



Infobrochure

Diabetescentrum

Waregem

Type 1 / Type 2 /
Zwangerschapsdiabetes

INHOUD

INLEIDING	. 4
1. DIABETESCENTRUM WAREGEM	. 5
Wat is diabetes?	. 5
Type 1 diabetes	. 5
Type 2 diabetes	. 6
Zwangerschapsdiabetes	. 6
Andere meer zeldzame vormen	. 7
2. WIE ZIJN WE	. 8
De arts-diabetoloog	. 8
De diabetesverpleegkundigen	. 8
De diëtiste-diabeteseducator	. 9
De psychologe	. 9
3. TEGEMOETKOMINGEN	. 10
Diabetesconventie	. 10
Insulinepompconventie	. 12
Zorgtraject Diabetes	. 14
4. IKED	. 16
5. DIABETESLIGA	. 17
6. BEREIKBAARHEID	. 18
Afspraken Dr Mekeirele	. 18
Afspraken diabetesverpleegkundigen	. 18
Afspraak diëtiste – diabeteseducator	. 18

INFOBROCHURE

Diabetescentrum Waregem

Op onze dienst kan u terecht voor diagnose en opvolging van diabetes en aanverwante metabole stoornissen. Het diabetesteam is uw aanspreekpunt in verband met al uw vragen omtrent diabetes. Door u professioneel te begeleiden met uw diabetes pogen we uw zelfredzaamheid en onafhankelijkheid te vergroten.

Onze persoonlijke betrokkenheid met u in alle educatie en doelgerichte behandeling op maat verminderen de kans op korte- en langetermijncomplicaties ten gevolge van uw diabetes.

We streven tevens naar hoogstaande kwalitatieve zorg door continue up-date van onze kennis in verband met alle laatste ontwikkelingen in diabetes en het implementeren van de nieuwste technologieën ter behandeling van uw diabetes.

Onze arts-diabetoloog Dr Mekeirele wordt bijgestaan door een multidisciplinair diabetesteam bestaande uit diabetesverpleegkundigen, diëtisten en een psychologe.

1. DIABETESCENTRUM WAREGEM

Wat is diabetes?

Diabetes of suikerziekte is een chronische aandoening waarbij het bloedsuikergehalte verhoogd is. Dit kan twee oorzaken hebben: ofwel maakt het lichaam onvoldoende insuline aan, ofwel is het lichaam minder gevoelig voor het effect van insuline. Hierdoor kan suiker vanuit de voeding onvoldoende opgenomen worden in de verschillende cellen waar het als energiebron zou moeten dienen. Daardoor ontstaat een verhoging van het bloedsuikergehalte (hyperglycemie). Samen met hyperglycemie zien we vaak stoornissen in de bloedvetten (cholesterol) en de bloeddruk.

Diabetes is een van de meest frequent voorkomende chronische ziekten van onze samenleving. Het gaat gepaard met een verhoogd overlijdensrisico door hart- en vaatlijden en met een verhoogd risico op blindheid en nieraantasting.

Types diabetes

TYPE 1 DIABETES ontstaat meestal bij kinderen of jongvolwassenen en treft minder dan 10% van alle personen met diabetes.

Bij type 1 diabetes valt het eigen afweersysteem de bètacellen van de alveesklier aan en vernietigt ze. Het lichaam maakt daardoor geen of onvoldoende insuline aan. Vandaar dat het vanaf de diagnose noodzakelijk is om levenslang insuline in te spuiten. Deze aandoening ontstaat meestal bij kinderen of jonge volwassenen (jonger dan 40 jaar), hoewel ook op oudere leeftijd nog type 1 diabetes kan ontstaan.

Opmerkelijk is dat bij diagnose de symptomen meestal op korte tijd optreden en doorgaans zeer uitgesproken zijn. Het gaat vooral om veel plassen, dorst, vermageren en vermoeidheid.

