

Diabetes en nierfalenpoli

Inleiding

Deze folder is bedoeld om u te informeren over de diabeteszorg in combinatie met de nierfalenpoli. Het is belangrijk dat u op de hoogte bent van de effecten die nierfalen op uw diabeteszorg kan hebben. Daarnaast worden er op de nierfalenpoli ook verschillende nierfunctievervangende behandelingen met u besproken. Deze verschillende behandelingen kunnen weer effect hebben op uw bloedsuikerwaarden en diabeteszorg.

Nierfalen

Nieren filteren afvalstoffen uit het bloed, deze stoffen zijn niet meer nodig en verlaten het lichaam via de urine. Stoffen die het lichaam wel nodig heeft, zoals glucose (suiker) laten de nieren in het bloed zitten. Als uw nieren niet goed functioneren, verliest u deze belangrijke stoffen via de urine (o.a. glucose) en blijven er meer afvalstoffen in het bloed achter.

Bij nierfalen zijn de volgende aandachtspunten belangrijk:

- Doordat bloedsuiker het lichaam verlaat via de urine bestaat er een grotere kans op een hypo (hypoglykemie). Is de bloedsuikerwaarde kleiner dan 4 (mmol/L) dan is er sprake van een hypo.
- Het kan zijn dat u een kalium- en natriumbepoort dieet moet volgen in verband met uw nierfalen. Omdat u daarnaast rekening moet houden met uw koolhydraten, kan dit een aanpassing vragen in uw dieet.
- Gebruikt u metformine tabletten? Dan moet de dosering verlaagd of gestopt worden. Dit kan ook voor andere diabetesmedicatie gelden zoals SGLT2-tabletten en GLP1-injecties. Bespreek dit met de behandelaar van uw diabeteszorg (huisarts, praktijkondersteuner, diabetesverpleegkundige of nefroloog).
- Het gebruik van neorecormon kan een lagere HbA1c uitslag geven dan het in werkelijkheid is (vals verlaagd).

Nierfunctievervangende behandeling

Als uw nierfunctie achteruitgaat, kan het zijn dat u gaat starten met een nierfunctievervangende behandeling. Dit kan bestaan uit:

- Hemodialyse (HD)
- Peritoneaal dialyse (PD)
- Niertransplantatie.

Het effect van deze behandelingen op uw diabeteszorg worden hieronder verder uitgelegd.

Hemodialyse (HD)

Bij hemodialyse wordt gebruik gemaakt van een kunstnier en een machine om de afvalstoffen uit uw bloed te verwijderen. Uw bloed gaat door een kunstnier en stroomt daarna weer terug in uw lichaam.

Aandachtspunten die invloed kunnen hebben op uw bloedsuiker:

- Verandering van uw dagritme heeft mogelijk invloed op uw bloedsuikerwaarden.
- Bloedsuiker kan uitgespoeld worden tijdens de hemodialyse, waardoor de kans op een hypo groter wordt. Dit kan tot 24 uur na de dialyse plaats vinden.
- Tijdens hemodialyse kan eten soms moeilijk zijn of het mag niet vanwege een lage bloeddruk.
- Een hoge bloedsuikerwaarde kan dorst geven, wat moeilijk te combineren is met een vochtbeperking.

Peritoneaal dialyse (PD)

Bij deze vorm van dialyse krijgt u via een katheter vloeistof in de buik. Deze vloeistof zorgt ervoor dat afvalstoffen en overtollig vocht verwijderd worden.

Aandachtspunten die invloed kunnen hebben op uw bloedsuikers:

- In de PD-vloeistof zit een bepaalde hoeveelheid glucose opgelost. Dit heeft mogelijk invloed op uw bloedsuikerwaarden.
- De spoelvloeistof Extraneal (icodextrin) kan bij een aantal bloedsuikermeters afwijkende waardes geven.

Niertransplantatie

Indien u in aanmerking komt voor een niertransplantatie, wordt uw diabeteszorg overgenomen door het transplantatiecentrum. U ontvangt daar alle informatie en voorlichting die belangrijk is voor uw diabeteszorg.

Bloedsuikerwaarde meten

Als u in het bezit bent van een bloedsuikermeter, is het belangrijk om uw bloedsuikerwaarden te meten en te noteren in uw diabetesdagboek.

- Spreek met uw behandelaar van uw diabeteszorg af wat voor u de beste momenten zijn om uw bloedsuiker te meten (dagcurve).
- Neem bij elk bezoek aan het ziekenhuis uw diabetesdagboek mee.
- Als uw bloedsuiker schommelt, te hoog of te laag is: bespreek dan met de behandelaar van uw diabeteszorg de mogelijke oorzaken (voeding, beweging, stress, medicatie).
- Het gebruik van een Free Style Libre-meter is niet wetenschappelijk onderzocht bij dialyserende patiënten. Hierdoor zijn de gemeten waarden niet betrouwbaar. Indien u hier gebruik van maakt, overleg met de behandelaar van uw diabeteszorg hoe hier mee om te gaan.

