



# **Dieetbehandeling Diabetes mellitus type 1 de novo bij volwassenen**

---

Leidraad dieetbehandeling  
Diabetes eetdagboek  
Educatiebladen

---

Netwerk diabetes diëtist,  
Werkgroep Diabetes type 1 en gecompliceerde zorg bij diabetes type 2

Oktober 2021  
Contact: [netwerkdiabetesdiëtist@gmail.com](mailto:netwerkdiabetesdiëtist@gmail.com)

## Voorwoord

Vanuit de werkgroep Diabetes type 1 en gecompliceerde zorg bij diabetes type 2, onderdeel van het Netwerk Diabetes Diëtist, is na een inventarisatie onder dietisten het initiatief genomen om de Leidraad Dieetbehandeling Diabetes mellitus type 1 de novo bij volwassenen te ontwikkelen. Deze behoefte kwam voort uit het feit dat de specifieke deskundigheid en stappen in de begeleiding van mensen, die de diagnose Diabetes type 1 hebben gekregen, niet beschreven zijn. De NDF Voedingsrichtlijn Diabetes 2020 is geschreven voor zowel diabetes type 1 als 2, en gaat met name in op de inhoud van de voedingsadviezen. De Leidraad is vooral een handvat voor dietisten voor het vormgeven van de begeleiding en consulten en is daarin een aanvulling op de NDF Voedingsrichtlijn Diabetes 2020. De doelen van de dieetbehandeling bij diabetes type 1 zijn beschreven in de NDF Voedingsrichtlijn Diabetes 2020.

De Leidraad Diabetes mellitus type 1 de novo is geschreven voor dietisten die mensen begeleiden met diabetes mellitus type 1. Als onderdeel van de Leidraad zijn het Diabetes eetdagboek en de Educatiebladen ontwikkeld. Dit ondersteunend materiaal is te gebruiken tijdens de consulten.

De Leidraad, het Diabetes eetdagboek en de Educatiebladen zijn te vinden op de website van het Netwerk Diabetes Diëtist: <https://www.dnodietist.nl/richtlijnen-protocollen-documenten>.

Werkgroep Diabetes type 1 en gecompliceerde zorg bij diabetes type 2, Netwerk Diabetes Diëtist, oktober 2021

## **Diabetes mellitus type 1 de novo**

### **Reden van verwijzing:**

Diabetes mellitus type 1 de novo

### **Voorkeursmoment voor verwijzing:**

Direct na het stellen van de diagnose.

### **Urgentie:**

Hoog: 1<sup>e</sup> consult <1 week

### **Introductie:**

De vorm en inhoud van het eerste consult dient afgestemd te worden op de emotionele fase van verwerking waarin de patiënt zich zo kort na diagnose bevindt.  
Gebruik bij voorkeur de methode voor motiverende gespreksvoering (Motivational Interviewing).

## Het 1<sup>e</sup> consult: inventarisatie kennis en educatie relatie voeding en bloedglucoseregulatie

Inhoud:

- **Hulpvraag vaststellen**
- **Kennis inventariseren:** Het is van belang om bestaande kennis en inzicht te toetsen bij de patiënt en eventuele onduidelijkheden/misvattingen helder te hebben door open vragen te stellen over wat de patiënt al weet of opgezocht heeft.  
Er zijn geen (gevalideerde) tools voor het toetsen hiervan. Behoed jezelf op het (over)schatten van de kennis van de patiënt. Wees alert op laaggeletterdheid en analfabetisme. Zie diversiteit in diabetes.
- **Ruimte voor beantwoorden van de eerste vragen:** Vaak leven er veel vragen bij de patient, geef voldoende ruimte in het eerste consult om deze vragen te beantwoorden

