

Zelfcontrole bij diabetes

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Inleiding

De arts heeft met u gesproken over het belang om zelf uw bloedglucosewaarden te controleren en zo nodig bij te sturen. Het meten en registreren van uw eigen bloedglucosewaarden wordt zelfcontrole genoemd. Zelfcontrole kan u helpen zo zelfstandig mogelijk te leven met diabetes.

Wat betekent zelfcontrole voor u?

Bij zelfcontrole voert u zelf bloedglucosemetingen uit en afhankelijk van het type bloedglucosemeter noteert u deze waarden voor uw diabetes in uw diabetesdagboekje. Of worden uw bloedglucosemetingen bijgehouden in een digitaal bestand. Op basis van deze gegevens, kunt u zien of het nodig is om uw behandeling met insuline aan te passen.

Het diabetesbehandelteam geeft u zoveel mogelijk uitleg over diabetes en zelfcontrole, zodat u met de juiste kennis kunt reageren op de uitkomsten van uw bloedglucosemetingen.

‘Meten is weten’

Zelfcontrole is een belangrijk hulpmiddel want ‘meten is weten’. Zo kunt u bij bijzondere situaties de juiste maatregelen nemen. U kunt dan denken aan ziekte, stress, emoties, inspanning, sport, etentjes en het drinken van alcohol.

Zelfcontrole zorgt voor meer inzicht in uw diabetes en u kunt het verloop van uw bloedglucosewaarden goed volgen. Zo weet u wanneer uw waardes hoog, laag of juist normaal zijn. Kortom: door zelfcontrole ziet u hoe uw lichaam reageert op bepaalde situaties, waardoor u uw bloedglucosewaarden beter onder controle kunt houden en uzelf beter kunt voelen. Zelfcontrole geeft u hierdoor ook meer zekerheid en vrijheid.

Hoe vaak meten?

Dit is voor iedereen verschillend. Het behandelteam adviseert u hoe vaak u moet meten op basis van de volgende gegevens:

- Het type diabetes dat u heeft.
- Het al dan niet insulineafhankelijk zijn en hoe vaak u insuline spuit.
- Schommelingen van uw bloedglucosewaarde.
- Veranderingen in leefgewoonte.
- Onregelmatigheden door werk, sport of vakantie.
- Onregelmatigheden door ziekte en koorts.
- Stress, wisselende emoties.

Wanneer meten?

Wat voor u geschikte meetmomenten zijn, hangt af van de diabetesmedicijnen die u gebruikt en het advies van uw behandelaar. Ook persoonlijke doelstellingen kunnen hierbij een rol spelen, zoals het verbeteren van uw diabetesregulatie of het inzicht krijgen in uw activiteiten.

8 – puntscurve bij 4 dd insuline

De basis is een 8 – puntscurve. Dit noemen we ook wel een volledige dag curve. Deze dagcurve bestaat uit de volgende meetmomenten:

- Nuchter
- 1½ uur na het ontbijt
- Voor de lunch
- 1½ uur na de lunch
- Voor het avondeten
- 1½ uur na het avondeten
- Voor het slapen gaan
- Nuchtere waarden van de volgende dag

6 – puntscurve bij 1-2 dd insuline

Deze dagcurve bestaat uit de volgende meetmomenten:

Nuchter

- 1½ uur na het ontbijt
- 1½ uur na de lunch
- 1½ uur na het avondeten
- Voor het slapen gaan
- Nuchtere waarden van de volgende dag

Wat is het streven?

De glucosewaarden in het bloed waarnaar gestreefd wordt is:

- Nuchter tussen de 4 en de 7 mmol/l.
- 1½ uur na de maaltijden tussen de 7 en de 9 mmol/l.

Toepassen van zelfmanagement

Het zelfstandig controleren en bijstellen van uw bloedglucosewaarden noemen we zelfmanagement. Dit draagt er in belangrijke mate toe bij dat uw bloedglucose meer stabiel blijft, waardoor u zich beter zult voelen. Met zelfmanagement van uw diabetes heeft u zélf voor een belangrijk deel de regie over uw diabetes.

