

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).

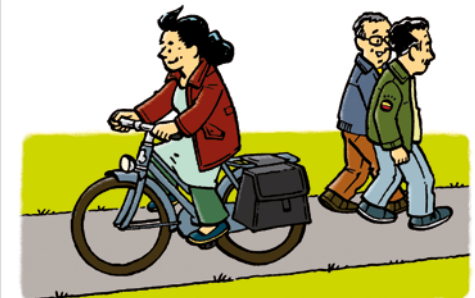
Regelmatig bewegen is goed voor mensen met diabetes.
 Als u beweegt, gaat u sneller ademen, uw hart klopt wat sneller.
 En het bloed stroomt goed door het hele lichaam.
 Dit is goed voor uw gezondheid.

Door genoeg te bewegen voelt u zich beter.
 De bloedglucosewaarden worden lager.
 De insuline werkt beter.
 Het is goed voor uw gewicht en voor uw bloeddruk.
 En bewegen is ook goed voor uw bloedvaten en uw hart.
 Als u beweegt, heeft u minder risico op lange termijn complicaties.

U kunt wandelen of fietsen, in de tuin werken of zwemmen.
 U kunt ook naar de sportschool gaan of naar een beweeggroep.
 Maar ook dansen of buiten spelen met de kinderen is gezond bewegen.

Het is belangrijk dat u iedere dag minstens 30 minuten extra beweegt.
 Dus bovenop de beweging die u normaal al heeft.
 Als u wilt afvallen, zult u iedere dag een uur moeten bewegen.

Overleg met de arts, praktijkondersteuner of diabetesverpleegkundige als u wilt gaan bewegen.
 Zij leggen uit waarop u moet letten tijdens het bewegen.
 Bijvoorbeeld hoe het zit met uw bloedglucosewaarde tijdens het bewegen.



Breng het beweegpatroon van de patiënt in kaart en zoek met de patiënt naar mogelijkheden om hem meer te laten bewegen.

Culturele verschillen

Vooraf bij ouderen kan spelen dat de omgeving de patiënt zoveel mogelijk werkzaamheden uit handen wil nemen. De sociale druk op kinderen om goed voor hun ouders te zorgen speelt hierbij een grote rol.

Vaak hebben mensen sociale steun nodig om meer te gaan bewegen. Zoek naar beweegmogelijkheden in de buurt die aansluiten bij de patiënt en ga na waar de weerstand zit.

Traditioneel geklede vrouwen zijn bijvoorbeeld bang dat ze sportkleding aan moeten trekken. Vrouwen zijn niet gewend tijd voor zich zelf vrij te maken. Ook kosten kunnen een probleem zijn. Zoek naar laagdrempelige mogelijkheden, het liefst in groepsverband. Fitness of bewegen in een mannen- of vrouwengroep spreekt patiënten meestal wel aan.

De praktijk laat zien dat ook mannen en vrouwen waar u het niet van verwacht op uitdrukkelijk advies van hun dokter toch zijn gaan bewegen.



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

Het filmpje Diabetes & beweging geeft het belang van bewegen en gezond eten aan bij diabetes. Het filmpje is online beschikbaar in het Berbers, Turks en Marokkaans

Roken is slecht voor de longen, maar ook voor de bloedvaten.
Uw bloedvaten kunnen door het roken sneller dicht gaan zitten.
Diabetes is ook slecht voor de bloedvaten.
Als u rookt en diabetes heeft, is dat dubbel slecht voor de bloedvaten.

Met roken kunt u stoppen, ook al is dat erg moeilijk.
Als u stopt met roken, heeft u minder kans op een beroerte of hartinfarct.

