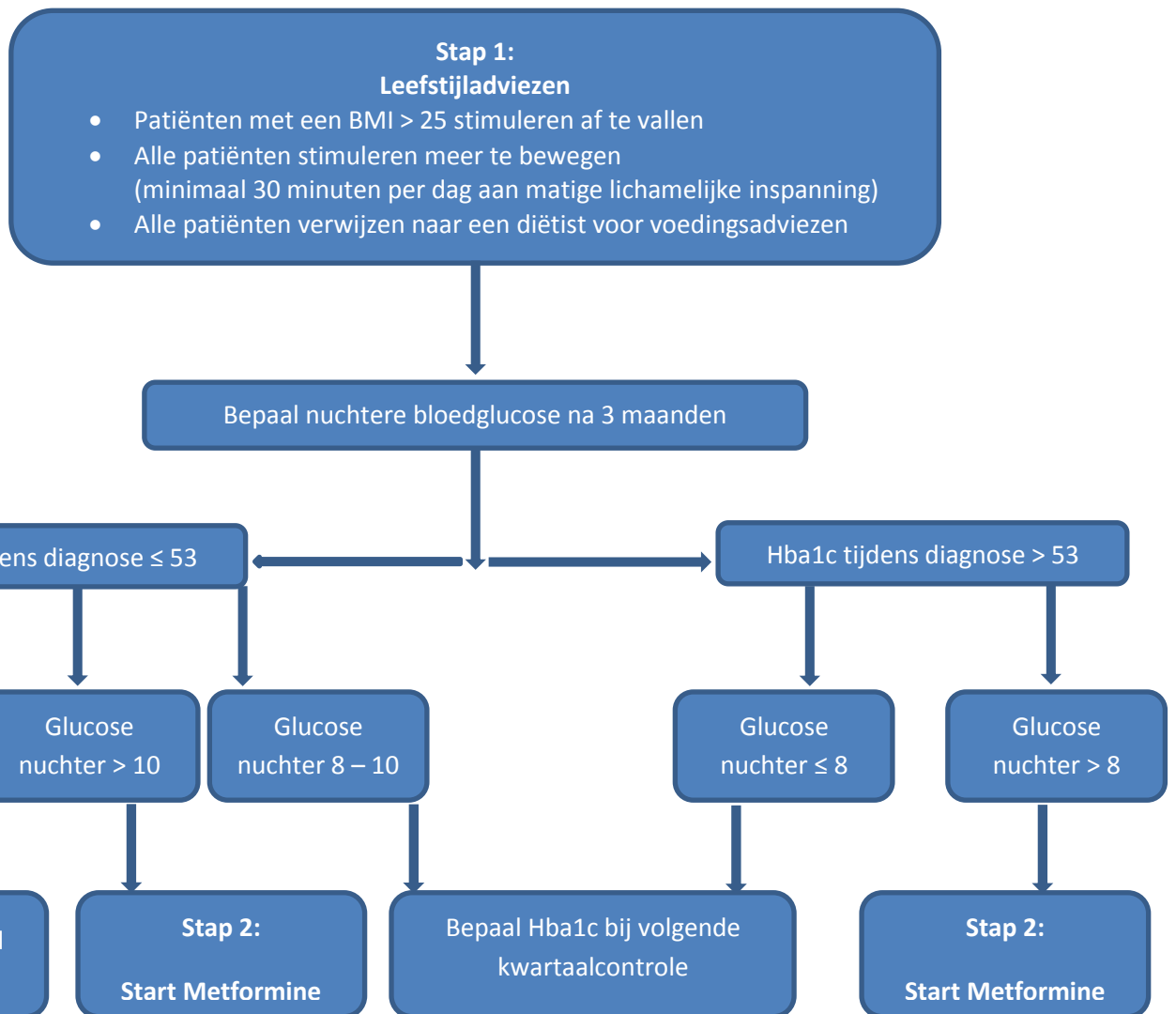
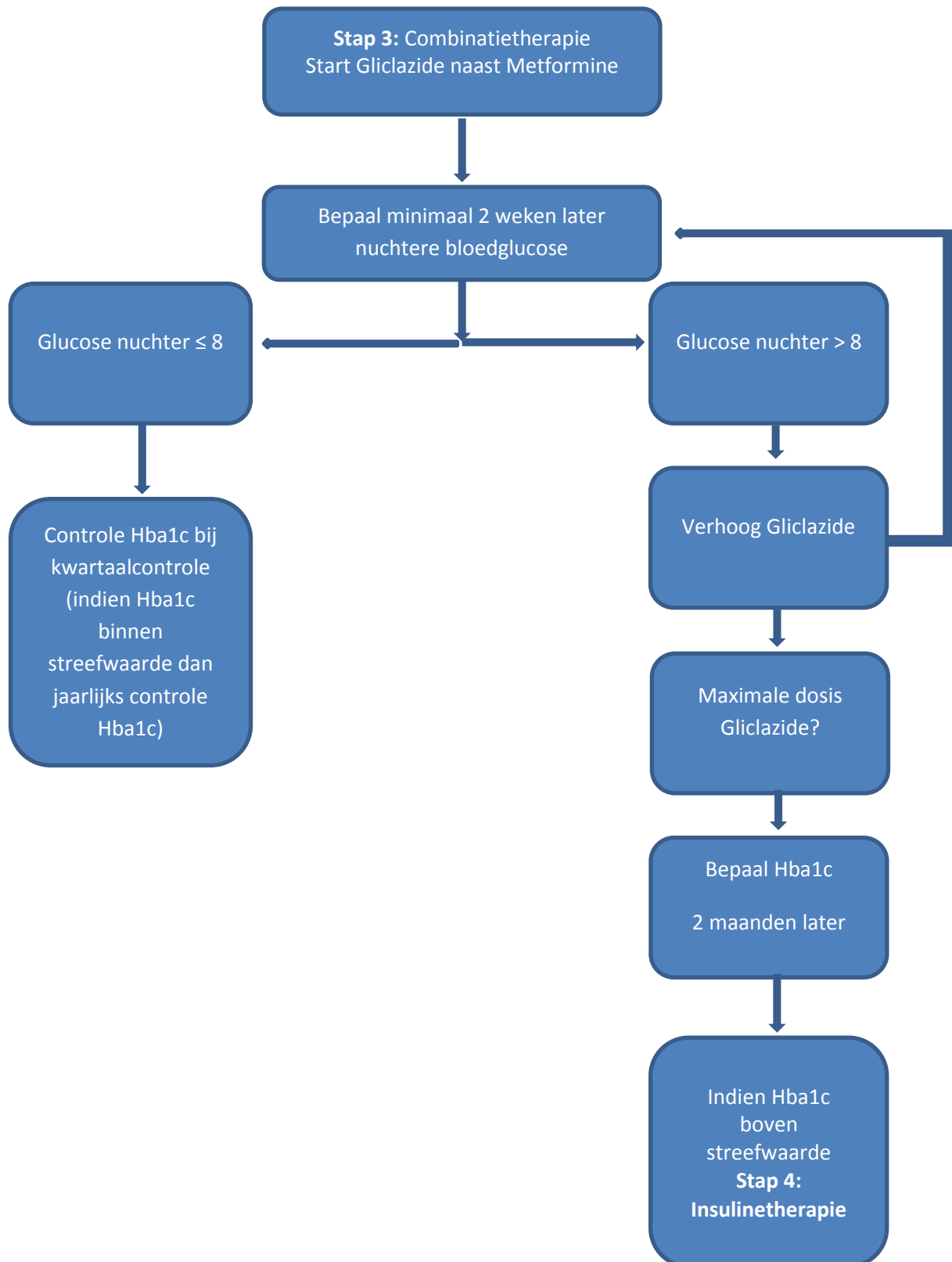