De volgende adviezen kunnen u helpen bij uw zelfmanagement:

- **Hoge bloedglucosewaarden**

Wat kunt u doen bij hoge bloedglucosewaarden?

We spreken van een te hoge bloedglucosewaarden (hyperglycaemie) als deze hoger is dan 10 mmol/l. Het is niet erg als u een enkele keer een te hoge bloedglucosewaarden heeft, maar als het vaak gebeurt is misschien aanpassing van uw behandeling nodig.

Probeer zelf de oorzaak van de hoge bloedglucose te achterhalen en bespreek dit eventueel met uw behandelaar.

Ga voor uzelf na of de hoge bloedglucosewaarde is te verklaren:

- Is de insuline in de juiste hoeveelheid en op de juiste wijze toegediend?
- Is de insulinepen kapot?
- Zijn er blauwe plekken of harde schijven op de injectieplaatsen aanwezig?
- Heeft u iets bijzonders gegeten?
- Heeft u andere medicatie gekregen?
- Bent u ziek?
- Heeft u last van stress of spanning?

Indien hoge bloedglucosewaarden + braken bij diabetes type 1 = bellen!

Hoe corrigeert u hoge bloedglucosewaarden (hyper-opvang)?

Voor het corrigeren van te hoge bloedglucosewaarden kunt u uitsluitend snelwerkende insuline gebruiken zoals Novorapid®, Apidra®, Humalog® en Fiasp®.

Om een te hoge bloedglucosewaarde te behandelen, kunt u een standaard aanpassingsschema van insuline (bijspuitschema) gebruiken. Dit schema wordt ook wel de *2-4-6 regel* genoemd.

- Meet u een te hoge bloedglucose, die op korte termijn naar beneden moet worden gebracht, spuit dan extra snelwerkende insuline volgens onderstaand schema.
- Meet u een te hoge bloedglucosewaarde direct vóór de maaltijd, dan kunt u uw insulinedosering voor deze maaltijd ophogen volgens onderstaand schema. Dit betekent dan dat u uw basisdosering + de correctiedosis voor uw maaltijd toedient.

Bloedglucosewaarden	Snelwerkende insuline
10-15 mmol/l	2EH extra
15-20 mmol/l	4EH extra
Hoger dan 20 mmol/l	6EH extra

- Controleer altijd het effect van bij spuiten na twee uur door opnieuw uw bloedglucosewaarde te meten. Zo nodig de procedure na deze twee uur herhalen.
- Noteer alle veranderingen en uitslagen in uw diabetesdagboekje.

Blijf bij een te hoge bloedglucosewaarde altijd ruim voldoende water drinken.

- **Lage bloedglucosewaarden**

Wat kunt u doen bij lage bloedglucosewaarden?

Een te lage bloedglucosewaarden (hypoglycemie) is een gemeten glucose gehalte lager dan 3,5 mmol/l. Het is niet erg als u een enkele keer een te lage bloedglucosewaarden heeft, maar als het vaak gebeurt is misschien aanpassing van uw behandeling nodig.

Ga voor uzelf na of de te lage bloedglucosewaarde is te verklaren:

- Heeft u de meting goed uitgevoerd?
- Komt het vaker op dit tijdstip voor dat uw bloedsuiker te laag is?
- Is uw lichaamsbeweging geïntensiveerd (denk aan sporten, in de tuin werken, winkelen)?
- Heeft u te laat of te weinig gegeten?
- Heeft u verkeerd gespoten: andere locatie, te diep of te ondiep, harde spuitplaats?
- Heeft u verkeerde insuline gespoten?
- Heeft u teveel eenheden insuline gespoten?
- Heeft u alcohol gedronken?

Hoe corrigeert u te lage bloedglucosewaarden (hypo-opvang)?