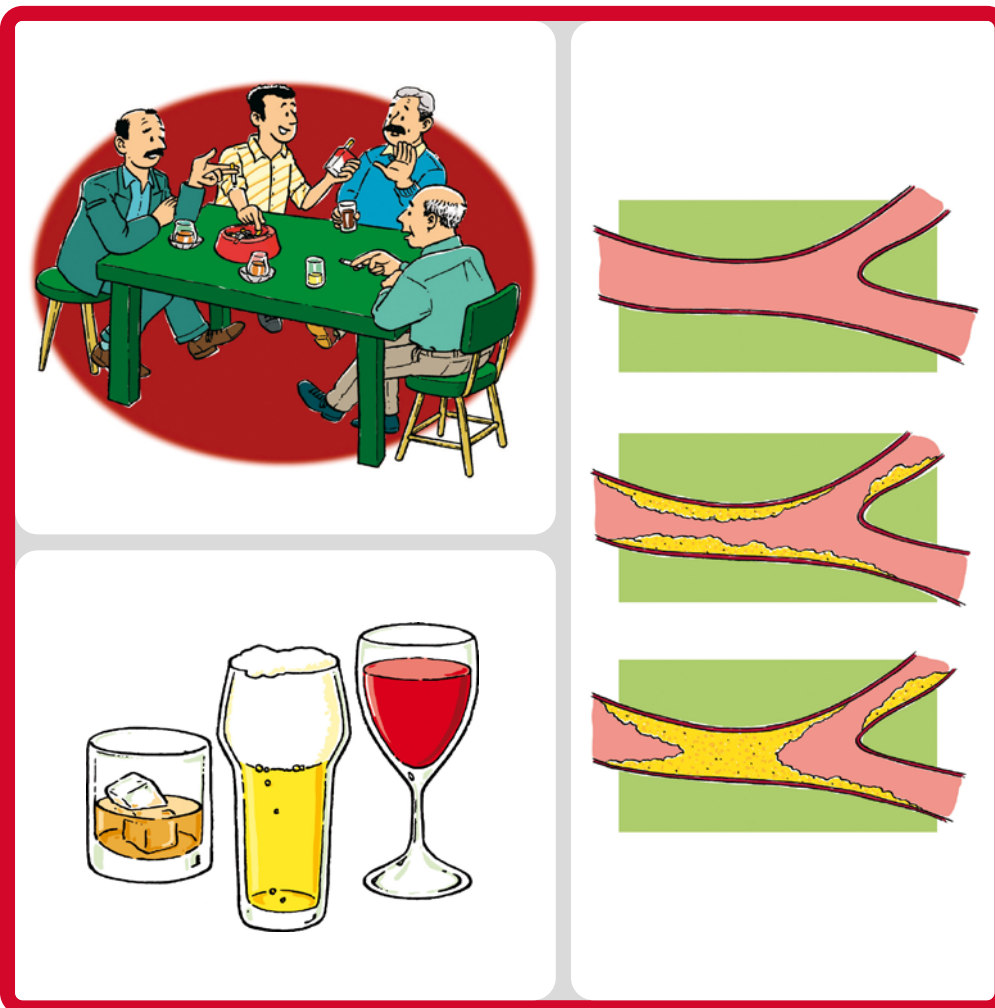
Er zijn verschillende manieren om te stoppen, maar u moet het wel echt zelf willen.
U kunt hierbij hulp krijgen van de arts, praktijkondersteuner of diabetesverpleegkundige.
Zij kunnen u bijvoorbeeld tabletten geven of pleisters die u helpen met stoppen.

Drink niet meer alcohol dan 1 glas per dag.
Het is beter voor uw gezondheid als u niet elke dag alcohol drinkt.

In alcohol zitten veel calorieën. En vaak ook koolhydraten.
Hierdoor kan uw gewicht hoger worden.
Dat is niet goed voor uw gezondheid.
In het deel Voeding kunt u meer lezen over koolhydraten.

Als u alcohol drinkt, verandert uw bloedglucosewaarde.
Drinkt u in de avond meer dan 1 glas alcohol,
dan zal uw bloedglucose binnen een paar uur naar beneden gaan.
In uw slaap kunt u een lage bloedglucosewaarde of zelfs een hypo krijgen.
Dat kan ook gebeuren als u bepaalde medicijnen of insuline gebruikt.

