

PratenPlaten over diabetes

**Visuele, eenvoudige
voorlichting
aan migranten
en laaggeletterden
met diabetes**



Inhoudsopgave

Introductie

Over PratenPlaten voor mensen met diabetes
Over PratenPlaten voor zorgverleners

1. Wat is diabetes (= suikerziekte)?

- 1.1** Diabetes & wie helpen u?
- 1.2** Wanneer loopt u risico op het krijgen van diabetes?
- 1.3** Wat gebeurt er in uw lichaam als u eet?
- 1.4** Glucose & insuline
- 1.5** Bloedglucose (= bloedsuiker = suiker)
- 1.6** Klachten van uw diabetes: hypo, hyper en lange termijn complicaties

2. Medicijnen

- 2.1** Tabletten, insuline & controle
- 2.2** Bewaren insuline
- 2.3** Alternatieve geneesmiddelen en kruiden

3. Gezond leven

- 3.1** Bewegen
- 3.2** Roken en alcohol
- 3.3** Voetverzorging
- 3.4** Familie en vrienden
- 3.5** Stress en depressie
- 3.6** Ramadan
- 3.7** Vakantie
- 3.8** Ziekte
- 3.9** Zwangerschap

4. Meer weten over eten

- 4.1** Voedingstoffen: koolhydraten, vetten, eiwitten
- 4.2** Regelmatig eetpatroon
- 4.3** Portiegrootte
- 4.4** Cholesterol
- 4.5** Zout & hoge bloeddruk
- 4.6** Zoetstoffen
- 4.7** De diëtist

5. Maaltijden in beeld

- 5.1 A** Turks ontbijt
- 5.1 B** Turkse warme maaltijd
- 5.1 C** Turkse tussendoortjes

- 5.2 A** Marokkaans ontbijt
- 5.2 B** Marokkaanse warme maaltijd
- 5.2 C** Marokkaanse tussendoortjes

- 5.3 A** Hindoestaans/Surinaams ontbijt
- 5.3 B** Hindoestaans/Surinaamse warme maaltijd
- 5.3 C** Hindoestaans/Surinaamse tussendoortjes

- 5.4 A** Nederlands ontbijt
- 5.4 B** Nederlandse warme maaltijd
- 5.4 C** Nederlandse tussendoortjes

Introductie - Over PratenPlaten voor mensen met diabetes

Diabetes (=suikerziekte) is een lastige ziekte.
U moet op veel dingen letten.

Als u veel over uw ziekte leert,
kunt u beter voor uzelf zorgen.
U heeft dan minder last van uw diabetes.

Door deze map PratenPlaten
komt u meer te weten over uw diabetes.
U kunt de zorgverlener altijd vragen stellen
als u iets niet begrijpt
of moeilijk vindt.

De zorgverlener is er om u te helpen!



PratenPlaten
over diabetes

Introductie - Over PratenPlaten voor zorgverleners

Voor migranten en laaggeletterden is het vaak moeilijk om passende diabeteszorg te krijgen. Dit komt onder meer doordat de huidige zorg en de hieraan ondersteunende materialen onvoldoende rekening houden met de (culturele) achtergrond en de mate van geletterdheid van deze groepen mensen. Ook de (on)mogelijkheden tot eigen regie en tot participatie in het zorgproces dragen er aan bij dat deze doelgroepen vaak tussen wal en schip vallen. De Nederlandse Diabetes Federatie wil zorg en ondersteuning op maat realiseren voor alle mensen met (een hoog risico op) diabetes én hun behandelaars.

PratenPlaten biedt behandelaars in de 1e en 2e lijn handvatten om in de spreekkamer te gebruiken voor de behandeling van en advisering aan patiënten van niet westerse-afkomst en laaggeletterden met diabetes. Immers, zorg op maat begint met een goed gesprek!

De map bevat veel visueel materiaal, ook zijn de bij de afbeeldingen behorende teksten geschreven in eenvoudig Nederlands. En er is aanvullende informatie opgenomen voor behandelaars. Het Diabetes Fonds financiert het project.

Op www.diversiteitindiabetes.nl is alle informatie uit de map te vinden.

Gebruikers & werkwijze

De map is te gebruiken door (huis)artsen, diabetesverpleegkundigen, praktijkondersteuners, doktersassistenten, diëtisten en overige behandelaars die met migranten en laaggeletterden te maken hebben in de spreekkamer. Er is specifieke aandacht voor de Hindoestaanse, Marokkaanse en Turkse keukens omdat diabetes vaker voorkomt bij deze nationaliteiten.

De zorgverlener kiest samen met de patiënt welke onderwerpen worden besproken en gebruikt de platen als ondersteuning in de dialoog. Op de voorkant van de pagina zijn de afbeeldingen te zien met daarbij een uitleg in eenvoudig Nederlands en vragen die aan de patiënt gesteld kunnen worden. Eventueel kan de pagina dubbelgevouwen worden zodat alle aandacht naar de afbeelding gaat. Op de achterkant van de pagina staan aandachtspunten voor de behandelaar over

het betreffende onderwerp. De behandelaar kan kiezen of hij de pagina alleen in de spreekkamer bespreekt of ook meegeeft aan de patiënt. De pagina's zijn eenvoudig te printen.

