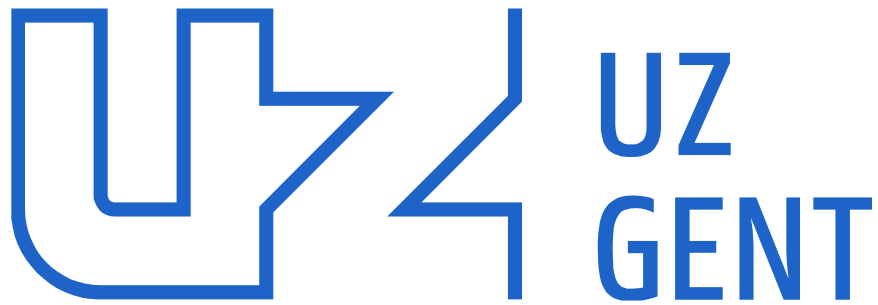




EDUCATIE DIABETES MELLITUS TYPE 1 BIJ KINDEREN

Wat moet ik weten over mijn diabetes?

- ▶ Les 1 : Wat is diabetes?
 - ▶ Les 2 : Insuline
 - ▶ Les 3 : Hypoglycemie
 - ▶ Les 4 : Hyperglycemie, ketonen en sport
 - ▶ Les 5 : Aanpassen insuline en ziekte (3 weken na ontslag)
- 
- A solid blue triangle is located in the bottom right corner of the slide, pointing towards the top right.

1. Wat is diabetes?

Diabetes = Suikerziekte = Te hoge glycemie*

*Glycemie = suikergehalte in het bloed

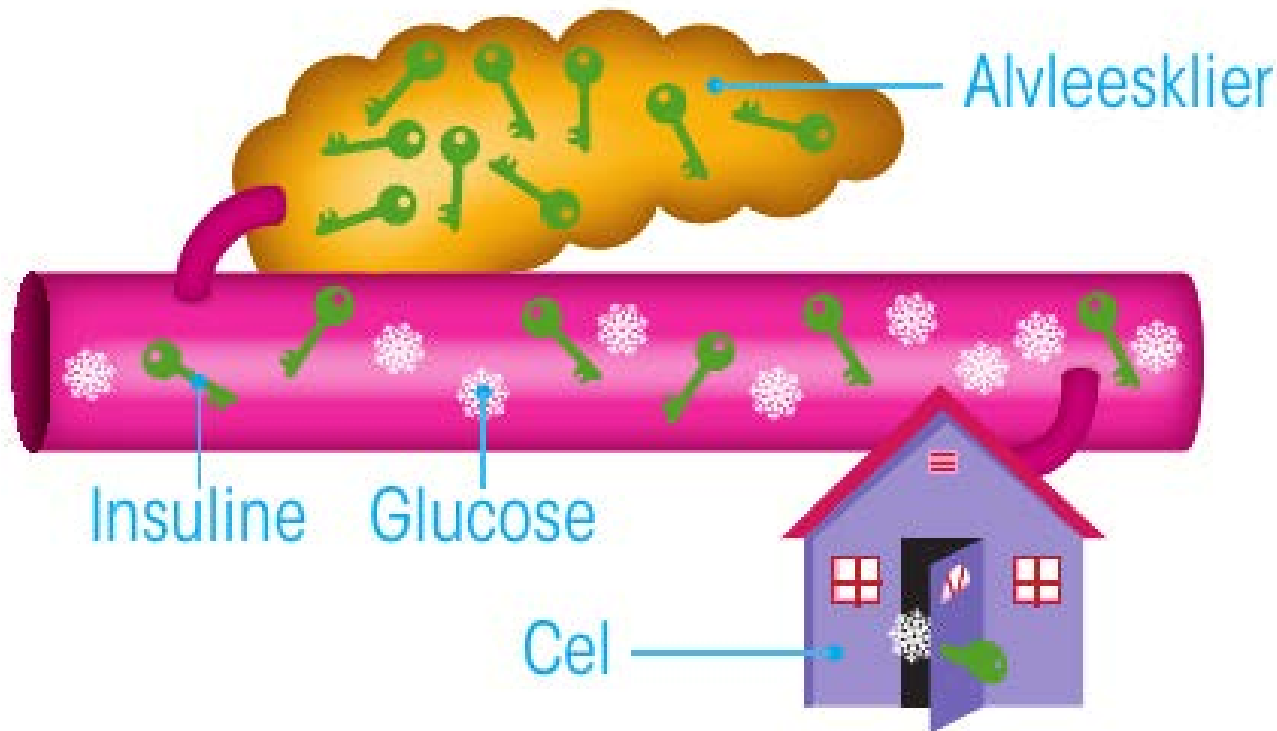


Normale glycemie waarden: **60 - 140** mg/dl

Glycemie > 180 mg/dl
⇒ glucose detecteerbaar in de urine

2. Wat is de oorzaak van diabetes?

Normaal wordt **insuline** aangemaakt door de **bèta-cellen** van de **pancreas**. Het verlaagt het suikergehalte in het bloed.

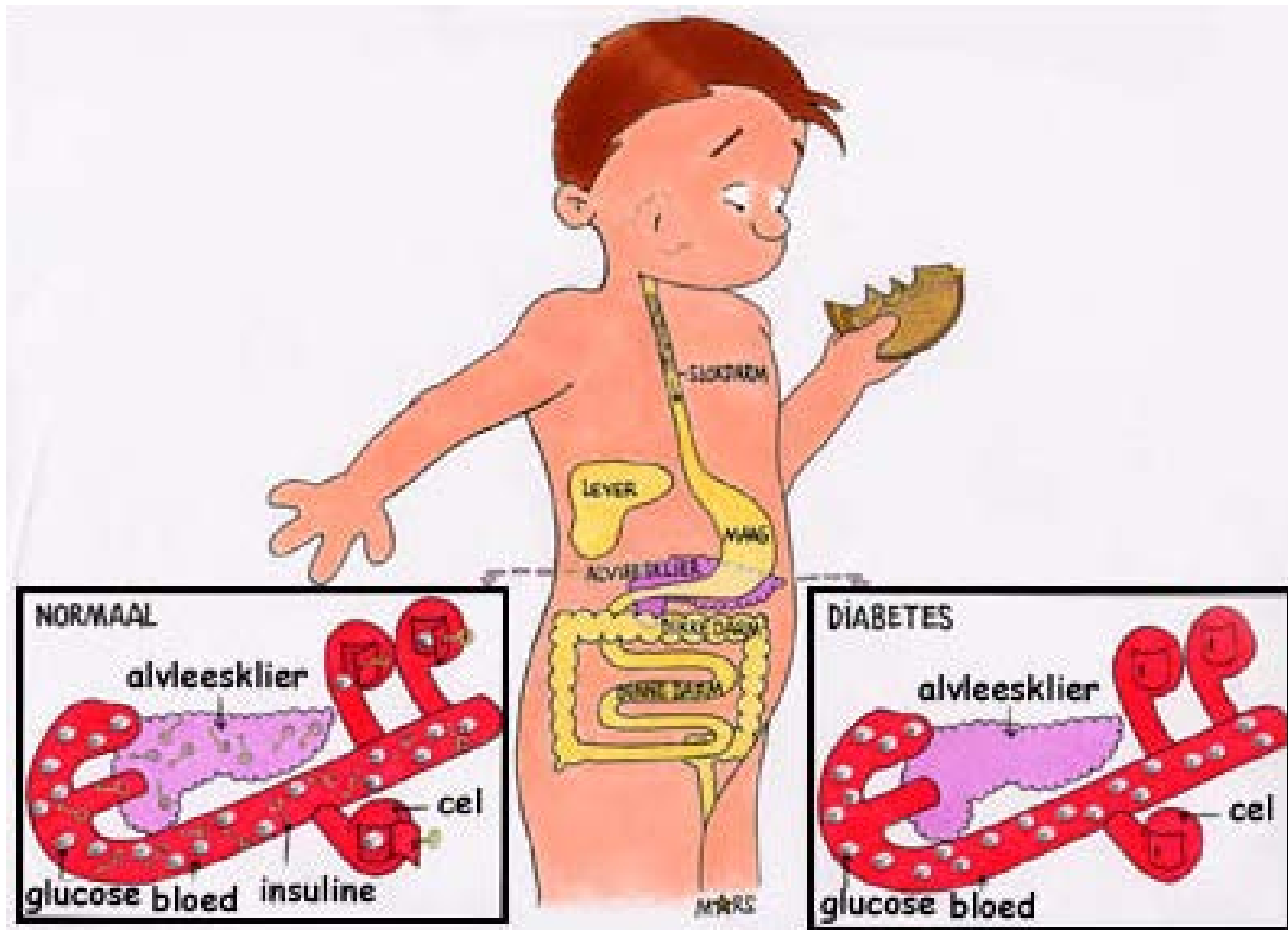


2. Wat is de oorzaak van diabetes?

Bij diabetes type 1 worden de insulineproducerende **bèta-cellen** in de **pancreas** (= alvleesklier) **vernietigd** door het **eigen afweersysteem** (= auto-immune ziekte). Hierdoor komt er geen insuline in het bloed en ontstaat diabetes.

