

Omgaan met diabetes



Frank Vandereydt

6-5-2013



JESSA
ZIEKENHUIS

(Jong)volwassenen

- Eerste confrontatie met diabetes?
- Specifieke aanpassingen m.b.t. omgaan met diabetes ifv werk, relatie, hobby, leef-fasen,...

Hoe kijk ik naar diabetes?



Wat betekent het voor mij?

- Zelfbeeld voor diabetes

Versus

- Zelfbeeld in confrontatie met diabetes én de nodige leefstijlveranderingen

Zelfbeeld voor diabetes

- ❖ **Ik ben gezond**
- ❖ **Ik ben onafhankelijk**
- ❖ **Ik ben vrij om te doen en laten wat ik wil**
- ❖ **Ik ben sterk**
- ❖ **Mijn lichaam staat in dienst van mijn persoonlijk streven**
- ❖ **Ik hoef geen rekening te houden met mijn lichaam**
- ❖ **Ik heb controle over mijn leven**
- ❖ **Ik heb een volwaardige plaats in mijn relatie, werkkring, vriendenkring, de maatschappij**

Confrontatie met diabetes

- ❖ **Ik ben ziek**
- ❖ **Ik ben afhankelijk**
- ❖ **Ik ben beperkt in mijn doen en laten**
- ❖ **Ik ben verzwakt**
- ❖ **Ik ben verplicht rekening te houden met mijn lichaam**
- ❖ **Ik voel mij onmachtig**
- ❖ **Ik krijg een andere plaats in mijn relatie, werk-kring, vriendenkring, de maatschappij**
- ❖ **Ik ben het vertrouwen kwijt in mijn lichaam**

Confrontatie met diabetes betekent een scherp contrast tussen wie ik was en wat ik nu meemaak

- ❖ pijnlijke confrontatie
- ❖ persoonlijkheidscrisis die verwerkt dient te worden
- ❖ de relatie met de anderen wordt beproefd

Diabetes zorgt voor heel wat psychosociale draaglast

- Proces van aanpassing begint bij het horen van de diagnose.
- Diabetes vraagt altijd de aandacht van de patiënt: één van de meest belastende chronische aandoeningen zeker wat betreft 'aanpassingen'.

Diabetes vergt het zich voortdurend 'aanpassen'

- Behalve verwerking en 'aanvaarding' ook: diabetes doet steeds weer beroep op het zelfregulerend vermogen van de patiënt
 - Geen 'vakantie weg van diabetes'
 - 24u/dag 365 dagen per jaar
 - diabetes omvat ieder aspect van het (volwassen) leven: werk, sociaal leven, vrije tijd en familie.
- Met vaak onvoorspelbare glucoseniveaus én zonder 100 % garantie op het vermijden van complicaties

Diabetes vergt het zich voortdurend 'aanpassen'

- Probleem van volhouden van de dagelijkse noodzakelijke zelfzorg = het meestal ontbreken van een directe positieve bekrachtiging van 'goed gedrag'
- Vaak: schuld en schaamte rond matige diabetesinstelling en veel zorgen over de mogelijke gevolgen

Diabetes vergt het zich voortdurend 'aanpassen'

- Dagelijks terugkerende momenten van zelfzorg:
 - Medicatie/injectie
 - Bloedglucose controle
 - Planning maaltijden
 - Rekening houden met voeding
 - Frequente medische controles
- Maken van diabetes een dominant gegeven in het dagelijks leven van de patiënt en diens naasten, zeker ook bij volwassenen.
 - » Verzekeringen
 - » Rijbewijzen
 - » Hypotheken
 - » Beroepen!

Diabetes vergt het zich voortdurend 'aanpassen'

Bij aanpassing aan diabetes zijn gevoelens als

- Stress
- Problemen rond eten
- Angst
- Stemmingsschommelingen
- Boosheid/Woede
- Minimaliseren

Menselijk en normaal

Diabetes vergt het zich voortdurend 'aanpassen'

- Herinner: Diabetes vraagt altijd de aandacht van de patiënt: één van de meest belastende chronische aandoeningen zeker wat betreft 'aanpassingen'.
- Aanpassingsmoeilijkheden kunnen leiden tot psychische problemen
- Maar aanpassingen kunnen de leefkwaliteit ook gevoelig verbeteren

Aanpassingsmoeilijkheden kunnen ook aanleiding geven tot:

Stemmingsschommelingen/depressie

- Bij een eenmaal bestaande depressie kunnen depressieve klachten en metabole ontregeling elkaar in stand houden en versterken
- Depressie is geassocieerd met verslechterde zelfzorg en glycemische instelling en verhoogde kans op complicaties.
- Het hebben van complicaties is een risicofactor op depressie

Belang van de rol die negatieve gedachten spelen voor het ontstaan en het in stand houden van negatieve emoties en zelfzorgmoeilijkheden