Bloedafname

Voor uw diabetescontroles is het belangrijk om uw HbA1c waarde te laten bepalen in het bloed. Probeer uw bloedafnames te combineren, zodat u zo min mogelijk geprikt wordt in uw bloedvaten. Alle patiënten met een nierfunctievermindering, die mogelijk in de toekomst gaan dialyseren, krijgen het advies om zich zo min mogelijk in de onder en/of bovenarmvaten te laten prikken. Dit geldt voor beide armen, tenzij anders aangegeven door uw nefroloog. Voorkeurslocatie voor de afname van bloed is op de handrug.

Zelfzorg

Om in een zo goed mogelijke conditie te blijven, kunt u zelf invloed uitoefenen op uw leefstijl. Zelfzorg speelt daarbij een belangrijke rol. Voeding, lichaamsbeweging, medicijnen, dialyse en stress hebben invloed op uw bloedsuikerwaarden. Door deze zaken zo goed mogelijk op elkaar af te stemmen, komt u in een zo goed mogelijke conditie. Merkt u dat u het lastig vindt om deze balans te vinden, bespreek dit dan met de behandelaar van uw diabeteszorg.

Voetzorg

Als u diabetes heeft, is er een verhoogde kans op wondjes en infecties op de voet. In combinatie met nierfalen wordt dit risico nog hoger. De behandelaar van uw diabeteszorg kan beoordelen of u in aanmerking komt voor een verwijzing naar een podotherapeut.

Wat kunt u zelf doen:

- Inspecteer dagelijks uw schoenen en kousen op harde oneffenheden zoals naden, steentjes enzovoort.
- Droog uw voeten goed af, ook tussen de tenen. Gebruik hiervoor geen föhn.
- Smeer uw voeten in met vette crème of zalf om de huid soepel te houden. Gebruik nooit olie of zalf op open wonden.
- Inspecteer dagelijks uw voeten. Als u roodheid, eelt, kloofjes, zwellingen of wondjes signaleert, meld het dan bij uw diabetesverpleegkundige.
- Laat uw voeten verzorgen door een gediplomeerd pedicure met een diabetesaantekening.

- Verwijder zelf geen eelt(randen). Onder het eelt kan een infectie zitten. Blijf van wondjes af en laat deze verzorgen door een deskundig iemand.
- Indien u zelf uw voeten verzorgt: knip de nagels recht af om te voorkomen dat ze in het vlees gaan groeien. Maak scherpe randen glad met behulp van een nagelvijl.
- Gebruik geen likdoornpleisters.
- Loop niet op blote voeten, ook niet binnenshuis. Draag altijd sokken in de schoenen. Als gevolg van de gevoelsstoornis merkt u namelijk niet als er iets aan de hand is met de voet. Als er bijvoorbeeld een steentje in uw schoen zit merkt u dit niet, maar het kan wel wondjes veroorzaken. Gebruik nooit een kruik bij koude voeten, maar draag sokken.
- Gebruik geen voetenbaden, hierdoor wordt de huid week en kwetsbaar.
- Beweeg regelmatig (minimaal 30 minuten per dag), dit bevordert de bloeddoorstroming in de benen.

Neem contact op met de behandelaar van uw diabeteszorg indien u één van de onderstaande klachten heeft:

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

Begeleiding diabeteszorg

In Adrz zijn diabetesverpleegkundigen werkzaam, die gespecialiseerd zijn in diabetes en nierfalen.

Mogelijk ontvangt u diabetesbegeleiding van de huisarts, praktijkondersteuner of een diabetesverpleegkundige buiten Adrz. In overleg met uw nefroloog kan dit op deze manier vervolgd worden. Als u gaat starten met dialyseren gaat de diabetesbegeleiding over naar de Diabetespoli in Adrz.

Indien uw diabeteszorg overgedragen wordt naar de Diabetespoli van Adrz, wordt u begeleid door een vaste diabetesverpleegkundige. Er wordt een afspraak gepland om voorlichting te geven over de invloed van nierfalen op uw diabetes. In overleg met u worden er vervolgcontroles afgesproken op de Diabetespoli. Tijdens deze controles wordt onder andere aandacht besteedt aan uw bloedsuikerwaarden, voeding, beweging en voetverzorging. De diabetesverpleegkundige werkt samen met een nefroloog, dialyseverpleegkundige en diëtiste.

Bereikbaarheid

De Diabetespoli is bereikbaar via het telefonische spreekuur op werkdagen van 9.00 uur – 10.00 uur via telefoonnummer 088-1254695. Wanneer uw vraag niet dringend is, kunt u de Diabetespoli ook bereiken via diabetespoli@adrz.nl of via het emailadres van uw behandelend diabetesverpleegkundige. Graag onder vermelding van uw naam, geboortedatum en een duidelijke vraagstelling.