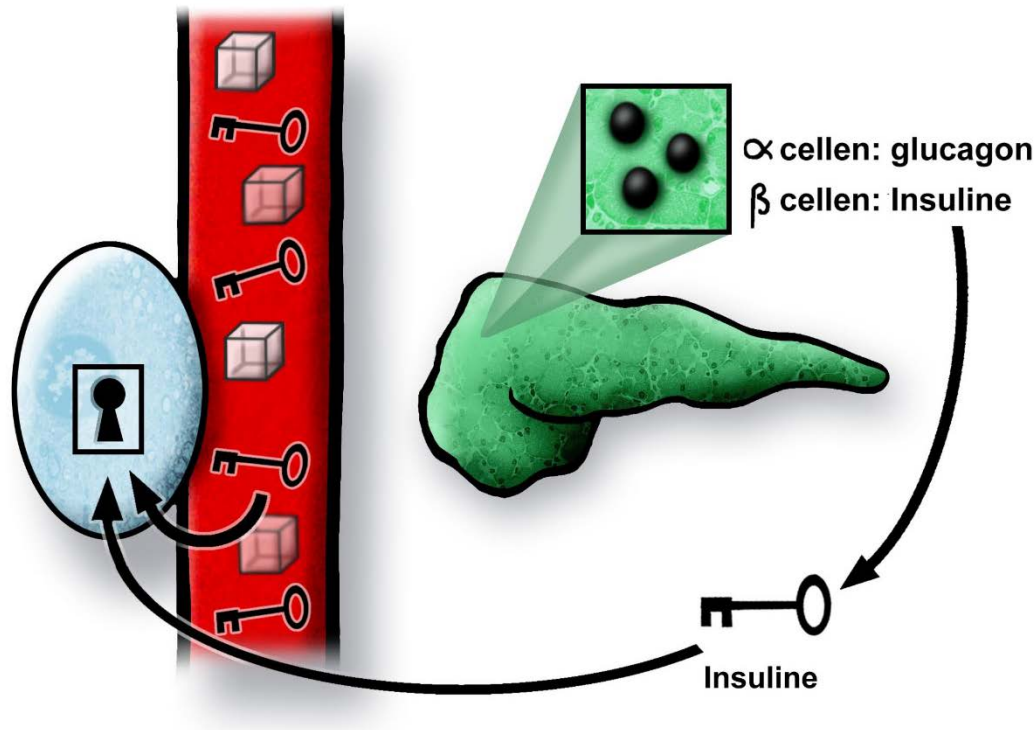


2. Wat is de oorzaak van diabetes?



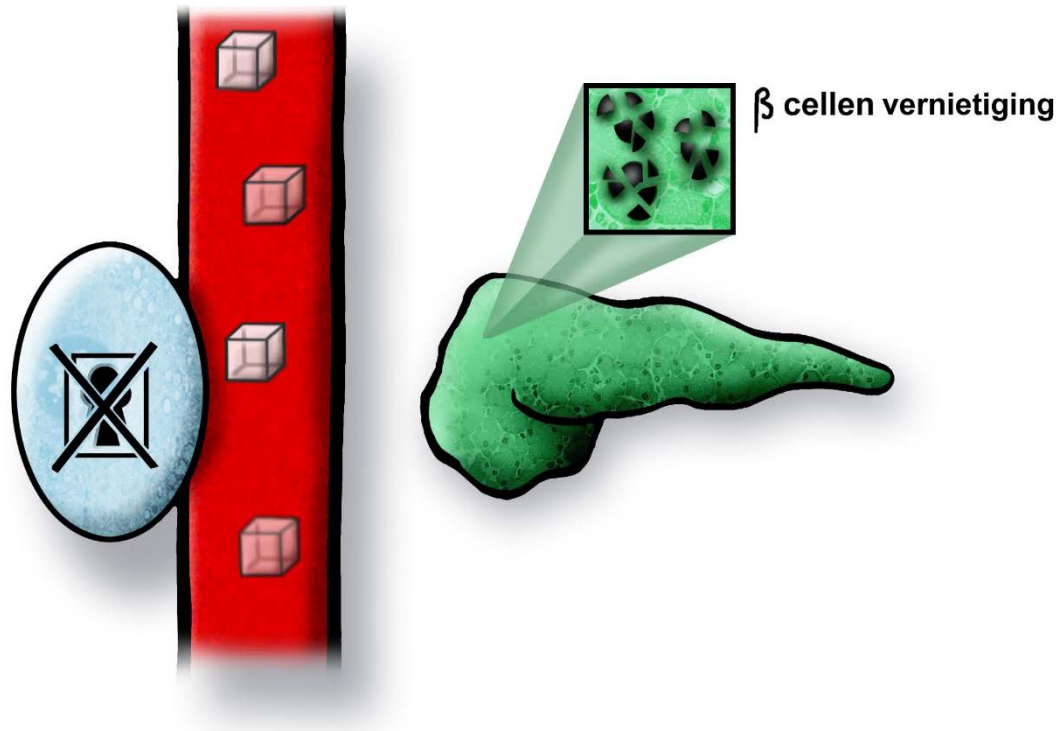
2. Wat is de oorzaak van diabetes? (overzicht)

Normaal maken de bètacellen in de pancreas insuline aan. Insuline opent de celpoort zodat de suikers vanuit het bloed in de cellen gaan.



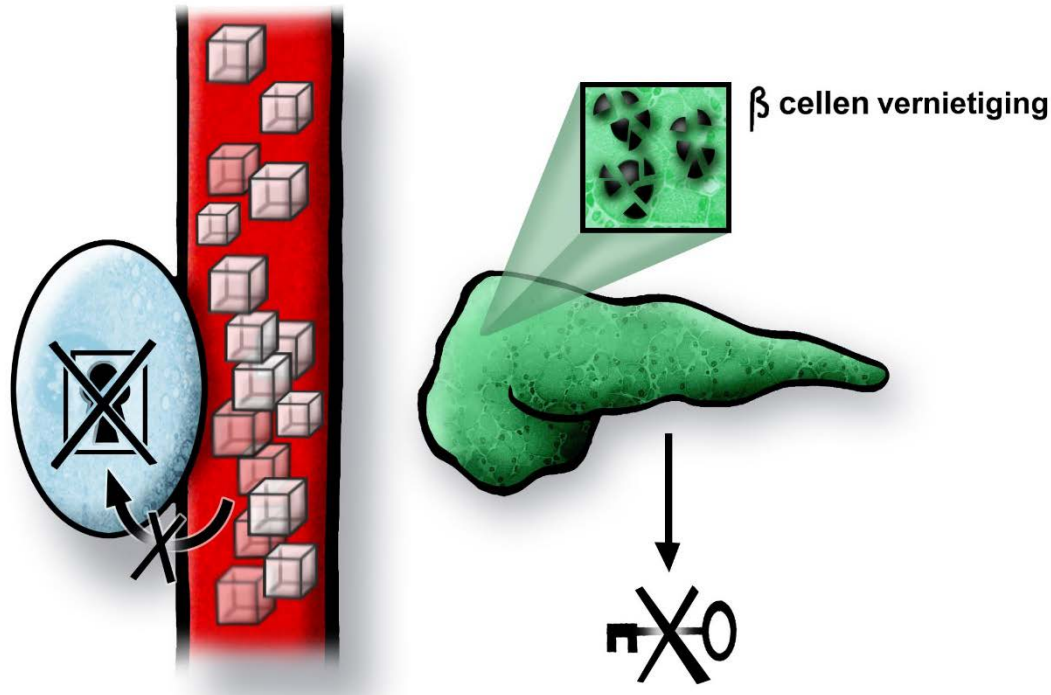
2. Wat is de oorzaak van diabetes? (overzicht)

Bij diabetes worden de bètacellen in de pancreas vernietigd. Hierdoor stopt de insulineproductie en kan de celpoort niet geopend worden.