Over het ontstaan is nog niet alles geweten. Meestal hebben mensen met type 1 diabetes antistoffen in het bloed, die gericht zijn tegen onderdelen van de bètacellen van de alvleesklier. De aanmaak van antistoffen houdt verband met erfelijke factoren. Anderzijds zijn er verschillende hypothesen rond de omgevingsfactoren die de aanmaak van antistoffen uitlokken: virus-infecties, bepaalde types voeding in het vroege leven, te weinig blootstelling aan zonlicht, ...

Meer dan 90% van de mensen met diabetes, hebben **DIABETES TYPE 2**. Dit treedt vooral op vanaf de leeftijd van 40 jaar.

Bij type 2 diabetes is de insulineproductie initieel nog wel aanwezig, maar de werking van de insuline ter hoogte van de cellen is onvoldoende. Erfelijke aanleg speelt hier een grote rol, in het bijzonder bij een ongezonde levensstijl (overgewicht en gebrek aan lichaamsbeweging) neemt de kans om de ziekte te krijgen toe. De laatste jaren zien we een spectaculaire stijging van het aantal type 2 diabetes, ook op jongere leeftijd.

In tegenstelling tot Type 1 diabetes hebben veel personen weinig of geen klachten bij de diagnose van Type 2 diabetes. De ontwikkeling van Type 2 diabetes verloopt meestal langzaam. Daardoor kunnen gedurende meerdere jaren licht verhoogde bloedsuikerwaarden aanwezig zijn en schade aanrichten, zonder dat men zich ervan bewust is. Vaak komt de diagnose er eerder toevallig, bijvoorbeeld bij een arbeidsgeneeskundig onderzoek of naar aanleiding van een verwikkeling zoals een slecht genezende voetwonde of kramp in voeten of tenen. Infecties van de penis of de vagina kunnen ook een eerste teken zijn, net zoals herhaalde blaasontstekingen. Enkel bij mensen die al langere tijd diabetes hebben, zijn er meer herkenbare symptomen zoals dorst, veel plassen en vermoeidheid.

ZWANGERSCHAPSDIABETES is een specifieke vorm van diabetes die enkel voorkomt tijdens de zwangerschap, onder invloed van hormonale veranderingen. Sommige factoren zoals overgewicht, leeftijd, erfelijkheid (familiale diabetes Type 2) spelen hierbij een rol. Meestal volstaat een aangepaste voeding en voldoende beweging om de bloedsuiker onder controle te krijgen.

Zwangerschapsdiabetes treedt vooral op in de tweede helft van de zwangerschap. Dit vraagt verdere opvolging om risico's tijdens de zwangerschap en bij de geboorte zoveel mogelijk te beperken. Meestal verdwijnt deze vorm van diabetes na de bevalling spontaan. Vrouwen die zwangerschapsdiabetes gehad hebben, hebben een sterk verhoogd risico om in de eerste 5 tot 10 jaar diabetes type 2 te ontwikkelen. Vandaar wordt hen aangeraden jaarlijks een glycemiecontrole te laten uitvoeren bij de huisarts.

Diabetes type 1 en 2 zijn de bekendste types van diabetes. Daarnaast zijn er ook nog

ANDERE MEER ZELDZAME VORMEN:

- MODY (Maturity-Onset Diabetes of the Young): erfelijke vormen T ype 2 diabetes die meestal weinig medicatie nodig hebben
- Diabetes geïnduceerd door medicatie zoals chemo of cortisone
- Diabetes door wegname of ziekte van de pancreas

2. WIE ZIJN WE?

De arts-diabetoloog

Dr. Katia Mekeirele

De dokter beoogt de diagnostiek en bepaling van het type van diabetes en stelt een persoonlijk behandelingsplan voor u op of evalueert de reeds ingestelde behandeling van de huisarts. Bovendien wordt er extra aandacht besteed aan preventie en/of behandeling van cardiovasculaire en neuropathische complicaties.

Tijdens de opvolgconsultaties wordt de diabetesbehandeling geëvalueerd en bijgestuurd en wordt er ook aandacht besteed aan alle andere risicofactoren zoals gewicht en buikomtrek, cholesterol en rookgedrag en psychische toestand. Er is een nauwe samenwerking met de huisarts, die telkens aansluitend het consult op de hoogte gebracht wordt van de bevindingen en wijzigingen in de therapie zodat de huisarts het behandelingsplan verder kan opvolgen en bijsturen.

