

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



Diabetes

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel.+32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste patiënt,

Deze brochure geeft u meer informatie over diabetes en probeert op een aantal veelgestelde vragen antwoord te geven.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen. Uw behandelende arts en de verpleegkundigen zijn steeds bereid om op al uw vragen te antwoorden.

INHOUDSTAFEL

1. Wat is diabetes?	3
2. Twee types	3
3. HbA1c en glycemie: belangrijke parameters	6
4. Te hoge bloedsuikerspiegel	8
5. Te lage bloedsuikerspiegel	10
6. Bloedglucose verlagende factoren	13
7. Bloedglucose verhogende factoren	14
8. Zelfcontrole	14
9. Bijkomende aandachtspunten	17
10. Tot slot	21

01 WAT IS DIABETES?

Diabetes is een aandoening die gekenmerkt wordt door een te hoog suikergehalte in het bloed. Vroeger sprak men ook van 'suikerziekte'.

Diabetes is een chronische aandoening waarbij het bloedsuikergehalte verhoogd is. Dit kan twee oorzaken hebben: ofwel maakt het lichaam onvoldoende insuline aan ofwel is de geproduceerde insuline onvoldoende werkzaam. In beide gevallen kunnen de cellen onvoldoende suiker (glucose) opnemen, waardoor het zich ophoopt in het bloed. Deze situatie noemen we diabetes mellitus of suikerziekte

02 TWEE TYPES

De arts zal u vertellen aan welk type diabetes (diabetes type 1 of diabetes type 2) u lijdt. Soms is het nodig om verder bloedonderzoek te doen om de juiste diagnose te stellen.

2.1 Type 1 diabetes

Bij type 1 diabetes valt het eigen afweersysteem de bètacellen van de alvleesklier 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. Van alle personen met diabetes wordt minder dan 10% getroffen door type 1. 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 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: virusinfecties, bepaalde types voeding in het vroege leven, te weinig blootstelling aan zonlicht,...

2.2 Type 2 diabetes

Net zoals een auto heeft ons lichaam brandstof nodig om te kunnen bewegen, herstellen, groeien of na te denken. De voeding levert ons deze energie.

Onze voeding bestaat uit suikers (koolhydraten), vetten (lipiden) en eiwitten (proteïnen).

Bij onze dagelijkse hoeveelheid voeding vormen de koolhydraten de hoofdbron van onze energie. De spijsvertering breekt deze suikers (glucose) af tot kleine deeltjes die zo opgenomen kunnen worden in de bloedbaan.

Suiker in het bloed wordt 'bloed-glucose' of 'glycemie' genoemd. Via de bloedbaan bereiken de koolhydraten alle weefsels en cellen in ons lichaam. Om dit te kunnen doen, moet de bloed-glucose in de cellen binnen raken. Ze moeten als het ware een poort passeren. Om het slot van de spiercellen te openen, heeft bloedglucose een sleutel nodig. Het is de pancreas of alvleesklier die zorgt voor deze sleutel: insuline.

Insuline fungeert als een soort sleutel die de lichaamscellen opent om de glucose vanuit het bloed binnen te laten. Bij deze sleutel zit nu net het probleem: de eigen insuline werkt onvoldoende, de lichaamscellen bieden weerstand, worden ongevoelig voor insuline. Met andere woorden: als de glucose in het bloed onvoldoende of niet in de cellen kan, stapelt de glucose zich op in het bloed.

Het ongevoelig worden van eigen lichaamscellen aan insuline (insulineresistentie) wordt vooral veroorzaakt door overgewicht en onvoldoende beweging.

Als gevolg daarvan gaat de pancreas meer insuline aanmaken om dit te compenseren. Dat leidt uiteindelijk na jaren tot uitputting van de insulineproductie.

Type 2-diabetes komt veel en zelfs steeds meer voor. Toch loopt niet iedereen evenveel risico. Er zijn een aantal factoren die uw risico op type 2-diabetes verhogen. Hoe meer van die factoren er bij u aanwezig zijn, hoe groter uw kans om type 2-diabetes te krijgen. De meest gekende risicofactoren voor de ontwikkeling van type 2-diabetes zijn:

Familiale aanleg: wanneer uw ouders, broers of zussen type 2-diabetes hebben, loopt u zelf ook meer risico om deze ziekte te ontwikkelen.