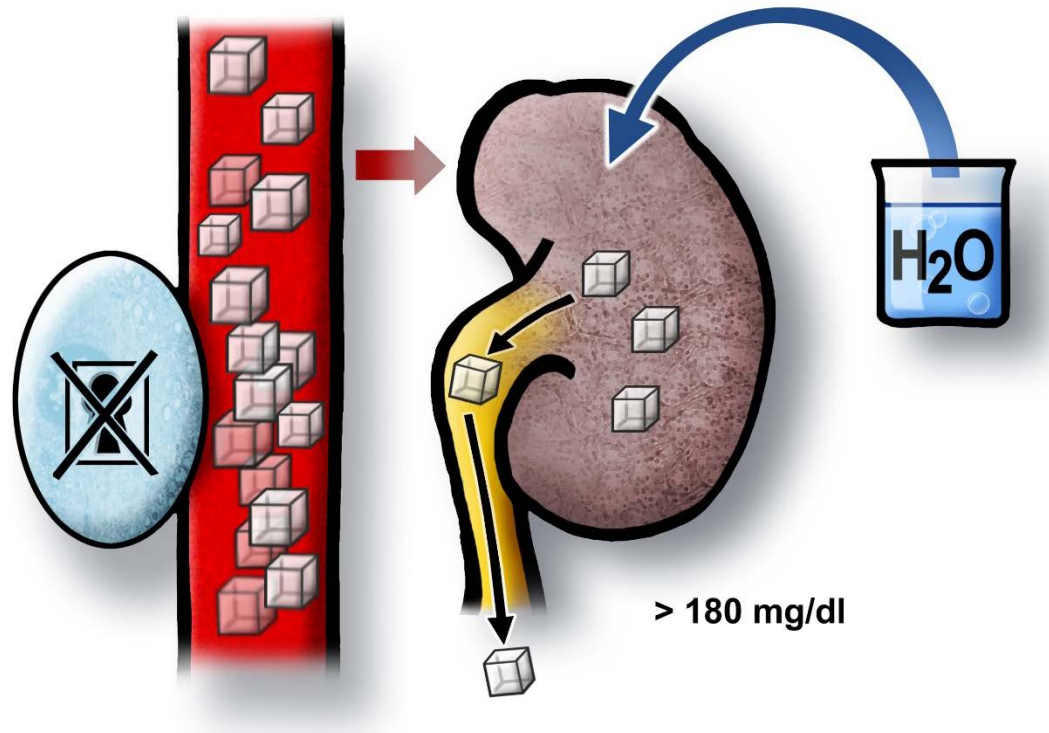
2. Wat is de oorzaak van diabetes? (overzicht)

Hierdoor stapelt suiker in de bloedbaan op en stijgt de glycemie.



2. Wat is de oorzaak van diabetes? (overzicht)

Wanneer de glycemie stijgt boven 180 mg/dl zal de suiker via de nieren uitgescheiden worden. Dit zorgt voor de aanwezigheid van suiker in de urine.



3. Wat is de kans op overerving?

Overerving is afhankelijk van het familielid met diabetes

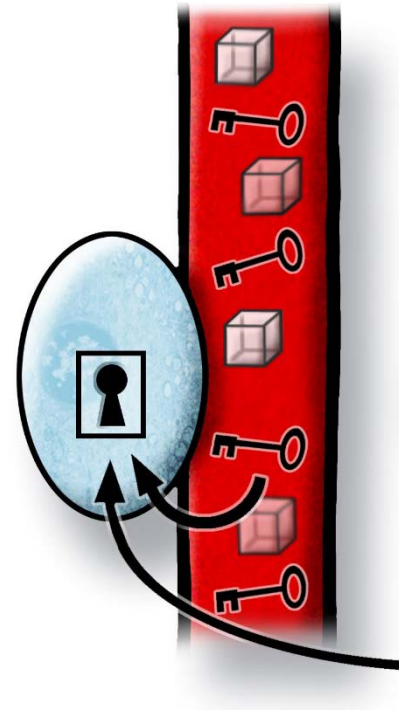
- ▶ vader: 7%
- ▶ moeder: 2%
- ▶ vader en moeder: 30%
- ▶ broer/zuster: 6%
- ▶ identieke tweeling: 35 %



4. Wat is glucose?

Glucose = bouwsteen van de meeste suikers

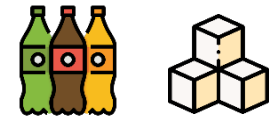
- ▶ Circuleert in het bloed
- ▶ Verlaat het bloed naar elke lichaamscel door middel van insuline
- ▶ Belangrijkste energiebron



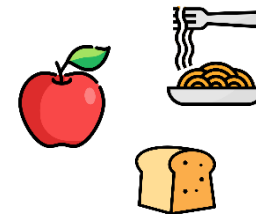
5. Waar komt glucose vandaan?

- ▶ Uit de voeding:

- ▶ **Snelle suikers**: snelle opname in het bloed, zoals druivensuiker, gesuikerde frisdrank

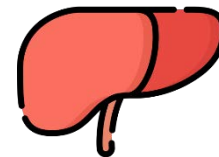


- ▶ **Trage suikers**: trage opname in het bloed, zoals koek, boterham, fruit, aardappelen

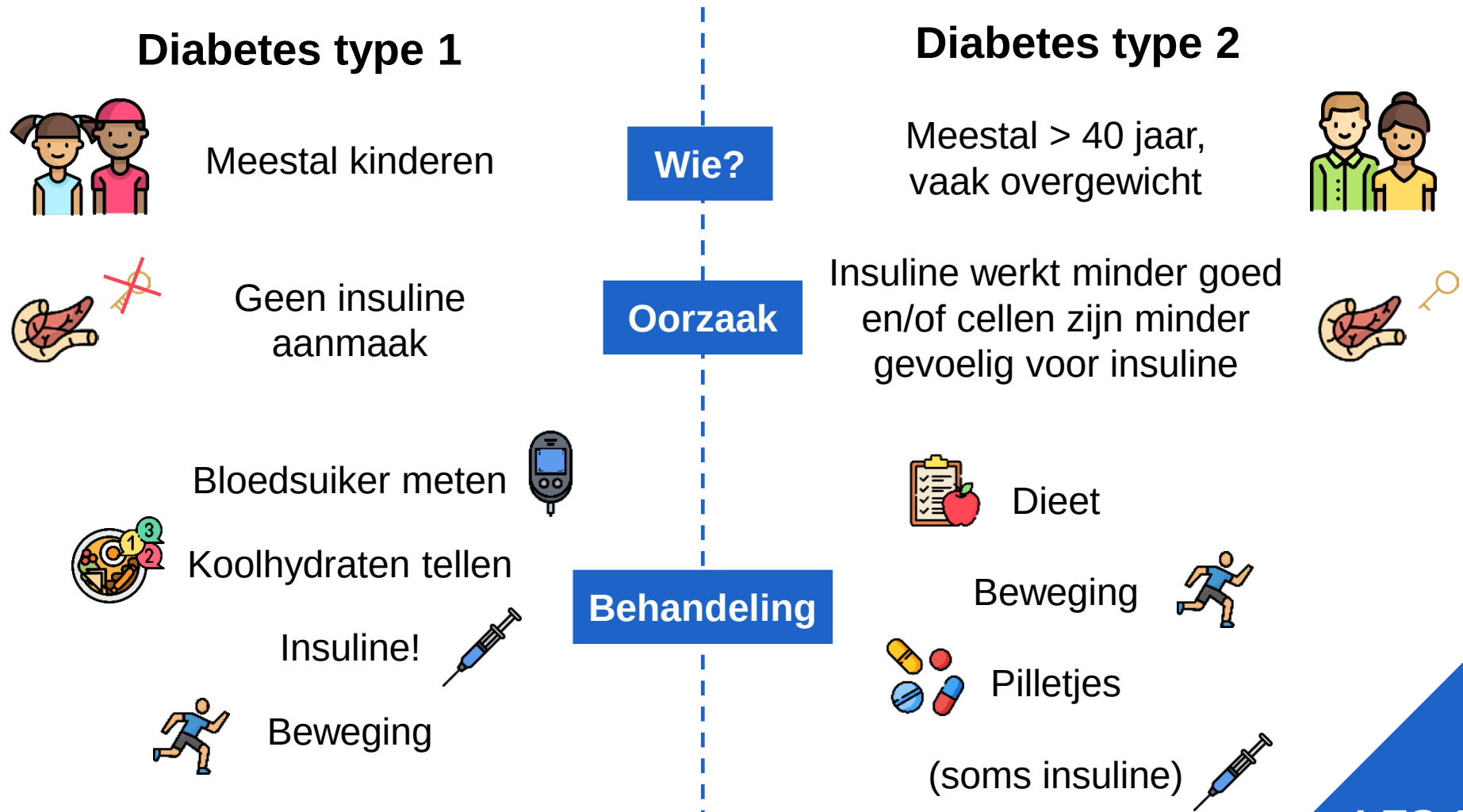


- ▶ Uit de lever:

- ▶ Suikerreserve onder de vorm van glycogeen (tussen de maaltijden en 's nachts)



6. Wat is het verschil tussen diabetes type 1 en type 2?



7. Glycemie controle

Door middel van een **vingerprik**
⇒ Geeft onmiddellijk de glycemie **op dat ogenblik**



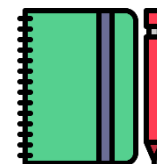
Wanneer doen we een controle?

