

MEDISCHE DIAGNOSE

Diabetes Mellitus type 2



VASTSTELLEN PERSOONLIJKE VOEDINGSZORGBEHOEFTE

Klachten (ⓘ hypoglycemie (duizeligheid, zweten, hoofdpijn, honger, trillerig), hyperglycemie (moe, dorst, polyurie, recidiverende urineweginfecties)) complicaties (ⓘ cardiovasculaire aandoeningen, nefropathie, neuropathie, gastroparese, retinopathie) comorbiditeit (ⓘ infecties, depressie, nierinsufficiëntie, oncologische aandoeningen, cardiovasculaire aandoeningen), laboratoriumgegevens (ⓘ glucose nuchter, HbA1c, totaal cholesterol, LDL-cholesterol, HDL-cholesterol, ratio, triglyceriden, eGFR via MDRD, albumine/creatinine ratio, albumine urine), bloeddruk (ⓘ streefwaarden: systolische bloeddruk <140 mm (boven de 80 jaar ? 160 mmHg)), medicatie (ⓘ soort en hoeveelheid orale bloedglucose verlagende medicatie, soort en dosering insuline, pen of pomp, GLP-1, bètablokkers, diuretica, ACE remmers, cholesterolverlagende medicijnen) BMI (ⓘ streefwaarde 18,5 -25 kg/m²), middelomtrek (ⓘ streefwaarden mannen: 94 cm vrouwen: 80 cm), gewichtsverloop (ⓘ is er sprake van ongewenste gewichtstoename of ongewenst gewichtsverlies (>5% in 1 maand of 10% in 6 maanden) of ondergewicht), persoonlijke factoren (ⓘ (werk/studie, sport/hobby, gezondheidsvaardigheden, psychosociale omstandigheden, belemmerende factoren zoals hypo-of spuitangst, moeite met zelfmanagement/zelfregulatie, risico bij diabetes op depressie en stress) leefstijlfactoren (ⓘ alcohol, roken, beweging, slaappatroon, stress, roken, drugs), voedingspatroon (ⓘ eetgedrag, lijnverleden, dieetgeschiedenis), etniciteit (ⓘ Mensen van Aziatische en Surinaams-Hindoestaanse afkomst hebben een andere lichaamsbouw dan Europeanen. Bij lagere BMI-scores is er al sprake van een verhoogd gezondheidsrisico)



BEPAAAL ZORGPROFIEL

- ☐ Patiënten die succesvol zijn behandeld in profiel 3 of 4 en geen voedingsproblemen hebben.
- ☐ Patiënten die succesvol zijn behandeld in profiel 3 of 4 en tijdens periodieke controles nog vragen hebben over het toepassen van NDF voedingsrichtlijn diabetes en meer ondersteunende begeleiding willen.
- ☐ Direct na het stellen van de diagnose ongeacht het gewicht(sverloop) of bij afwijkende laboratoriumuitslagen: hart- en vaatziekten, hypertensie, afwijkend lipidspectrum of bij wijzigingen in de diabetesmedicatie (soort, dosis, toedieningsvorm) of wijzigingen in persoonlijke situatie (leef- / werkomstandigheden), wanneer de patiënt optimaal effect wil behalen met zelfcontrole of als om welke reden ook de diabetes is ontregeld.
- ☐ (ontregelde diabetes bij) flexibele insuline therapie of pomptherapie of complicaties zoals gastroparese, nierfunctiestoornissen of profiel 3 in combinatie met sociale- of gezinsfactoren of lage gezondheidsvaardigheden of lage voedselvaardigheden die meer zorg vragen.

Zorgprofiel 1

ZELFMANAGEMENT

- DVN - Voeding bij diabetes mellitus
- Voedingscentrum folder diabetes type 2
- www.diabetesfonds.nl
- NDF Voedingsrichtlijn Diabetes 2015 Antwoorden op veel gestelde vragen voor mensen met diabetes
- www.diep.info
- Bas van de Goor Foundation diabetes en bewegen

Zorgprofiel 2

ZORGPROFESSIONALS

Het is van groot belang dat de voedings- en dieetadviezen van alle disciplines elkaar ondersteunen, versterken en in geen geval tegenspreken.

- NDF Voedingsrichtlijn Diabetes 2015
- NDF Voedingsrichtlijn Diabetes 2015, FAQ professionals
- Regelmatig eten: tenminste 3x per dag (ontbijt, lunch, diner)
- Beperken van suiker en suikerhoudende dranken en adviseer deze te vervangen voor water, koffie of thee zonder suiker en ongezoete melk(producten)
- Beperken van geraffineerde koolhydraatbronnen: witbrood, broodproducten van witmeel, vezelarme ontbijtgranen, koek, gebak, witte rijst en pasta
- Adviseer het gebruik van koolhydraatbronnen vooral uit volkoren graanproducten, peulvruchten, groente en fruit
- Wees bij ouderen, chronisch zieken en mensen van niet-westerse afkomst alert op een vitamine D tekort.
- Wees alert bij het gebruik van antihypertensiva: overmatige inname van natrium beperkt de werking hiervan.
- Beweegadvies: conform beweegrichtlijnen

Zorgprofiel 3

DIËTIST

Dieetbehandeling is gericht op:

- het optimaliseren van glucoseregulatie
- het verlagen van cardiovasculaire risicofactoren
- het bereiken en/of behouden van een gezond gewicht
- het voorkomen van complicaties
- het bevorderen van de algehele gezondheid

Het advies is aangepast aan de wensen en behoefte van het individu (budget, religie, cultuur, overtuiging, kennis) rekening houdend met bijzondere situaties zoals werk, ramadan en vakantie en eventuele aanwezige comorbiditeit.

- Aanleren van praktische vaardigheden voor een juiste verdeling van maaltijden en het maken van gezonde keuzes.
- Aandacht voor de wisselwerking tussen diabetesmedicatie en koolhydraten. De maaltijdfrequentie, koolhydraatverdeling en het insuline werkingsprofiel en/of werkingsprofiel van orale glucose verlagende medicatie dienen op elkaar afgestemd te worden.
- Bewegen conform beweegrichtlijnen. Bij diabetespatiënten moet daarbij rekening gehouden worden met het bloedglucose verlagende effect van lichamelijke activiteit.

Zorgprofiel 4

DIËTIST MET SPECIALISTISCHE EXPERTISE

Dieetbehandeling bij flexibele insuline therapie

- het leren afstemmen van insulinedosering op koolhydraatinname en activiteiten.
- Evaluatie en aanpassing van het advies op basis van zelfgemeten glucosewaarden en/of laboratoriumuitslagen.
- Berekenen van de insuline-koolhydraatratio van de verschillende eetmomenten.

Intensieve behandeling op maat waarbij sprake is van beperkte voedselvaardigheden, complexe problematiek en/of gestoord eetgedrag (excl. DSM criteria).

- Verbeteren voedselvaardigheden.
- Inzicht verkrijgen in eigen eetgedrag en de oorzaken.
- Leren omgaan met gestoord eetgedrag en ontwikkelen van alternatief gedrag.
- Een blijvende verbetering van de voedingsgewoonten en de daarbij horende leefgewoonten, waardoor terugval zo veel mogelijk wordt voorkomen.
- Gastroparese, aanpassen voeding aan individuele situatie.

Bronnen

NDF voedingsrichtlijn diabetes, 2015

NDF Zorgstandaard Diabetes, 2015

NHG standaard diabetes mellitus type 2 2013

Laatste update: September 2017 door stichting DNO