Aanpassingsmoeilijkheden kunnen ook aanleiding geven tot:

Stressproblematiek

- Diabetes wordt gekenmerkt door een risico op acute en chronische complicaties
- Onbegrepen, plotse wisselingen in glucosespiegel worden als belastend ervaren. Schommelingen:
 - kunnen het dagelijks functioneren belemmeren
 - kunnen het gevoel geven te falen in het controleren van diabetes

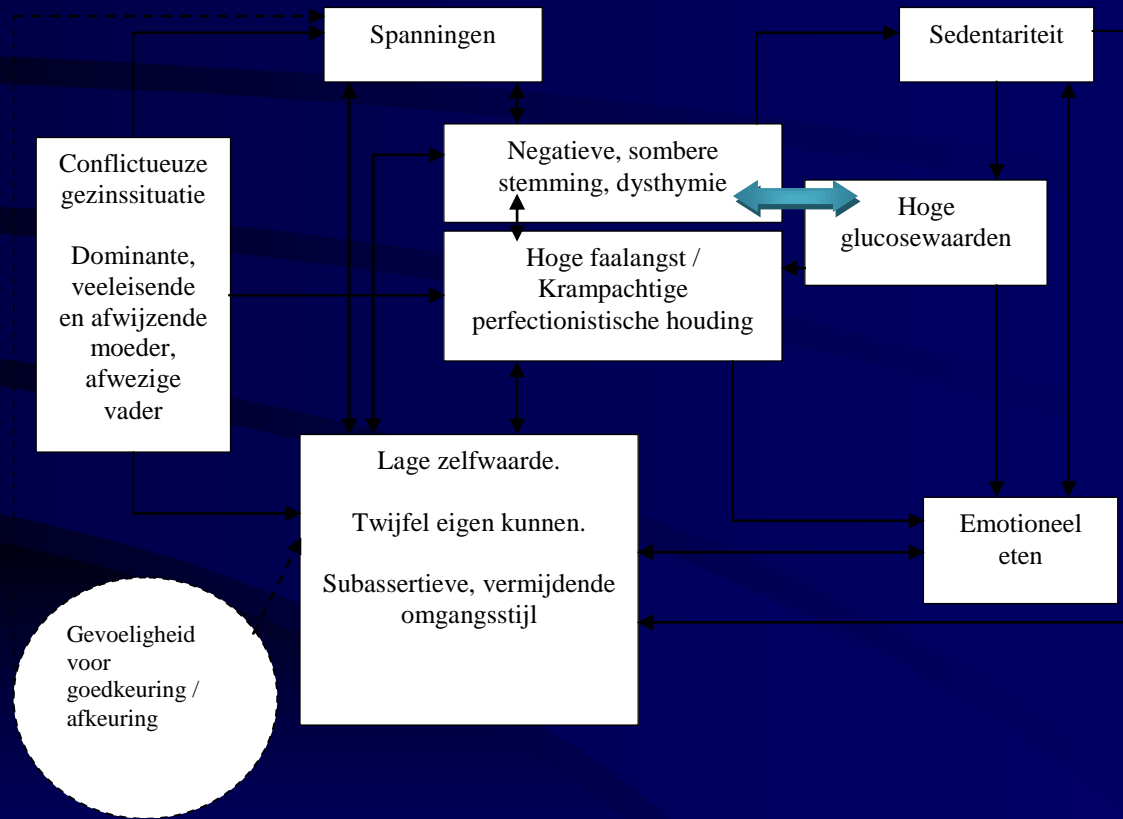
Acceptatie van een tijdelijk minder goede diabetesregulatie onder invloed van onverwachte stressvolle omstandigheden helpt om de frustratie over het eigen 'falen' te verminderen

Aanpassingsmoeilijkheden kunnen ook aanleiding geven tot:

Angst

- Extreme angst voor complicaties (verhoogde glucosespiegel = 'ramp')
- **Belang van diabetes educatie/realistische gedachten**
- **Boosheid/Woede – Minimaliseren**
 - **Met een nefaste invloed op leefstijl...**
- **Eetstoornissen**

Werken rond aanpassingsmoeilijkheden: probleemsamenhang/diabetescirkel



Wat stimuleert het aanpassingsproces?

Geen schuldgevoelens

Hoeveel rekening houd ik met mijn lichaam?