- ▶ Voor elke hoofdmaaltijd
- ▶ Voor het slapengaan
- ▶ Twee uur na de maaltijd (bij ultrasnelwerkend insuline)
- ▶ Bij twijfel over hypo- of hyperglycemie
- ▶ Twee uur na extra insuline-injectie ter correctie van hyperglycemie
- ▶ Tijdens de nacht zo nodig
- ▶ Vóór en 1 uur na sportactiviteit



8. Methode glycemie controle

1. Was je **handen** en droog ze grondig af
 - ▶ Geen reinigingsdoekjes gebruiken
 - ▶ Handen niet ontsmetten
2. Plaats een **lancet** in je **prikpen**, stel de gewenste diepte in en **span** de prikpen **op**
3. Maak je **glucosemeter** klaar door een **strip** te plaatsen
4. Plaats de prikpen tegen de **zijkant** van een **vingertop** en prik door op de knop te drukken van de prikpen
5. Hou je vinger naar beneden en masseer je vinger vanuit de basis naar de top toe om een mooie **bloeddruppel** te krijgen
6. Neem je **glucosemeter** en laat de strip de **bloeddruppel opzuigen** (strip moet hierbij volledig gevuld zijn)
7. Na enkele seconden kan je de glycemie aflezen
8. Noteer je waarden en opmerkingen in je **dagboekje**!





9. Key notes

- ▶ Normale bloedsuikerwaarde: 60-140 mg/dl
- ▶ Diabetes type 1 = auto-immuunziekte = GEEN insuline meer
- ▶ Insuline verlaagt de bloedsuikerwaarde

10. Feedback

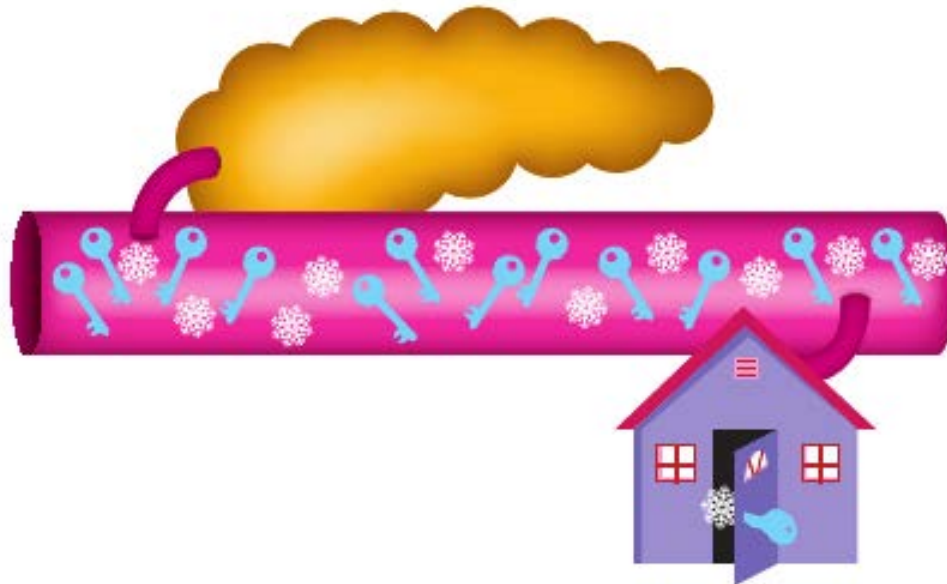


- ▶ Moeten kinderen met diabetes type 1 altijd met insuline behandeld worden?
- ▶ Wat is de belangrijkste energiebron voor het lichaam?
- ▶ Wanneer doe je best een vingerprik?

1. Insuline als behandeling van diabetes

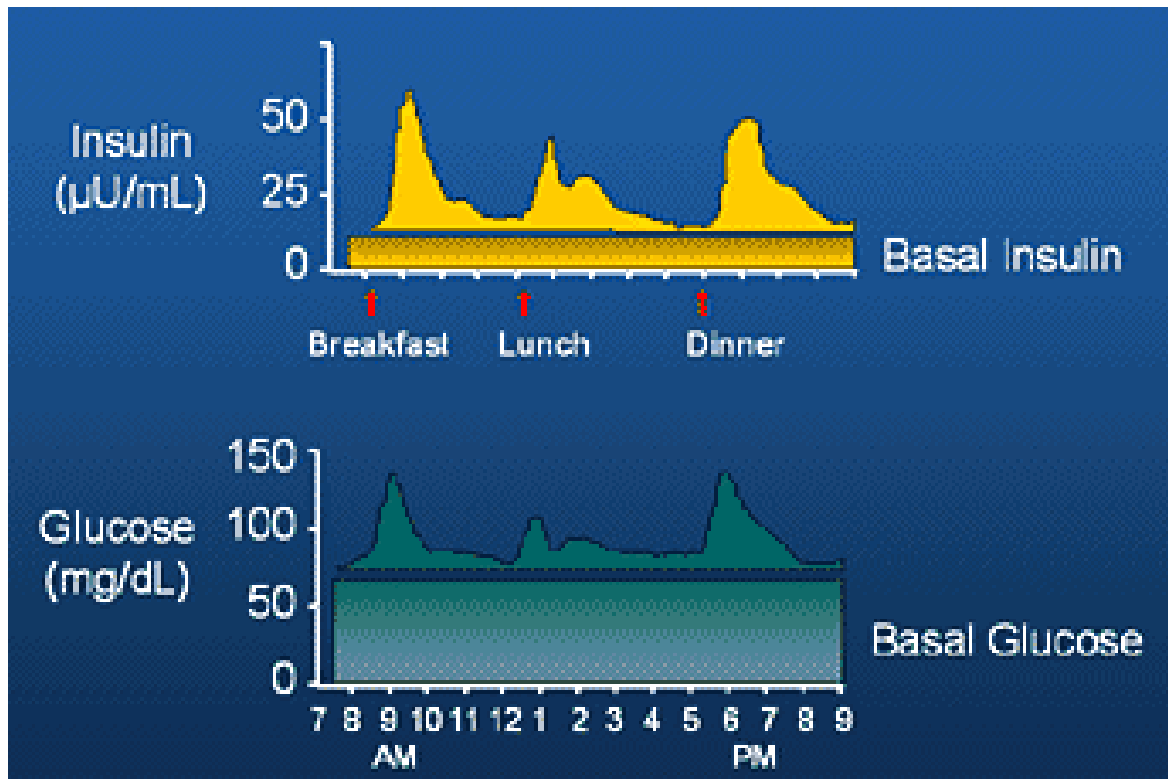
Kinderen met diabetes kunnen niet zonder insuline, dus kunnen **nooit stoppen met spuiten**

- ▶ Insuline moet via injectie (onderhuids = subcutaan) toegediend worden omdat het gevoelig is aan maagzuur



2. Insulinewerking

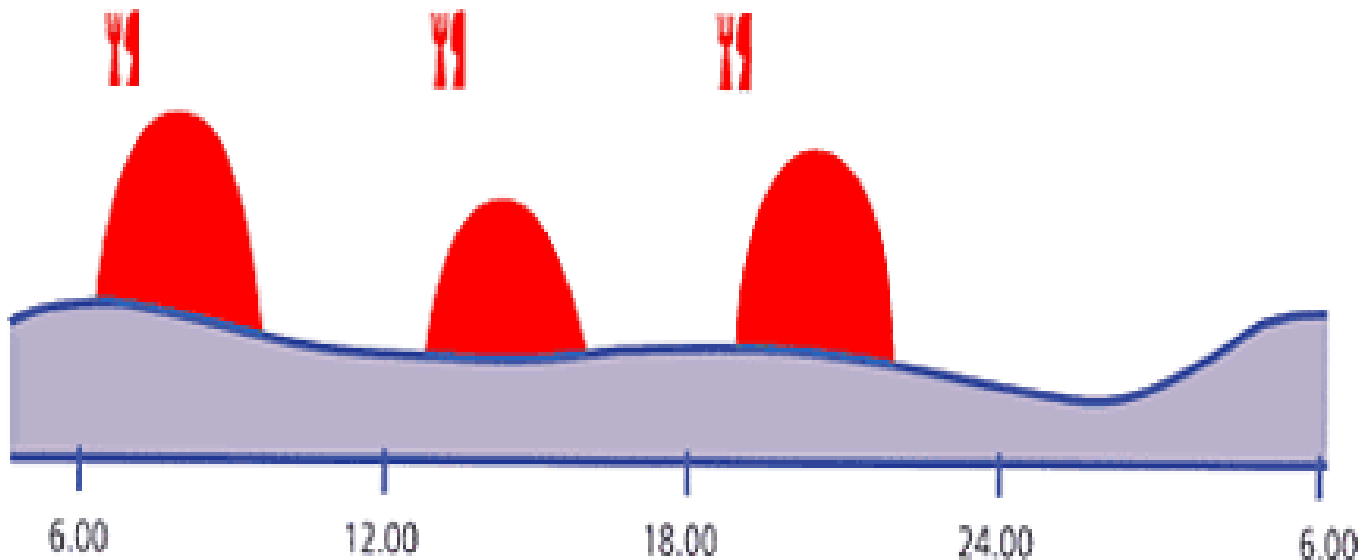
Normale insuline afgifte:



2. Insulinewerking

Bij diabetes: nabootsen normale insulineafgifte

- ▶ **Maaltijdinsuline** = ultrasnelwerkende insuline
- ▶ **Basale insuline** = traagwerkende insuline