Zwaarlijvigheid: vaak het gevolg van een te 'rijke' voeding (teveel vetten en/of suikers) in combinatie met te weinig lichaamsbeweging.

Leeftijd: het risico op type 2-diabetes stijgt met de leeftijd.

Etnische afkomst: mensen van Turkse of Marokkaanse, Hindostaanse of Surinaamse afkomst en ook mensen met Afro-Amerikaanse, Zuid-Amerikaanse, Indische of Aziatische roots hebben meer kans op de ontwikkeling van type 2-diabetes.

Zwangerschapsdiabetes: vrouwen die een baby van meer dan 4 kilo hebben gebaard of die zwangerschapsdiabetes kregen, lopen meer risico om zelf type 2-diabetes te ontwikkelen.

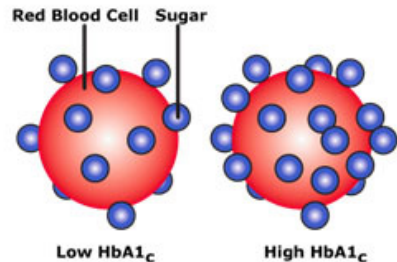
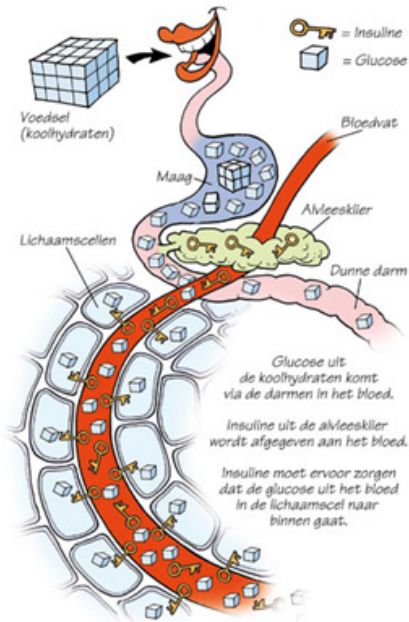
03 HbA1c EN GLYCEMIE: BELANGRIJKE PARAMETERS

3.1 HbA1c

Een optimale bloedglucose vertaalt zich in een goede HbA1c-regeling. Deze wordt bij een bloedafname gecontroleerd.

Suiker in het bloed bindt zich spontaan vast aan een gedeelte van de rode bloedcel, hemoglobine genaamd.

HbA1c, oftewel versuikerde hemoglobine, is hemoglobine met glucose eraan vastgehecht.



Rode bloedcellen worden na ongeveer 120 dagen door nieuwe vervangen. Daarom is het belangrijk om ongeveer iedere drie maanden het bloed te controleren op HbA1c om een goed beeld te krijgen van de gemiddelde bloedglucosewaarden.

Bij personen met diabetes wordt er gestreefd naar een HbA1c-waarde lager of gelijk aan 7%, om verwikkelingen op termijn te voorkomen. Hoe hoger de gemiddelde bloedglucose de voorbije drie maanden, hoe hoger het HbA1c zal zijn.

3.2 Glycemie

Glycemie = bloedsuiker.

De hoeveelheid glucose dat in uw bloed zit op het moment van de glycemiemeting.

Deze bekomt u door een vingerprik (= capillaire meting) uit te voeren.

Naast koolhydraten uit de voeding kunnen ook hormonen, stress, menstruele cyclus en bepaalde medicatie invloed hebben op uw bloedsuiker.