- ❖ kwaliteit van leven wordt vaak gekoppeld aan ongezonde leefgewoonten
- ❖ alarmsignalen worden vaak genegeerd

Gezonder gaan leven, stoppen met ongezonde leefgewoonten

- ❖ (her)ontdekking van de echte lichaamsbehoeften en dit in ere herstellen
- ❖ van verplichting naar vrije keuze

Gezonder gaan leven, stoppen met ongezonde leefgewoonten

❖ is geen kwestie van wilskracht maar van vaardigheden

❖ LEERPROCES

Denk NIET bij een terugval of
bij voorbaat al :

- ❖ dat ligt in de aard van het beestje
- ❖ ik ben nu eenmaal een slappeling

Maar WEL :

- ❖ ik kan leren om gezonder te gaan leven

Wijzigen van ongezonde naar gezonde levensstijl

- ❖ vaak hevige verwerkingsreacties
- ❖ bij het zich fysiek beter voelen/betere waarden worden de adviezen vaak niet meer zo strikt opgevolgd
- ❖ de wens om terug te keren naar het oude gezonde zelfbeeld staat in contrast met de opgelegde levensstijl ifv diabetes

Gezonde leefstijl vormt belangrijkste pijler in de diabetesbehandeling

- Zeer dikwijls bij mensen met type II diabetes:

clustering van cardiovasculaire risicofactoren:

overgewicht

hoge bloeddruk

verstoorde vetstofwisseling

roken, weinig beweging....

Gezonde leefstijl vormt belangrijkste pijler in de diabetesbehandeling

- Leefstijladviezen voor alle diabetespatiënten:
 - Gezonde voeding
 - Voldoende lichaamsbeweging
 - Niet roken
 - Matig alcoholgebruik
 - Gewichtsreductie

Invloed van inspanningstherapie op insulineresistentie bij patiënten met hartfalen

An Stevens, Dra

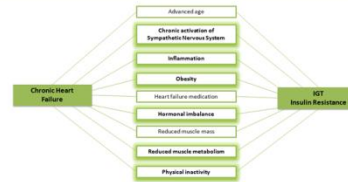
Paul Dendale, promotor

Bert Op 't Eijnde, promotor

Hartfalen en glucose-intolerantie komen vaak samen voor in dezelfde patiënt. In de literatuur wordt aangegeven dat in de groep van patiënten met hartfalen:

- 8-41% aan diabetes mellitus type II lijdt
- 18% lijdt aan diabetes mellitus type II zonder het te weten
- 23% heeft een verstoorde glucose tolerantie.

De reden hiervoor is nog niet helemaal duidelijk, maar de pathofysiologie van hartfalen en insulineresistentie lijken verweven. De figuur hiernaast geeft een overzicht van de gemeenschappelijke factoren. De belichte kaders geven aan welke factoren positief zouden kunnen beïnvloed worden door inspanningstherapie.



Echocardiografie

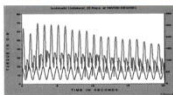


Maximale fietstest

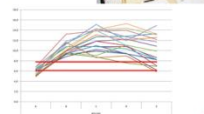
- veiligheid
- bepalen van training



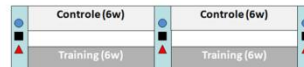
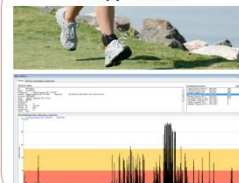
Spijkracht



Orale
Glucose
Tolerantie
Test



Stappenteller



- OGTT + meting lichaamssamenstelling + spierkrachtmeting
- Fietsproef + echo
- ▲ OGTT na een training + stappenteller + vragenlijsten

Training!



