

Diabetes en hemodialyse

Inleiding

Deze folder is bedoeld om u te informeren over de diabeteszorg in combinatie met hemodialyse. De start van hemodialyse is een nieuwe situatie. Deze behandeling heeft invloed op uw bloedsuikerwaarden en diabeteszorg.

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:

- Wanneer u dialyseert is het mogelijk dat u de ene dag actiever bent dan de andere. Dit kan invloed hebben op uw bloedsuikerwaarden.
- Omdat glucose (suiker) uitgespoeld kan worden door de dialyse, kan het nodig zijn om uw diabetesmedicatie (insuline of tabletten) hierop aan te passen. Het is belangrijk om bijzonderheden over uw bloedsuikerwaarden te bespreken met de diabetesverpleegkundige of dialyseverpleegkundige.
- Een hypo (hypoglykemie) kan ontstaan doordat de kunstnier glucose uit uw bloed filtert. Is de bloedsuikerwaarde kleiner dan 4 (mmol/L) dan is er sprake van een hypo. Dit kan tot 24 uur na de dialyse optreden.
- 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. Is de bloedsuikerwaarde groter dan 10 (mmol/L) dan is er sprake van een hyper.
- Iedere drie maanden wordt uw HbA1c waarde bepaald uit het bloed uit het dialyse apparaat. U wordt hiervoor niet extra geprikt. Deze waarde geeft het gemiddelde aan van de bloedsuikerwaarde over de voorgaande drie maanden. Het gebruik van neorecormon kan een lagere HbA1c uitslag geven dan het in werkelijkheid is (vals verlaagd).
- Als uw bloedsuikerwaarde hoog is, heeft u waarschijnlijk meer dorst. Het volgen van een vochtbeperking zal dan moeilijker vol te houden zijn.
- Als u thuis tabletten gebruikt bij de maaltijd, neem deze dan ook bij de maaltijd in als u tijdens de dialysebehandeling een maaltijd krijgt. Als u insuline gebruikt, geldt hetzelfde. Neem dan altijd uw eigen insulinepen en naalden mee.
- Als u niet eet of het wordt afgeraden om te eten tijdens de dialyse dan kan de bloedglucosewaarde zodanig zakken dat u een te lage bloedsuikerwaarde krijgt. Wanneer u twijfelt of uw bloedsuikerwaarde goed is, kunt u altijd vragen om een extra bloedsuikerwaarde te laten prikken.
- Het is voor dialysepatiënten met diabetes niet altijd eenvoudig om verschil te merken tussen een lage bloeddruk en lage bloedsuikerwaarde. Het meten van de bloedsuikerwaarde en (indien mogelijk) de bloeddruk, geeft dan meer duidelijkheid.

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.

- Wanneer u start met dialyseren, wordt uw bloedsuikerwaarde op de dialyseafdeling gemeten. Dit wordt gedurende de eerste twee weken voor, tijdens en na de dialyse gemeten met bloed uit het dialyse apparaat.
- Houdt daarnaast zelf ook goed uw bloedsuikerwaarde in de gaten.
- Meet uw bloedsuikerwaarden niet steeds op de dezelfde dag. Wissel af met dialyse- en niet-dialyse dagen.
- Spreek met de diabetesverpleegkundige af wat voor u de beste momenten zijn om uw bloedsuikerwaarde te meten (dagcurven).
- Voor het meten van uw bloedsuikerwaarde tijdens de dialyse, kunt u ook uw eigen bloedsuikermeter meenemen.
- Neem bij elk bezoek aan het ziekenhuis uw diabetesdagboek mee.

Diabetes en hemodialyse

- Als uw bloedsuikerwaarde schommelt, te hoog of te laag is: bespreek dan met de diabetesverpleegkundige de mogelijke oorzaken (voeding, beweging, stress, medicatie, dialyse).
- Het gebruik van een Free Style Libre-meter is niet wetenschappelijk onderzocht bij dialyse patiënten. Hierdoor zijn de gemeten bloedsuikerwaarden niet betrouwbaar. Indien u hier gebruik van maakt, overleg met uw diabetesverpleegkundige of behandelend arts hoe u hier mee om kan gaan.

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 uw behandelend arts of diabetesverpleegkundige.

Voetzorg

Als u diabetes hebt, is er een verhoogde kans op wondjes en infecties op de voet. Omdat u dialyseert komt u in aanmerking voor een verwijzing naar de podotherapeut. De diabetesverpleegkundige regelt deze verwijzing voor u. Deze verwijzing moet jaarlijks aangevraagd worden.

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.
- 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 uw podotherapeut of diabetesverpleegkundige 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 hemodialyse.

De diabetesverpleegkundigen zullen u begeleiden met uw diabetes. In principe ziet u bij uw controles dezelfde diabetesverpleegkundige. De diabetesverpleegkundige werkt samen met een nefroloog, dialyseverpleegkundige en

diëtiste.

Als u start met hemodialyse wordt een afspraak gepland om de invloed van dialyse op uw diabetes te bespreken. In overleg met u worden er vervolgcontroles afgesproken voor, tijdens of na de dialyse of op een niet-dialyse dag. Tijdens deze controles wordt onder andere aandacht besteedt aan uw bloedsuikerwaarde, voeding, beweging en voetzorg.

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.