Oorsprong PratenPlaten

De map 'Praten-platen over diabetes' is in 2008 in geprinte oplage verspreid door het toenmalige NIGZ en de NDF. Anno 2017 is de map op weinig plaatsen terug te vinden. Dit terwijl de behoefte van zorgverleners aan eenvoudige en visuele informatie voor de groeiende groep niet-westerse en laaggeletterde patiënten toeneemt. Behandelaars doen hun uiterste beste om hun laaggeletterde patiënten zo goed mogelijk te begeleiden maar missen praktische tools om het contact en de zorg in de spreekkamer vorm te geven. Met financiering van het Diabetes Fonds is samen met deskundigen uit het (diabetes)veld de map geactualiseerd en online beschikbaar gesteld.

Via de website www.diversiteitindiabetes.nl is alle informatie vrij toegankelijk.

Diabetes & diversiteit bij de NDF

Vanuit haar ambitie om de best mogelijke kwaliteit van zorg en leven voor mensen met (pre-)diabetes te realiseren, heeft de NDF het thema Diabetes en diversiteit benoemd als een programmalijn in haar meerjarenbeleidsplan. De activiteiten richten zich op mensen met diabetes & een niet-westerse afkomst o.a. omdat:

- de prevalentie van diabetes bij deze groep hoger is dan bij autochtonen;
- de totale groep in aantal zal toenemen met het oog op de migrantenstroom;
- de huidige zorg en het hieraan gerelateerde ondersteuningsaanbod onvoldoende rekening houdt met de (culturele) achtergrond en de mate van geletterdheid van migranten.

Een van de activiteiten die de federatie in dit kader uitvoert, is de digitale heruitgave van de map PratenPlaten over diabetes.

Met dank aan

FitFood Diëtistenpraktijk uit Amsterdam, Diëtistenpraktijk DeVa uit Rotterdam/Den Haag, Yvonne Woudenberg (POH) en Karin van Hamersveld (POH).

In eten en drinken zitten voedingsstoffen die ons lichaam nodig heeft. We noemen ze koolhydraten, vetten, eiwitten, voedingsvezels, vitamines, mineralen en water.

Deze namen staan op de verpakking van het eten.

Uw lichaam heeft verschillende voedingsstoffen nodig om goed te werken. U heeft bijvoorbeeld beschermende stoffen nodig om niet ziek te worden. Dit zijn de vitamines en de mineralen.

U heeft ook bouwstoffen nodig. Als u een ergens wondje heeft, zorgen de bouwstoffen ervoor dat de huid na een paar dagen weer dicht is.

En u heeft brandstoffen nodig om te kunnen bewegen en warm te blijven.

In sommige eten zitten veel brandstoffen, in ander eten zitten veel bouwstoffen of beschermende stoffen.

Bij gezond eten gaat het niet alleen om producten eten die gezond zijn, bijvoorbeeld fruit en groente.

Het is ook belangrijk dat u niet steeds hetzelfde eet.

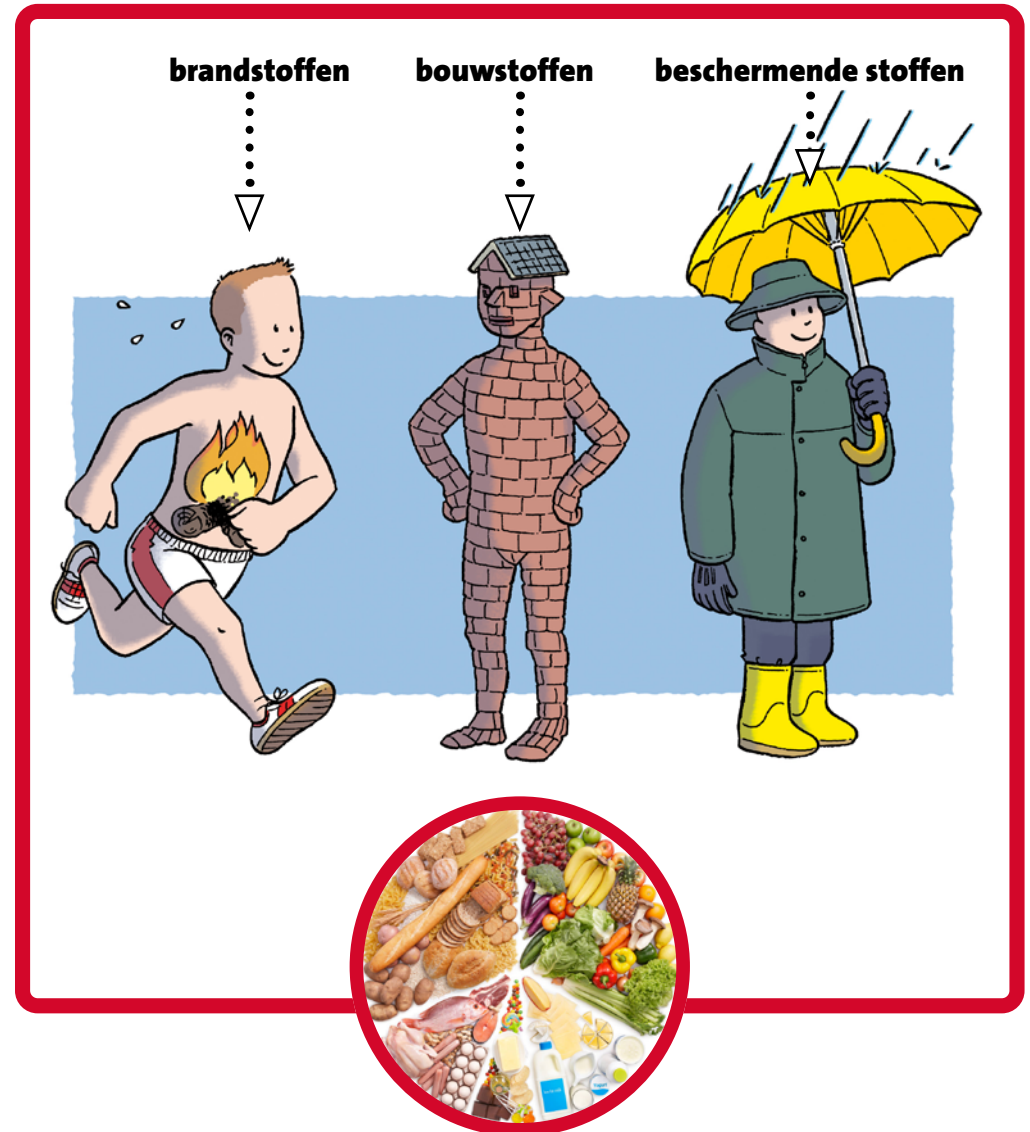
Door verschillende dingen te eten, krijgt uw lichaam een mix van alle voedingsstoffen binnen. Dat is goed.