3. Hoe insuline injecteren?

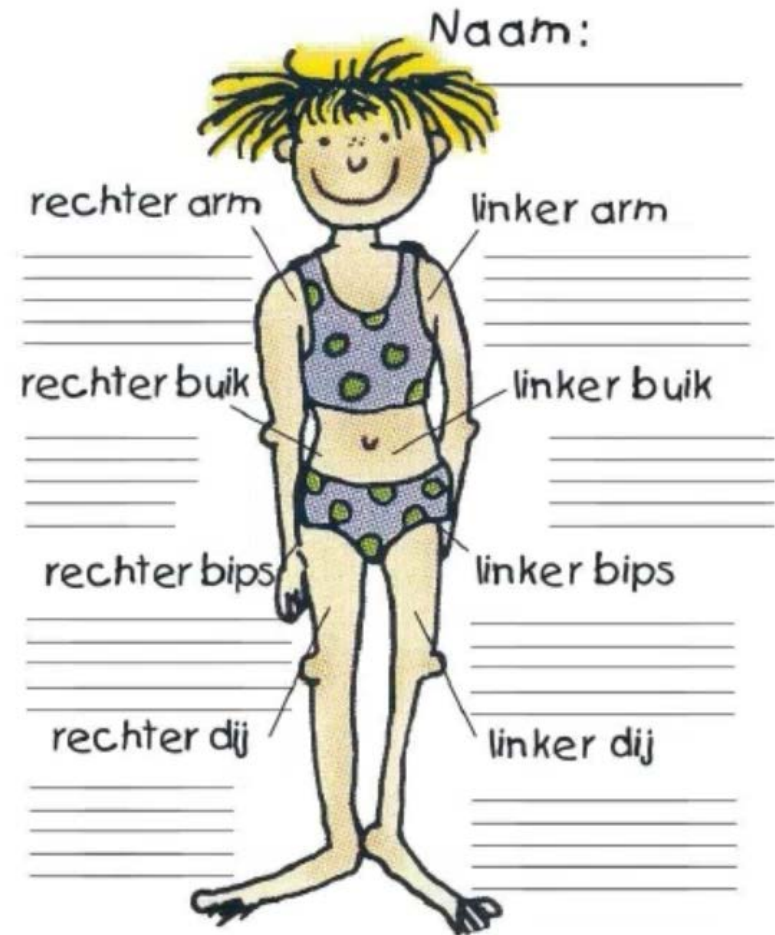
1. Plaats een **naaldje** op je insulinepen
2. **Spuut 2E weg** om doorgankelijkheid van het naaldje te testen
3. Bepaal **de injectieplaats**, eventueel deze plaats proper maken (hoeft niet ontsmet te worden)
4. Bepaal het aantal te injecteren **eenheden** en **stel in**
5. Neem een **huidplooi**, plaats de **pen loodrecht** op de huid en duw de naald loodrecht door de huid
6. Injecteer de insuline langzaam door **achteraan** op de pen te **duwen**
7. **Tel** langzaam **tot 10**
8. Laat de huidplooi los en verwijder de pen



4. Waar insuline injecteren?

Hiernaast zie je welke **injectieplaatsen** je kan gebruiken.

Het is belangrijk om veel te **roteren** zodat er geen **lipo's** ontstaan. Dit zijn bulten waarin de insuline blijft vastzitten waardoor ze niet goed kan werken.



5. Wat is insuline?

Insuline = hormoon aangemaakt in de bètacellen van de pancreas dat de bloedsuiker verlaagt

Verlaagt de bloedsuiker door dubbele werking:

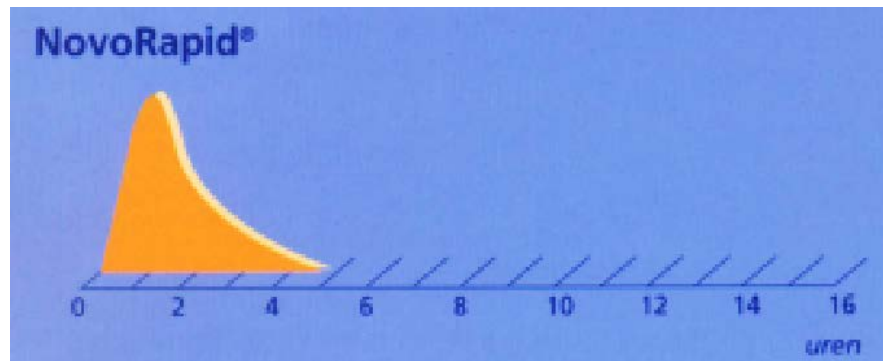
- ▶ Bij de maaltijd brengt insuline de suiker vanuit het bloed in de organen/cellen
- ▶ Tussen de maaltijden en tijdens de nacht brengt insuline de in de lever opgeslagen suiker (glycogeen) in het bloed en zo naar de organen/cellen

6. Soorten insulines

Maaltijdinsuline

= Ultrasnelwerkende insuline

- ▶ Novorapid®, Fiasp®, Lyumjev®, Humalog®, Apidra®
- ▶ Bij elke **maaltijd** met **koolhydraten**
- ▶ In de **buik** of **bovenarm** inspuiten
- ▶ Keuze van insuline is afhankelijk van leeftijd en eet- en leefgewoonten van het kind



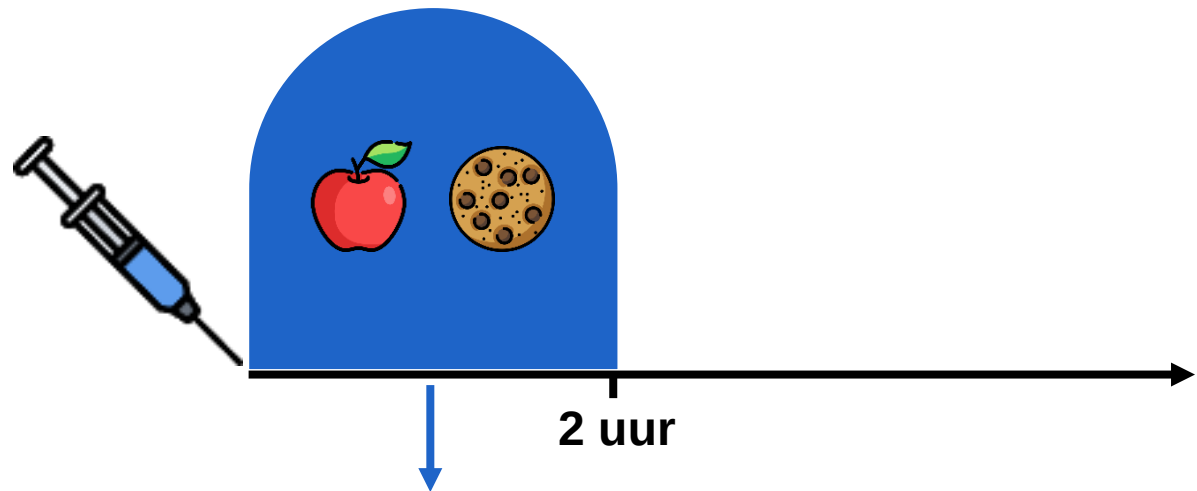
6. Soorten insulines

Maaltijdinsuline

- ▶ Begint te werken na ongeveer **15 minuten** $\Rightarrow$ maaltijd nemen 15 minuten na injectie (afh. van insulinesoort)
- ▶ Piekwerking na 1 uur
- ▶ Werkingsduur: **2 - 3 uur**
- ▶ Minimum 2 uur tussen twee injecties
- ▶ Binnen de 2 uur na injectie kan iets van ± 12 gram koolhydraten gegeten worden
- ▶ Te injecteren volgens **schema**, in functie van bloedsuiker, voeding en activiteiten
- ▶ Bij ziekte, maag-darminfecties met braken, weinig eetlust: onmiddellijk na de maaltijd injecteren

6. Soorten insulines

Maaltijdinsuline



Mag een
tussendoortje?

