

SAMEN WIJZER IN DE DIABETISCHE WONDZORG

STRIJD TEGEN HYPERGLYKEMIE COMMUNICEREN RONDOM DIABETES



Kenniscentrum Wondzorg



A.M.J. (Guusje) Neijens

**Ketenzorgadviseur, Diabetesverpleegkundige Wilhelmina
Kinderziekenhuis Utrecht, eigenaar Praktijk de Diabetist,
Freelance trajectimplementaties**

Disclosure	Geen conflict of interest
Voor presentatie relevante relaties	Stichting ééndiabetes; Diabetesvereniging Nederland; Wilhemina Kinderziekenhuis Utrecht; Stichting D-Support (initiatiefnemer en vice-voorzitter); JMZPro (professionals voor jonge mantelzorgers) ; Novo Nordisk: Insulin therapy in primary care; Johnsson & Johnsson: Diabetes education in a low litterated population; Eli Lilly: Advisory board Conversation Maps ; Astra Zeneca: Compliance in Type 2 Diabetes with obesity; Aurobindo: Advisory board Diaclin self care products; Mölnlycke Healthcare: Safe Technology in Woundcare in the diabetic foot ulcer
Sponsoring of onderzoeksgeld	geen
Honorarium of andere (financiële) vergoeding	geen
Aandeelhouder	neen
Andere relatie	Bestuur Stichting D-Support(non profit)



BEHANDELING VAN HYPERGLYKEMIE BIJ BEEN- EN VOETWONDEN BIJ NIET-INSULINEGEBRUIKENDE MENSEN MET DIABETES MELLITUS IN DE EERSTE LIJN

HYPERGLYCEMIA DIRECTED TREATMENT FOR LOWER LIMB WOUNDS IN NON-INSULIN-DEPENDENT DIABETES MELLITUS IN PRIMARY CARE





UITGEBALANCEERDE ZORG PATIENT CENTRAAL

- Tijdige opsporing van hyperglykemie en bestrijding van hyperglykemie is als het verkopen van een behandeling die de patiënt niet wil, maar die hem wel gaat helpen.

Waarom communiceren over diabetes? Relevant voor behandelresultaat!

- 1^{ste} wondsluiting door
- 2^{de} voorkomen van infectie
- 3^{de} preventie van infectie
- 4^{de} normale regeneratie huidweefsel
- 5^{de} voor optimaal effect heb je de medewerking van je patiënt nodig: moet 2 à 3 maanden uiterste best doen met voeding. Versnelling van wondsluiting met ca 30%.



WAT IS LASTIG AAN DIABETES

Feitelijke veranderingen:

- Kennis verwerven
- Tellen moet
- Eten moet soms als je niet wilt, mag soms niet als je wel wilt
- Nooit helemaal ontspannen
- Steeds andere levensfase

Emotioneel:

- Afhankelijk van (andermens') observaties
- Bezorgdheid
- Gebemoei
- Stigmatisering
- Toekomstperspectief
- Motivatie in wisselende levensfases



DIABETES, IMPACT OP ALLE LEVESFASES



www.d-support.org ondersteuning voor kinderen met diabetes en hun gezin

PRAKTIJK DAGELIJKS LEVEN 24/7

Overnemen wat kind zelf nog niet kan:

- Kennis koolhydraten en lichamelijke reacties.
- Weten welke daling bij 1 eenheid insuline en bij bepaalde hoeveelheid koolhydraten.
- Streefwaarde van bloedglucose gebaseerd op activiteit en veiligheid.
- Kind begeleiden straks als puber, student, jong volwassene

