

Instructiekaart Diabetes Mellitus type 2

Protocollen, richtlijnen en hulpmiddelen

- Diabetesprotocol
- Indicatoren InEen
- Richtlijn funduscontrole
- No show beleid
- POH urenberekening
- Addendum DM2: Aan het einde van het leven
- Addendum controle bloedglucosemeter
- Richtlijn bloeddruk meten
- Richtlijn enkel-arm index
- Richtlijn éénmaal daags insulinetherapie
- Richtlijn tweemaal daags insulinetherapie
- Richtlijn viermaal daags insulinetherapie
- Dagcurvelijst
- Richtlijn 2-4-6- regel
- Patiëntinformatie thuis meten van de bloeddruk
- Patiëntinformatie thuis bloeddruk invulformulier
- Patiëntinformatie 24 uren bloeddrukmeting
- Richtlijn afbouwen medicatie DM2

Inclusiecriteria

- ICPC code T90.02 Diabetes Mellitus Type 2
- Huisarts is hoofdbehandelaar
- Patiënt is ≥ 18 jaar en akkoord deelname ketenzorgprogramma DM2

Let op! Registreer hoofdbehandelaar en deelname ketenzorg in het HIS.

Exclusiecriteria

- Diabetes Mellitus type 1 en zwangerschapsdiabetes
- Diabetes in remissie (>5 jaar normale glucose zonder glucose verlagende medicatie)
- Ernstige co-morbiditeit
- Geen geregelde zorg op initiatief huisarts of patiënt
- Deelname ouderenzorg programma

Let op! Indien patiënt (tijdelijk) onder behandeling is in de 2e lijn en/of opgenomen is in een verpleeghuis dient de behandeling gestaakt te worden binnen de keten.

Extra inventarisatie bij intake nieuwe diabetespatiënt

- Bespreek het DM2 programma met de patiënt
- Vraag of patiënt toestemming geeft voor het delen van gegevens met andere behandelaars in de keten (informed consent)
- Inventariseer in het medisch dossier cardiovasculaire pathologie: myocardinfarct, angina pectoris, hartfalen, beroerte en claudicatio intermittens
- Vragen naar hart- en vaatziekten (myocardinfarct, angina pectoris, hartfalen, beroerte, PAV), familieanamnese (vader, moeder, broer of zus met HVZ < 65 jaar), roken, lichamelijke activiteit, voedingsgewoonten, alcoholgebruik

- Meld de patiënt aan bij de oproepdienst van het laboratorium
- Binnen drie maanden na diagnose DM2 funduscontrole verrichten

Bloed- en urineonderzoek

- Glucose nuchter en HbA1c (3 maandelijks en jaarlijks)
- Totaal cholesterol, LDL, HDL, TC/HDL ratio, triglyceriden nuchter
- Serum kreatinine en serum kalium
- eGFR (MDRD/CKD-EPI)
- Urine: albumine/kreatinine ratio of albumine-concentratie

Aanvullend

Verricht bij eGFR van 45 tot 60 (pat < 65 jaar) en eGFR van 30 tot 45 (pat > 65 jaar) urinesediment (erythrocyten en/of celcilinders), Hb, kalium, calcium, fosfaat, PTH, serum albumine en albumine

Minimale handelingen bij een drie maandelijkse controle

- Informeer naar het welbevinden, naar het optreden van verschijnselen die wijzen op hyper- of hypoglykemie en naar problemen met het voedings- en bewegingsadvies
- Evalueer het medicatiebeleid en vraag naar therapietrouw en bijwerkingen
- Controleer het lichaamsgewicht, de bloeddruk
- Evalueer leefstijl en individueel zorgplan. Denk hierbij aan rookstatus, alcoholgebruik, lichaamsbeweging en voeding. Verwijs eventueel door naar diëtiste en/of SMR begeleiding
- Registreer een driemaandelijkse controle

Minimale handelingen bij een jaarcontrole

- Evalueer de individuele streefwaarden
- Informeer naar het algemeen welbevinden, eventuele visusproblemen, angina pectoris, claudicatio intermittens, tekenen van hartfalen, sensibiliteitsverlies, pijn of tintelingen in de benen en eventuele tekenen van autonome neuropathie, zoals maagontledigingsproblemen of diarree
- Vraag expliciet naar eventuele seksuele problemen (erectieproblemen, libidoverlies, verminderde lubricatie) en bespreek met de patiënt dat er soms behandelingsmogelijkheden zijn, bijvoorbeeld het weglaten van de gebruikte bètablokker, ACE-remmer of Simvastatine
- Ga na of er aanwijzingen zijn voor het bestaan van een depressie (zie de NHG-Standaard Depressie)
- Wees alert op cognitieve problemen die mogelijk van invloed zijn op het medicatiegebruik
- Bepaal het lichaamsgewicht en de bloeddruk
- Voer een voetonderzoek uit en leg Simm's classificatie en zorgprofiel vast
- Verwijs tweejaarlijks voor de funduscontrole en bij tekenen van retinopathie jaarlijks. Indien er tweemaal achtereen geen retinopathie zichtbaar is, kan het screeningsinterval naar driejaarlijks worden verlengd

- Inspecteer de mond en vraag naar bloedend tandvlees. Adviseer tweemaal per jaar bezoek aan de tandarts en/of mondhygiënist
- Bespreek de griepvaccinatie en voeg eventueel een griepruiter toe
- Registreer een jaarcontrole

Aanvullend jaarlijks onderzoek bij insulinegebruikers

- Inspecteer de spuitplaatsen
- Controleer injectiemateriaal, injectietechniek, bloedglucosemeter en voer een glucosemeting uit
- Bij patiënten die met meermaal daags insuline worden behandeld, is in plaats van de nuchtere waarde de 4-puntsglucosedagcurve maatgevend voor eventuele aanpassing van de insulinedosering; daarnaast wordt drie- of zesmaandelijks het HbA1c bepaald

Inhoud ketenzorgprogramma

- Zorg in de huisartsenpraktijk door POH en huisarts
- Diabetesverpleegkundige en Kaderarts DM (via consultatie VIPLive)
- Diëtiste (zie verwijscriteria)
- Stoppen met roken begeleiding bij POH (op te voeren als extra zorgactiviteit binnen VIPLive)
- Funduscontrole
- Podotherapeut vanaf SIMMS 1 zorgprofiel 2 (verwijzing via VIPLive)

Extra buiten ketenzorgprogramma

- Fysiotherapeut voor beweegprogramma
- ECG
- Enkel-arm index
- GLI (apart ketenzorgprogramma)

Verwijscriteria diëtist (binnen de keten)

- Voedingsadvies na het stellen van de diagnose
- Starten of intensiveren insulinetherapie
- Niet goed in te stellen patiënt
- Voedingsadvies bij hypercholesterolemie, hypertensie, chronische nierschade, natrium beperking en overgewicht
- Specifieke voedingsvragen bij problemen en/of complicaties
- Overige verwijsoedenen

Verwijscriteria podotherapeut (buiten de keten)

- Aanvragen eenmalig voetonderzoek
- Voetscreening en instrumentele behandeling bij Zorgprofiel 2, 3 en 4
- Wondbehandeling
- Overige verwijsoedenen