- Uithouding: 2 x 6' → 2 x 8'
- Kracht: 1 x 10 rep → 3 x 10 rep

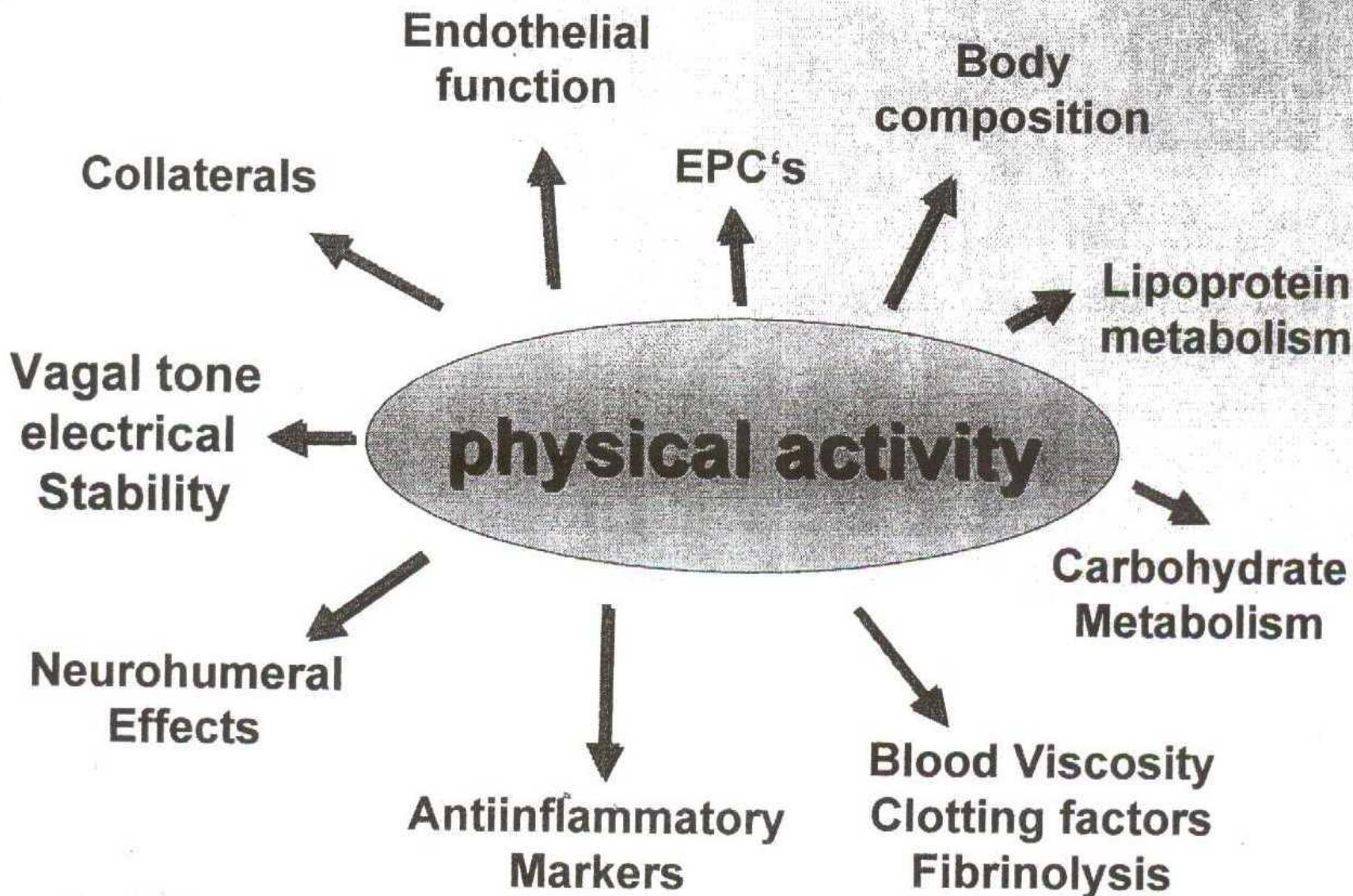


- Uithouding: 2 x 8' → 2 x 10'
- Kracht: 3 x 10 rep → 3 x 15 rep

Lichaamssamenstelling

- Dual Energy X-ray assessment
- vetmassa versus vetvrije massa





Wat stimuleert het aanpassingsproces?

- ❖ stilstaan bij eigen situatie
- ❖ zelfwaarde loskoppelen van aangetaste gezondheid
- ❖ jezelf tijd geven om te verwerken en aan te passen

Acceptatie

Kan enkel indien deze twee thema's volledig verwerkt werden en geïntegreerd



- ❖ ik heb diabetes
- ❖ Ik kies bewust voor een gezonde levensstijl

Acceptabel niveau van bezorgdheid en angst zonder de confrontatie met diabetes en de eigen rol in de behandeling uit de weg te gaan

Van 'beperkingen' naar nieuwe kansen

- Acceptatie = de eigenlijke aanvaarding
 - Diabetes heeft een plaats in het leven van de persoon gekregen waarmee hij adequaat mee kan omgaan
 - Nieuw identiteitsgevoel: Ik heb diabetes, ik aanvaard dit en leidt nu een zinvol leven
 - Ik aanvaard wat goed voor mij is, niet tijdelijk maar blijvend
 - Ik ben baas over mijn eigen gezondheid, ik kies bewust voor een blijvend gezonde levensstijl (niet omdat ik dit moet, maar omdat ik dit wil!).
 - Aanvaarding is van moeten naar willen: zonder bang te zijn of te doen alsof, zonder te ontkennen
 - Echte acceptatie = nieuw zelfbeeld, met nieuw inzicht, het vroegere waardensysteem herzien (zaken die men belangrijk vindt) en anders rangschikken
 - *'Ik heb diabetes, maar leef kwalitatief nu beter'.*

Wat stimuleert het aanpassingsproces?

De verwerking stimuleren:

van

'beperkingen'

naar

nieuwe kansen

Meer Info ?

- Jessa ziekenhuis: www.jessazh.be
- Revalidatie- en Gezondheidscentrum (ReGo):
http://www.jessazh.be/deelwebsites/Hartcentrum_Hasselt/Revalidatie

Info over begeleiding voor: stressmanagement, ontspanningstraining, rookstop, overgewicht, ICD implantatie.