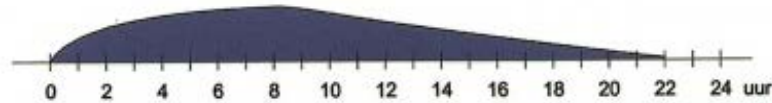
12 gram
koolhydraten
alleen indien
die bij de
hoofdmaaltijd is
meegerekend

6. Soorten insulines

Basale insuline

= Ultratraagwerkende insuline

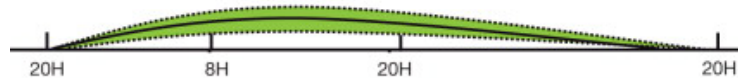
▶ Levemir®



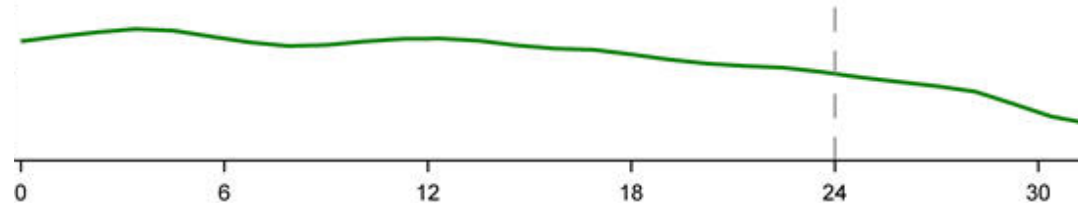
▶ Lantus®



▶ Tresiba®



▶ Toujeo®



6. Soorten insulines

Basale insuline: Levemir®, Lantus®

- ▶ **Één keer per dag** injecteren, altijd op **hetzelfde uur**
- ▶ Begint te werken 1 – 2 uur na de inspuiting
- ▶ Geen piekwerking, relatief constante werking
- ▶ Werkingsduur ongeveer **20-24 uur**
- ▶ Bij voorkeur te gebruiken in **bovenbenen** of **billen**
- ▶ **Vaste dosis**

6. Soorten insulines

Basale insuline: Tresiba®

- ▶ **Één keer per dag** injecteren, meer flexibel toedieningstijdstip indien nodig
- ▶ Geen piekwerkingen
- ▶ Werkingsduur **42 uur**
- ▶ Bij voorkeur te gebruiken in **bovenbenen** of **billen**
- ▶ **Vaste dosis**

6. Soorten insulines

Basale insuline: Toujeo®

- ▶ **Één keer per dag** injecteren, meer flexibel toedieningstijdstip indien nodig
- ▶ Geen piekwerkingen
- ▶ Werkingsduur **30 uur**
- ▶ Bij voorkeur te gebruiken in **bovenbenen** of **billen**
- ▶ **Vaste dosis**

7. Soorten insulinepennen

Voorgevulde pennen

- ▶ **Wegwerp:** deze gooi je nadien volledig weg



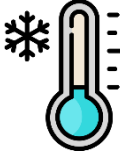
7. Soorten insulinepennen

Navulbare pennen

- **Herbruikbaar:** penfill vervangen door een nieuwe indien bijna leeg



8. Insuline bewaren

- ▶ Insuline die je gebruikt mag bewaard worden op **kamertemperatuur** gedurende maximum **1 maand** 
- ▶ **Reserve-insuline** moet bewaard worden in de groenteschuif onderaan of in de deur van de **koelkast** tussen 4° en 8°C 
- ▶ **Verlies werking**
 - ▶ Insuline die bevroren is 
 - ▶ Insuline die te warm heeft gelegen 
 - ▶ Insuline die meer dan een maand op kamertemperatuur is 
 - ▶ Insuline waarvan de vervaldatum overschreden is



9. Keynotes

- ▶ ALTIJD insuline spuiten
- ▶ Ultrasnelwerkende insuline voor de maaltijd
- ▶ Ultratraagwerkende insuline 1 keer per dag op hetzelfde tijdstip
- ▶ Insuline op correcte temperatuur bewaren

10. Feedback



- ▶ Welke insuline waar inspuiten?
- ▶ Welke insuline voor de maaltijd?
- ▶ Welke insuline 1 keer per dag?

1. Hypoglycemie

Wat is hypoglycemie?

- ▶ Te lage bloedsuikerwaarde
- ▶ **Rond of minder** dan **60** mg/dl



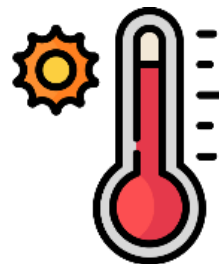
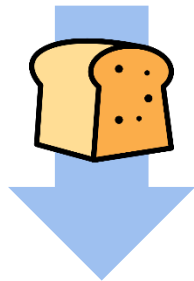
2. Hypo symptomen

- ▶ Gestoorde hersencontrole:
niet goed zien, gedragsverandering,
hoofdpijn, concentratiestoornissen,
buikpijn, hongergevoel
- ▶ Zweten, beven, bleekheid
- ▶ Coma, bewustzijnsverlies



3. Hoe ontstaat hypoglycemie?

- ▶ Te **veel insuline**: te veel ingespoten, toegenomen insulinewerking (vb. door warmte)
- ▶ Te **weinig koolhydraten** gegeten
- ▶ Toegenomen **verbruik**: langdurige activiteit
- ▶ **Warm** weer, bad of sauna
- ▶ Soms is er geen verklaring voor



4. Hypo opvang

Rond 60 mg/dl of lager

1. Onmiddellijk **snelle suiker** innemen

- ▶ 1 blokje druivensuiker (van 3 g glucose) per 10kg lichaamsgewicht (maximum maal 5)
- ▶ Of 30 ml frisdrank (geen light) per 10 kg lichaamsgewicht (maximum maal 5)



2. Na **10 minuten** opnieuw **meten**



- ▶ Lager dan 60 mg/dl → herhaal snelle suiker
- ▶ Hoger dan 60 mg/dl

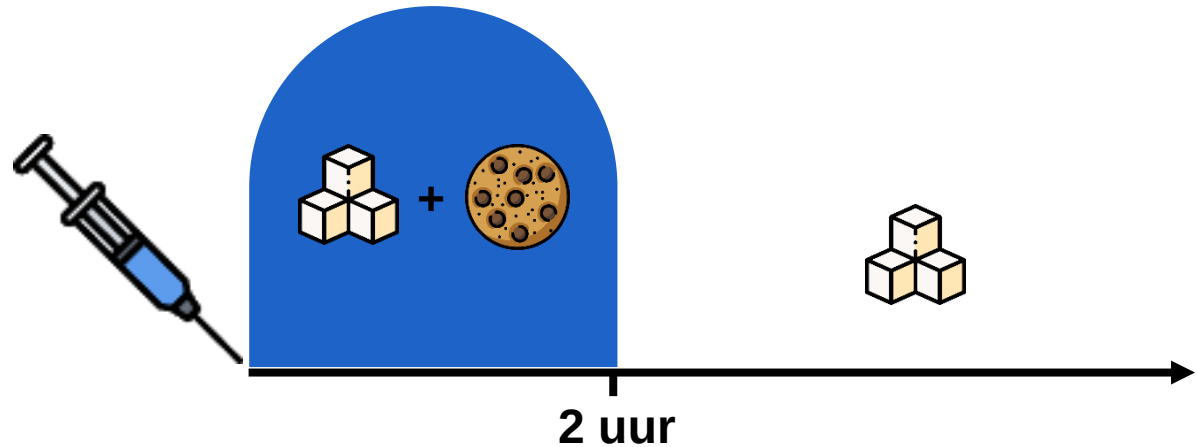
- Binnen de 2u na de vorige maaltijdbolus: eet 12 gram trage koolhydraten zonder bolus



- Buiten de 2 uur na de vorige maaltijdbolus: niks extra doen

4. Hypo opvang

Ultra- snelwerkende insuline (Novorapid®, Apidra®, Humalog®)



Hoe Hypo opvangen

Snelle suikers
+ trage suikers

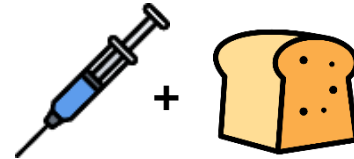
Enkel snelle
suikers

4. Hypo opvang

Indien hypo zich voordoet net **vóór** een **maaltijd**:

- ▶ Eerst hypo opvang: opsuikeren  en na 10 minuten opnieuw vingerprik 

- ▶ Insuline spuiten en meteen eten (geen 10-15min wachten)



5. Gevaar van acute hypoglycemie

Ernstig hypoglycemisch coma / stuipen

▶ Oorzaken

- ▶ Maaltijd vergeten
- ▶ Overdosage van insuline
- ▶ Niet aanpassen van insulinedosering bij langdurige inspanning
- ▶ Alcoholgebruik

▶ Behandeling

1. Bloedsuiker meten
2. Glucagen® / Baqsimi®

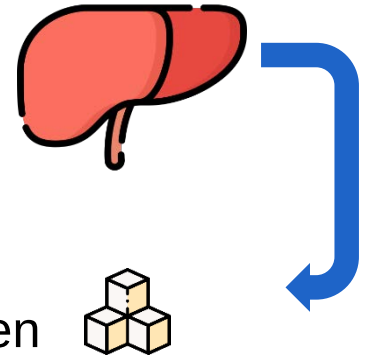


6. Glucagen® hypokit / Baqsimi® neusspray

► Wat doet het?

Bevat glucagon: maakt de suikerreserve in de lever (glycogeen) vrij en geeft die af in de bloedbaan

► Wanneer gebruiken? Bij hypoglycemisch coma en/of stuipen



onder 4 jaar: Glucagen®



vanaf 4 jaar: Baqsimi®



► Hoe bewaren?