Verschillende dingen eten heet een gevarieerd voedingspatroon.

Het is belangrijk voor iedereen om gevarieerd te eten.

Ook gezonde mensen moeten verschillende dingen eten.

Voor mensen met diabetes is het nog belangrijker om op het eten te letten om de bloedglucose (= bloedsuiker = suiker) stabiel te houden.





Aantekeningen

[illegible]

4.1 Meer weten over eten - Voedingstoffen- KOOLHYDRATEN

Koolhydraten zitten in producten zoals brood, pasta, aardappelen, rijst, couscous, bulgur, cassave, pomtayer, peulvruchten, fruit, melk, suiker, koekjes en snoep.

In de maag en darmen veranderen alle koolhydraten in glucose.
De glucose komt bij de darmen in het bloed.
Het bloed brengt de glucose naar alle cellen.
De insuline zorgt ervoor dat de glucose in de cellen komt.
Meer informatie hierover staat in deel 1 bij Glucose & insuline

Koolhydraten uit suiker, honing, frisdrank, koekjes en snoep worden snel opgenomen in het bloed.
Deze zijn minder gezond en bevatten geen belangrijke stoffen.
Eet deze producten zo weinig mogelijk.

Koolhydraten uit brood, aardappelen, rijst, cassave, pomtayer, peulvruchten, pasta, fruit en melkproducten komen langzaam terecht in het bloed.

Voedingsvezels zorgen ervoor dat de opname van koolhydraten langzaam gaat.
En dat u niet zo snel weer honger krijgt.
Voedingsvezels zitten in groenten, fruit en volkoren producten, zoals volkorenmacaroni, volkorenbrood, tarweproducten, bruin brood en peulvruchten.

Eet vooral veel groenten:
Verse groenten, diepvriesgroente, groente in blik of glas zonder toegevoegde suiker en zout zijn allemaal goed. Al deze groenten hebben genoeg voedingsvezels.
Met deze producten blijft uw bloedglucose beter in evenwicht.

Hoeveel koolhydraten u per dag mag eten, is afhankelijk van:
wat u dagelijks doet, hoe lang en oud u bent en of u man of vrouw bent.





Aantekeningen

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.

Vet is een brandstof voor het lichaam.
 Vet bevat ook beschermende stoffen.
 Deze stoffen heten vitamines (A, D en E).

Vitamine A is belangrijk voor de huid en ogen. Vitamine D is voor sterke botten.
 Vitamine E beschermt de cellen.

Als u te veel vet eet, wordt uw gewicht hoger.
 Door het vet in uw lichaam werkt de insuline niet goed.
 U moet dus niet teveel vet eten.
 Teveel vet is ook slecht voor uw bloedvaten.

Vetten uit het eten zijn te verdelen in:

- goede vetten (= onverzadigde vetten)
- slechte vetten (= verzadigde vetten)

Goede vetten zijn zacht of vloeibaar.
 Deze zitten bijvoorbeeld in olie, vette vis, avocado en noten.

Slechte vetten zijn hard.
 Deze zitten bijvoorbeeld in vlees, volle melk en melkproducten zoals kaas.
 Het is beter voor uw gezondheid om weinig slechte vetten te eten.

U moet dus letten op:

- Welke soort vet in uw eten zit
- Hoeveel vet u eet

Er zitten veel vetten in kant-en-klaar producten.
 Bijvoorbeeld chips, kaaskoekjes, frietjes, cake, sausjes en worst.





Aantekeningen

[illegible]

Eiwitten zijn belangrijke bouwstoffen voor de groei van kinderen.
Maar ook volwassenen hebben eiwitten nodig.

Eiwitten zijn belangrijk om de lichaamscellen steeds te vervangen.
Zodat bij een wondje uw lichaam zichzelf beter kan maken.
Eiwitten houden ook uw spieren sterk.

Het is belangrijk dat u voldoende eiwitten eet.
Zo blijft uw lichaam gezond.

Sommige mensen met diabetes hebben problemen met hun nieren.
Deze mensen moeten dan letten op hoeveel eiwitten zij per dag mogen eten.



