



P - gerechten (Pizza, Pasta, Pannenkoeken, Poffertjes of Patat)

P- maaltijden zijn de vettere maaltijden waarbij de koolhydraten langzamer worden opgenomen.

De insuline moet hiervoor verspreid na de maaltijd gegeven worden anders is er een kans op een lage bloedsuiker

(hypoglycemie) rondom de maaltijd en een hoge bloedsuiker (hyperglycemie) paar uur na de maaltijd.

Normaal : Insuline **15 minuten VOOR de maaltijd**

P – gerecht : **De helft (50%)** van de Insuline **direct NA de maaltijd**
De andere helft (50%) van de insuline **2 - 3 uur NA de maaltijd**
(zet een alarm)

Sporten – adviezen eten en insuline

Tijdens sporten wordt glucose gebruikt en neemt de insuline gevoeligheid toe, daardoor kan de bloedsuiker tijdens en na het sporten dalen.

Met onderstaande adviezen treedt een lage bloedsuiker (hypoglykemie) minder snel op.

Duursport: o.a. wandelen, fietsen, hardlopen (teamsporten waar veel gerend wordt), zwemmen, schaatsen.

Sport binnen 2 uur na de maaltijd : De helft (50%) minder insuline dan normaal voor de maaltijd.

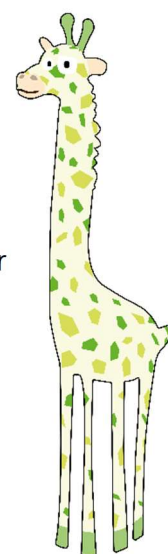
Streef bloedsuiker voor sport : 10 - 15 mmol/L < 10 mmol/L eet 10 - 15 gram langzaam werkende koolhydraten zonder insuline.

Bij krachtsport kan de bloedsuiker tijdens/na het sporten juist stijgen door aanmaak van het stresshormoon.

Met onderstaande adviezen treedt een hoge bloedsuiker (hyperglycemie) minder snel op.

Krachtsport: o.a. kort sprinten, judo, gewichtheffen, (kick)boksen.

Sport binnen 2 uur na de maaltijd : 10-50% meer insuline dan normaal voor de maaltijd, op geleide van ervaring.





Lage bloedsuiker – Hypoglykemie: Glucose < 4 mmol/L

Kan ontstaan door o.a. te weinig eten, teveel insuline, beweging, alcohol, ziek zijn, stress.

Klachten: o.a. honger, humeurig, trillen, duizelig, zweten, hartklopping, hoofdpijn, slecht zien, moe, bleek.

Glucose < 3.5 : 1 Dextro (druivensuiker) per 10 kg lichaamsgewicht (totaal per keer max 5)

Glucose 3.5 - 4 : 0,5 Dextro (druivensuiker) per 10 kg lichaamsgewicht

Geen maaltijd binnen 1 uur geef dan naast Dextro 15 gram langzaam werkende koolhydraten.

Controle Glucose binnen 30 minuten.

Indien er sprake is van een verlaagd bewustzijn waardoor er geen Dextro of andere vorm van suiker gegeven kan worden dien dan Glucagon toe en neem altijd contact op met 112.

Hoge bloedsuiker – Hyperglycemie: Glucose > 10 mmol/L

Er zijn (naast eten, te weinig insuline, pomp falen, bewegen, ziekte, stress) vele factoren die de bloedsuiker beïnvloeden en verhogen.

Klachten: o.a. moe, droge mond, humeurig, misselijk, spugen, veel plassen, wazig zien.

Overdag hyperglycemie : Bijregelen naar 7 mmol/L.

Voor het slapen hyperglycemie : Bijregelen naar 10 mmol/L.

Bijregelen volgens **100 – regel** op basis van gemiddelde **totale dagdosering (TDD)** insuline

TDD : Totaal van kortwerkende insuline (Novorapid) en langwerkende insuline (Levemir/Tresiba) op een dag.

100 – regel : $100 / \text{Totale dagdosering insuline (TDD)} = \text{Insuline gevoeligheid}$ of **Correctiefactor Insuline gevoeligheid/Correctiefactor** is hoeveel glucose daalt op 1 eenheid Insuline.

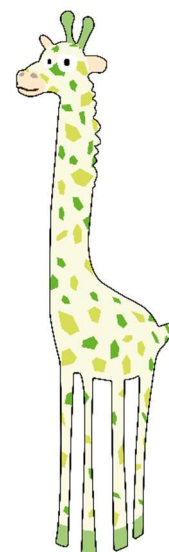
Controle glucose na 1 - 2 uur, indien geen verbetering bijregelen herhalen.

Voorbeeld: Bij een totale dagdosering (TDD) insuline van 25 IE

100 - regel -> $100/25 = 4$, insuline gevoeligheid/correctiefactor op 1 eenheid insuline daalt glucose 4 mmol/L.

Bij glucose van 15 mmol/L overdag wil je bijregelen naar 7 mmol. -> $15 - 7 =$ streef glucose daling van 8 mmol/L.

Bij insulinegevoeligheid/correctiefactor van 4 -> $8/4 =$ geef 2 eh insuline extra om op een glucose van 7 mmol/L te komen.





Koolhydraatinsulineratio (KIR)

Met de KIR en de koolhydraat inname kun je bepalen hoeveel Insuline je moet toedienen voor de maaltijd.

Via de **mijn eetmeter app** van voedingscentrum kun je de maaltijd invoeren en berekenen hoeveel koolhydraten deze bevat.

1. Bereken hoeveel koolhydraten de maaltijd bevat.
2. Hoeveelheid koolhydraten in gram / KIR = aantal eenheden insuline dat voor de maaltijd toegediend moet worden.
Voorbeeld bij maaltijd met 50 gram koolhydraten en een KIR van 1:10 ->
 $50/10 = 5$ eenheden insuline toedienen.
3. Bekijk regelmatig hoeveel de bloedsuiker stijgen tot 2 uur na de maaltijd, indien > 2 mmol/L dan moet de KIR verlaagd worden.

De diëtist kan helpen met het bepalen van de KIR voor de maaltijden, hiervoor heeft ze een eetdagboek van 3 dagen nodig, met daarin de bloedsuiker voor en 2 uur na de maaltijden, de gegeten koolhydraten en toegediende hoeveelheid insuline.

Bij terugkerend te lage of te hoge bloedsuikers na de maaltijden kan het zijn dat de KIR aangepast moet worden.



Streefwaarden bloedsuiker

Voor de maaltijd : 4 - 7 mmol/L

Tot 2 uur na de maaltijd : 2 - 3 mmol/L stijging ten opzichten van voor de maaltijd

Voor slapen : 6 - 10 mmol/L

Voor sporten : 10 - 15 mmol/L

Overige streefwaarden

HbA1c: < 60

Time-in-range sensor: > 70 %

Altijd bellen met diabetesverpleegkundige bij:

1. Braken, risico op forse ontregeling (diabetische ketoacidose).
2. Bloedsuiker > 25 mmol/L niet reagerend op insuline.
3. Bloedsuiker < 4 mmol/L niet reagerend op Dextro en extra koolhydraten.