Het is per persoon verschillend hoe het lichaam precies op alcohol reageert.
Let dus goed op als u alcohol drinkt.
U kunt uw zorgverlener altijd om hulp vragen als u vragen heeft over alcohol.



Verband roken en diabetes

Door te blijven roken heeft de patiënt twintig maal meer kans op een hartinfarct of beroerte, dan een niet-rokende patiënt.

Leg uit dat de patiënt hulp kan krijgen om te stoppen met roken. Wijs concreet op de stappen die de patiënt kan ondernemen.

Culturele verschillen

Het alcoholgebruik van Hindoestanen wisselt sterk. Veel Hindoestanen gebruiken alleen alcohol op feesten. Maar overmatig gebruik komt ook voor. Hindoestanen houden van whisky (Black label whisky is bekend en wordt vaak gebruikt) en Bacardi. Wijn wordt niet dagelijks gedronken.

Turken en Marokkanen: hoewel alcohol volgens de regels van de Islam verboden is, wil dit niet zeggen dat sommigen mensen niet drinken. Er wordt door sommigen stiekem gedronken vanwege de sociale controle. Bij de eerste generatie zijn het vaak de mannen die alcohol drinken.



Op www.diversiteitindiabetes.nl zijn praktische materialen te vinden die het gesprek met de patiënt over dit onderwerp ondersteunen.

Het is belangrijk om goed op uw voeten letten.

Vaak werken de bloedvaten en de zenuwen in uw voeten minder goed. Daardoor voelt u het niet als u wondjes, schimmel, blaren of brandplekken op of onder uw voeten krijgt. U kunt snel een ontsteking krijgen. Let daarom goed op uw voeten.

Dit zijn tips om uw voeten gezond te houden:

- Loop niet op blote voeten, maar doe in huis pantoffels aan
- Controleer elke dag uw voeten en ga naar de arts als u wondjes heeft of pijnlijke plekken
- Laat jaarlijks uw voeten controleren door uw zorgverlener
- Gebruik een spiegel om onder de voeten te kijken
- Was uw voeten elke dag en maak ze voorzichtig, maar wel goed droog. Vooral tussen de tenen
- Wees voorzichtig met warmte: Als u weinig gevoel in uw voeten heeft, kunt u zich makkelijk branden aan te heet water, een kruik of de kachel
- Draag elke dag schone sokken zonder naden
- Draag schoenen die goed passen anders krijgt u blaren: Koop uw schoenen daarom aan het eind van de dag. Dan zijn uw voeten wat opgezet. Er mogen geen naden aan de binnenkant van de schoen zitten.
- Zorg voor goede wandelschoenen.
- Ga naar de pedicure als u zelf niet goed uw nagels kunt knippen of als u eelt of een likdoorn moet weghalen.
- Als uw voeten doorzakken of vergroeien moet u naar een podotherapeut.

Ook wanneer u voor het gebed uw voeten wast, is het belangrijk uw voeten goed droog te maken! Anders krijgt u schimmel tussen de tenen. Als u last heeft van schimmel op uw voeten, kan uw zorgverlener u een zalfje en advies geven.



Schoenen uit, pantoffels of slippers aan

Veel migranten doen thuis of bij anderen de schoenen uit. Met schoenen van buiten in huis lopen vinden ze vies, vooral met alle hondenpoep op straat.

U kunt de controle van de voeten oefenen en al kijkend uitleggen wanneer de patiënt de arts of praktijkondersteuner moet waarschuwen.

Voeten wassen voor het bidden (rituele kleine wassing)
Mensen die meerdere keren bidden, zullen daarbij ook de voeten wassen. Het is belangrijk dat de voeten goed gedroogd worden en dat de patiënt uitkijkt bij het lopen op blote voeten in de moskee.

Tip: hardnekkige schimmel is goed behandelbaar met 2 x daags een badje van half (keuken) azijn en half handwarm water gedurende een week. Niet afspoelen, maar goed drogen. Door azijn ontstaat ander milieu waarin de schimmel niet gedijt.