INFORMATIE VOOR ZORGVERLENERS

Culturele verschillen

Niet-westerse patiënten kennen uit hun (thuis)land vaak alternatieve of specifieke voedingsmiddelen die goed zouden zijn voor diabetes.

Zo is het in de Turkse gemeenschap gebruikelijk bij diabetes granaatappelsap of een bepaalde kruidenmelange te nemen. Dat zou de bloedglucose kunnen verlagen. Vanuit de Islam wordt aan kaneel, sinaasappels, dadels en honing een genezende werking toegeschreven.

In de Marokkaanse gemeenschap wordt lamsvlees niet gebruikt bij diabetes, omdat het zoet is en effect kan hebben op de bloedglucosewaarde.

Veel Hindoestaanse mensen met diabetes eten geen avocado (in Suriname bekend als advocaat), omdat ze denken dat na het eten ervan de bloedsuikerspiegel stijgt. Het is daarom van belang te achterhalen hoe uw patiënt zelf denkt over het verband tussen zijn voeding en zijn ziekte.

Ook houden veel patiënten met een migrantenachtergrond zich vanuit hun culturele of religieuze achtergrond aan bepaalde voedingsregels. Zo mogen ze bepaalde producten niet eten of willen ze op bepaalde tijden vasten. Ook buiten de ramadan.

Vetten

Veel Hindoestanen gebruiken olie voor de bereiding van de warme maaltijden. Ook gebruiken ze veel vis (gebakken en gedroogd) en pindakaas. Ze smeren geen boter op brood. Ze gebruiken dus wel de onverzadigde vetten, maar ook veel volle melk en melkproducten.

Turken gebruiken vaak olie bij het koken. Veel gerechten die als tussendoortje gebruikt worden, bevatten veel vet (börek, tulumba tatlısı). Boter op brood wordt niet vaak gebruikt. Van huis uit is men in Turkije vaak gewend aan het gebruik van echte boter. Veel Turken komen van het platteland

(bergen) en vaak hoor je als argument: 'In ons hele dorp eten ze veel echte boter. Niemand wordt er ziek van.' Turkse koffie, cafetière koffie, gekookte koffie, espresso (in mindere mate omdat er kleine kopjes worden gebruikt) en kookkoffie van cafeïnevrije koffiebonen verhogen het cholesterolgehalte in het bloed. Elke kop Turkse, gekookte of cafetière koffie die per dag wordt gedronken, verhoogt het cholesterolgehalte met 1 %, elk kopje espressokoffie verhoogt het cholesterolgehalte met 0,3 % tot 0,5 %.

In de Marokkaanse keuken wordt veel olie gebruikt (onder andere olijfolie). Boter op brood wordt niet vaak gebruikt. Marokkanen eten veel gefrituurde producten. Bijvoorbeeld frietjes die als bijgerecht worden geserveerd naast de couscous of rijst. Voor zoetigheden en hartigheden wordt veel boter gebruikt.

Koolhydraten

Zowel in de Turkse en Marokkaanse keuken is brood een belangrijke voedingsbron. Brood wordt ook bij de warme maaltijd gegeten, ondanks het feit dat andere voedingsproducten al koolhydraten bevatten (rijst, bulgur, peulvruchten, aardappelen). Brood wordt bv. in een stoofschotel gedept en opgegeten. In Marokko wordt het brood gebruikt om het eten uit de schaal te pakken. Ook wordt de aardappel niet als koolhydraatrijk voedingsproduct gezien, maar als groente.

Vlees

Vlees wordt in gemengde stoofschotels gebruikt. De hoeveelheid vlees die men per persoon eet, is niet veel meer dan de gemiddelde aanbevolen hoeveelheid. Wel eet men op feesten en feestdagen veel meer vlees dan normaal. Rundvlees en lamsvlees worden veel gebruikt. Op feesten bereiden de Hindoestanen vaak eendenvlees (bekend als doks), schapen- of lamsvlees en gevogelte. Dit vlees wordt vaak bereid in Masala.

Vlees is bij de eerste generatie uit het land van herkomst vaak een statusproduct. Gerechten worden vaak met veel vlees bereid. Tijdens de feestdagen en bij bezoek wordt veel vlees klaargemaakt, soms twee of meer vleessoorten tegelijk. Veel Hindoestanen kennen een à twee vegetarische dagen per week. Op deze dagen worden tahoe, tempeh of sojabrokken bereid. Paneer (gerecht van gestremde melk) en dahl (peulvruchtensoep) worden ook klaargemaakt.

Groente

Voor Hindoestaanse patiënten verdienen de groenten nog wel aandacht. Uit onderzoek blijkt dat Hindoestanen onvoldoende groenten eten. Ook het fruitgebruik kan bij Hindoestanen omhoog: meer en dagelijks.

In de Turkse en Marokkaanse keuken wordt wel groente bereid, maar het is belangrijk bij de patiënten uit deze groepen toch goed door te vragen hoeveel ze ervan eten. Sommigen eten alleen salades en geen gekookte groenten. In eigen land wordt er vaak wel veel fruit en groente gegeten, omdat het daar een betere smaak heeft.



Op www.diversiteitindiabetes.nl vindt u in de rubriek Leefstijl materialen - sommige in eigen taal - die het gesprek met de patiënt over dit onderwerp ondersteunen.