De diabetesverpleegkundigen

Callens Trees, Declerck Joke, De Vrient Griet, Kok Pascale, Vermeersch Ann

Na het instellen van de behandeling geven de diabetesverpleegkundigen u de persoonlijke uitleg over diabetes en de ingestelde behandeling.

In de opvolging nadien blijven de verpleegkundigen u en uw naaste omgeving verder begeleiden en motiveren om de ideale bloedsuikerspiegel te handhaven en diabetes in te passen in uw dagelijks leven. Ook hebben wij oor en aandacht voor de psychologische aspecten van deze chronische ziekte (angst voor de toekomst, consequenties in het dagelijks functioneren, verantwoordelijkheid in zelfcontrole en regulatie...).

De diabetesverpleegkundigen verstrekken ook alle glucosezelfcontrolemateriaal aan de geconventioneerde patiënt. (zie 3.1 pag 11)

De diëtiste-diabeteseducator

Kimberly Verriest

De diëtisten leren u aan wat een gezonde voeding inhoudt, welke invloed de voeding heeft op de bloedsuikerspiegel en wat de relatie is tussen voeding en de therapie. Ze stellen uw persoonlijk voedingsschema op berekend op de individuele energiebehoefte, waarbij rekening wordt gehouden met leeftijd en geslacht, leefgewoontes en uiteraard de behandeling.

De ruime productinformatie biedt een brede waaier aan gezonde voedingsproducten waardoor men zich niet al te beperkt hoeft te voelen. Ook voor onze type 1 patiënten is het noodzakelijk dat zij hun koolhydraten goed kunnen berekenen om hun insulinedosis te kunnen aanpassen naargelang de inname ervan. Opvolging en regelmatige contacten met de diëtiste zijn noodzakelijk voor deze kennisopbouw en tevens om u te blijven motiveren, praktische tips te geven en het voedingsschema zo nodig aan te passen.

De psychologe

Bij ernstige emotionele verwerking van de ziekte en eetstoornissen kan u op vrijwillige basis doorverwezen worden naar de psychologe.



V.l.n.r. Griet De Vrient, Kimberly Verriest, Pascale Kok, Joke Declerck, Ann Vermeersch, Trees Callens, Dr. Katia Mekeirele

3. TEGEMOETKOMINGEN

3.1 De diabetesconventie

De conventie is toegankelijk voor alle mensen met diabetes, die minstens 3 keer per dag insuline spuiten of behandeld worden met een insulinepomp. De patiënten kunnen rekenen op de nodige begeleiding en educatie, zodat ze in staat zijn hun ziekte in grote mate zelf onder controle te kunnen houden. Daarom wordt het zelfcontrolemateriaal met (soms gedeeltelijke) terugbetaling ervan ter beschikking gesteld. U ontvangt ook uw tegemoetkoming van de insuliner therapie. **U komt enkel in aanmerking als u in het bezit bent van een Globaal Medisch Dossier bij uw huisarts en indien u jaarlijks een aanvraag indient bij de mutualiteit via een door u getekend contract.**

Wat wordt er van u verwacht:

- Jaarlijks minstens een raadpleging bij de diabetoloog en 2 contacten bij de diabetesverpleegkundige en/of diëtiste
- Openstaan voor aangeboden educatie
- Het verrichten van bloedsuikercontrole , de frequentie ervan is afhankelijk van uw behandeling
- Het meewerken aan een gezonde levensstijl die noodzakelijk is voor een goede diabeteszorg
- Het meewerken en opvolgen van diabetescomplicaties via door het RIZIV verplichte jaarlijkse onderzoeken : uitgebreid bloedonderzoek, nuchter urinestaal, voetcontrole en oogonderzoek
- Minstens 1 keer per jaar uw huisarts bezoeken, hem betrekken bij uw behandeling en met hem een Globaal Medisch Dossier (GMD) afsluiten
- Jaarlijks een contract tekenen waarbij we aan de adviserend geneesheer van uw ziekenfonds een toelating tot tegemoetkoming vragen
- Hou ons op de hoogte van :
 - Adreswijzigingen
 - Wijziging van mutualiteit
 - Indien u in een ander centrum wenst gevolgd te worden

