke aandachtspunten?

Hemodialyse

Bij hemodialyse wordt gebruik gemaakt van een kunstnier en een machine om de afvalstoffen uit uw bloed te verwijderen. Uw bloed wordt door de kunstnier geleid en stroomt daarna weer terug in uw lichaam. Bij hemodialyse zijn de volgende aandachtspunten belangrijk:

- Wanneer u dialyseert is het mogelijk dat u de ene dag actiever bent dan de andere. Dit kan invloed hebben op uw bloedglucose.
- Omdat glucose uitgespoeld kan worden door dialyse, kan het nodig zijn uw diabetesmedicatie (insuline of tabletten) hierop aan te passen. Daarom is het belangrijk om bijzonderheden over uw bloedglucose aan ons door te geven.
- Een hypo (hypoglykemie) kan ontstaan doordat de kunstnier glucose uit uw bloed filtert. Is de bloedsuikerwaarde <4 mmol/L , dan is er sprake van een hypo. Het is belangrijk dat u altijd een pakje Dextro meeneemt naar de dialyse, zodat u snel druivensuiker kunt innemen als uw bloedsuiker te laag wordt.
- Een hyper (hyperglykemie) kan tijdens de dialyse optreden doordat u te weinig insuline gespoten heeft of doordat de insuline door de kunstnier uit uw bloed gefilterd wordt. Als de bloedsuikerwaarde >10 mmol/L is, is er sprake van een hyper.
- Ieder kwartaal bepalen we uw Hba1c waarde door middel van een bloedafname tijdens de dialyse. Deze waarde geeft het gemiddelde aan van de bloedsuikerwaarde over het voorgaande kwartaal. De dialyse kan invloed hebben op de betrouwbaarheid van het Hba1c.
- Als uw bloedglucosewaarde hoog is, heeft u waarschijnlijk meer dorst. Het volgen van een vochtbeperking zal dan moeilijker vol te houden zijn.
- Als u thuis bij de maaltijd tabletten gebruikt, doet u dat ook als u tijdens de dialysebehandeling een maaltijd krijgt. Als u insuline gebruikt, neem dan altijd uw insulinepen en naaldjes mee.
- Als u niet eet of het u wordt afgeraden tijdens de dialyse te eten, kan de bloedglucosewaarde zodanig zakken dat u een te lage bloedsuikerwaarde krijgt. De verpleegkundige zal dan samen met u bespreken wat er gedaan kan worden. Wanneer u twijfelt of u bloedglucose goed is, kunt u altijd vragen om een extra bloedglucose te laten prikken.

Wat kunt u van ons verwachten?

Wij bieden u de volgende diabeteszorg:

- Uw bloedglucose wordt tijdens de dialysebehandeling gecontroleerd door de dialyseverpleegkundige. De diabetesverpleegkundige of nefroloog kan de dosering van tabletten of insuline aanpassen.

- We controleren uw voeten elke vier weken en u krijgt advies over voetverzorging. Als dat nodig is doen we dit vaker.

Verzorging van uw voeten

Als u diabetes heeft, is er een verhoogde kans op infectie van de wondjes die kunnen ontstaan op de voet. Daarom hebben we de volgende tips:

- Inspecteer dagelijks uw schoenen en kousen op harde oneffenheden zoals naden of steentjes. Droog uw voeten goed af, ook tussen uw tenen.
- Smeer uw voeten in met vette crème of zalf om de huid soepel te houden.
- Gebruik nooit olie of zalf op open wonden.
- Het is niet verstandig om voetbaden te nemen. Uw huid wordt dan week en is gevoeliger voor wondjes en infecties.
- Bij de start van dialyse adviseren wij uw voeten door een pedicure te laten verzorgen en contact op te nemen met de podotherapeut.

Wij vragen u contact met ons op te nemen als u de volgende klachten krijgt:

- Als het gevoel in uw voeten verminderd is.
- Bij eeltplekken.
- Bij rode drukplekken.
- Slecht zittend schoeisel.
- Bij een wondje dat na drie dagen nog niet dicht is.

Dieet

U heeft te maken met meerdere dieetrichtlijnen. Misschien krijgt u daardoor het gevoel dat u 'niets' meer mag eten. Dit is zeker niet zo. Op basis van uw voedselinname, bloeduitslagen en diabetesdagboekje bespreekt de diëtist samen met u wat u mag eten. Ook kijkt de diëtist samen met u hoe u dit praktisch in kunt vullen en spreekt haalbare doelen met u af.

Met wie kunt u contact opnemen bij vragen?

Als u naar aanleiding van het bovenstaande nog vragen heeft kunt u contact opnemen met uw:

- Huisarts
- Diabetesverpleegkundige (https://www.antoniusziekenhuis.nl/diabetologie-diabeteszorg-voor-volwassenen/diabetesverpleegkundige)
- Voetpoli
- Podotherapeut
- Diëtist (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/3670)
- De dialyse afdeling (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/3644).

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Diabetische voet (https://www.antoniusziekenhuis.nl/vaatchirurgie/diabetische-voet)

Specialismen

- Interne Geneeskunde (https://www.antoniusziekenhuis.nl/interne-geneeskunde)
- Diabetologie (diabeteszorg voor volwassenen) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/diabetologie-diabeteszorg-voor-volwassenen)
- Voeding & Dieet (Diëtetiek) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/voeding-dieet-dietetiek)
- Dialysecentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/dialysecentrum)
- Voeding & Dieet (Diëtetiek) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/voeding-dieet-dietetiek)

Contact Dialysecentrum **T 088 320 59 00**