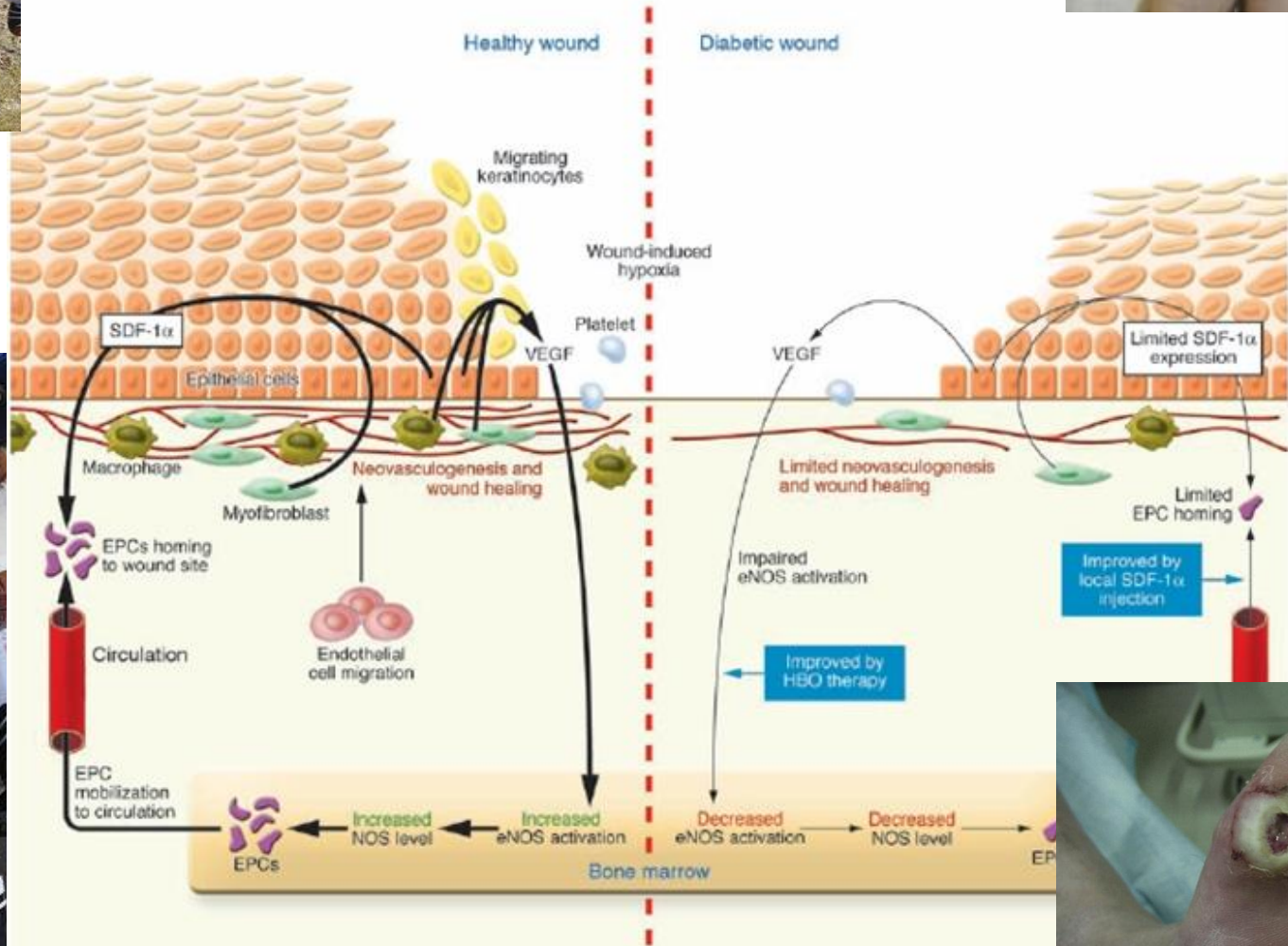


GESCHIEDENIS

- Oude mensen ‘van nu’ hebben geen educatie gehad zoals we die nu kennen
- Insulinetherapie is vaak “beladen”
- Hebben al jaren nieuwe “waarheden” moeten aannemen, voortschrijdend inzicht wetenschap
- Hebben een persoonlijk verhaal, hebben complicaties ondanks hun inzet
- Behandeldoel lange termijn is “moeilijk”
- Persoonlijke beleving van (suboptimale) gezondheid
- Behoefte aan waardigheid “Ik mag er zijn”



VERSCHILLENDE HELINGS PROCESSEN



RELEVANTE FACTOREN

- Lange termijn complicatie neuropathie
- Circulatiestoornissen
- Gedegenereerde weefselopbouw (mede afhankelijk van de duur van de diabetes)
- Korte termijn complicatie: ontregeling van de BG door hyperglykemie mogelijke oorzaken
 - Beweegbeperking
 - Verveling
 - Insulineresistentie
 - Glucosedysfunctie
 - Effect van medicatie
 - Pijn
 - Stress
 - Antidepressiva



PROBLEEM

ONDERBEHANDELING VAN HYPERGLYKEMIE

- Streven naar normoglykemie staat in wondplan maar concrete afspraken voor monitoren risicopatiënten ontbreken.
- Tijdige opsporing van hyperglykemie is geen onderdeel van het WONDPLAN.
- Gevolg: Overbehandeling qua wondzorg (UK Woundmanagement, 2013)

Nota bene: Bij kinderen is actief werken aan normoglykemie volledig normaal, ook tijdens korte kuren, ook in de thuissituatie.