Welke conventiegroepen

Er zijn maxima vastgelegd voor de hoeveelheid testmateriaal (strips, lancetten, sensoren,...) die door uw ziekenfonds ten laste wordt genomen. Het zelfcontrolemateriaal dat u ter beschikking krijgt, is afhankelijk van de groep waartoe u behoort. Extra aan te kopen meetmateriaal kan tegen een voordelig aankooptarief aangekocht worden in ons ziekenhuis. Alleen voor groep A wordt de kost van materiaal voor sensormeting gedekt door de conventie (zie hieronder). Patiënten van groepen B of C kunnen, indien ze van de sensormethode gebruik wensen te maken, het materiaal hiervoor aankopen in ons ziekenhuis. Het normale bedrag dat ze voor strips zouden gebruiken wordt in mindering gebracht voor hun aankoop van sensormateriaal.

A

Type 1 diabetes of verlies van endocriene pancreasfunctie

- 140 strips per maand maximaal of
- 1 sensor per 14 dagen en 25 strips per maand maximaal (maximaal 26 sensoren per jaar)

B

Type 2 diabetes op intensieve insuliner therapie (3 of meer injecties), zwangerschapsdiabetes behandeld met insuline, mensen na orgaantransplantatie of met insuline behandelde nierdialyse patiënten

- 120 strips per maand maximaal of
- 1 sensor per 14 dagen maximaal met eigen inbreng van 75 euro per maand en aankoop van de nodige strips

C

Type 2 diabetes op 1 of 2 injecties per dag die normaal in het zorgtraject opgevolgd worden, maar die tijdelijk een intensievere opvolging nodig hebben (vb. naar aanleiding van een acute verwikkeling), of mensen met andere vormen van diabetes of organische hypoglycemie

- 25 strips per maand maximaal of
- 1 sensor per 14 dagen maximaal met eigen inbreng van 105 euro per maand en aankoop van de nodige strips

Sensoren die vroegtijdig verloren gaan en waarvoor de rechthebbende bij ons de bijkomende sensoren ter vervanging kregen, worden aangerekend aan de patiënt.

Wanneer afhaling zelfcontrolemateriaal:

Tijdens de aanwezigheid van de diabetesverpleegkundigen

- Wanneer u op consultatie komt
- Tussendoor zonder afspraak elke voormiddag tussen 8u30-13u
- Tussendoor op afspraak (enkel na telefonisch contact) in de namiddag
- Gesloten op woensdagnamiddag en vrijdagnamiddag

3.2 Insulinepompconventie

Een insulinepompconventie is een overeenkomst tussen de diabetespatiënt, het ziekenhuis en het ziekenfonds, om alle kosten van de insulinepompbehandeling terug te betalen. Een insulinepomp is een pomp die de ingestelde hoeveelheid insuline toedient om de glucosespiegel in het bloed op peil te houden en zo de natuurlijke werking van de pancreas nabootst. De insulinepomp meet niet automatisch tegelijkertijd de bloedglucose, dus het opmeten van de bloedsuikerspiegel blijft noodzakelijk.

De insulinepomp wordt aangekocht door het ziekenhuis en blijft eigendom van het ziekenhuis. Alle materialen nodig om de behandeling te kunnen toepassen zoals reservoirs, katheters, batterijen worden terugbetaald en worden gratis afgeleverd door ons ziekenhuis.