Pedicure en podotherapeut

Deze beroepen zijn lang niet altijd bekend bij uw patiënt. Leg uit wat deze mensen doen en wanneer de patiënt er heen kan. Het is belangrijk dat patiënten een pedicure met diabetesaantekening kiezen.



Op www.diversiteitindiabetes.nl zijn praktische materialen te vinden die het gesprek met de patiënt over dit onderwerp ondersteunen.

Het is belangrijk om uw familie en vrienden te vertellen over uw diabetes.
Als uw man/vrouw en kinderen meer weten over diabetes, en begrijpen dat u ziek bent, kunnen ze hiermee rekening houden.
En u helpen met uw diabetes.

U kunt bijvoorbeeld uitleggen wat u mag eten en drinken om gezond te blijven.
Ook kunt u laten zien welke medicijnen u moet nemen.
En wat uw familie moet doen als u een hypo of hyper hebt.
En misschien kunt u met vrienden 2x in de week gaan wandelen?

Samen met uw vrienden en familie die u helpen, kunt u ervoor zorgen dat uw diabetes beter onder controle is.
Het is lastig om te letten op uw eten en drinken als u op bezoek bent of naar een feest moet.
Leg uit dat u diabetes hebt en dat u daarom bepaalde dingen beter niet kan eten of drinken.
Ook is het belangrijk dat u op vaste tijden eet, omdat u bijvoorbeeld al insuline gespoten heeft of tabletten heeft ingenomen.

U kunt met uw zorgverleners praten over dingen die u moeilijk vindt.
U kunt ook deelnemen aan een voorlichtingsbijeenkomst of cursus over diabetes.
U hoort dan ook van andere patiënten hoe ze bepaalde problemen oplossen.
U kunt ook uw familie meenemen naar de cursus.
Ze begrijpen dan beter hoe ze u kunnen helpen.



Culturele verschillen

Het is voor patiënten niet leuk om aan anderen te moeten vertellen dat zij diabetes hebben. Soms willen mensen niet dat bekend wordt dat diabetes bij hen in de familie voorkomt. Dit kan vooral gevoelig liggen als dit de huwelijkskansen van iemand zal beïnvloeden. Familieleden kunnen dan de ziekte van bijvoorbeeld een kind ontkennen of negeren. Schaamte voor de ziekte kan ook een rol spelen.

Houd er rekening mee dat vooral bij oudere patiënten - zeker als ze ziek zijn - de directe familieleden geacht worden hen zoveel mogelijk te ontlasten. Dus niet lopen, maar met de auto. Geen huishoudelijk werk of klusjes in huis doen, maar volledig verzorgd worden. Deze sterke normen kunnen botsen met de adviezen van de behandelaar.

Oudere migranten zijn daarnaast vaak afhankelijk van de hulp van hun kinderen, die beter de taal spreken en vaak ook beter de weg kennen in de gezondheidszorg. Hulp van volwassen kinderen is prima, maar hulp van jongere kinderen moet kritisch bekeken worden.

Veel oudere migranten zijn ook niet gewend zelf op zoek te gaan naar informatie. De dokter moet maar zeggen wat er moet gebeuren. Probeer stap voor stap de eigen verantwoordelijkheid te stimuleren, maar blijf gevoelig voor wat voor deze specifieke patiënt haalbaar is.

Naast de individuele voorlichting kan het deelnemen aan een cursus of voorlichtingsbijeenkomst extra informatie en vooral sociale steun geven. In sommige steden zijn speciale cursussen over diabetes in het Turks of Marokkaans. Stimuleer de patiënt hieraan deel te nemen. Lotgenotencontact kan ook helpen. Zoek met uw patiënt naar sociale steun die voor hem toegankelijk is.



Op www.diversiteitindiabetes.nl zijn praktische materialen te vinden die het gesprek met de patiënt over dit onderwerp ondersteunen.