Meet eerst uw bloedglucosewaarde, en neem direct de volgende actie:

- Neem bij een hypo als eerste vijf tot zes tabletten dextro energy óf één glas limonadesiroop (1/3 siroop en 2/3 water) óf een zakje hypofit.
- Eet hierbij geen producten met langwerkende koolhydraten. Deze vertragen de opname van de dextro.
- Ga even rustig zitten.
- Meet na twintig minuten opnieuw de bloedglucose. Als deze nog lager is dan 3.5 mmol/l neemt u opnieuw tabletten dextro energy óf een glas limonadesiroop óf een zakje hypofit.
- Als de eerstvolgende maaltijd langer dan één uur op zich laat wachten, is het raadzaam om extra langzaam werkende koolhydraten te nemen, zoals een boterham of een plakje ontbijtkoek.

Indien u door de te lage bloedglucosewaarden niet meer goed kunt slikken of niet meer aanspreekbaar bent, moet iemand 112 bellen. Het is daarom belangrijk om uw omgeving te informeren over uw diabetes en wat te doen bij extreem lage waarden.

Overige tips

Wat kunt u doen bij:

Ziekte, koorts en braken

- Bij ziekte heeft het lichaam altijd extra behoefte aan insuline. Daarom is het belangrijk om tijdens ziekte regelmatig uw bloedglucosewaarden te meten en zo nodig hoge waarden te corrigeren volgens bijspuitschema.

- Wanneer u ziek bent, ook als u geen eetlust heeft, moet u doorgaan met de insuline injecties. In ieder geval uw langwerkende insuline.
- Bij een slechte eetlust moet u ervoor zorgen voldoende te drinken.

Gebruik van alcohol

- De invloed van alcoholische dranken op de bloedglucosewaarde is afhankelijk van wanneer, wat én hoeveel u drinkt. Een drankje tijdens de maaltijd heeft minder invloed dan een glaasje op de 'lege maag'. Grotere hoeveelheden alcohol werken bloedglucose verlagend, vaak pas na enkele uren. Hierdoor is het risico op te lage bloedglucosewaarden met name in de nacht groot.
- Als u 's avonds alcohol drinkt of u heeft wat meer gedronken dan anders, bepaal dan voor het slapen gaan uw bloedglucosewaarde. Eet of drink voor het slapen gaan dan nog iets met 15-30 gram koolhydraten bij een bloedsuiker lager dan 8 mmol/l.

Uit eten

Het aanpassen van de snelwerkende insuline aan meer of minder koolhydrateninname is mogelijk.

- Bij lang tafelen de insuline spuiten vóór het hoofdgerecht van de maaltijd. Eventueel kunt u bij het gebruiken van een nagerecht met koolhydraten voor dat nagerecht nog extra eenheden spuiten. Overleg dit met uw diabetesverpleegkundige en diëtiste.
- Wanneer u extra koolhydraten gebruikt, bij een koolhydraatrijkere maaltijd òf een tussendoortje, is het vrijwel altijd nodig om ook wat extra snelwerkende insuline te gebruiken.
- Als u nog geen ervaring heeft met het effect van extra koolhydraten op uw bloedglucosewaarde, ga dan eerst aan de hand van zelfcontrole na wat het effect van extra koolhydraten op uw bloedglucosewaarde is. Mocht dit een verhogend effect zijn dan kunt u extra snelwerkende insuline gebruiken.

- De algemene vuistregel is 1:15. Dit wil zeggen: 1 eenheid extra snelwerkende insuline voor iedere 15 gram extra koolhydraten. Controleer door middel van zelfcontrole ongeveer 1½ uur na de maaltijd met de extra koolhydraten of deze regel ook voor u geldt. Pas de regel zo nodig aan.
- Voor iedereen is de verhouding eenheden insuline op grammen koolhydraten verschillend.
- Als u van tevoren weet dat u extra zult eten en dat binnen de tijd dat de insuline zijn maximale werking heeft, kunt u de maaltijd-insuline ophogen; zo niet, dan moet u een extra keer insuline spuiten.