Flowchart

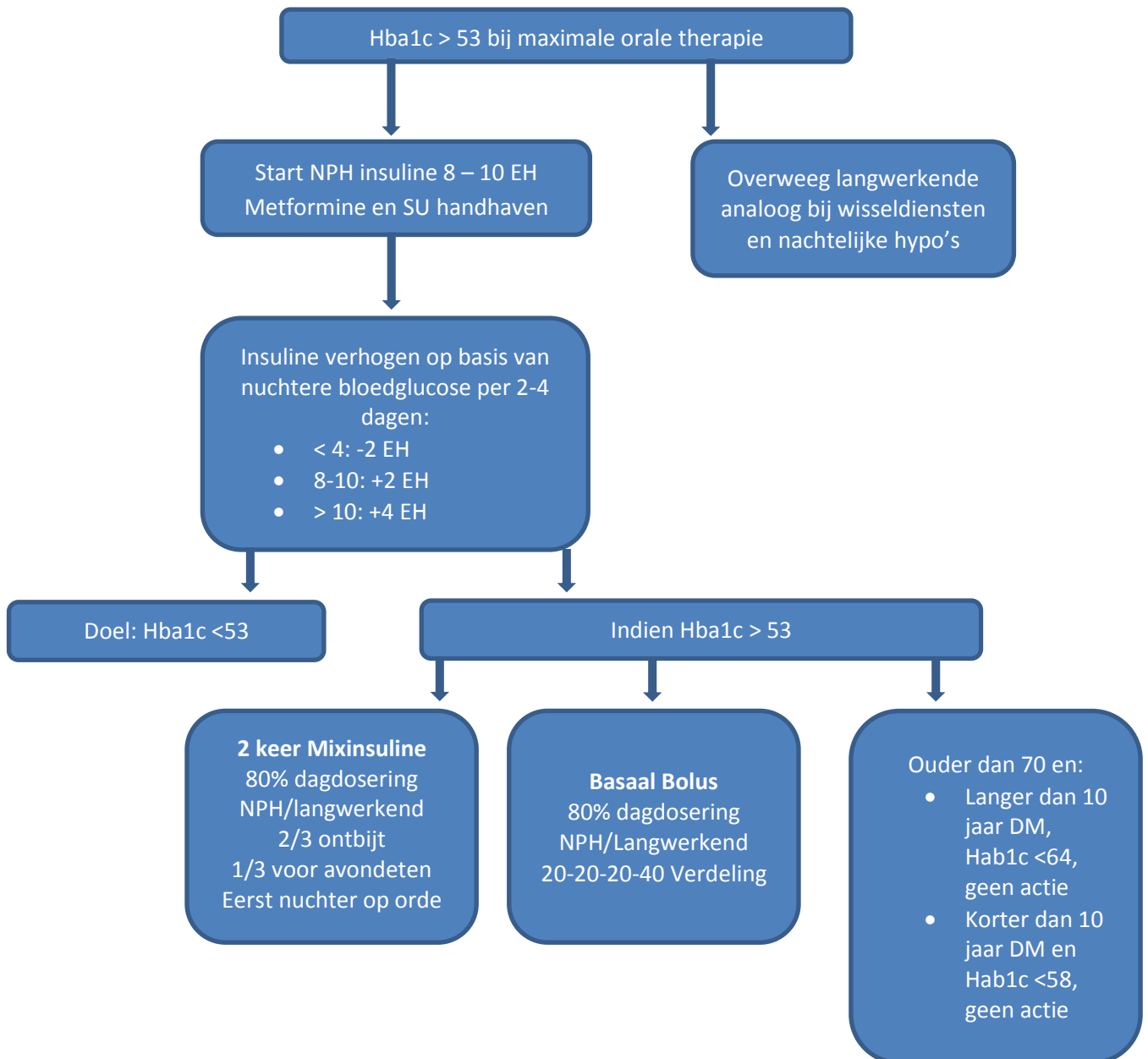
Stap 1 en 2: Leefstijladviezen & monotherapie