### **Eerste uitleg over relatie voeding en bloedglucoseregulatie:**

- **Koolhydraateducatie:** Leg de relatie diabetes mellitus tot koolhydraten/ insuline uit. Leg de werkingsprofiel(en) van de insulinesoort(en) die de patiënt gebruikt uit. Bespreek de verschillende soorten koolhydraten en koolhydraat-bevattende producten. Geef aan wat het belang is van koolhydraten leren tellen. Maak bij voorkeur ter ondersteuning gebruik van visueel materiaal, zoals de 'Educatiebladen leidraad dieetbehandeling DM1'. Indien bovenstaande teveel educatie is voor het eerste consult, kan een deel ook in het tweede consult gegeven worden.
- **Aandachtspunt bij instelfase:** Het uitgangspunt tijdens de instelfase is dat de insuline wordt afgestemd op het gebruikelijke eet-en leefpatroon. Bespreek voedingsmiddelen en dranken die sterk glucose verhogend werken. Maak eventueel afspraken over het aantal koolhydraten bij maaltijden en tussenmaaltijden. Houd er rekening mee wanneer de patiënt tussendoortjes met een grote hoeveelheid koolhydraten gebruikt, er mogelijk een extra spuitmoment nodig zal zijn. Overleg of koppel dit terug aan de diabetesverpleegkundige. Op basis van bloedglucosewaarden kan dit beoordeeld en zo nodig aangepast worden.
- **Inventariseren voedingspatroon/ voedingsanamnese afnemen:** Het doornemen van de voedingsanamnese geeft een globaal beeld van het eet- en leefpatroon. Ga na of de patiënt al wat veranderd heeft sinds de diagnose. De voedingsanamnese kan ook als doel hebben knelpunten te analyseren, zoals volwaardigheid of de verdeling van de koolhydraten over de dag.  
Mogelijk is er onvoldoende tijd voor het afnemen van een voedingsanamnese;. Het meegeven van een eetdagboek voor het tweede consult geeft ook inzicht in het voedingspatroon.
- **Uitleg hypobehandeling:** Minimaal dient getoetst te worden of de diabetesverpleegkundige al instructie heeft gegeven ten aanzien van hypoglykemie en de patiënt deze informatie voldoende begrepen heeft. Geef advies en/of vul aan indien nodig. De patiënt mag niet naar huis zonder advies ten aanzien van hypobehandeling.  
Zie ook de NDF Voedingsrichtlijn Diabetes 2020, bijlage IV, voor de behandeling van hypoglykemie.
- **Instructie diabetes eetdagboek:** Bepaal of de patiënt na het 1<sup>e</sup> consult in staat is hoe hij/zij het eetdagboek zo volledig mogelijk kan invullen. Ga alle kolommen langs en geef in het

bijzonder aandacht aan het inschatten van de portiegroottes en eventueel het berekenen van de koolhydraten. De patiënt kan zo na het eerste consult alvast oefenen met het inschatten van koolhydraten. Het eetdagboek kan de patiënt ook al inzicht geven in de relatie koolhydraten, bewegen en bloedglucose.

- **Verstrekken voorlichtingsmateriaal/ hulpmiddelen** : zie bijlage 1.

Vervolg consult: de tijd tussen het 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> consult → streven is maximaal 2 weken.

## Het 2<sup>e</sup> consult: : educatie rekenen met koolhydraten en afstemmen insuline op voeding en activiteiten

Inhoud:

- **Evaluatie inhoud consult 1:** Ga na wat de patiënt aan kennis heeft opgedaan uit het eerste consult, herhaal of vul aan met educatie over de relatie voeding en glucoseregulatie, koolhydraten.
- **Koolhydraten berekenen:** Bespreek het diabetes eetdagboek als de patiënt dit heeft ingevuld na het eerste consult. Evalueer, indien de patiënt er al aan toegekomen is, het berekenen van de koolhydraten en ga na wat wel goed en wat minder goed gaat. Bespreek de relatie van voeding en beweging met de gemeten glucosewaarden. Wees alert op weerstand of laaggeletterdheid bij het niet of onvolledig invullen van het eetdagboek.
- **Aanvullende educatie:** 'Educatiebladen leidraad dieetbehandeling DM1', rekenen met koolhydraten, het gebruik van analysetabellen/ apps, etiketten lezen, portiegrootte bepalen, samengestelde gerechten berekenen. Gebruik voorbeelden, plaatjes en voorwerpen zoals verschillende maten opscheplepels, schaalpjes, bekertjes.  
→ Dit onderdeel kan eventueel in de vorm van groepstraining gegeven worden.
- **Uitleg koolhydraat-insuline ratio.**  
Geef uitleg over wat de koolhydraat-insuline ratio is en hoe deze kan worden bepaald en toegepast. Bespreek het belang van het rekenen met een koolhydraat-insuline ratio en wat hiervoor nodig is.

Attentie: tijdens de honeymoon-fase is de koolhydraat-insuline ratio niet te berekenen, deze zal op een later moment bepaald moeten worden.

Attentie: Zorg dat je als diëtist binnen je instelling je voorschrijfbevoegdheid + advies voor bekwaamheidsverklaring geregeld hebt. Zie [Toelichting afstemmen medicatie door diëtist](#)

- **Instructie eetdagboek:** Geef het diabetes eetdagboek (opnieuw) mee. Laat bij voorkeur de patiënt 5 dagen bijhouden met een 7-punts curve (indien de patiënt nog geen GlucoseFlashMonitor heeft). Leg (opnieuw) uit hoe de patiënt het eetdagboek zo volledig mogelijk kan invullen. Ga alle kolommen langs en geef in het bijzonder aandacht aan het inschatten van de portiegroottes en het berekenen van de koolhydraten. Leg uit dat het berekenen van een koolhydraat-insuline ratio uit een eetdagboek het best verkregen wordt als de dagen representatief zijn. Intensief sporten en alcohol kunnen een vertekend beeld geven.  
Instrueer de patiënt om het ingevulde eetdagboek mee te nemen naar het volgende consult of voorafgaand aan het volgende consult op te sturen dan wel te mailen.