Wie komt in aanmerking

- Type 1 diabetespatiënten waarbij een correct uitgevoerde conventionele behandeling via intensieve insulinetherapie en educatie niet resulteert in een voldoende regeling van de glycemie
- Type 1 diabetespatiënten met ernstige en herhaaldelijke hypoglycemieën of verlies van hypo gevoel
- Type 1 diabetesische vrouwen die zwanger zijn of zwanger willen worden
- Type 1 diabetespatiënten die een extreme gevoeligheid voor insuline vertonen

- Type 1 diabetespatiënten die door werkomstandigheden een onregelmatige levenswijze hebben (ploegenwerk, vaak reizen, sterk wisselende lichamelijke inspanningen)
- Type 1 diabetespatiënten die lijden aan het DAWN- of dageraadfenomeen Dit is het ongewild en ongecontroleerd oplopen van de bloedsuikers tegen de ochtend
- Diabetespatiënten, ter voorbereiding van en tijdens de beginperiode na een pancreas- of eilandceltransplantatie
- Type 1 diabetespatiënten die persoonlijk kiezen om deze therapiemogelijkheid te benutten

Voorwaarden:

Kiezen voor een insulinepomp betekent:

- Goed bewust zijn van de verantwoordelijkheid van zelfzorg
- Een goed ziekte-inzicht hebben in de aandoening diabetes en zijn behandelingsmogelijkheden
- Bereid zijn regelmatig bloedglucosemetingen te doen, minstens 4x/dag, voor elke maaltijd en voor het slapengaan
- Bereid zijn de werking van de insulinepomp aan te leren zodat men ze optimaal kan gebruiken
- Bereid zijn op de gepaste ogenblikken insuline-aanpassingen te doen
- Principes van gezonde voeding kennen en toepassen, koolhydraten afwegen en goed berekenen
- Hypo-, hyper- en keto-acidosesymptomen herkennen
- Katheter en insteekplaats op regelmatige basis veranderen
- Bij pompdefecten de noodprocedures kunnen toepassen. Optimale begeleiding en opvolging worden verzekerd door de arts-endocrinoloog en het diabetesteam

3.3 Het Zorgtraject Diabetes

Een zorgtraject diabetes organiseert en coördineert de aanpak en behandeling en opvolging van Type 2 diabetes die buiten de inclusiecriteria liggen van de diabetesconventievoorwaarden.

Type 2-diabeten behandeld met maximale orale therapie tot maximaal 2 injecties insuline/incretine kunnen toetreden tot het zorgtraject. De huisarts start dit traject in samenspraak met de patiënt en verwijst deze door naar de endocrinoloog die mede het contract ondertekent. Een diabetesverpleegkundige in de eerste lijn wordt ingeschakeld voor educatie omtrent diabetes.

De patiënt kan om de 6 maanden gratis zelfcontrole materiaal in de apotheek of thuiszorgwinkel afhalen mits een voorschrift van de huisarts.

De huisarts coördineert verder alle zorgen en evalueert op herhaalde tijdstippen de behandeling. De endocrinoloog-diabetoloog dient jaarlijks verplicht geraadpleegd te worden. In bepaalde gevallen kan de huisarts ervoor kiezen om ook educatie in het ziekenhuis te vragen, inclusief voedingsadvies. Voor meer info: www.zorgtraject.be.

Voorwaarden:

- Type 2 diabetes maximaal peroraal behandeld en/of maximaal 2 injecties insuline/incretine per dag
- U raadpleegt minstens 2 x per jaar uw huisarts
- U raadpleegt minstens 1 x per jaar uw diabetoloog Dr Mekeirele
- Uw huisarts beheert uw Globaal Medisch Dossier
- U dient een getekend zorgtrajectcontract in bij uw mutualiteit getekend door uzelf, uw huisarts en Dr Mekeirele

Voordelen:

- Al uw raadplegingen bij uw huisarts en de jaarlijkse raadpleging bij Dr Mekeirele worden volledig terugbetaald door het ziekenfonds
- Terugbetaling van alle uitleg rondom uw diabetes en behandeling door diabetesverpleegkundigen op verwijzing van de huisarts
- Terugbetaling van zelfcontrolemateriaal (glucosemeter om de 3 jaar en 150 strips en 100 lancetten per 6 maanden, af te halen mits voorschrift van de huisarts bij uw apotheek of thuiszorgwinkel
- Gedeeltelijke terugbetaling van 2 sessies per jaar bij de diëtiste op verwijzing van de huisarts
- Gedeeltelijke terugbetaling van 2 behandelingen bij de podoloog in geval van diabetesrisicovoet op verwijzing van de huisarts
- Kwalitatieve zorg met een persoonlijk behandelingsplan waarbij huisarts, specialist en andere zorgverstrekkers nauw samenwerken bij de aanpak, opvolging en behandeling van uw diabetes

4. IKED

IKED: Initiatief voor Kwaliteitsbevordering en Epidemiologie bij Diabetes

IKED is een kwaliteitsbevorderend project dat kadert in de diabetesconventie. Alle centra die een diabetesconventie hebben afgesloten, zijn verplicht hieraan deel te nemen.

