

Dialyse

Diabeteszorg op de dialyse afdeling

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2401 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

Deze folder is bedoeld om u te informeren over de preventieve zorg (=voorkomen of zo lang mogelijk uitstellen van complicaties) die de dialyseafdeling geeft aan patiënten met diabetes mellitus (suikerziekte).

Het team

Op de dialyseafdeling van Alrijne Ziekenhuis wordt de zorg aan diabetespatiënten begeleid door een team. Dit team bestaat uit dialyseverpleegkundigen met ondersteuning van de diabetesverpleegkundige, de diëtiste en de nefroloog. Zij bieden advies, begeleiding en ondersteuning bij bloedglucoseregulatie (het regelen van de bloedsuikers) en voetcontrole.

Inventarisatie

Bij de start van uw nierfunctievervangende therapie (dialyse) maakt de dialyseverpleegkundige een inventarisatie van uw diabetes. Indien nodig wordt u aangemeld bij onze diabetesverpleegkundige en diëtiste. Zij zullen met u kennis komen maken en eventueel, in overleg met u, vervolgspraken plannen. Als het kan, zullen zij u bezoeken tijdens de dialyse.

Uw rol

Het doel van het team is u te helpen bij de regulatie van uw diabetes in combinatie met dialyse, zodat het risico op klachten en (verdere) complicaties verminderd wordt. Het is niet de bedoeling uw behandeling over te nemen: er wordt van u een actieve rol in uw behandeling verwacht.

Bloedglucoseregeling

Er behoort een goed evenwicht te zijn tussen de hoeveelheid insuline en de hoeveelheid koolhydraten die u binnenkrijgt via de voeding. U krijgt hiervoor een passend dieetadvies van onze diëtiste. Hierbij wordt ook rekening gehouden met het verlies van de nierfunctie.

Een goed geregelde bloedsuikerwaarde ligt tussen de 4 en 8 mmol/L. Van een te hoge bloedglucosewaarde (hyperglykemie) spreekt men als deze meestal boven de 10 mmol/L is. Een te lage bloedglucosewaarde (hypoglykemie) ligt ongeveer onder de 3.5 mmol/L. Als u regelmatig te hoge of te lage bloedglucosewaarden meet, raadpleeg dan de diabetesverpleegkundige.

Een goede diabetesregeling is persoonlijk en heeft te maken met de behandeling die u krijgt. De diabetesverpleegkundige geeft u een persoonlijk advies over de mate van zelfcontrole (het meten van de glucosedagcurve).

Belangrijke aandachtspunten

- Door afname van de nierfunctie blijft insuline langer in het bloed aanwezig. Het kan dus zijn dat u minder of zelfs geen medicatie gebruikt voor uw diabetes. Dit wil niet zeggen dat de mate van uw diabetes mellitus is verminderd!
- Tijdens de dialyse kunnen er bloeddrukdalingen ontstaan. Het kan lastig zijn om een bloeddrukdaling en een lage bloedglucosewaarde (hypoglykemie) van elkaar te onderscheiden. In zo'n geval is het dus van belang ook uw bloedglucose te (laten) controleren.
- Meet altijd extra de bloedglucosewaarde bij onzekerheid, ziekte, extra inspanning, emoties, feestjes en hypogevoel.
- Meet niet altijd op dezelfde dag maar wissel af met dialysedagen. Dit kan meer inzicht geven in de invloed van de dialyse op de hoogte van de bloedglucosewaarden.
- Neem bij elk bezoek aan de dialyseafdeling, de nefroloog of de diabetesverpleegkundige, uw bloedglucose-uitslagen en uw glucosemeter mee, indien u deze gebruikt.

Diabetes en oogproblemen

Diabetes beschadigt de kleine bloedvaatjes in de ogen: diabetische retinopathie. De bloedvaatjes gaan makkelijk bloeden en zorgen voor littekentjes. Nieuw aangelegde bloedvaatjes zijn zo teer dat ze ook vaak kapot gaan, wat ook weer zorgt voor bloedinkjes. Na een tijdje gaan mensen dan slechter zien. Zonder behandeling kan iemand in het ergste geval blind worden. Ernstige oogproblemen kunnen worden behandeld met lasertechniek (het officiële woord is coagulatie). Daarmee wordt de schade niet hersteld maar kan verergering worden voorkomen. Jaarlijkse controle van de ogen door een oogarts is dus belangrijk!

Diabetes en voetproblemen

Patiënten met diabetes hebben een vergrote kans op voetproblemen. Door de diabetes kunnen de zenuwen in de voeten beschadigd raken. Hierdoor neemt het gevoel in de voeten af. Een kleine wond kan zo ongemerkt uitgroeien tot een grotere wond of infectie.

Geadviseerd wordt om elke 6 weken de voeten te laten controleren door een medisch pedicure met diabetes-aantekening. Zo kunnen voetproblemen tijdig worden opgespoord en hopelijk het ontstaan van grotere complicaties worden voorkomen. Alle dialysepatiënten met diabetes hebben recht op vergoeding van de podotherapeut en pedicure.

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 kan ook de pedicure, de podotherapeut, de wondverpleegkundige of de vaatchirurg 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.
- Gebruik nooit voetenbaden. Hierdoor wordt de huid week, kwetsbaar en bestaat er meer kans op infecties.
- 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 (een van) deze 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 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 nagelvijl.
- 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. Het is mogelijk dat u, als gevolg van een gevoelsstoornis, 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 bloeddoorstroming in de benen.

Tot slot

Wat neemt u mee?

- uw (geldige) identiteitsbewijs (paspoort, ID-kaart, rijbewijs);
- uw medicatie-overzicht. Dat is een lijst met de medicijnen die u nu gebruikt. U haalt deze lijst bij uw apotheek.

Heeft u een andere zorgverzekering of een andere huisarts? Of bent u verhuisd? Geef dit dan door. Dat kan bij de registratiebalie in de hal van het ziekenhuis.

Zorgt u ervoor dat u op tijd bent voor uw afspraak? Kunt u onverwacht niet komen? Geeft u dit dan zo snel mogelijk aan ons door. Dan maken we een nieuwe afspraak met u.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen of is iets onduidelijk, neem dan gerust contact op met een van de leden van het dialyseteam, via 071 582 8741, bereikbaar op maandag tot en met vrijdag

van 08.00 tot 16.30 uur. U kunt ook contact opnemen met de diabetesverpleegkundige