Bijvoorbeeld in de rubriek Zelfmanagement

In de Handreiking Migrant en laaggeletterden met diabetes zijn vragen opgenomen over de sociale omgeving. Hierdoor kunt u als zorgverlener het gesprek aangaan met uw patiënt. De handreiking is in verschillende talen beschikbaar.

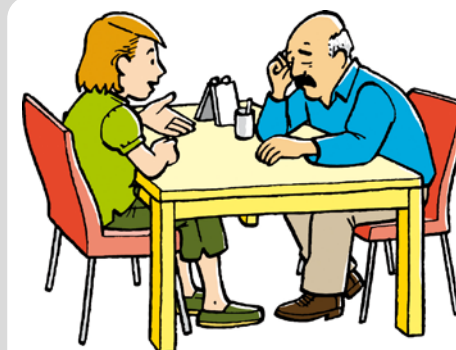
Leven met diabetes is niet altijd makkelijk.
Door uw diabetes kunt u soms boos, verdrietig of somber zijn.
En soms heeft u nergens meer zin in.
Als u zich langere tijd somber of ongelukkig voelt,
kunt u last hebben van een depressie.
Het is belangrijk om dan de juiste hulp te zoeken.

Diabetes kan u ook stress geven.
Want u moet elke dag rekening houden met uw diabetes.
En u maakt zich misschien wel eens zorgen over de toekomst.

Somberheid en stress verhogen de bloedglucose in uw lichaam.
Uw bloedglucosewaarden zijn niet meer in balans.
Dat is niet goed voor uw gezondheid.

Probeer te praten met uw familie en vrienden als u somber of gestresst bent.
Zeg het ook tegen uw arts, praktijkondersteuner of diabetesverpleegkundige als u merkt dat u de laatste tijd erg verdrietig of snel boos bent of nergens meer zin in heeft.
Zij kunnen u helpen.

Praten met mensen die ook diabetes hebben, kan ook steun geven.
De zorgverlener weet of er bij u in de buurt een cursus of praatgroep is voor mensen met diabetes.



Verwerkingsproces

Wanneer iemand hoort dat hij een ernstige chronische ziekte heeft, is dit moeilijk te verwerken. Probeer te achterhalen in hoeverre de patiënt, maar ook zijn directe omgeving, de ziekte al geaccepteerd heeft.

Stemming

Laat de patiënt weten dat diabetes niet alleen lichamelijke klachten kan veroorzaken, maar ook invloed op zijn stemming kan hebben. Dit heeft te maken met de schommelingen in de glucosewaarde.

Ook het moeten leven met een chronische ziekte kan zwaar zijn en iemand boos en verdrietig maken. Spanningen en stress hebben juist weer een negatieve invloed op de schommelingen in de bloedglucosewaarden. Vertel de patiënt dat het niet raar is ook over deze dingen te praten met de praktijkondersteuner, arts of dvk. Soms heeft hij extra steun nodig om het allemaal vol te houden.

Vertel patiënten die stemmingsklachten hebben dat depressies vaker voorkomen bij mensen met diabetes. Vaak weten zij niet dat dit een ziekte is die (sneller) overgaat als je daarbij hulp zoekt. Regelmatig worden speciale cursussen gegeven voor patiënten over het omgaan met stress.



Op www.diversiteitindiabetes.nl zijn praktische materialen te vinden die het gesprek met de patiënt over dit onderwerp ondersteunen.

Tijdens ramadan verandert er veel in uw dagelijks leven:

- De tijd waarop u opstaat
- De tijden waarop u eet en drinkt
- De hoeveelheid maaltijden die u eet
- De hoeveelheid calorieën die u eet
- De hoeveelheid koolhydraten die u eet

De kans is groot dat uw diabetes ontregeld raakt (= uit balans) als u geen rekening houdt met deze veranderingen.

Dat is niet goed voor uw gezondheid.

Daarom zegt het geloof:

Mensen die chronisch ziek zijn en hiervoor medicijnen gebruiken, hoeven NIET mee te doen met ramadan.

U kunt met de imam overleggen hoe u op een andere manier uw plichten van de ramadan kunt vervullen.