Bloedsuikerspiegel wordt bepaald door:

- voeding
- lichaamsbeweging
- stress
- bloedsuiker verlagende medicatie
- andere factoren

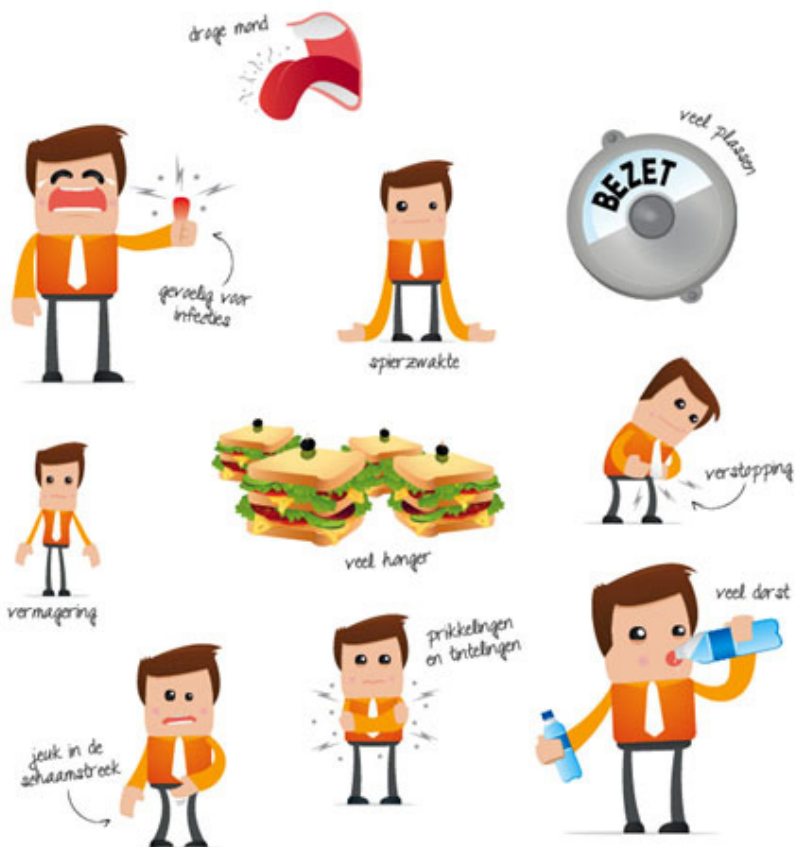
Normaal schommelt de bloedsuikerspiegel tussen: (glycemie)

- 60 - 110 mg/dl vóór de voeding
- tot 140 mg/dl ná de voeding
- vanaf 180 mg/dl spreken we van een TE hoge glycemie of een hyperglycemie.

Een nuchtere suiker tussen 110 en 126 mg/dl is een gestoorde nuchtere bloedsuiker of glycemie. Wanneer de nuchtere bloedsuikerspiegel meer of gelijk is aan 126 mg/dl, spreken we van diabetes.

Ook een niet nuchtere bloedsuiker, twee uur na een maaltijd, vanaf 200 mg/dl of een willekeurig gemeten niet nuchtere bloedsuiker met klachten bevestigt de diagnose van diabetes.

04 TE HOGE BLOEDS- UIKERSPIEGEL



Hyperglycemie ($>180\text{mg/dl}$) betekent te veel suiker in het bloed. Hierbij loopt de bloedsuikerwaarde op en blijft ze hoog. Hyperglycemie ontstaat meestal geleidelijk aan, in enkele uren tot dagen.

Het is belangrijk om de symptomen tijdig te herkennen en te behandelen:

Symptomen

- vermoeidheid;
- vermagering;
- vaak plassen (je geraakt uitgedroogd);
- veel dorst/droge mond;
- slecht genezende wondjes;
- terugkerende urineweginfecties of infecties ter hoogte van geslachtsorganen en/of urinewegen;
- Het komt echter frequent voor dat je helemaal niets voelt en dat de dokter jou de diagnose van diabetes vertelt naar aanleiding van een routine bloedafname.

Mogelijke oorzaken:

- te veel eten of te koolhydraatrijk eten (met te veel suiker);
- onvoldoende diabetesmedicatie;
- diabetesbehandeling niet volgen;
- te weinig beweging;
- te veel stress;
- infectie of ziekte.