- Glucagen®: In de koelkast tot houdbaarheidsdatum, op kamertemperatuur gedurende 18 maanden
- Baqsimi®: Op kamertemperatuur tot houdbaarheidsdatum (ongeveer 1 jaar na aankoop)

7. Glucagon® / Baqsimi®: gebruik

1. Toedienen volgens stappenplan



2. Eerste half uur kan het bewustzijn nog verminderd zijn
Opgelet! Hoofdpijn, misselijkheid en braken als nevenwerking
3. Binnen het uur **snelle suiker** en **trage suiker** geven
4. Bel **diabeteseducator** van wacht of de huisarts

8. Acute hypoglycemie op school

▶ Glucagen® of Baqsimi® (≥ 4 jaar) aanwezig op school (vervaldatum nakijken begin van schooljaar)

▶ Bij hypoglycemisch coma

1. Kind in stabiele zijligging brengen
2. Bloedsuikerwaarde meten
3. Glucagen® /Baqsimi® toedienen bij zeer lage bloedsuiker
4. Verwittigen 112 → Vermeld aan telefoon: kind met diabetes type 1 en bewustzijnsverlies, Baqsimi al dan niet gegeven
5. Verwittigen ouders
6. Wanneer terug bij bewustzijn: onmiddellijk snelle suiker geven, en na 15min traagwerkende suikers



9. Keynotes



- ▶ Steeds snelle suikers bij hebben
- ▶ Bij onwel gevoel, zweten, bleek zien,... steeds meten
- ▶ Bij uitstappen alles voor hypo-opvang meenemen: schema, meter, druivensuiker, koek
- ▶ Bij daguitstap/weekend/vakantie ook Glucagen® of Baqsimi®
- ▶ Bij begin schooljaar vervaldatum Glucagen® en/of Baqsimi® nakijken

13. Feedback

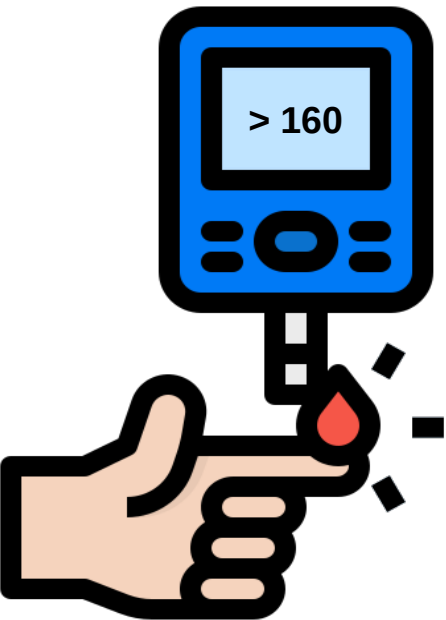


- ▶ Wat doe je als je grote honger hebt en je beeft?
- ▶ Wat doe je met een bloedsuiker minder dan 60 mg/dl?
- ▶ Wanneer moet Glucagen®/Baqsimi® gegeven worden?

1. Hyperglycemie

Wat is hyperglycemie?

- ▶ Te hoge bloedsuikerwaarde
- ▶ **Meer** dan **160** mg/dl



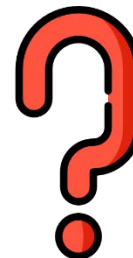
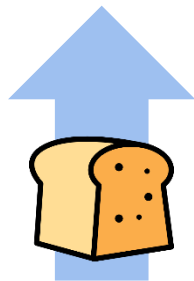
2. Hyper symptomen

- ▶ Moe
- ▶ Veel plassen, veel dorst, veel drinken, vochttekort
- ▶ Vetverbranding, vorming van ketonen, verzuren van het bloed, misselijkheid, braken, buikpijn
- ▶ Na enkel dagen: vermageren, sufheid, bewustzijnsverlies



3. Hoe ontstaat hyperglycemie?

- ▶ Te **weinig insuline**: te weinig ingespoten, insuline-injectie vergeten, niet-werkzame insuline, harde inspuitplaatsen
- ▶ Te veel **koolhydraten**: door tussendoor eten, meer gegeten dan voorzien
- ▶ Te veel reserve suikerafgifte: door **stress**, **ziekte**
- ▶ Soms is er geen verklaring voor



4. Wat doen bij hyperglycemie?

- ▶ **Water** drinken



- ▶ **Reden nagaan** en noteren in dagboekje



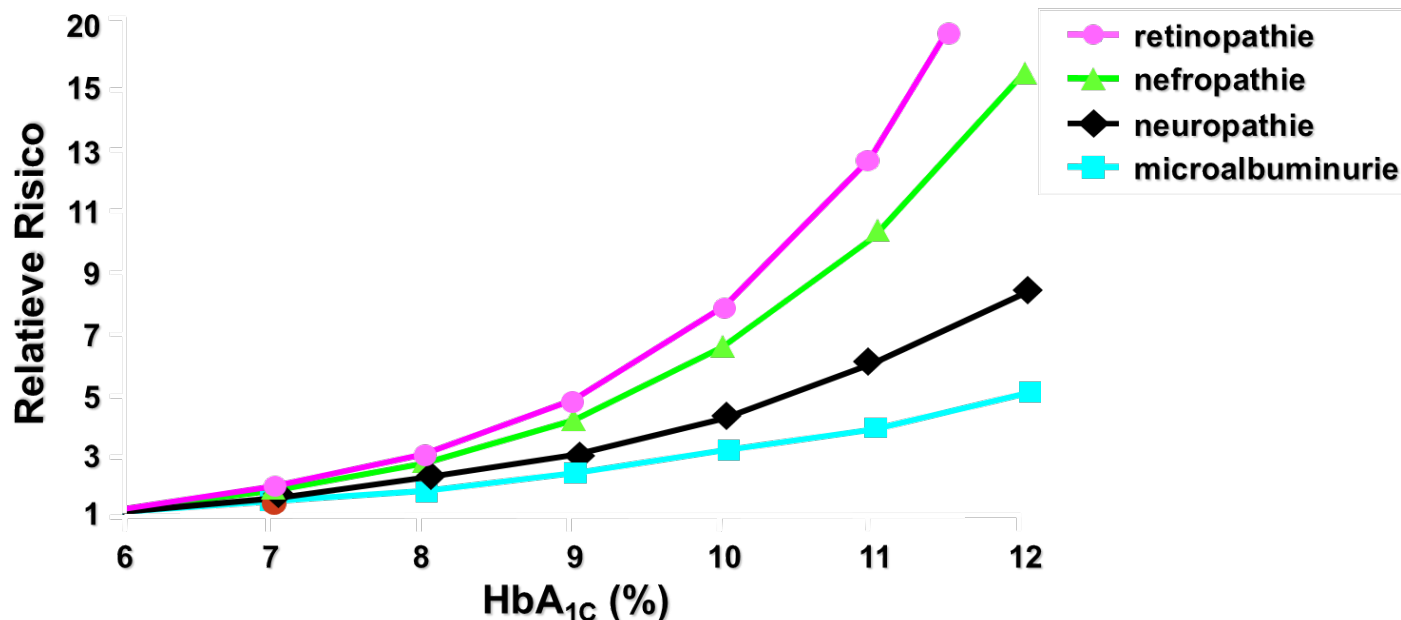
- ▶ **Insulinedosis aanpassen**/bijspuitschema gebruiken:
contacteer diabeteseducator bij vragen



- ▶ Eventueel ketonen testen bij zeer hoge waarden
(in urine of bloed)

5. Gevaren van hyperglycemie: chronische complicaties

- ▶ Kleine bloedvaten in ogen, hart en nieren
- ▶ Zenuwen
- ▶ Grote bloedvaten



DCCT, Diabetes Control and Complications Trial.

5. Gevaren van hyperglycemie: acute complicaties

Ketonen

- ▶ Als er **onvoldoende insuline** en/of **suikers** in het lichaam aanwezig is, dan zal het lichaam **vet verbranden** om aan de energiebehoefte te voldoen.
- ▶ Ketonen zijn **'zure' afvalproducten** die vrijkomen in het bloed als het lichaam vet verbrandt.



Keto-acidose

Als de ketonen hoog zijn in het bloed, kan dit leiden tot keto-acidose

- ▶ Misselijkheid, braken, buikpijn
- ▶ Moeilijke ademhaling, snel en oppervlakkig ademen
- ▶ Slaperigheid, verminderd bewustzijn

6. Ketonen: Wanneer meten?

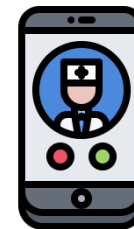
- ▶ Bij een bloedglucose hoger dan 300 mg/dl
 - ▶ Controleer verder bloedglucose om de 4 uur
 - ▶ Indien **3 opeenvolgende waarden** meer dan **300** mg/dl: controleer ketonen
- ▶ Bij **ziekte** en bloedglucose hoger dan 250 mg/dl
 - ▶ Controleer bloedglucose per 2 uur
 - ▶ Indien **3 opeenvolgende waarden** meer dan **250** mg/dl: controleer ketonen
- ▶ Bij **braken** en/of **misselijkheid**: ONMIDDELLIJK ketonen controleren



6. Ketonen: Hoe meten?

In urine

1. Plas in een potje of rechtstreeks op de ketonenstrip
2. Na één minuut aflezen door middel van een kleurenschaal 
3. Bij roze (+), paars (++) of donkerpaars (+++) onmiddellijk diabetesteam contacteren voor overleg



