

Kwaliteitsindicatoren volwassenen met diabetes type 1 (fase 2)

Kwaliteitsindicatoren volwassenen met diabetes type 1 (fase 2)

De fase 2 indicatoren voor diabetes type 1 zijn ingebracht door de NVD

Eerste en tweede lijn:

1a. Educatie over afstemmen voeding en medicatie	
Indicator 1a. Percentage patiënten met diabetes type 1 dat educatie heeft gehad over het afstemmen van voeding en medicatie.	
Relatie tot kwaliteit	<p>Relatie tot kwaliteit :</p> <p>Richtlijnen voor de koolhydraatverdeling zijn afhankelijk van de soort, de dosis orale bloedglucose verlagende tabletten en/of insuliner therapie. Het is van belang bij de keuze van het soort medicatie rekening te houden met het eet- en leefpatroon van de persoon. Met behulp van het zelf bepalen van de bloedglucosewaarden en kennis over de werking van de medicatie moet individueel beoordeeld worden of de geadviseerde verdeling van koolhydraten doelmatig is. Het individueel bepalen van de juiste koolhydraatverdeling heeft altijd de voorkeur boven het star volgen van de adviezen.</p> <p>Het beloop van de postprandiale glucose- en insulinerespons wordt in grote mate bepaald door de hoeveelheid koolhydraten die wordt geconsumeerd tijdens de maaltijden en door koolhydraatrijke tussendoortjes.</p> <p>Ook het soort koolhydraat in een maaltijd heeft invloed (Wolever and olognesi 1996; Sheard, Clark et al. 2004). Andere factoren die van invloed zijn kunnen onderverdeeld worden in intrinsieke factoren, zoals bereidingswijze, rijpheid, en de mate van verwerking van het product, en extrinsieke factoren zoals nuchtere glucosewaarden, preprandiale bloedglucosewaarden, macronutriëntverdeling van de maaltijd, beschikbare hoeveelheid insuline en de mate van insulineresistentie en maagledigingssnelheid (Wachters-Hagedoorn, Priebe et al. 2004).</p> <p>Aan de ene kant zijn postprandiale bloedglucosestijging een risicofactor voor de ontwikkeling van hart- en vaatziekten bij mensen met diabetes (UKPDS 1998; Stratton, Adler et al. 2000). Aan de andere kant leiden intensieve glucoseverlagende therapie en hypoglykemieën ook tot een verhoogd risico op hart- en vaatziekten. (Gerstein, Miller et al. 2008; Duckworth, Abraira et al. 2009). Het is dus van groot belang om te streven naar stabiele bloedglucosewaarden en de diabetesmedicatie af te stemmen op de hoeveelheid koolhydraten tijdens de maaltijden en koolhydraatrijke tussendoortjes en rekening te houden met andere zaken zoals beweging.</p>
Onderbouwing:	NDF Voedingsrichtlijn voor type 1 en 2, aug. 2010
Teller 1a	
Noemer 1a	het aantal patiënten met diabetes type 1 in de praktijk
Definitie(s)	
In/ exclusiecriteria	
Beschrijving relevante case-mix factoren	
Type indicator	
Kwaliteitsdomein	
Gebruik	
Verslagleggingsniveau	
Opmerkingen	
Beperkingen bij gebruik	
Interpretatie	