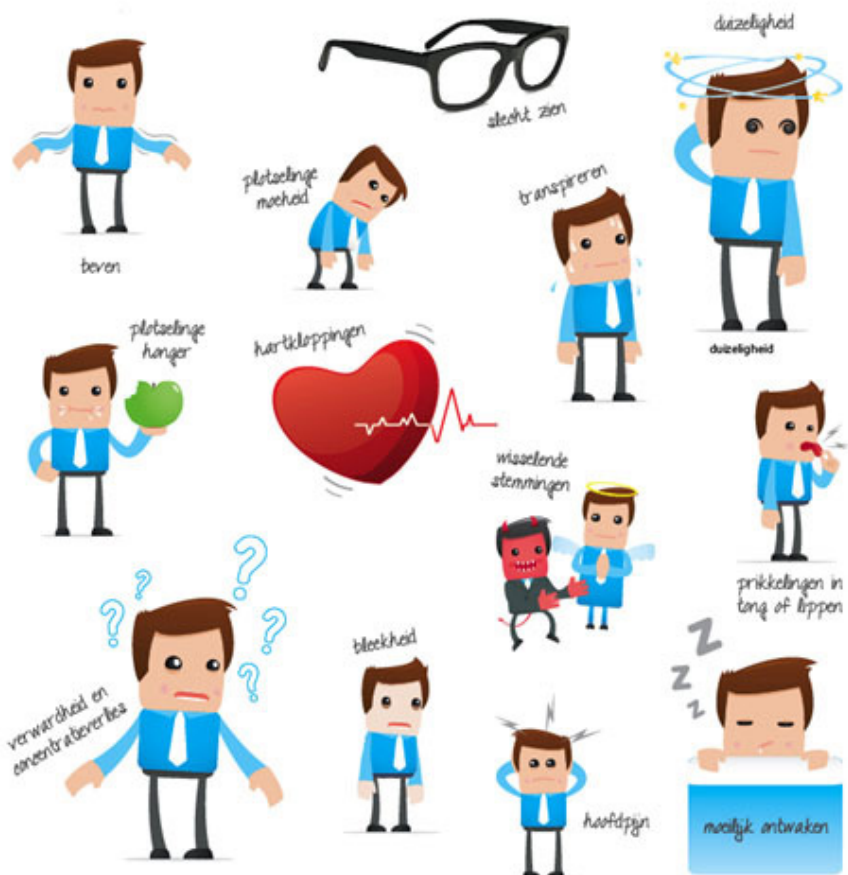
Behandeling

- eetgewoonten aanpassen;
- vast eetpatroon volgen;
- veel water drinken;
- meer bewegen, eventueel sporten;
- medicatie insuline of tabletten aanpassen;
- regelmatig bloedsuikerwaarden controleren;
- bij ziekte of infectie arts raadplegen.

05 TE LAGE BLOEDS- UIKERSPIEGEL

Hypoglycemie (<60 mg/dl) betekent een te lage bloedsuikerwaarde (minder dan 60 mg/dl) en gaat gepaard met de volgende typische verschijnselen:

Een hypoglycemie is het gevolg van een verstoorde balans tussen eten, inspuiten of medicatie-inname en bewegen.



Iedere diabetespatiënt heeft zijn eigen 'hypogevoel'. Dat wil zeggen dat de verschijnselen voor elk verschillend kunnen zijn. Het is belangrijk om de symptomen te kunnen herkennen.

Mogelijke oorzaken:

- te weinig eten of te laat eten;
- een maaltijd overslaan;
- te veel insuline inspuiten;
- te veel bloedsuikerverlagende medicatie innemen;
- meer bewegen dan normaal;
- een extra inspanning leveren;
- alcohol buiten de maaltijd nuttigen;
- gewijzigde insulinetherapie;
- gewijzigde inspuitplaats;
- verkeerde inspuitechniek;
- te veel tijd tussen inspuiten en maaltijdinname;
- bij warm weer wordt insuline sneller opgenomen;
- soms is er geen duidelijke oorzaak.