WEES ALERT OP HYPERGLYKEMIE

Wondsluiting = concreet op korte termijn

Vind de motivatie van je patiënt bij zijn

verlangen naar wondsluiting

Tijdelijk intensief 'bovenop' de diabetes zitten en

bovenop de juiste voeding

Leg uit hoe doeltreffend je dan kunt gaan werken voor de wondsluiting.

Regel testmateriaal. Problemen met machtiging?

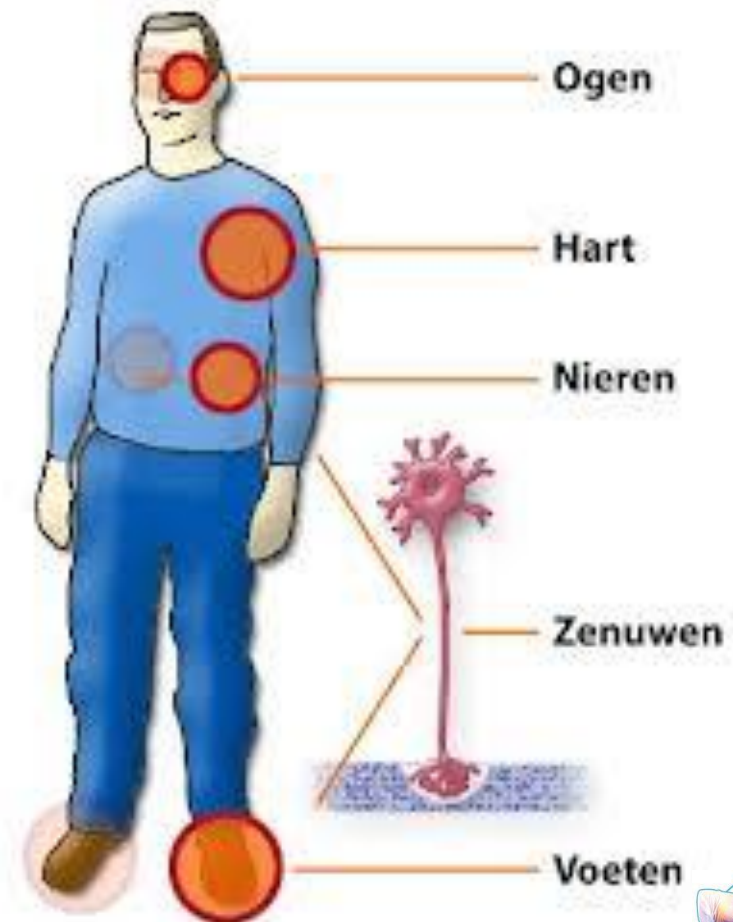
www.dediabetist.nl

- Klinische bloedglucosecontrole wordt volledig vergoed.
- Thuis zeer moeizame vergoeding van zelftest als er
- géén insuline wordt gebruikt.



DIT SPEELT MEESTAL OOK

- Low Vision and Blindness
- Renal dysfunction
- Cardio vascular disease
- Stroke
- Amputations
- Sexual dysfunction



Kenniscentrum Wondzorg



MOTIVATIE IS PERSOONLIJK EN INTIEM

- ZIE de patiënt
- HOOR de patiënt
- KEN de educatie en de beleving
- INFORMEER de patiënt
- VRAAG de patiënt
- VERWIJT NIET



Kenniscentrum Wondzorg



OM TE LEZEN

- Diabetestrefpunt: lees eens mee....
- leven-met-polyneuropathie
- Leven met getallen
- Mijntienerheeft diabetes
- WWW.D-SUPPORT.ORG
- WWW.DIABETIST.NL



Kenniscentrum Wondzorg



PATIENTEN PERSPECTIEF

ER HET BESTE
VAN MAKEN IS DE
BESTE REMEDIE ☺



Kenniscentrum Wondzorg



Praktijk

Voor gezondheid & diabetes

“ de Diabetist ”



Antwoord op (bijna) al je vragen, bemiddeling voor oppas

Spreekuur: op afspraak

Adres: Balderikstraat 2a, 7415 VL DEVENTER

G. Neijens, geregistreerd diabetesverpleegkundige

Tel: 06-15242449 E: info@diabetist.nl W: www.diabetist.nl