Op de www.netzolekker.nl leggen voedingsdeskundigen en gastkoks in kookvideo's uit hoe recepten uit verschillende culturen op een gezondere manier bereid kunnen worden om de kans op diabetes te verkleinen.

U zorgt goed voor uw gezondheid en krijgt minder klachten van diabetes als u let op:

- Wanneer u eet
- Wat u eet
- Hoeveel u eet

Als u goed op uw eten let en ook gaat bewegen, kunt u afvallen.

Voor u als diabetespatiënt is het belangrijk dat u iedere dag ongeveer op dezelfde tijd eet.

U kunt het beste drie hoofdmaaltijden nemen: ontbijt, middag- en avondmaaltijd (diner).

Soms is het nodig dat u tussendoortjes eet.

Eet maximaal drie tussendoortjes op een dag.

Het is beter dat u een paar keer per dag een kleine maaltijd of snack eet, dan dat u twee keer per dag heel veel eet.

Dan krijgt u namelijk in één keer veel glucose in het bloed.

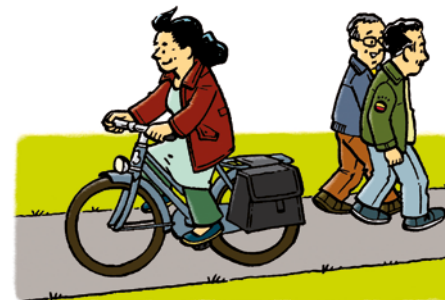
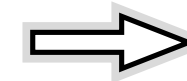
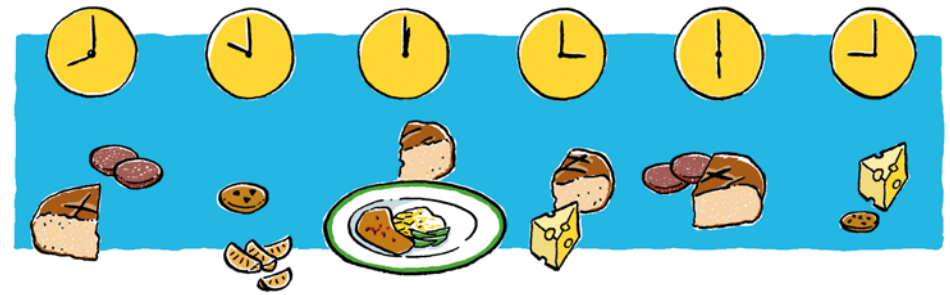
En wordt uw bloedglucose te hoog.

Als u medicijnen gebruikt, moet u regelmatig eten.

Omdat de medicijnen die u krijgt, helpen om de glucose in de cellen te krijgen.

Als u een maaltijd overslaat terwijl u wel de medicijnen slikt, kunt u te weinig glucose in het bloed krijgen.

Dan loopt u het risico om een hypo te krijgen.



Culturele verschillen

Voor veel ouderen van niet-westerse afkomst is het moeilijk om regelmaat in hun eetpatroon in te bouwen. Ze eten wanneer ze trek of honger hebben of als er bezoek komt. Ontbijt of lunch slaan ze vaak over. Soms eten ze 's avonds laat nog en vaak eten ze op een dag twee keer warm.

Daarnaast is het voor u als zorgverlener belangrijk om te weten dat als uw patiënt bezoek heeft er vaak verschillende gerechten worden gegeten. Dus niet koffie of thee met iets lekkers erbij (koekjes, cake). Vaak worden er zelf gemaakte hartige hapjes of zelfs hele gerechten geserveerd.

Hindoestaanse patiënten denken vaak dat zilvervriesrijst of parboiled rijst geen koolhydraten bevatten. Ook heerst er soms het misverstand dat als je de halfgekookte rijst wast en vervolgens stoomt, de suikers uit de rijst verdwijnen.

Voor de eerste generatie allochtonen is beweging een moeilijk te realiseren advies, dat extra motivatie vraagt. Probeer zoveel mogelijk naar praktische oplossingen te zoeken zoals werkzaamheden in de tuin, lopend boodschappen doen, huishoudelijke klussen, wandelen met kinderen of burens. Ook zijn er in grote steden steeds meer initiatieven voor bewegingsmogelijkheden voor oudere migranten.

In veel culturen is het niet wenselijk dat ouderen nog taken of klussen binnens- en buitenshuis doen, tenzij ze om economische redenen nog moeten werken. Een schoonmoeder bijvoorbeeld wordt ontzien; de schoondochter moet zoveel mogelijk in het huishouden helpen.



Op www.diversiteitindiabetes.nl vindt u materialen - sommige in eigen taal - die het gesprek met de patiënt over dit onderwerp ondersteunen.

U ziet een aantal borden met warme maaltijden.

U ziet dat het bord verdeeld is in verschillende vakken.
Zo kunt u zien hoeveel vlees, groente en rijst (aardappels) u kunt eten.

U ziet ook een plaatje van een opscheplepel.
U kunt het aantal lepels dat u opschept gaan tellen, zodat u weet hoeveel u eet.



Deze pagina kunt u gebruiken om met de patiënt de portiegrootte te bespreken.