Als u toch wilt gaan vasten en wilt meedoen aan de ramadan,

is het belangrijk dat u dit overlegt met uw arts, praktijkondersteuner of diabetesverpleegkundige.

Ga een maand voordat u met vasten begint naar hem of haar toe. En leg uit dat u wilt gaan vasten.

Soms kan de zorgverlener de tabletten aanpassen aan het voedsel dat u 's avonds en 's nachts tijdens de ramadan eet.

Hij kan ook zeggen dat het voor u echt niet goed is om aan de ramadan mee te doen.



Meedoen met de ramadan is voor veel moslimpatiënten erg belangrijk.

Daarom kan gekeken worden of met aanpassingen aan het tijdschema van de medicatie en duidelijke adviezen voor het eten 's avonds en 's nachts toch op een verantwoorde wijze kan worden meegedaan. Dit is voor tabletgebruikers meestal wel mogelijk. Leg uit dat men niet zelf moet gaan rommelen omdat dit tot ontregeling kan leiden.

Als dit niet mogelijk is, kunt u de patiënt wijzen op de negatieve gevolgen voor de gezondheid door het vasten.

De patiënt moet dan accepteren dat hij valt onder de uitzondering die de Koran zelf maakt. Het vasten mag de gezondheid niet schaden. De patiënt kan met de imam overleggen wat hij nu wel kan doen. Leg aan de patiënt uit dat de imam geen medische beslissingen kan nemen.

Soms wordt ook buiten de ramadan gevast, bijvoorbeeld op speciale dagen. Of het vasten wordt op een ander moment ingehaald. Wees alert hierop.



Op www.diversiteitindiabetes.nl zijn praktische materialen te vinden die het gesprek met de patiënt over dit onderwerp ondersteunen.

Niet alleen voor patiënten, ook voor behandelaars kunnen diabetes en ramadan een lastige combinatie vormen. De Toolbox Diabetes en ramadan ondersteunt o.a. met adviesbrochure en een medicatiekaart met aanpassingsschema's.

Als u met vakantie gaat, moet u voldoende insuline of tabletten meenemen.
 En neem zeker uw verzekeringspapieren mee.
 Neem ook een medisch/diabetespaspoort mee.
 Hierin staat in verschillende talen welke medicijnen u nodig heeft.
 Controleer regelmatig uw bloedglucose. En neem voldoende teststrips mee.

U moet de insuline en de pen in het vliegtuig altijd in de handbagage meenemen.
 Insuline mag namelijk niet bevroren, dan werkt het niet meer.
 De insuline mag ook niet te warm worden, niet boven 30 graden Celsius.
 Bewaar insuline daarom op een koele plaats.
 Kijk in het hoofdstuk Insuline bewaren voor meer informatie.

In een warm land kan de insuline beter werken.
 Ook hebt u vaak minder stress of beweegt u veel meer.
 U kunt zich daardoor beter voelen.
 Stop dan niet zomaar met de medicijnen omdat u zich beter voelt.

Als u in een ander/eigen land naar een arts gaat voor controle,
 zeg dan dat u insuline of tabletten gebruikt.
 Gebruik daarvoor uw diabetespaspoort.

Als u naar een land gaat met een groot tijdsverschil, overleg dan met uw arts of
 verpleegkundige wanneer u uw insuline moet spuiten.

Wees voorzichtig met andere medicijnen of kruiden voor diabetes die u overal
 kunt kopen. Overleg eerst met uw arts of dit wel goed is.
 Kijk in het hoofdstuk Alternatieve geneesmiddelen en kruiden voor meer
 informatie.



Vorbereiding

Bereken met de patiënt hoeveel medicijnen er nodig zijn voor de vakantie en voeg hier wat extra aan toe. Leg uit dat een arts of apotheker in het diabetespaspoort kan zien welke medicijnen gebruikt worden.

Niet alleen de merknaam, maar juist de samenstelling van de medicijnen is belangrijk, zodat ook in een ander land hetzelfde medicijn gegeven kan worden als dit nodig is.

