

Diabetesprotocol

Opgesteld voor fragiele, zorgbehoevende bewoners van een woonzorgcentrum.

Screening	<ul style="list-style-type: none"> Bij opname een nuchtere veneuze glycemiebepaling uitvoeren Op indicatie of bij symptomen
Oogarts	<ul style="list-style-type: none"> Bewoner al in opvolging → blijven doen Screening bij elke nieuwe bewoner met diabetes Verder op advies van oftalmoloog
Voetcontrole	<ul style="list-style-type: none"> Wekelijks door verpleeg- of zorgkundige Monofilament test 1x/jaar door huisarts
Bloeddrukcontrole	<ul style="list-style-type: none"> Meting 1x/maand door verpleegkundige Bij systolische bloeddruk boven de 180 mmHg of onder de 120 mmHg → pols, T°, AH, bewustzijn controleren <ul style="list-style-type: none"> → Als deze parameters niet OK zijn → huisarts bellen → Als deze parameters wel OK zijn → huisarts bij volgend bezoek op de hoogte brengen
Gewichtscontrole	<ul style="list-style-type: none"> 1x/maand door verpleeg- of zorgkundige Bij 5% stijging of daling → arts melden bij volgend bezoek (overweeg aanpassing therapie)
Labocontrole	<ul style="list-style-type: none"> 2x/jaar controle van HbA1c, nierfunctie en eGFR Streefwaarde HbA1c = 7% - 8,5% <ul style="list-style-type: none"> < 7% overweeg afbouw > 8,5% overweeg aanscherpen therapie
Microalbuminurie	Geen controle meer
Glucose dagprofiel	<p>Glucosedagprofiel (GDP) = 4x/dag (3x voor maaltijd en 1x bij slapen gaan)</p> <p>Orale antidiabetica → 1 GDP om de 3 maanden</p> <p>1 of 2 injecties per dag → 1 GDP per week</p> <p>3 of 4 injecties per dag → 1 GDP/dag</p> <ul style="list-style-type: none"> Streefwaarden tussen 80-250 mg/dl Meer GDP enkel op indicatie (vb. opstart corticoiden)/bij symptomen en op vraag van de arts met vermelding van frequentie en duur (tijdsperiode) van de extra metingen
Hypoglycemie	<p>< 70 mg/dl → 1 glas frisdrank/fruitsap of één zakje hypofit en 15 min later één boterham/koek/stuk fruit</p> <ul style="list-style-type: none"> bij bewustzijnsdaling of slikproblemen → glucagon sc (Glucagen hypokit®) en één boterham/koek als patiënt terug bij bewustzijn is bij aanhoudende hypo of frequente hypo's → arts contacteren
Hyperglycemie	<p>> 350 mg/dl</p> <ul style="list-style-type: none"> → Parameters controleren (BD, pols, T°, bewustzijn, ademhalingsfrequentie ...) → Als deze niet OK zijn → huisarts bellen → Als deze OK zijn → na 4 uur opnieuw glycemie en parameters controleren: <ul style="list-style-type: none"> < 350 mg/dl = OK > 350 mg/dl en parameters OK → volgende dag huisarts bellen > 350 mg/dl en parameters niet OK → huisarts bellen
Beweging	<ul style="list-style-type: none"> Maximaal stimuleren binnen de mogelijkheden van de bewoner
Dieet	<ul style="list-style-type: none"> Geen dieet enkel op vraag van bewoner wat strikter
Orale antidiabetica	<ul style="list-style-type: none"> Aandacht voor contra indicaties, nevenwerkingen en dosisaanpassingen Zoals risico op hypo bij sulfonylurea Zoals dosisaanpassing bij metformine (Glucophage®, Metformax®) <ul style="list-style-type: none"> eGFR < 60 ml/min → max 2 x 850 mg eGFR < 45 ml/min → max 1 x 850 mg eGFR < 30 ml/min → stop metformine
Insulines	<ul style="list-style-type: none"> Bij voorkeur kiezen voor voorgevulde pennen (voordeel: altijd reservepennen) Het aantal soorten insuline per wzc beperken (voordeel: betere kennis van de werking bij vpk)
Statines	<ul style="list-style-type: none"> Bij opname niet stoppen Enkel starten in secundaire preventie
Acetylsalicylzuur	<ul style="list-style-type: none"> Enkel in secundaire preventie starten of behouden
Bewoner kan/wil niet eten → protocol enkel voor acuut moment (max 1d toepassen, nadien huisarts bellen) → steeds GDP volgen die dag	<p>Sulfonylurea en gliniden → niet geven omwille van HYPO RISICO (Glurenorm®, Unidiamicron®, Novonorm®, Gliclazide® ...)</p> <p>1 of 2 injecties traagwerkende- of menginsuline → dosis halveren</p> <p>3 injecties snelwerkende en 1 injectie traagwerkende insuline → snelle insuline niet geven, trage insuline de volledige dosis geven</p> <ul style="list-style-type: none"> Bij type 1 diabetes altijd huisarts of conventiecentrum contacteren
Nuchter voor onderzoek/ingreep	Richtlijnen van onderzoek volgen in overleg met huisarts