U kunt werken met het aantal aanbevolen opscheplepels voor groente, aardappels, rijst, peulvruchten. Bijvoorbeeld: (onderstaande aanbevolen hoeveelheid zijn voor mensen van 20 tot 50 jaar)

- 5 opscheplepels groente
- 4 tot 5 aardappels of
- 4 tot 5 opscheplepels rijst, pasta, bulgur, peulvruchten (erwten, bonen, linzen) of couscous

U kunt ook werken met een bordindeling zoals de afbeeldingen:

- De helft van het bord moet bedekt zijn met groente
- Een kwart met aardappels, rijst, pasta, bulgur, peulvruchten (erwten, bonen, linzen) of couscous

Dit is een gemakkelijke manier om de hoeveelheid te bepalen. Er zijn natuurlijk nog andere mogelijkheden om patiënten aan te leren wat een portiegrootte is.

Bijvoorbeeld: aardappels zijn zo groot als een ei. Dan kunt u er 4 tot 5 stuks van nemen. U zult zelf misschien ook nog andere voorbeelden hebben.

Eten uit één schaal

Vraag aan de patiënt of hij altijd het eten opschept op een eigen bord of dat hij gewend is uit een schaal of uit verschillende schalen die op tafel staan te eten. Dan is het moeilijker om te letten op de hoeveelheid.



**Op de website www.diversiteitindiabetes.nl zijn praktische materialen te vinden die het gesprek met de patiënt over dit onderwerp ondersteunen.
Bijvoorbeeld in de rubriek Leefstijl.**

In ons eten zitten vetten.
In ons bloed zitten ook vetten.
Deze vetten noemen we cholesterol.
Ze worden door de lever gemaakt.

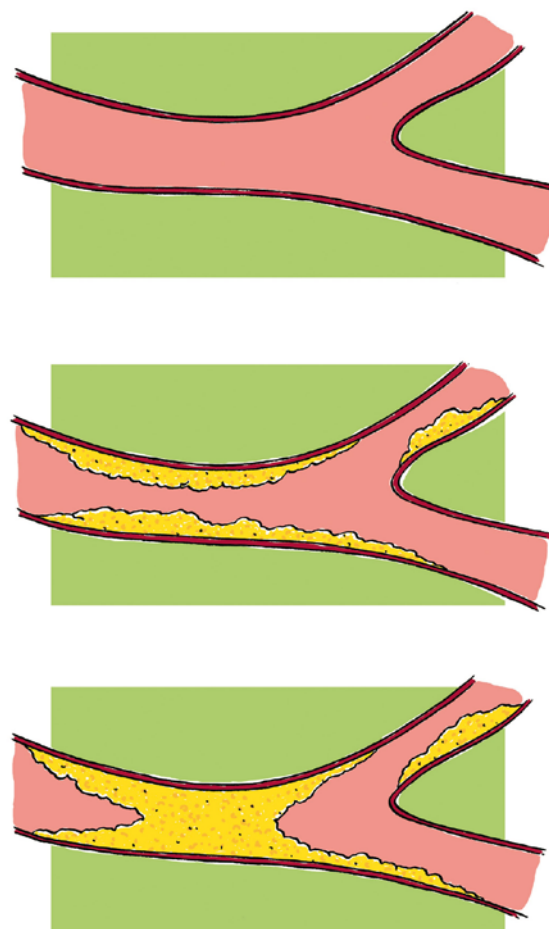
Cholesterol is in ons bloed in twee soorten te vinden:
HDL-cholesterol (goed cholesterol)
LDL-cholesterol (slecht cholesterol)

Ook heeft iedereen de vetachtige stof triglyceride in het lichaam.
Als u teveel LDL-cholesterol en triglyceride in uw bloed heeft, is dat niet goed.

Op de afbeelding ziet u de binnenkant van een bloedvat.
Teveel LDL-cholesterol gaat vastzitten aan de binnenkant van de bloedvaten.
Uw bloedvat wordt dan aan de binnenkant nauwer.
En het bloed kan er minder goed doorheen stromen.
Dat kan gevaarlijk zijn.
De vetachtige laag kan hard worden (verkalken).
Dat heet slagaderverkalking.

Als de bloedvaten in uw benen nauwer zijn, noemen we dit etalagebenen. Mensen met etalagebenen kunnen na een korte afstand niet meer lopen en gaan stilstaan.
Als er te weinig bloed naar uw hart en hersenen gaat vanwege een vernauwing, is dat heel ernstig.
Als dat rond om het hart gebeurt, noemen we dit een hartinfarct.
Als dat in de hersenen gebeurt noemen we dit een beroerte.

Voedingsvezels verminderen het cholesterol in het bloed.





Aantekeningen

[illegible]

Zout kan ervoor zorgen dat u vocht vasthoudt in uw lichaam.
Uw nieren moeten dan extra hard werken.
Ook kan teveel zout uw bloeddruk verhogen.

In veel eten zit teveel zout.
Vooral in kant-en-klare producten zoals soepen en sauzen, chips, worst en kaas.
In de rode vakken ziet u producten die veel zout bevatten.
In de groene vakken ziet u de producten die minder zout hebben.

Ook gebruiken we zout bij het koken.
Door het eten en het koken met zout,
krijgen we ongeveer 5x meer zout in ons lichaam dan nodig is.
Het is daarom belangrijk om weinig zout te gebruiken.

Vaak hebben mensen met diabetes type 2 een te hoge bloeddruk.
Door een te hoge bloeddruk heeft u later meer kans op complicaties.
De arts zal daarom regelmatig uw bloeddruk controleren.
Vaak zal hij medicijnen geven als uw bloeddruk te hoog is.
Het is belangrijk dat u de medicijnen elke dag inneemt en blijft gebruiken.