Als u één van de hiervoor getoonde tekenen ervaart, is het belangrijk om eerst uw bloedsuiker te meten. Ook als u bij een routinecontrole vaststelt dat de glycemiewaarde te laag is, moet u ingrijpen, als u (nog) geen symptomen hebt. De behandeling van een hypo uitstellen is gevaarlijk.

5.1 Wat te doen bij een hypo

STAP 1

1. **OF** één klein glas echte cola drinken (= snelle suiker)
2. **OF** 3 druivensuikers (= snelle suiker)
3. **OF** 2 klontjes gewone suiker (= snelle suiker)

STAP 2

1. 10 minuten wachten ZONDER iets te eten
2. na 10 minuten opnieuw meten

→ Als de bloedsuiker stijgt boven 60 mg/dl: trage suiker eten (voorbeeld: Betterfood-koek, boterham met confituur,...)

→ Als de bloedsuiker nog steeds lager dan 60 mg/dl blijft: **HERHAAL VANAF STAP 1**

Als u net voor de maaltijd een hypo doet, ga dan na inname van de snelwerkende suikers gewoon aan tafel voor uw maaltijd. U hoeft dan niet extra te eten dan normaal, anders stijgt uw bloedsuiker te veel na de maaltijd.

5.2 'Valse hypo'

Wat bij een hypogevoel terwijl de bloedsuikerwaarde eigenlijk niet te laag is? Dit kan gebeuren als u lang te hoge bloedsuikerspiegels had en nu een betere glycemieregeling heeft. U heeft in dit geval enkel het gevoel van een verlaagde bloedsuikerspiegel. U voelt zich ellendig, maar toch heeft uw lichaam geen bijkomende energie nodig. Eten zal uw bloedsuikerwaarde verhogen.

Best niet corrigeren met extra voeding.

Controleer regelmatig de bloedsuikerspiegel en wacht af hoe deze evolueert? Uiteindelijk verdwijnen deze klachten vanzelf als het lichaam gewoon raakt aan de betere glycemieregeling.

06 BLOEDGLUCOSE VERLAGENDE FACTOREN

6.1 Diabetesmedicatie

Afhankelijk van de hoogte van de bloedglucose bij de diagnose en het effect van aanpassingen in leefstijl, komt daar vervolgens vaak een tablet bij om de bloedglucose voldoende te verlagen. Deze soort medicatie gaat de insulinegevoeligheid verbeteren. De arts beslist, in samenspraak, de therapie die het best bij u past.

Onder 'therapietrouw' wordt verstaan dat de raadgevingen van de arts nauwgezet opgevolgd moeten worden. Bedenk een systeem waarbij u niet vergeet uw medicatie in te nemen. Zorg voor een eenvoudige, handige methode. Bewaar uw medicatie in een doosje waarop de dagen staan, zo kunt u onmiddellijk nakijken of u die dag uw medicatie ingenomen heeft.

6.2 Beweging

Beweging versterkt de spieren en verbetert de conditie, maar zorgt ook voor een betere werking van insuline. Als u beweegt, moeten de spieren harder werken. Hiervoor hebben ze brandstof of glucose nodig. Voldoende beweging zorgt ervoor dat u gevoeliger wordt voor insuline en dat de glucose gemakkelijker in de cel kan doordringen. Regelmatig bewegen helpt ook om het gewicht onder controle te houden. Een te hoog lichaamsgewicht kan ervoor zorgen dat insuline onvoldoende inwerkt op de lichaamscellen, waardoor de bloedglucose kan stijgen. Dagelijks 30 minuten bewegen is aangewezen. Wandelen, zwemmen en fietsen zijn goede vormen van lichaamsbeweging. Het voornaamste is dat u een activiteit kiest die u prettig vindt. Langer volhouden kan enkel als u er met plezier aan begint. Beweeg regelmatig zonder dat u tot het uiterste moet gaan.

07 BLOEDGLUCOSE VERHOGENDE FACTOREN

7.1 Koolhydraten

Voedingsmiddelen zoals frisdrank, koekjes, chocolade en taart bevatten grote hoeveelheden suiker. Ze worden best in beperkte mate geconsumeerd. Te grote inname veroorzaakt hyperglycemie.