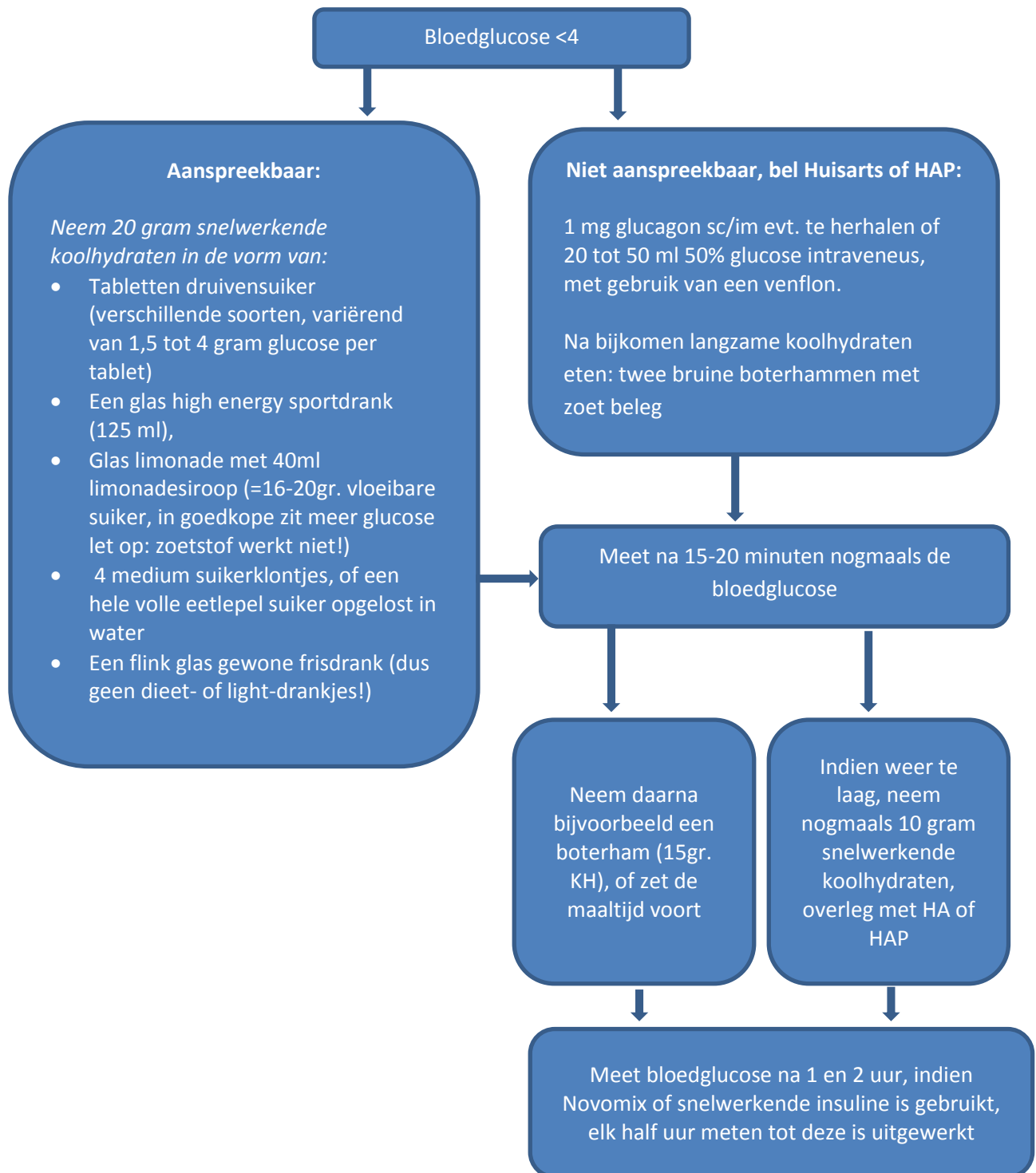
Stap 3:
Orale Combinatietherapie



Stap 4:
Behandeling Insulinetherapie

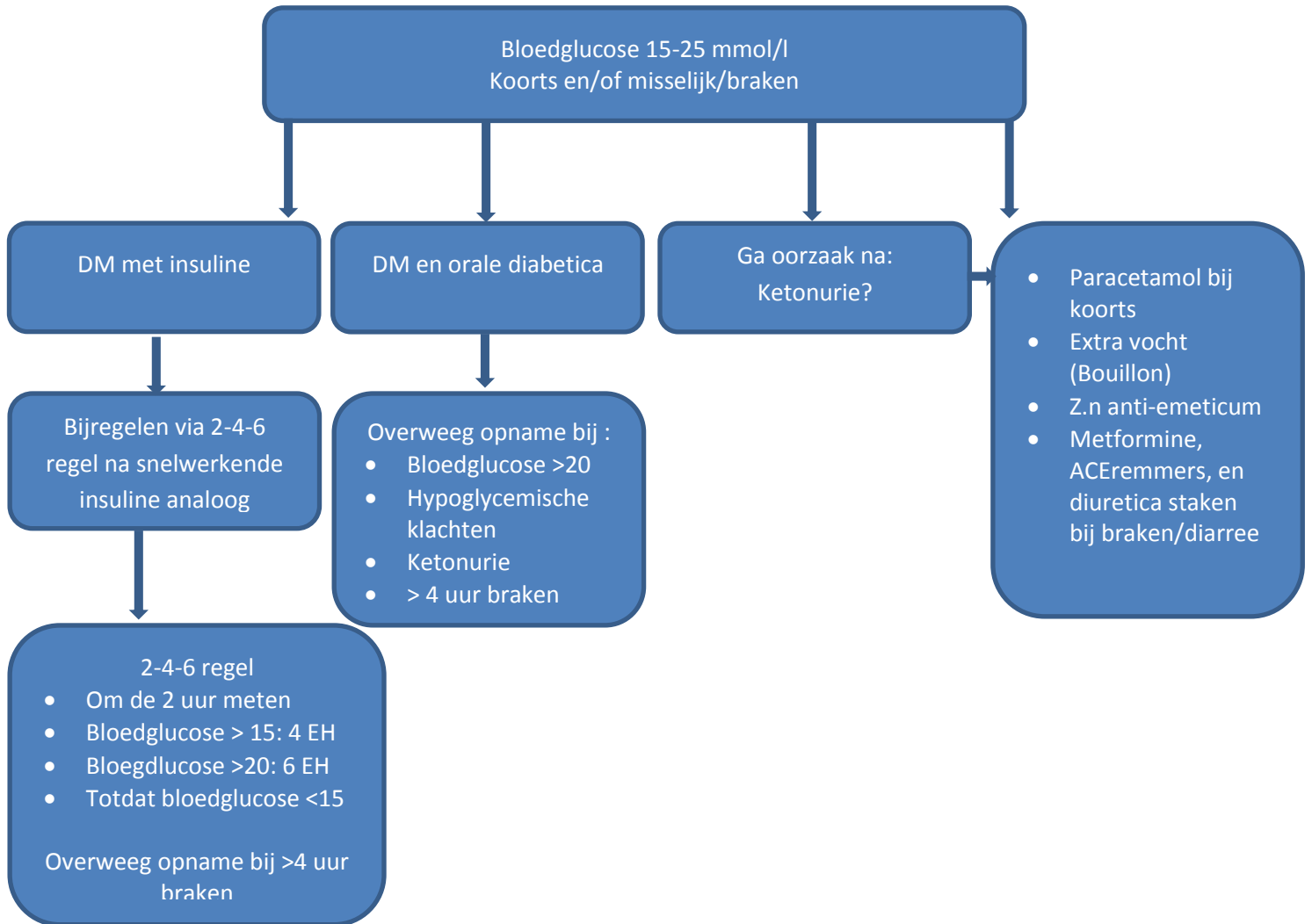


Hypoglycaemie



* Indien een hypo meer dan 2 a 3 keer per week voorkomt, is het aan te raden om de therapie aan te passen. Probeer altijd de oorzaak van de hypo te achterhalen

**Speciale omstandigheden
Hyperglycaemie bij ontregeling**



Ramadan aanpassingschema's

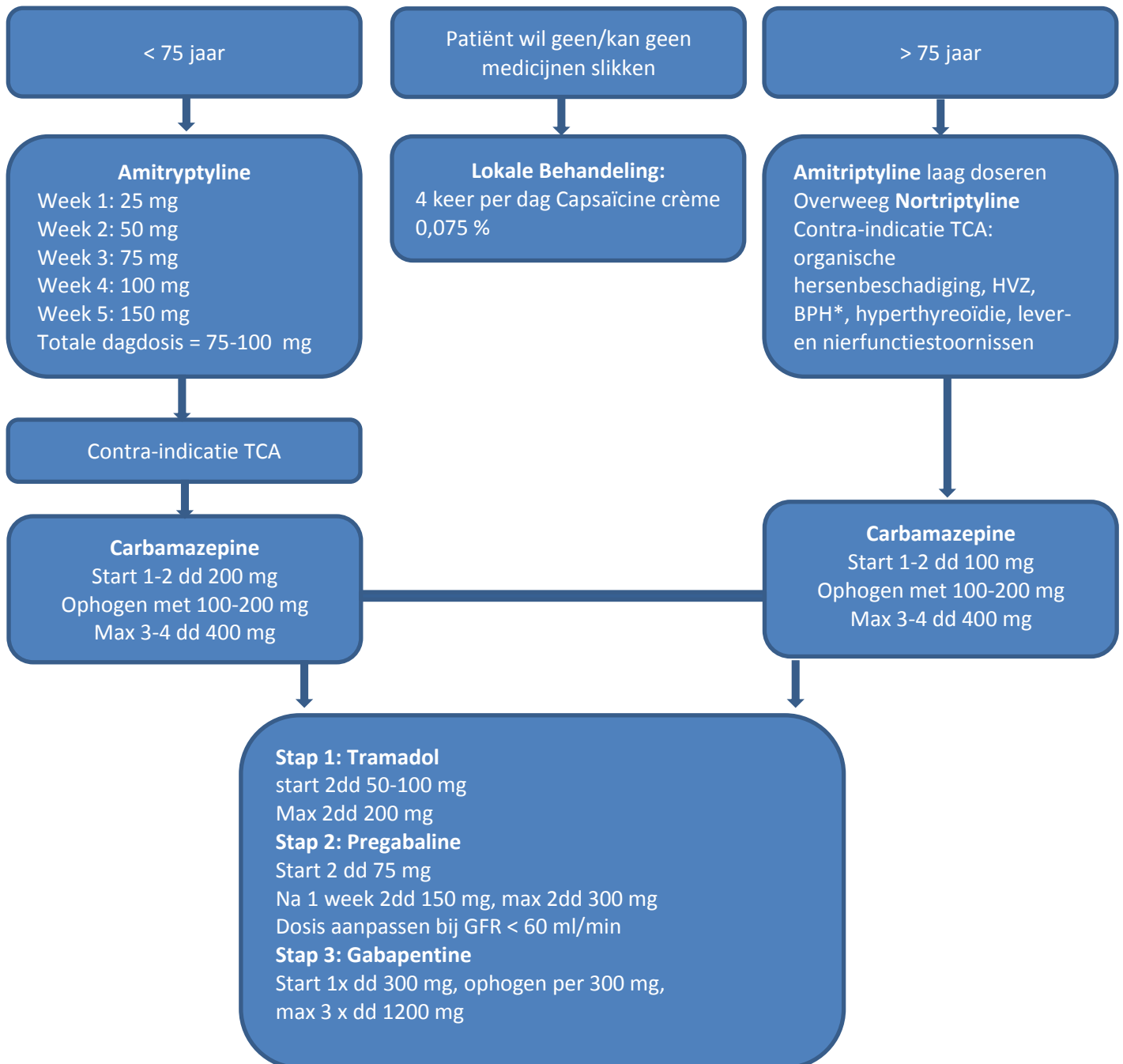
Insuline therapie

Soort Insuline	Voor Ramadan	Tijdens Ramadan	Opmerking
Middellang werkend	Bij ontbijt, avondeten, of slapen gaan	Bij avondeten of voor het slapen	Alert zijn op hypo's
Mix-insuline	Ochtend: Mix Avond: Mix	Vervangen door alleen snelwerkende insuline (de 30% snelwerkende insuline bij gelijke koolhydraten-intake) Mix	Alert zijn op hypo's Op geleide van bloedglucose de insulinedosering aanpassen
Ultra kortwerkend	Ochtend: Snelwerkend Middag: Snelwerkend Avond: Snelwerkend	Snelwerkend	Snelwerkend * GLP-1 geen wijzingen