- U kunt ook zelf iets doen om de bloeddruk omlaag te krijgen.
- Probeer af te vallen als u te zwaar bent of uw buikomvang te hoog is
 - Probeer elke dag extra te bewegen
 - Stop met roken
 - Eet gezond: eet bijvoorbeeld geen drop en pepermunt
 - Gebruik minder zout
 - Drink niet meer alcohol dan 1 glas per dag
 - Probeer stress of zorgen te voorkomen



TURKS



MAROKKAANS



HINDOESTAANS



Smaakmakers

Besteed aandacht aan smaakmakers en producten waarin veel zout zit. Hindoestanen gebruiken vaak de smaakmaker Vetsin in vlees- en groentegerechten. Surinamers gebruiken ajinomoto. Bekende zoutrijke producten die gebruikt worden in gerechten zijn: kippen- of vegetarische bouillonblokjes, vetsin, aromaat, zout, ketjap (Chinese sojasaus) en Chinese marinades in potjes.

Kruiden en specerijen uit de eigen keuken kunnen goed als alternatief dienen voor zout.

Kant-en-klare producten uit land van herkomst

Turkse winkels hebben steeds meer kant-en-klare soepen en sauzen in hun assortiment. Deze producten bevatten veel zout. Steeds meer toko's verkopen deze producten (bijvoorbeeld Marokkaanse, Iraanse, Iraakse en Afrikaanse winkels).

Drop

Niet zout maar de stof glycyrrhizine in drop (afkomstig van zoethoutwortels) kan vochtophoping en hoge bloeddruk veroorzaken. Ook pepermunt, zoethoutthee en hoestsnoepjes bevatten deze stof.

Let op dieetzout!

Voor patiënten met een kaliumbeperking is het gebruik van dieetzout niet aan te raden. Natriumarme producten bevatten vaak veel kalium.

Hoge bloeddruk

Leg uit dat de bloeddruk iets anders is dan de bloedglucosewaarde. Het is belangrijk dat beide niet te hoog worden.

Om de patiënt te motiveren op bloeddruk en cholesterol te letten kunt u de volgende metafoor gebruiken: bij een auto let je er niet alleen op of er voldoende benzine in de tank zit, maar af en toe controleer je ook de lucht in de banden en het oliepeil.

Als je diabetes hebt moet je niet alleen op de bloedglucose letten, maar ook op de bloeddruk en het cholesterol.

Patiënten stoppen vaak met de tabletten voor hoge bloeddruk, omdat ze zelf geen effect voelen.



Op www.diversiteitindiabetes.nl vindt u materialen - sommige in eigen taal - die het gesprek met de patiënt over dit onderwerp ondersteunen.

Zoetstoffen kunt u in plaats van suiker gebruiken.

Maar let wel op!

Er zijn twee groepen zoetstoffen:

1. Zoetstoffen die geen energie aan het lichaam geven
2. Zoetstoffen die wel energie aan het lichaam geven

Zoetstoffen worden bijvoorbeeld gebruikt in producten die speciaal voor mensen met diabetes zijn gemaakt.

Bijvoorbeeld suikervrije koekjes, gebak en chocola.

Maar deze producten zijn niet altijd goed voor uw lichaam.

Er zitten heel veel slechte (verzadigde) vetten in.

En dus de verkeerde zoetstoffen.

Let dus goed op wat u precies eet.

Het is belangrijk dat u weet dat:

- Suikervrije producten niet altijd lekker smaken
- Suikervrije producten niet altijd gezond zijn
- Suikervrije producten vaak duur zijn
- Suikervrije producten vaak slechte vetten bevatten

Een diëtist kan u helpen met kiezen welke zoetstoffen u wel of niet moet gebruiken.



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

Omdat u diabetes hebt, is het belangrijk om goed op uw eten en drinken te letten. Uw arts heeft u daarom naar de diëtist gestuurd. Een diëtist weet veel over voeding en diabetes.

Wat is overgewicht?

Uw lichaam heeft iedere dag brandstoffen nodig. Hoeveel brandstoffen u nodig heeft, is afhankelijk van:

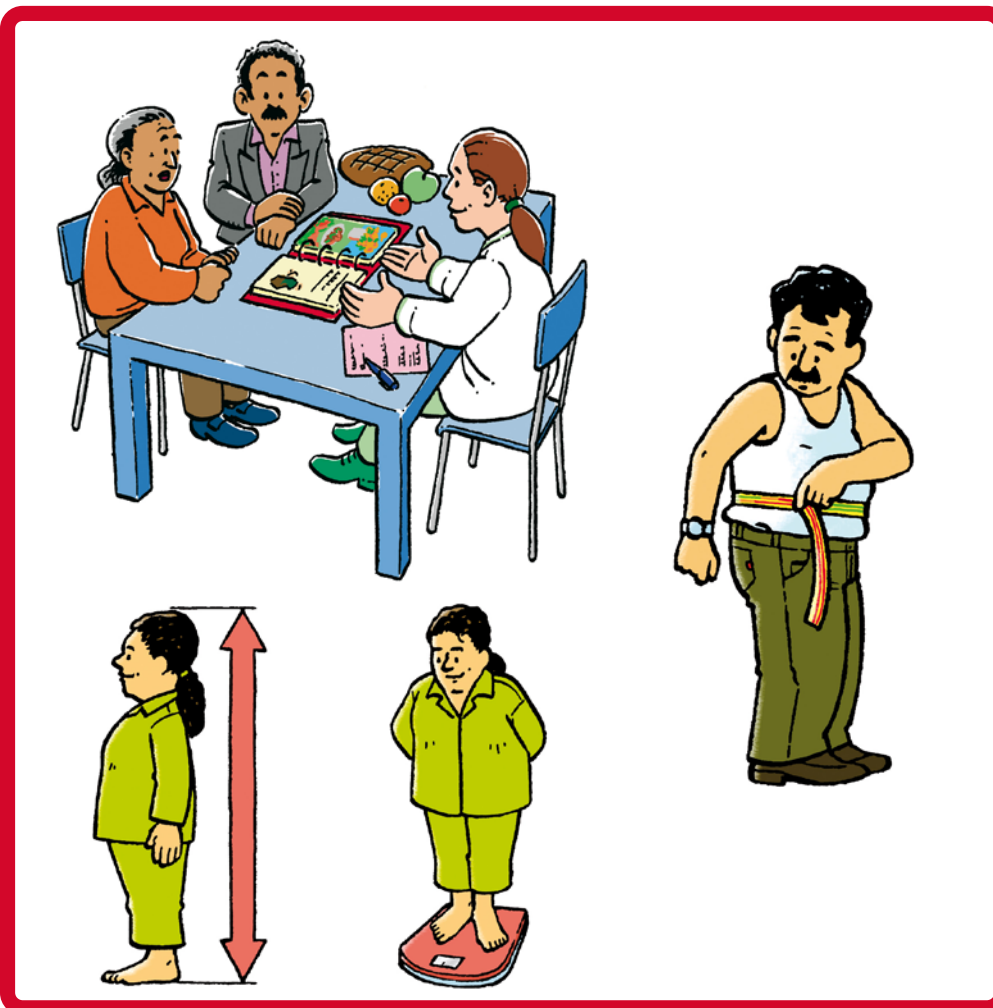
- Hoe oud u bent
- Of u man of vrouw bent
- Hoe lang u bent
- Hoeveel u beweegt per dag

Als u meer brandstoffen eet dan dat u nodig heeft, wordt u zwaarder. Het lichaam slaat dan brandstoffen op als vet. Uw buikomvang wordt groter. U wordt dikker. Als mensen te dik zijn, hebben ze last van overgewicht. Bij mensen die te dik zijn, werkt de insuline niet goed. Afvallen is dus belangrijk voor patiënten met overgewicht. Door goed op uw eten te letten en meer te bewegen, kunt u afvallen. De diëtist helpt u hierbij.

Bij de diëtist kunt u meten of uw gewicht goed is. Samen met u kijkt een diëtist ook naar uw voeding en wensen. En naar uw eetgewoontes. Zodat de diëtist daar rekening mee kan houden. Een diëtist kan bijvoorbeeld vragen wat u dagelijks eet en drinkt. En wat u dagelijks doet.

U bespreekt met uw diëtist wat u graag eet of wat u moeilijk vindt om te veranderen. Vaak hoeft u niet heel anders te gaan eten. Wel is het belangrijk om meer op te letten op wat u eet, hoe vaak u eet en hoeveel u eet.

Samen met uw diëtist maakt u afspraken en doelen om goed op uw voeding te letten. Bijvoorbeeld over hoeveel koolhydraten u per dag mag eten. Zodat uw overgewicht minder wordt. Hierdoor heeft u minder risico op gezondheidsproblemen.



Culturele verschillen

Het komt regelmatig voor dat mensen van niet-westerse afkomst niet weten wat uw werk inhoudt. Of het belang van een dieet inzien. Het is goed hier tijdens de kennismaking aandacht aan te schenken. Houd er rekening mee dat de patiënt andere leef- en eetgewoontes heeft en producten gebruikt die in de Nederlandse keuken niet voorkomen.

Vooraf oudere patiënten met een migrantenachtergrond verwachten dat u ze precies vertelt wat ze wel of niet mogen eten en drinken. Door veel Hindoestanen wordt een diëtist gelijk gesteld aan een arts.

Patiënten laten uit beleefdheid niet zo snel merken dat ze moeite hebben met hun dieet of dat ze het niet goed begrijpen. Vaak vinden ze het ook ongeleefd om nee te zeggen. Het is van groot belang om goed door te vragen bij de begeleiding van deze patiënten.

Zowel praktische problemen (weinig Nederlands spreken, niet kunnen lezen, geringe kennis over het eigen lichaam) als emotionele problemen (acceptatie van de ziekte, spanningen, sociale druk) kunnen een rol spelen bij de behandeling.

Voeding is niet alleen eten en drinken om eigen behoeften te vervullen, maar speelt vaak ook een belangrijke culturele rol in sociale contacten. Gastvrijheid is een belangrijke waarde voor veel migranten. Dit maakt het houden aan een dieet vaak moeilijk.



Op www.diversiteitindiabetes.nl vindt u in de rubriek **Leefstijl materialen - sommige in eigen taal - die het gesprek met de patiënt over dit onderwerp ondersteunen.**

In het Fotoanamneseboek Turks voedingspatroon worden aan de hand van foto's de broodmaaltijd, tussendoortjes en warme maaltijd uitgelicht.