Met een goed evenwicht tussen bloedsuikerverlagende medicatie (tabletten en/of insuline) en koolhydraten als tussendoortje of maaltijd, vermijdt u hoge bloedsuikerwaarden.

Melkproducten en fruit zijn gezond, maar bevatten belangrijke hoeveelheden koolhydraten. De hoeveelheid die hiervan gegeten wordt, moet beperkt blijven om hyperglycemie te voorkomen.

7.2 Stress/ziekte

Stress komt thuis, op het werk en bij ziekte voor. Stress heeft een bloedglucose verhogende invloed. Meet daarom regelmatig uw bloedsuiker. Als u met insuline behandeld wordt, spuit dan tijdig, in overleg met uw behandelende arts. Bij ziekte is het belangrijk dat u niet stopt met spuiten.

08 ZELFCONTROLE

8.1 De vingerprik

Zelfcontrole betekent: het zelf bepalen van uw bloedglucosewaarden met behulp van een bloedglucosemeter, via een vingerprik. Jezelf meten is een middel om een goed inzicht over je dagelijkse suikerregeling te bekomen.

Met bloedglucosewaarden tussen 70 en 150 mg/dl zult u zichzelf fitter voelen en houdt u de kans op klachten en verwikkelingen zo klein mogelijk. Door te meten kan u het effect van uw voeding, medicatie, lichaamsbeweging, ziekte of stress controleren. De diabetesverpleegkundige bespreekt met u op welke momenten van de dag u dient te prikken om een goede diabetescontrole te behouden.

Dit glucosedagprofiel is tevens nuttig om de doeltreffendheid van de ingestelde therapie te evalueren en om, op basis daarvan, de dosis medicatie tabletten en/of insuline indien nodig aan te passen.

Hoe voert u een correcte vingerpik uit?

Vorbereiding

- Hands wassen met water en zeep, nadien goed afdrogen.
- Indien hands wassen onmogelijk is: 1^{ste} bloeddruuppel wegvegen en 2^{de} druppel bloed gebruiken om de meting uit te voeren.
- Strip nemen uit het doosje. Het doosje direct terug sluiten omwille van de licht- en luchtgevoeligheid van de strips.
- Controleer de vervaldatum van de strips. Vervallen strips geven foute metingen.
- Strip in bloedglucosemeter brengen.



Vingerprik uitvoeren

- Nooit op de vingertoppen prikken= pijnlijk.
- Wissel af van prikplaats; gebruik midden-, ringvinger of

pink van de linker en rechter hand.

- Prik op de zijkanten van de vinger, dit is minder pijnlijk.
- Stuwen: dit wil zeggen van beneden naar boven wrijven om een bloeddruuppel te bekomen. Dit kan een valse meting geven, doordat er op deze manier een verdunde bloeddruuppel bekomen wordt.



Dagelijks naaldje van de vingerprikker vervangen.

- Naaldjes worden bot, waardoor de vingerprik pijnlijk wordt.
- Vaak zwarte puntjes zichtbaar op de vingertoppen.

Wanneer het moeilijk is om een bloeddruppel te bekomen, kan u de bloedcirculatie naar de vinger-toppen stimuleren door:

- De handen te wassen met warm water; dit vooral tijdens de winterperiode.
- Een lokale lichte massage ter hoogte van de prikplaats uit te voeren.
- De armen gedurende een tiental seconden langs het lichaam te laten afhangen.

8.2 Sensormetingen

Naast metingen in het bloed is het door vernieuwende technologieën ook mogelijk geworden om glucose te meten in interstitieel vocht (tussenweefselvocht). Deze technologie maakt het voor veel patiënten gemakkelijker om hun glucosespiegel beter op te kunnen volgen en gaat het prikken in de vinger minder frequent moeten gebeuren.

Er zijn inmiddels verschillende systemen op de markt die volgens deze technologie werken.

In België is er volledige terugbetaling voorzien voor type 1 diabetes patiënten. Voor patiënten met

type 2 diabetes zijn de terugbetalingscriteria verschillend naar gelang hoe vaak u insuline moet inspuiten en tot welke groep van de conventie u behoort.