Orale glucose verlagende medicatie

Soort tabletten	Voor Ramadan	Tijdens Ramadan	Opmerking
Gliclazide	Ochtend Middag Avond	Ochtend: halve dosering Middag: geen Avond: gebruikelijke dosering	Bij hypo's dosis aanpassen NB: geen slow-release preparaat
Tolbutamide	Ochtend Middag Avond	Ochtend: halve dosering Middag: geen Avond: gebruikelijke dosering	Bij hypo's dosis aanpassen
Glimepiride	Ochtend	Avondmaal	Bij hypo's dosis aanpassen
Metformine	Ochtend (500/850 mg) Middag (idem) Avond (idem)	Ochtend (500 mg) Middag (geen) Avond (500, 850 of 1000 mg)	Bij 2 keer 1000 mg eventueel ochtend naar 500 mg en avonddosering naar 1000 mg
Repaglinide	Maaltijd gebonden	Maaltijd gebonden	
DPP4-remmer	Ochtend	Avond (bij verbreken vasten)	Vildagliptine geen wijzingen

Behandeling pijnlijk diabetische neuropathie

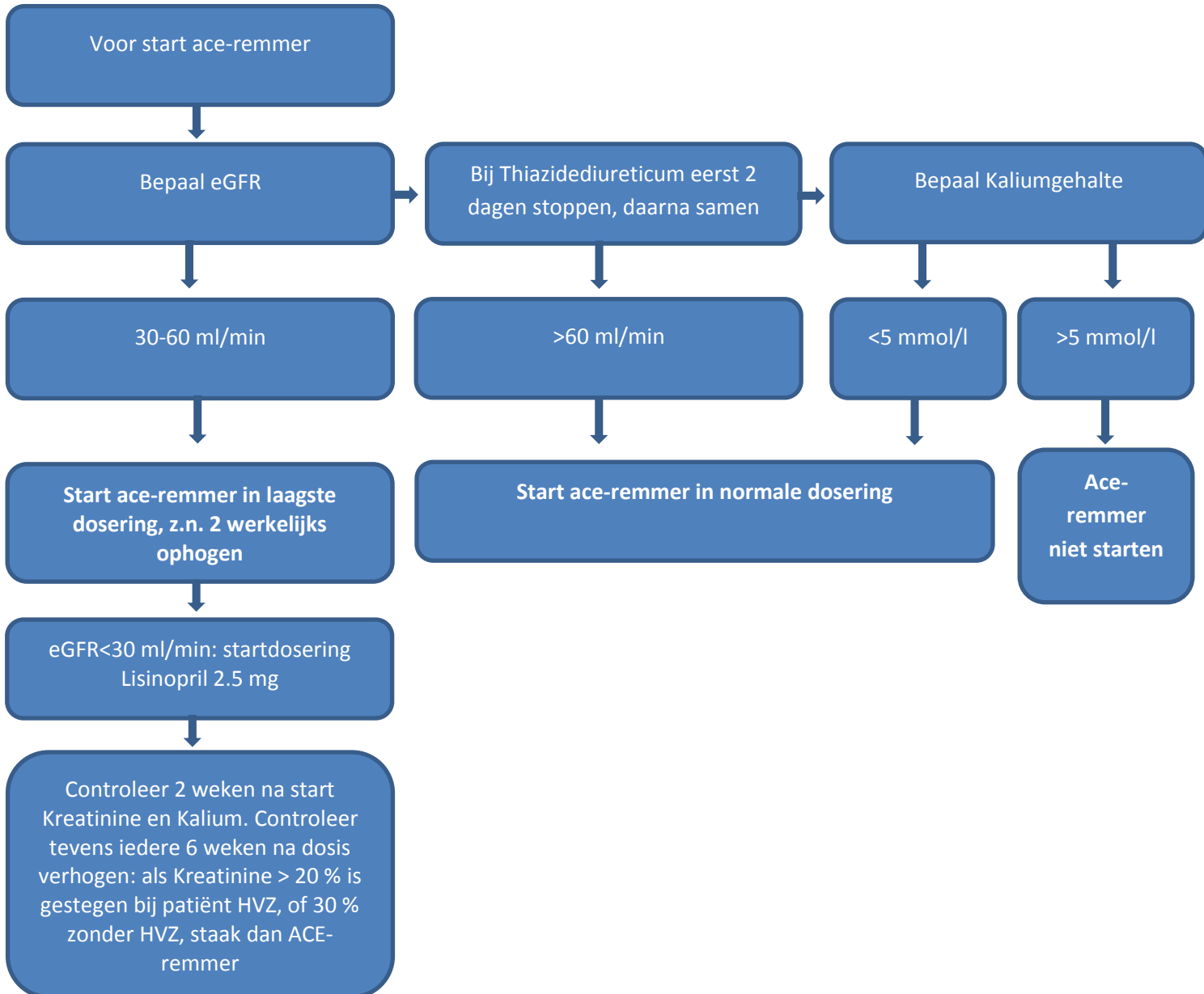


*Overweeg bij therapie resistentie verwijzing naar neuroloog of pijnpoli

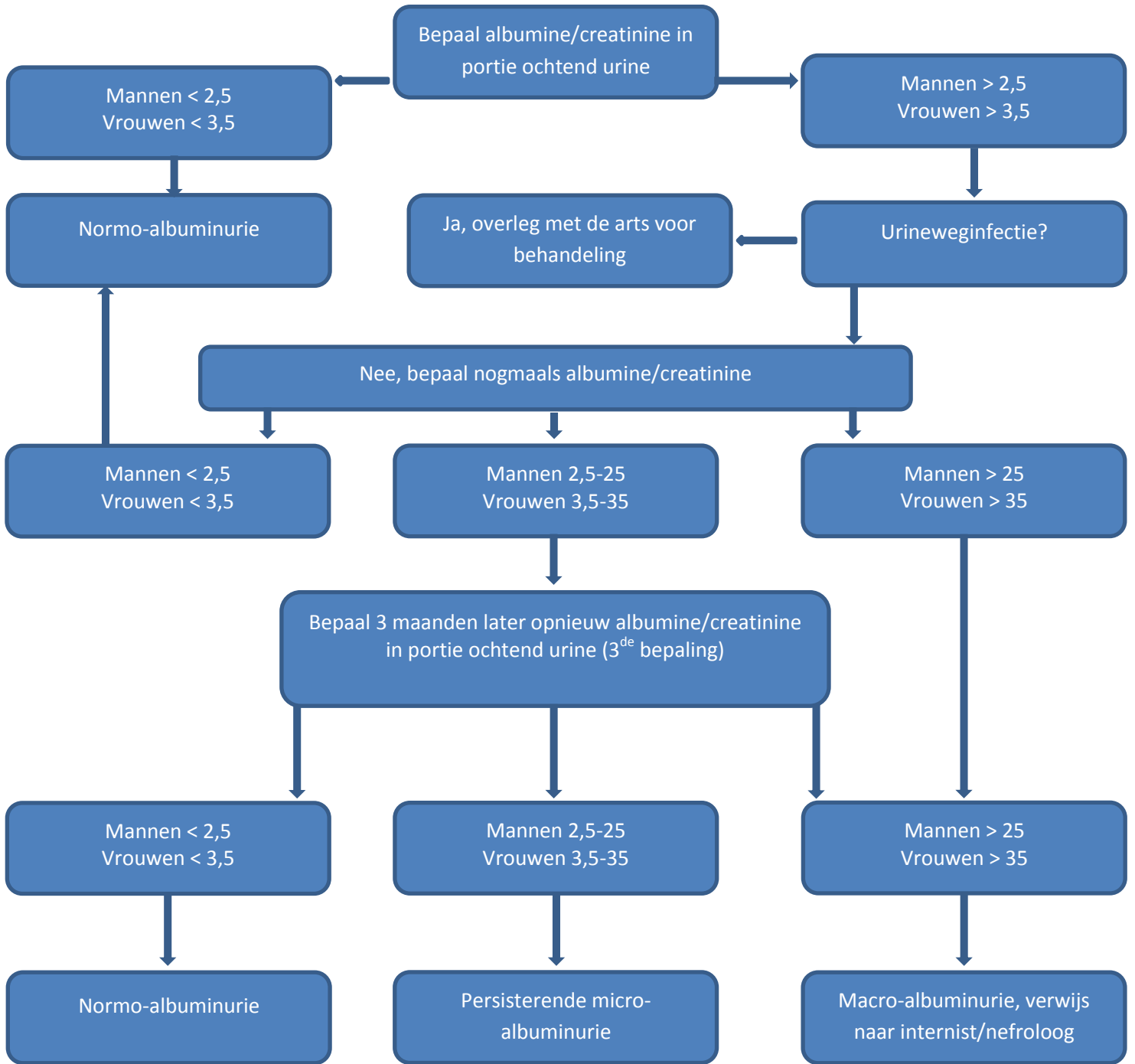
Risicofactoren Hypertensie



Risicofactoren Start Ace-remmer



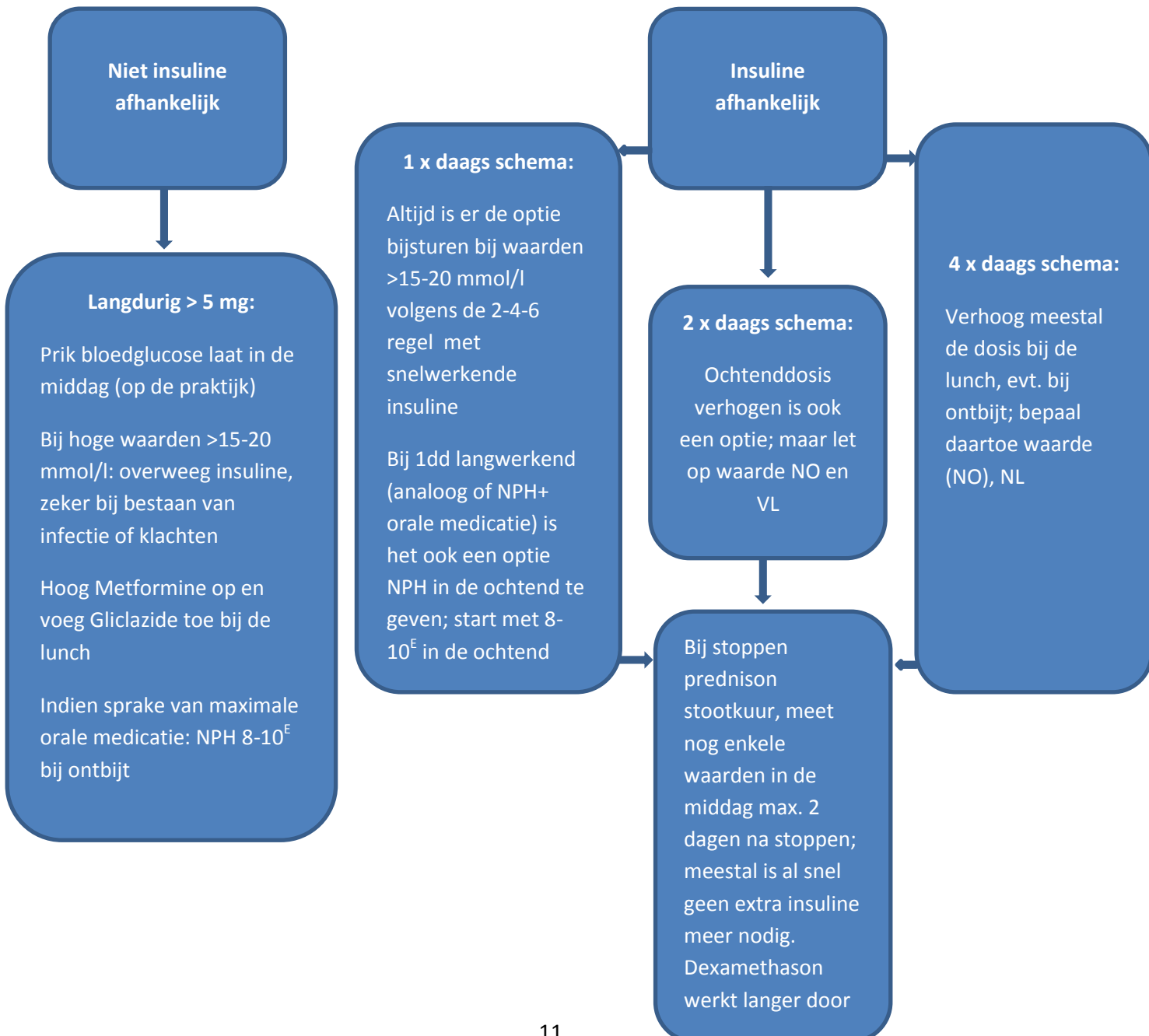
Evaluatie Albuminurie



Speciale omstandigheden Prednisongebruik

Algemeen:

- Glucose: bij ochtendgift hoog in loop v/d dag (namiddag/begin avond), nacht: normaal
- Belangrijkste bepaling in de loop van de middag (VA of 16.00 uur)
- Prednison over de dag te verdelen heeft meestal niet zo veel zin
- Behandel bij korte stootkuur (5-8 dagen) alleen bij klachten en/of infectie
- Doorgaans wel hoge waarden behandelen bij duur corticosteroiden > 10 dagen



DM en Sporten

Praktische adviezen:

- Frequent bloedglucose prikken;
- Insulinedosering aanpassen volgens leidraad (tabel): bij snel-/kortwerkend of mix insuline < 4 uur voor sporten halve dosis; bij sporten > 4 uur na snel-/kortwerkend of mix meestal normale dosis;
- Zo nodig de dosering NPH-insuline of langwerkende insuline-analoog de avond ervoor verminderen als de sportieve inspanning 's morgens vroeg zal plaatsvinden;
- Liever niet gaan sporten bij een initiële bloedglucose van > 15 mmol/l, in verband met de paradoxale reactie bij een lage insulinespiegel (verzuring);
- Houd er tot slot rekening mee dat er tot 24 uur na het sporten een hypoglycemische reactie kan optreden door de verhoogde insulinegevoeligheid. Waak er dus voor om met een te lage bloedglucose de nacht in te gaan. Dit kan ertoe leiden, dat ook de na de inspanning toe te dienen insulinedoseringen moeten worden aangepast.
- Spuit bij sporten in lichaamsdeel dat het minst wordt bewogen: bijv. in buik i.p.v. been bij hardlopen.

Bloedglucose medicatie

Indien Hypo: dan kan bij de maaltijd voorafgaand aan de inspanning het SU-preparaat voortaan worden overgeslagen. Indien 's avonds nadien hypo's optreden, kan de avonddosis SU ook worden overgeslagen.

Insuline

Duur en type inspanning	Glucosewaarde voor inspanning	Insuline aanpassing voor inspanning	Extra koolhydraten
<30 minuten lichte inspanning	< 5 mmol/l 5-10 mmol/l	halveren normale dosis	10-15 gram geen
30-60 minuten matige inspanning	<5 mmol/l 5-10 mmol/l 10-15 mmol/l	overslaan halveren normale dosis	30-45 gram 15 gram geen
>1 uur matige inspanning	<5 mmol/l 5-10 mmol/l 10-15 mmol/l	overslaan halveren halveren	45 gram/uur 30-45 gram/uur 15 gram/uur

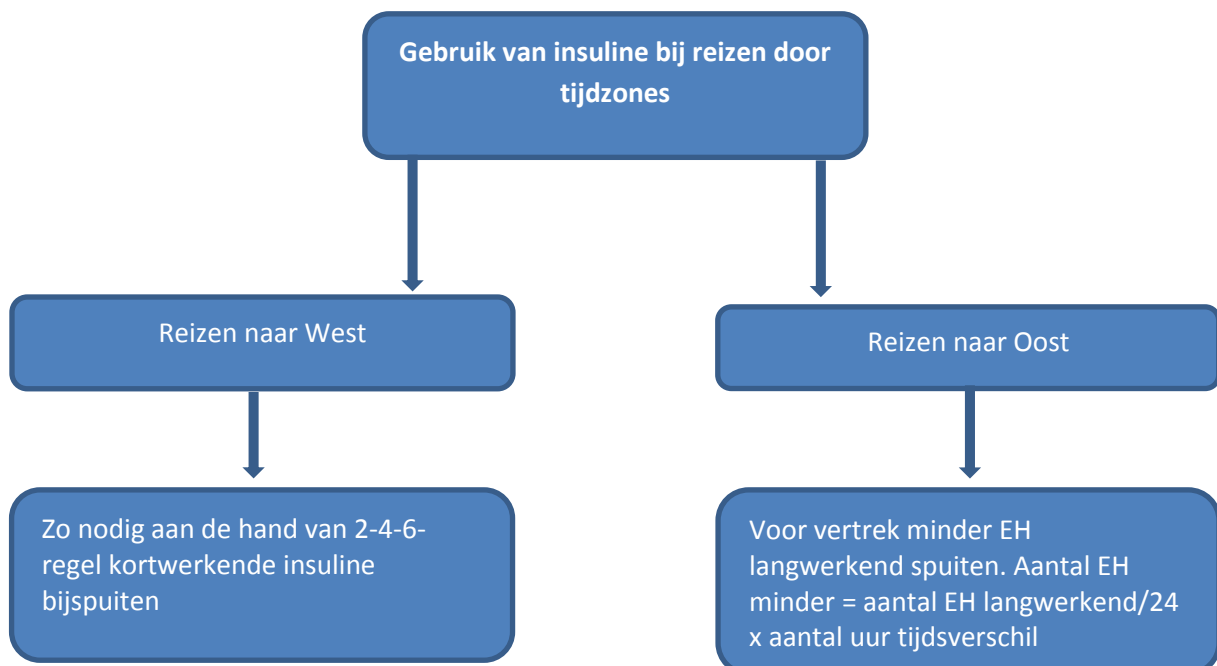
Speciale omstandigheden reizen > 4 tijdzones

Algemene Adviezen:

- Eventueel instructie voor medereiziger.
- Check verkrijgbaarheid insuline/materialen in andere landen
- Invloed klimaat, ander leef- en eetpatroon
- Neem reserve (wegwerp) insulinepen mee +(evt.) bloedglucosemeter en extra teststrips
- Medisch paspoort; eventueel verklaring
- Zo nodig glucagon, zeker dextro en dergelijke voor oplossen hypo
- Let op insuline die erg lang aan hoge temperatuur is blootgesteld (> 30° C)
- Prik zo nodig extra dagcurve(s)
- Bij vliegen: verdeel de insuline over de handbagage; nooit insuline in het bagageruim!