Soms kiest men ervoor om de patiënt een standaard eetpatroon te adviseren met een vaste koolhydraatverdeling, bijvoorbeeld als een koolhydraat-insuline ratio nog niet berekend kan worden maar de patiënt wel graag houvast wil als het gaat om de koolhydraatinname per maaltijd.

Vervolg consult: de tijd tussen het 2<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> consult → streven 2-4 weken al dan niet een gezamenlijk consult met de diabetes verpleegkundige

## Het 3<sup>e</sup> consult: optimalisatie glucoseregulatie en educatie bijzondere omstandigheden

Inhoud:

- **Evaluatie inhoud consult 2. Specifiek: Toets kennis ten aanzien van rekenen met koolhydraten**
- **Bespreken diabetes eetdagboek**  
Evalueer het berekenen van de koolhydraten en ga na wat wel goed en wat minder goed gaat. Bespreek de relatie van voeding en beweging met de gemeten glucosewaarden.
- **Berekenen koolhydraat-insuline ratio**
- **Berekenen correctiefactor/insulinegevoeligheid**
- **Uitleg en oefenen toepassing koolhydraat-insuline ratio, (eventueel) inzetten op het gebruik van een boluscalculator app zoals van MyLife of MySugr**
- **Meegeven nieuw diabetes eetdagboek ter herbeoordeling van koolhydraat-insuline ratio**
- **Overige onderwerpen:**
  - Alcohol gebruik
  - Roken en drugs
  - Vetrijke maaltijden/ P- maaltijden (Pizza-Pannenkoek-Patat-maaltijden)
  - Werk
  - Sport en beweging
  - Ziekte en stress
  - Uitgaan/ uiteten
  - Vakantie
  - Ramadan, zie [Diabetes en ramadan](#)

Informatiebronnen en brochures over bovenstaande items zijn te vinden in de bijlage

Vervolg consult: de tijd tussen het 3<sup>e</sup> en 4<sup>e</sup> consult → streven 3-6 weken al dan niet een gezamenlijk consult met de diabetes verpleegkundige

## **Het 4<sup>e</sup> consult: optimalisatie glucoseregulatie**

Inhoud:

- **Evaluatie inhoud consult 3.**
- **Evaluatie afstemmen insuline op voeding, sport en beweging, soorten maaltijden, alcohol, drugs, werk, ziekte, stress, uitgaan/uiteten en vakantie middels een diabetes eetdagboek**
- **Vaststellen van de uiteindelijke koolhydraat-insuline ratio's en correctiefactor/insulinegevoeligheid**
- **Herhalen toepassen insuline-koolhydraatratio's en correctiefactor, eventueel inzetten op het gebruik van een boluscalculator app zoals van MyLife of MySugr**
- **Herhalen/checken kennis ten aanzien van bijzondere situaties**

Vervolg consult: de tijd tussen het 4e en 5e<sup>e</sup> consult → streven 3-6 weken al dan niet een gezamenlijk consult met de diabetes verpleegkundige



## **Het 5<sup>e</sup> consult: optimalisatie glucoseregulatie**

Inhoud:

- **Evaluatie van afstemmen insulinedosering op voeding en activiteiten**
- **Evaluatie van afstemmen insulinedosering in bijzondere situaties**
- **Zo nodig aanpassen koolhydraat-insuline ratio's en correctiefactor**

**Vervolg consult:** Jaarcontrole, bij ontregeling/ onvoldoende glucoseregulatie of afhankelijk van hulpvraag van de patiënt, bijvoorbeeld:

- Zwangerschapswens
- Zwangerschap
- Hypo-unawareness
- Start (hybride closed-loop) insulinepomptherapie
- Flash glucose monitoring (bijv. FreeStyleLibre Abbott®)
- RTCGM
- Diagnostische sensor

## Bijlage 1

Naast 'eigen brochures':

- NDF - Lekker en gezond eten met diabetes – digitaal verkrijgbaar  
<https://www.diabetesfonds.nl/over-diabetes/gratis-brochures/brochure-lekker-en-gezond-eten-met-diabetes>



- Voedingscentrum – Eettabel (boekje) of Eetmeter (app)



- NDF voedingsrichtlijn 2020 over apps t.b.v. berekenen koolhydraten:  
Via [www.digitalezorggids.nl](http://www.digitalezorggids.nl) zijn applicaties voor computer, tablet en mobiel te vinden die ondersteunen bij het rekenen met koolhydraten, maar ook andere ondersteunende programma's. Belangrijk als hulpverlener is kritisch te zijn op de gegevens in deze tabellen, de herkomst van de getallen is niet altijd even duidelijk. Raadpleeg zo nodig hiervoor een (gespecialiseerde) diëtist. Voorbeelden van gebruikte applicaties voor de mobiele telefoon zijn: HelpDiabetes, Diapp, Koolhydraatkenners en MijnEetmeter

Bijlage 2: Diabetes Eetdagboek

Bijlage 3: Educatiebladen