1b. Educatie koolhydraat insuline ratio	
Indicator 1b. Percentage patiënten met diabetes type 1 in de praktijk dat educatie heeft gehad over de koolhydraat insuline ratio.	
Relatie tot kwaliteit	<p>Als mensen (ultra)kortwerkende insuline gebruiken kan de diëtist samen met hen, aan de hand van bloedglucosewaarden, de hoeveelheid gebruikte insuline en de hoeveelheid gegeten koolhydraten bepalen wat de individuele verhouding tussen insuline en koolhydraten per maaltijd moet zijn (de zogenoemde insuline/koolhydraat ratio). Deze ratio is bij diabetes type 1 vrijwel altijd bruikbaar. Bij diabetes type 2 is deze vooral bruikbaar wanneer de insulinesecretie fors is verminderd of zelfs helemaal verdwenen is. Dit zal individueel nagegaan moeten worden.</p> <p>De DAFNE studie liet zien dat het gebruik van insuline/koolhydraat ratio's bij mensen met diabetes type 1 het HbA1c verbeterde zonder dat dit het aantal hypoglykemieën verhoogde (Group 2002). Tevens verbeterde de kwaliteit van leven en waren deze mensen meer tevreden over de behandeling terwijl zij meer insuline injecties en momenten van zelfcontrole nodig hadden. Voor mensen met vaste insuline schema's die hun insuline niet aanpassen aan de hoeveelheid koolhydraten van een maaltijd is het belangrijk de hoeveelheid koolhydraten iedere dag constant te houden</p>
Bron	NDF Voedingsrichtlijn voor type 1 en 2, aug. 2010
Teller 1b	
Noemer 1b	het aantal patiënten met diabetes type 1 in de praktijk
Definitie(s)	
In/ exclusiecriteria	
Beschrijving relevante case-mix factoren	
Type indicator	
Kwaliteitsdomein	
Gebruik	
Verslagleggingsniveau	
Opmerkingen	
Beperkingen bij gebruik	
Interpretatie	

1c. Voedingsuitleg over vetten

Indicator 1c : Percentage patiënten met diabetes type 1 in de praktijk met een LDL cholesterolwaarde > 2,5 mmol, dat voedingsuitleg over vetten heeft gehad.

Relatie tot kwaliteit	<p>Voor de preventie van hart- en vaatziekten is de vetzuursamenstelling van de voeding belangrijker dan de totale hoeveelheid vet (Ascherio 2002). Een hoge inname van producten rijk aan verzadigde- en transvetzuren verhoogt de kans op coronaire hartziekten. Deze vetzuren hebben een ongunstig effect op de lipoproteïneconcentraties in het bloed door een verlaging van het HDL cholesterol en verhoging LDL en verhouding LDL-/HDL cholesterol (Smit, Mozaffarian et al. 2009; Brouwer, Wanders et al. 2010). Transvetzuren hebben een nog ongunstiger effect op het cholesterolgehalte dan verzadigde vetzuren (Gezondheidsraad 2006).</p> <p>Mensen met diabetes type 1 en 2 hebben al een verhoogd risico op hart- en vaatziekten en daarom is de beperking van de hoeveelheid verzadigde- en transvetzuren in de voeding van belang.</p> <p>Een hoge inname van verzadigde vetzuren heeft mogelijk een negatieve invloed op de insulinegevoeligheid. De vervanging van verzadigde vetzuren door onverzadigde vetzuren heeft een mogelijk positief effect op de insulinegevoeligheid (Riserus 2008; Riserus, Willett et al. 2009). Een voeding rijk aan verzadigde vetzuren leidde tot een lagere insulinegevoeligheid (-18%) in vergelijking met een voeding rijk aan onverzadigde vetzuren (Paniagua, Gallego de la Sacristana et al. 2007).</p> <p>De vetzuursamenstelling van de voeding bij mensen met diabetes is gericht op vermindering van de kans op coronaire hartziekten.</p>
Bron	NDF Voedingsrichtlijn voor type 1 en 2, aug. 2010
Teller 1c	het aantal patiënten met diabetes type 1 in de praktijk met een LDL cholesterolwaarde > 2,5 mmol dat voedingsuitleg over vetten heeft gehad
Noemer 1c	het aantal patiënten met diabetes type 1 in de praktijk met een LDL cholesterolwaarde > 2,5 mmol
Definitie(s)	
In/ exclusiecriteria	
Beschrijving relevante case-mix factoren	
Type indicator	
Kwaliteitsdomein	
Gebruik	
Verslagleggingsniveau	
Opmerkingen	
Beperkingen bij gebruik	
Interpretatie	