Adviezen m.b.t. insuline:

- Volg tot aan vertrek het normale insulineschema.
- Geen scherpe instelling tijdens reis
- Om de 2-3 uur bloedglucose meten, z.n. bijregelen via 2-4-6 regel, bij waarden > 15
- Zelf extra eten/druivensuiker meenemen
- Direct na de landing het horloge op de tijd van het land zetten en weer het gebruikelijke insulineschema volgen.



Onderzoek of ingreep

Onderzoek/ingreep 's morgens: vanaf 24:00 nuchter

Alleen tabletten:

- Geen ochtendmedicatie
- Hervat bij de eerste maaltijd na het onderzoek medicatie volgens eigen schema.

Eenmaal daags insuline (langwerkend):

- Spuit insuline op de gebruikelijke tijd volgens eigen schema en dosering.
- Controleer na het onderzoek en bij klachten elke twee uur uw bloedsuiker en onderneem zo nodig actie

Tweemaal daags insuline (mix of langwerkend):

- Spuit een derde van de normale ochtenddosering insuline.
- Als de nuchtere bloedglucose hoger is dan 10 spuit dan de helft van de normale ochtenddosering insuline.
- Controleer na het onderzoek en bij klachten elke twee uur de bloedglucose en neem zo nodig actie
- Spuit de volgende insuline-injectie in principe bij het avondeten. Als het eten niet hervat, gebruik dan een derde van de normale avonddosering insuline.

Viermaal daags insuline (drie keer kort-, één keer langwerkend):

- Spuit de normale dosis langwerkende insuline op normale tijdstip. Ook op de dag van het onderzoek.
- Spuit de snelwerkende ochtenddosering insuline niet.
- Als de nuchtere bloedglucose hoger is dan 10 gebruik dan een derde van de normale ochtenddosering snelwerkende insuline.
- Controleer na het onderzoek en bij klachten elke twee uur de bloedglucose en neem zo nodig actie

Onderzoek/ ingreep 's middags: nuchter of licht ontbijt

Alleen tabletten:

- Nuchter: geen medicatie
- Licht ontbijt: om 8.00 uur de helft van de normale ochtenddosering
- Sla uw middagdosering over
- Hervat bij de eerste maaltijd na het onderzoek de medicatie volgens schema.

Eenmaal daags insuline (langwerkend):

- Spuit de insuline op de gebruikelijke tijd volgens eigen schema en dosering
- Controleer na het onderzoek en bij klachten elke twee uur de bloedglucose en onderneem zo nodig actie

Tweemaal daags insuline (mix of langwerkend):

- Nuchter: neem de helft van uw normale ochtenddosering insuline
- Als de nuchtere bloedglucose hoger is dan 10 neem dan twee derde van de normale ochtenddosering insuline.
- Licht ontbijt: neem dan twee derde van de normale ochtenddosering insuline
- Controleer na het onderzoek en bij klachten elke twee uur de bloedglucose en onderneem zo nodig actie
- Neem de volgende injectie bij het avondeten. Als patiënt nog niet kan eten neem dan de helft dosis insuline.

Viermaal daags insuline (drie keer kort-, één keer langwerkend):

- Spuit de normale dosis langwerkende insuline op het normale tijdstip, ook op de dag van het onderzoek
- Neem bij het ontbijt een derde van de normale ochtenddosering snelwerkende insuline.
- Als de bloedglucose hoger is dan 10 neem dan de helft van de normale ochtenddosering snelwerkende insuline
- Controleer na het onderzoek en bij klachten elke twee uur uw bloedsuiker en onderneem zo nodig actie
- Begin bij de eerstvolgende maaltijd weer met de snelwerkende insuline.
- Begin na het onderzoek weer op de vaste tijd met de vaste dosis langwerkende insuline.

Onderzoek/ ingreep 's morgens: vanaf de middag van tevoren nuchter

Alleen tabletten:

- Nuchter: geen medicatie
- Begin na het onderzoek bij de eerste maaltijd weer met de medicatie volgens eigen schema.

Eenmaal daags insuline (langwerkend):

- Spuit de insuline op de gebruikelijke tijd volgens eigen schema en dosering.
- Controleer na het onderzoek en bij klachten elke twee uur de bloedglucose en onderneem zo nodig actie

Tweemaal daags insuline (mix of langwerkend):

- Avonddosering: neem de avond voorafgaand aan het onderzoek eenderde van de normale dosering insuline, tenzij de bloedglucose hoger is dan 10. Neem dan de helft van de normale dosering insuline
- Controleer iedere twee uur de bloedglucose tot het slapen gaan. Onderneem zondig actie
- Ochtenddosering: een derde van uw normale ochtenddosering insuline, tenzij uw bloedglucose hoger is dan 10. Neem dan de helft van uw normale dosering insuline
- Controleer de dag waarop het onderzoek plaatsvindt iedere twee uur uw bloedglucose. Onderneem zondig actie volgens de adviezen
- Volgende injectie insuline als het eten wordt hervat. Meestal is dit bij het avondeten.

Viermaal daags insuline (drie keer kort-, één keer langwerkend):

- Nuchter: geen snelwerkende insuline, tenzij de nuchtere bloedglucose hoger is dan 10. Neem dan eenderde van de normale dosering kortwerkende insuline
- Indien patiënt 's avonds langwerkende insuline spuit, de avond voor het onderzoek de helft dosis langwerkende insuline.
- Als patiënt 's morgens of 's middags langwerkende insuline spuit, neem dan de dag voor het onderzoek de normale dosis langwerkende insuline en op de dag van het onderzoek de helft van de normale dosis langwerkende insuline
- Begin bij de eerstvolgende maaltijd na het onderzoek weer met de kortwerkende insuline
- Hervat na het onderzoek de normale dosering langwerkende insuline op het gebruikelijke tijdstip