Spuitplaatsen

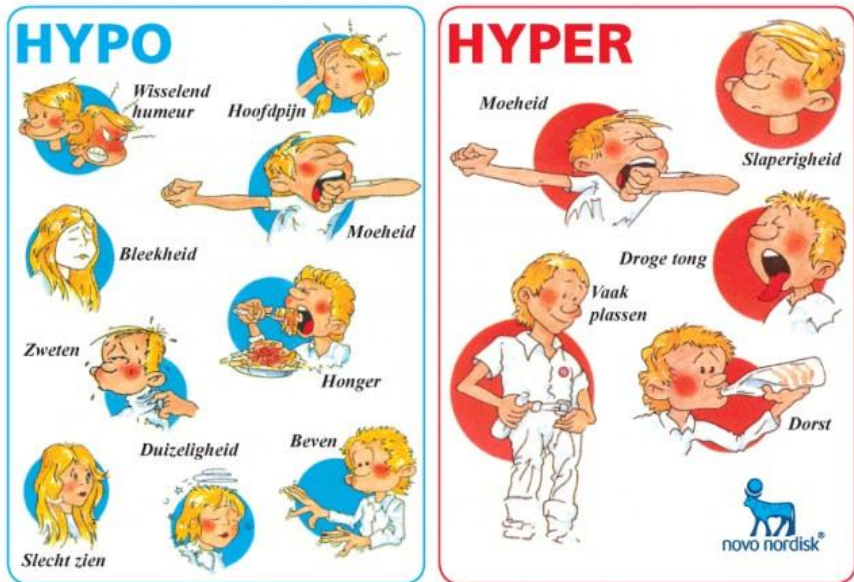
Wissel de injectieplaatsen regelmatig. Hierdoor voorkomt u spuitplekken met als gevolg lipohypertrofie. Lipohypertrofie is een verandering in het onderhuidse vetweefsel door insuline-injecties. Dit kan littekenvorming en verdikkingen geven, waardoor de opname van insuline in het bloed niet betrouwbaar is met wisselende bloedglucosewaardes als gevolg. Regelmatig wisselen van de injectieplaats kan dit voorkomen.

U kunt spuitplekken of lipohypertrofie voorkomen door:

- Regelmatig te wisselen van injectieplaats.
- Regelmatig te wisselen van lichaamsdeel. Spuit kortwerkende insuline liefst op een steeds wisselende plaats in de buik en langwerkende insuline bij voorkeur in de billen of het bovenbeen.
- Af te wisselen met linker- of rechter lichaamsdelen of -helften, bijvoorbeeld op even dagen rechts en op oneven dagen links.
- Altijd een nieuwe naald te gebruiken. Naalden die meerdere keren gebruikt worden zijn pijnlijker en kunnen littekentjes vormen.

- Een andere lengte naald te gebruiken wanneer u last heeft van littekenvorming en verdikkingen. Doe dit altijd in overleg met uw diabetesverpleegkundige.
- Langzaam te injecteren. Neem de tijd voor het toedienen van insuline en laat de naald een paar seconden zitten na het injecteren.
- Zittend te injecteren; zo creëert u rust voor uzelf.

Verschijnselen van hypo- en hyperglycaemie



De rechten op bovenstaande illustratie berusten bij Novo Nordisk B.V. en is met toestemming gebruikt.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bel dan gerust tijdens kantooruren naar de diabetesverpleegkundige, tel. (078) 654 17 39.

U kunt ook mailen naar:

- Locatie Dordwijk polidiabetes_dw@asz.nl
- Locatie Sliedrecht polidiabetes_sl@asz.nl
- Locatie Zwijndrecht polidiabetes_zw@asz.nl

We beantwoorden uw mail op werkdagen binnen 24 uur. We willen u erop attenderen dat e-mailverkeer niet beveiligd is.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
april 2019
pavo 1407