Als de patiënt zelf zijn bloeglucosewaarden controleert, moet hij ook voldoende stripjes meenemen op vakantie.

Soms is het erg populair om tijdens de vakantie familie en burens te controleren met de bloeglucosemeter. Wijs de patiënt erop dat het belangrijk is altijd schone naaldjes te gebruiken om besmetting met andere ziektes te voorkomen. De bloeglucosemeter niet met anderen delen is natuurlijk het beste, maar de sociale druk is vaak hoog als familie geen toegang tot medische zorg heeft.

Als de patiënt te maken heeft met een tijdsverschil dan is een duidelijk advies over de tijden van medicatie belangrijk.

Adviseer de patiënt de papieren van zijn ziektekostenverzekering in orde te maken voordat hij op vakantie gaat.

Tijdens de vakantie

In de vakantie kan het voor de patiënt lastiger zijn zich aan de dieetadviezen te houden, vooral als men bij familie op bezoek gaat. Controle van de bloeglucosewaarde blijft ook dan belangrijk. Soms voelen mensen zich veel beter als ze vakantie hebben. Ze nemen dan soms minder of geen medicijnen meer in. Benadruk dat uw patiënt ook in de vakantie de bloedwaarden moet controleren en niet zomaar mag stoppen met de medicijnen. Hij kan - in overleg met de arts - eventueel wel de hoeveelheid insuline aanpassen, als hij dit tenminste al geleerd heeft.

Alternatieve middelen

In het eigen land zullen mensen ook weer veel goed bedoelde adviezen krijgen. Kruiden en pillen tegen diabetes zijn overal te krijgen. Adviseer de patiënt het eigen medicatievoorschrift aan te houden en terughoudend te zijn in het gebruik van alternatieve middelen.



Op www.diversiteitindiabetes.nl zijn praktische materialen te vinden die het gesprek met de patiënt over dit onderwerp ondersteunen.

Het Medisch paspoort Turks / Nederlands bevat alle relevante informatie voor de arts in Turkije.

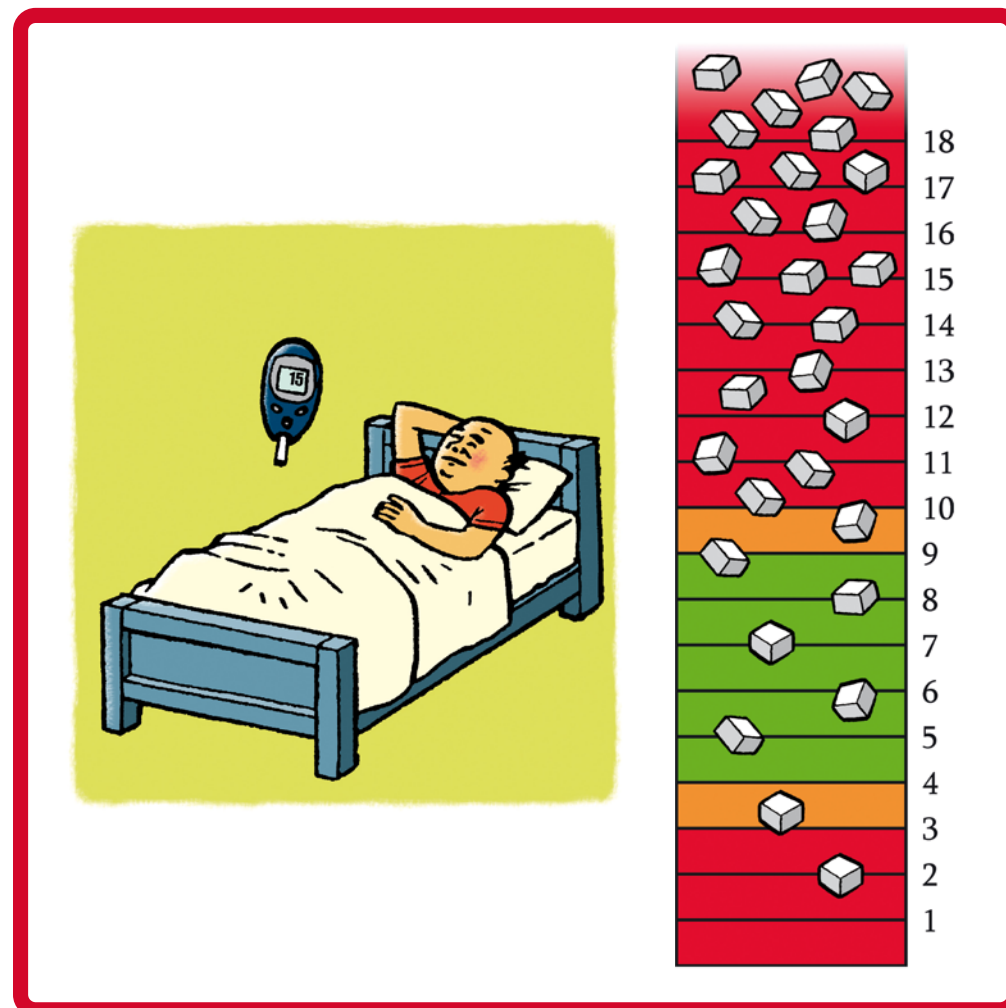
Als u ziek bent en koorts heeft, gaat bijna altijd uw bloedglucose omhoog.
 Stop niet zelf met uw tabletten of insuline.
 Als u een bloedglucosemeter heeft, meet dan iedere 2 uur uw bloedglucose.
 Als u geen meter heeft, let dan op klachten zoals dorst en meer plassen.
 Vertel uw klachten aan de arts of praktijkondersteuner en overleg wat u moet doen.