Periodiek worden diverse gegevens uit het medisch dossier opgevraagd, zoals Hba1c, bloeddruk, cholesterol, gewicht, prevalentie complicaties Tevens wordt nagegaan of de jaarlijkse onderzoeken zoals oog- en voetonderzoek werden uitgevoerd.

Het publiek rapport hiervan is beschikbaar op:

<http://iqedpatientinfo.weebly.com/>

Deze gegevens worden geanonimiseerd, opgestuurd door het diabetescentrum en geanalyseerd conform de privacywet. Per audit krijgt ons centrum een kwaliteitsrapport waarin de zorg van ons centrum vergeleken wordt met andere diabetescentra.

We gebruiken dit rapport om de verleende zorg te evalueren en indien nodig te verbeteren.



WETENSCHAPPELIJK INSTITUUT
VOLKSGEZONDHEID
INSTITUT SCIENTIFIQUE
DE SANTÉ PUBLIQUE

5. DIABETESLIGA

Diabetes aanpakken lukt veel beter met een duwtje in de rug.
De Diabetes Liga is de helpende hand die u de weg kan wijzen naar de juiste ondersteuning.

De vereniging staat voor :

- Kwalitatieve en betrouwbare informatie verspreiden
- Het behartigen van de belangen van mensen met diabetes
- Een netwerk vormen van mensen met diabetes en professionals
- Het stimuleren van de preventie van type 2 diabetes en vroegdiagnose

Meer info op www.diabetes.be of via de gratis infolijn **0800 96 333**



6. BEREIKBAARHEID

Afspraken Dr Mekeirele:

Via secretariaat Interne Geneeskunde:

- Telefonisch: 056/62 35 16
- **Verwittig tijdig als u niet aanwezig kan zijn op uw geplande afspraak!**

Het is nuttig volgende zaken steeds mee te brengen naar de raadpleging:

- Verwijsbrief van de huisarts
- Resultaat van een recente bloedafname
- Volledige medicatielijst
- Uw bloedglucosemeter

Afspraken diabetesverpleegkundigen:

Callens Trees, Declerck Joke, De Vrient Griet, Kok Pascale, Vermeersch Ann te plannen :

- Telefonisch: 056/62 35 22
- Email: diabetescentrum@ziekenhuiswaregem.be

Wanneer :

- Op alle werkdagen tussen 8u30-13u en 14u-18u (dinsdag tot 19u30)
- Afwezig op woensdagnamiddag en vrijdagnamiddag

Afhaling zelfcontrole materiaal:

- Elke werkdag van 8u30-13 uur en op afspraak in de namiddag
- Gesloten op woensdagnamiddag en vrijdagnamiddag

Afspraak diëtiste – diabeteseducator:

Kimberly Verriest te plannen :

- Telefonisch : 056/62 38 05
- Email : kimberly.verriest@ziekenhuiswaregem.be

Wanneer :

- Op alle werkdagen tussen 8u-16u (dinsdag en donderdag tot 18u30)
- Afwezig op vrijdagnamiddag

Bij hoogdringendheid en acute medische problemen, contacteer uw huisarts of spoedgevallendienst van ons ziekenhuis : 056/62 31 31

Contact

Secretariaat Interne Geneeskunde: 056/ 62 35 16

Telefoonnummer onthaal: 056/ 62 31 11

Auteur: Dienst Diabetescentrum
Publicatiedatum: December 2017
Doc: 6506

O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem
Vijfseweg 150
8790 Waregem
T. 056/ 62 31 11
F. 056/ 62 30 20
E. info@ziekenhuiswaregem.be