In bloed

Zoals vingerpik → Positief indien meer dan 0,6

6. Ketonen: Hoe reageren?

HYPERGLYCEMIE + KETONEN

= EXTRA ULTRASNELWERKENDE INSULINE TOEDIENEN

- ▶ Ketonen negatief = bijspuitschema insuline gebruiken
- ▶ Ketonen +/- of + roze = 10 % van TDD*
- ▶ Ketonen ++ donker roze = 15 % van TDD*
- ▶ Ketonen +++ of ++++ paars/donker paars = 20 % van TDD*



*TDD = totale dagdosis = optelsom van aantal eenheden basis insuline per dag (maaltijdinsulines + langwerkende insuline)

6. Ketonen: Hoe opvolgen?

- ▶ Controleer **bloedglucose** om de 2 uur



- ▶ Controleer **ketonen** per 4 uur



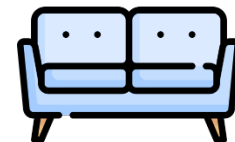
- ▶ Houd **contact** met het **diabetesteam** tot ketonen negatief zijn



- ▶ Drink voldoende **water**



- ▶ **Rusten** (geen sport) zolang ketonen positief zijn



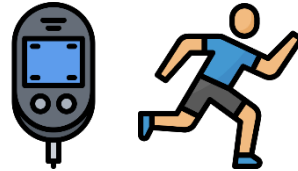
6. Ketonen: Wat bij hypo/normale glycemie en ketonen?

- ▶ Spuit GEEN insuline 
- ▶ Eet WEL extra koolhydraten en probeer voldoende te drinken



7. Sport

Meet vóór inspanning



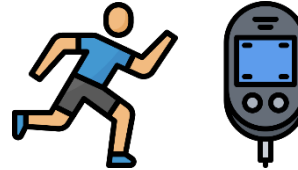
- ▶ Bij **turnen**: **lager** dan **120** mg/dl → geef **snelle suikers** (zie hypoglycemie). Het kind mag meteen mee sporten.
- ▶ Bij **zwemmen**: **lager** dan **140**mg/dl → geef **snelle suikers** (zie hypoglycemie). Het kind mag meteen mee sporten.

Afhankelijk van sport (intensiteit en duur) en individu → ervaring!

- ▶ Waarde voor sport **hoger** dan **300** mg/dl: **meet ketonen**
 - ▶ Geen ketonen: wel sporten
 - ▶ Ketonen (vanaf +): niet sporten, volg ketonenadvies

7. Sport

Meet na inspanning (best 1u na)



- ▶ Waarde na sport hoger dan 300 mg/dl: controleer opnieuw na 2 uur en drink veel water

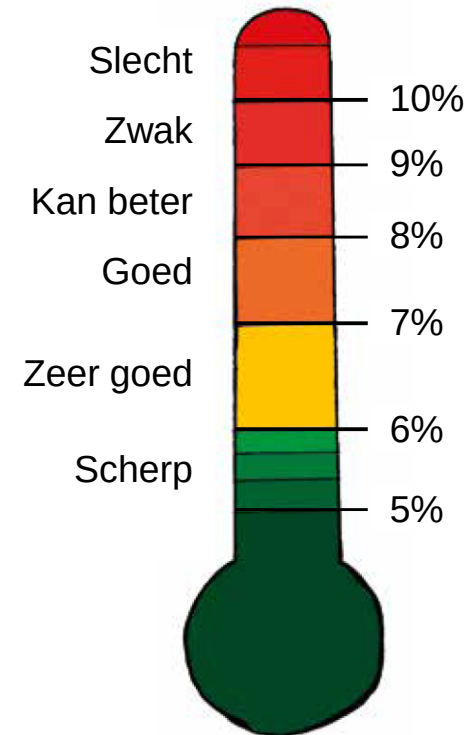
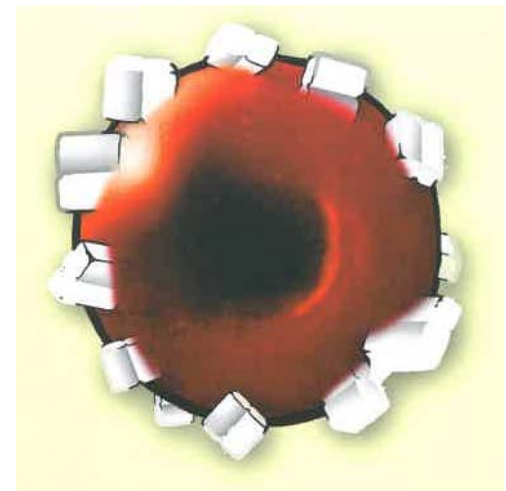
Bij meer dan 1u sporten

- ▶ Controleer regelmatig glycemie en neem zo nodig extra koolhydraten tussendoor of sportdrank → diëtist kan hier uitleg over geven

8. Hemoglobine A1c

HbA1c = 'versuikerd hemoglobine'

- ▶ Geeft een beeld van de gemiddelde bloedsuikerwaarden van de afgelopen 3 maanden
- ▶ Wordt om de 3 maand gemeten in het bloed dat met een vingerprik wordt afgenomen in een klein buisje
- ▶ Houdt verband met complicaties op lange termijn



8. Keynotes



- ▶ Braken en bloedglucose hoger dan 250 mg/dl en: ONMIDDELIJK ketonen meten
- ▶ Hyperglycemie + ketonen = extra ultrasnelwerkende insuline toedienen
- ▶ Glycemie meten vóór en na sport

9. Feedback



- ▶ Wanneer ga je ketonen meten?
- ▶ Welke insuline geef je als je bloedsuiker 450 mg/dl is en de ketonen ++ ?
- ▶ Je gaat sporten en staat 100 mg/dl. Wat doe je?

1. Aanpassen insuline: op basis van streefwaarden

▶ Glycemie streefwaarde bij **opstaan**: 60 - 100 mg/dl

- ▶ 5 van de 7 dagen **hoger** dan **100** mg/dl
→ **Langwerkende insuline verhogen** met 10%



▶ Glycemie streefwaarde **voor middag- en avondmaal**: 60 - 100 mg/dl

- ▶ 3 dagen **hoger** dan **100** mg/dl op hetzelfde moment
→ **Vorige maaltijdinsuline verhogen** met 10%



▶ Glycemie streefwaarde **voor slapengaan**: 80 - 140 mg/dl

- ▶ **Lager** dan **80** mg/dl buiten snackmoment
→ **12 gram koolhydraten** extra eten



2. Aanpassen insuline: bij hypo's

- ▶ **2 x** Hypo op hetzelfde moment
→ **Vorige maaltijdinsuline verlagen** met 10%
- ▶ **1 x** Onverklaarbare hypo 's nachts na 24u
→ **Langwerkende insuline verlagen** met 10%

3. Aanpassen insuline: volgens omstandigheden

Aanpassen langwerkende insuline (Lantus®, Levemir®)

▶ Sportdag

→ Langwerkende insuline dag zelf verlagen met 20%



▶ Bij **ziekte** en hyperglycemie (zonder braken en diarree)

→ Langwerkende insuline verhogen met 10 tot 20%



▶ Bij **stress** en hyperglycemie (maandstonden, examens)

→ Langwerkende insuline verhogen met 10 tot 20%



Aanpassen maaltijdinsuline

▶ Intensief **sporten** binnen de 1,5 uren na inspuiting

→ Maaltijdsinsuline verlagen met 10% tot 20%
(tot 50%, individueel aan te passen)



4. Ziekte

Meet om de 2 uur je glycemie

- ▶ **Hoge waarden:** meestal (bv. hoge koorts)
 - ▶ Insulinedosissen verhogen met het bijspuitschema
 - ▶ Blijven drinken en eten
 - ▶ Bloedsuiker hoger dan 250 mg/dl: ketonen meten



- ▶ **Lage waarden:** soms (bv. Braken, diarree)
 - ▶ Insulinedosissen verlagen
 - ▶ **NOOIT BASALE INSULINE STOPPEN**
 - ▶ Blijven drinken en eten: om het ½ uur suikerbevattende drank of voeding
 - ▶ Braken = bellen





5. Keynotes

- ▶ Streefwaarde voor maaltijd: 60 - 100 mg/dl
- ▶ Streefwaarde voor slapengaan 80 - 140 mg/dl
- ▶ Dagboekje bijhouden
- ▶ Braken = bellen

6. Feedback



- ▶ Welke insuline pas je aan bij hoge ochtendwaarden?
- ▶ Wat doe je met je insuline als je zwemles hebt in de namiddag?
- ▶ Welke insuline pas je aan als je de volgende dag sportdag hebt?
- ▶ Wat doe je als je kind braakt ?
- ▶ Wat doe je als je kind ziek is, niet wil eten en de glycemie 50 mg/dl is?
- ▶ Wat doe je als je kind ziek is, niet wil eten en de glycemie 350 mg/dl is?

KINDERDIABETESTEAM

Universitair Ziekenhuis Gent
C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent
T +32 (0)9 332 21 11
E info@uzgent.be

www.uzgent.be

Volg ons op