U kunt minder zin hebben om te eten.
 Eet dan wat vaker kleine hoeveelheden.
 Of vervang zonedig de maaltijd door zoete dranken of fruit.
 Drink extra water, thee of bouillon.
 Als u te weinig eet en wel uw medicijnen neemt, kunt u een hypo krijgen.

Neem contact op met uw zorgverlener als u overgeeft of hoge bloedglucosewaarden blijft houden.
 En als u te ziek bent om uw medicijnen te nemen.

Grieprik

Als u diabetes hebt, kunt u gratis de grieprik krijgen.
 U krijgt hiervoor een oproep van de huisarts.



Advies bij ziekte

Het is belangrijk dat de patiënt weet met wie hij kan overleggen als hij door ziekte ontregeld raakt.

Grieprik

Ga na of de patiënt weet dat hij gratis de grieprik kan krijgen. Leg uit waarom dit voor diabetespatiënten belangrijk is.



Op www.diversiteitindiabetes.nl zijn praktische materialen te vinden die het gesprek met de patiënt over dit onderwerp ondersteunen.

Bespreek met uw arts dat u graag een kind wilt.

Het is belangrijk dat uw bloedglucosewaarden goed zijn in de maanden voordat de zwangerschap begint.

Dit geldt als de vrouw diabetes heeft, maar ook als de man diabetes heeft.

Tijdens de zwangerschap moet u als vrouw extra onder controle blijven.

Ook al in de eerste maanden.

De medicijnen en de voeding moeten aangepast worden zodat de waarden niet te hoog, maar ook niet te laag worden.

Een goede controle en behandeling tijdens de zwangerschap kan de kans op problemen voor de baby en de moeder verkleinen.



Zwangerschap

Maak bespreekbaar dat patiënten met een kinderwens weten dat zij al vóór de bevruchting moeten overleggen met de arts welke risico's er zijn bij een zwangerschap als de vrouw of als de man diabetes heeft.

Leg uit wat ze kunnen ze doen om deze risico's te verkleinen.

En verwijst naar de tweede lijn.



Op www.diversiteitindiabetes.nl zijn praktische materialen te vinden die het gesprek met de patiënt over dit onderwerp ondersteunen.