Indien u hier meer informatie rond wenst, kan u terecht bij uw diabetesverpleegkundige.



8.3 Waarom is een goede suikerregeling belangrijk?

Een strikte bloedsuikercontrole is belangrijk om u niet alleen vandaag maar ook morgen goed te voelen. U beschermt uw gezondheid voor de toekomst.

Wanneer diabetes goed gecontroleerd is, is het risico op complicaties dan ook minimaal. De zenuwbanen, de kleine en de grote bloedvaten worden beter beschermd wanneer de bloedsuikerspiegels normaal zijn.

09 BIJKOMENDE AANDACHTS- PUNTEN

Om mogelijke verwickelingen zo snel mogelijk te detecteren en goed te behandelen, zal uw arts u vragen volgende onderzoeken uit te voeren:

- jaarlijks oogarts
- jaarlijks urinecollectie ter controle van de nierwerking
- jaarlijks voetnazicht met aandacht voor gevoeligheid en bloedvoorziening
- jaarlijks ECG ter controle van het hart
- viermaandelijks bloedcontrole

9.1 Roken

Welke leeftijd u ook heeft, en hoe lang u ook gerookt heeft, als u ermee stopt is dat altijd goed voor uw gezondheid. Niet enkel op lange termijn omdat de kans op levensbedreigende aandoeningen afneemt, maar ook op korte termijn: u gaat beter slapen, wordt rustiger, krijgt meer uithoudingsvermogen, minder verkoudheden en meer energie. En het is natuurlijk ook goed voor uw portemonnee.



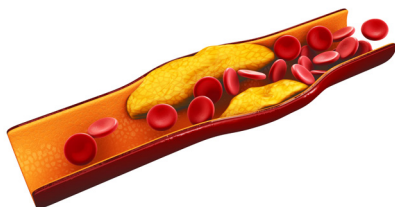
Het is tevens bekend dat heel wat mensen die stoppen zich mentaal beter voelen en zelfzekerder. Kortom, ze zitten beter in hun vel en ook op andere terreinen leidt dat tot positieve evoluties.

De stap zetten is natuurlijk niet gemakkelijk. Ziekenhuis Oost-Lim-

burg wil u helpen stoppen met roken. Specifieke thema's komen aan bod zoals omgaan met stress, angst voor gewichtstoename,...

Voor bijkomende informatie of een afspraak kan u contact opnemen met de tabakologen, tel. 089 32 51 51.

9.2 Bloedvetten



Ook de bloedvetspiegels zijn belangrijk: we streven naar een totale cholesterol minder dan 175 mg/dl, een slechte cholesterol (LDL) minder dan 100 of minder dan 70 mg/dl (indien bewezen vaatlijden), een goede cholesterol (HDL) boven de 45 mg/dl en ten slotte een triglyceridengehalte onder de 150 mg/dl.

Besprek zeker met uw arts hoe uw bloedvetten eruit zien. Vaak volstaan dieetmaatregelen maar in sommige gevallen dient er medicatie te worden opgestart. Uw arts vertelt u hier meer over.

Bloedvetten	Streefwaarden
Totale cholesterol	<175 mg/dl
Slechte cholesterol of LDL	<100/70mg/dl
Goede cholesterol of HDL	>45mg/dl
Triglyceriden	<150mg/dl

9.3 Bloeddrukcontrole



Hart- en vaatziekten zijn een van de meest voorkomende gevolgen van diabetes.

Daarom is een goede bloeddrukcontrole essentieel. We streven naar een bloeddruk lager dan 130/80 mmHg in alle omstandigheden.

In sommige omstandigheden, individueel te beoordelen, dient de bloeddruk nog lager te zijn. Een goede bloeddruk verlengt uw levensverwachting!

Hoe kan u hart- en vaatlijden voorkomen?

- streef naar een goede glycemieregeling ($\text{HbA1c} < 7\%$)
- behoud een gezond gewicht
- stop met roken

- behandeling van te hoge cholesterol en triglyceriden door gezonde voeding en lichaamsbeweging, vaak zal bijkomend ook medicatie worden ingeschakeld
- behandeling van hoge bloeddruk
- opvolging van risicofactoren, minstens 1 keer per jaar

9.4 Ziek zijn

Ziekte is in feite een soort stress die het lichaam aanzet tot een afweerreactie. Dit verklaart waarom de glycemie fors kan stijgen als u ziek bent.

Wat moet u doen bij ziekte?

- Controleer regelmatig de bloedsuiker. Doe dat zeker als u koorts heeft of moet overgeven, om de drie tot vier uur
- Blijf insuline spuiten, zelfs als u minder of niet eet. Bij ziekte heeft het lichaam meer insuline nodig dan normaal
- Neem voldoende vocht in. Drink voldoende suikerarme dranken, zeker elk halfuur een glas water of minstens 2 liter water per dag

- Een eenmalige waarde tot 250 mg/dl is geen reden tot paniek. Bij continu stijgende bloedsuikerwaarden of als u moet overgeven, moet u zeker contact opnemen met uw behandelende arts
- Blijf eten, en indien de eetlust verdwijnt, probeer dan om het uur toch een kleine hoeveelheid licht verteerbaar voedsel te nuttigen (crackers, beschuit, lichte soep, pap,...)
- Indien u geen vast voedsel kan eten, moet u proberen om in plaats van water suikerhoudende drank te drinken om de nodige koolhydraten binnen te krijgen (bij ziekte-toestand verhoogt de energiebehoefte): sportdrank, verdund vruchtensap, verdunde limonade, een waterijsje,...
- Vermijd inspanning; inspanning verlaagt de bloedsuikerwaarden, maar bij ziekte kan het zijn dat hierdoor nog meer glucose uit de spieren wordt vrijgegeven en de glucosewaarden net stijgen.

9.5 Controles

Afhankelijk van uw behandeling zullen de arts en het diabetes-team bepalen hoe vaak u op controle moet komen.

Belangrijk is dat u tijdens uw raadpleging altijd uw glucosemeter en een recente medicatielijst meebrengt alsook andere nuttige informatie (bv; laboresultaten, verwijsbrieven, verslagen van andere specialismen,...).

Tijdens de raadplegingen wordt naast uw diabetesregeling ook aandacht besteed aan bloed-druk- en gewichtscontrole. Er gebeurt jaarlijks een voetonderzoek. Onze diabetesartsen zijn

- dr. Y. Kockaerts
- dr. I. Lowyck
- dr. K. Stinkens
- dr. H. Van Leeuwen-Wintjens

10 TOT SLOT

9.6 Rijbewijs

In België is het voor **alle** personen met diabetes verplicht om in het bezit te zijn van een aangepast rijbewijs. Voor zowel een privérijbewijs (groep 1) als professioneel rijbewijs (groep 2) gaat uw arts u de nodige documenten bezorgen om uw aangepast rijbewijs te bekomen.

De geldigheidsduur bedraagt 5 jaar voor een privérijbewijs en 3 jaar voor een professioneel rijbewijs.

De voorwaarde hiervoor is dat u een goed gecontroleerde diabetes hebt en voldoende aan zelfcontrole doet.

Voor meer informatie hieromtrent kan u terecht bij uw diabetesverpleegkundige.

U heeft net vernomen dat u diabetes heeft. Bespreek uw vragen en zorgen met uw arts, diabetesverpleegkundige of diëtiste. Blijf niet bij de pakken zitten, maar laat u helpen!

Ons team staat graag voor u klaar!

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen, contacteer ons dan:

8 - 16 uur

Secretariaat afspraken
Tel. 089 32 55 32

8 - 16.30 uur

Diabetescentrum
verpleegkundigen
Tel. 089 32 55 91

16.30 - 21 uur

Verpleegafdeling D25
Tel. 089 32 72 57

Na 21 uur en weekend

Dienst Spoedgevallen
Tel. 089 32 51 40

Websites

www.diabetes.be
www.dieponline.be

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be