

Aanpassen van voedingsgerelateerde medicatie aan de voedingssituatie door de diëtist.

Diëtisten hebben in hun dagelijkse praktijk te maken met een aanpassing van dosering van voedingsgerelateerde medicatie. Het UR-geneesmiddel is reeds voorgeschreven door de arts of diabetesverpleegkundige. De taak van de diëtist is om dosering van de medicatie af te stemmen op de voeding en de patiënt aan te leren om dit zelf te kunnen. Hierdoor kan medicatie flexibel aangepast worden aan de situatie van de patiënt, in plaats van andersom, en bevordert zo de kwaliteit van leven. In geval van intensieve insuliner therapie betekent dit dat de diëtist uitleg geeft over koolhydraten in de voeding, de insuline – koolhydraatratio bepaalt en de patiënt aanleert de insuline af te stemmen op de koolhydraatname. De diëtist is hierin geschoold en de specialist ten aanzien van voeding. Deze aanpak laat een verbetering zien van de glucoseregulatie. De diëtist schrijft dus geen insuline voor, maar stemt de dosering af en begeleidt de patiënt naar zelfmanagement

De afstemming van de dosering speelt ook bij overige vormen van diabetes mellitus, bijvoorbeeld wanneer de behandeling uit een koolhydraatbeperking bestaat. Om hypoglykemie te voorkomen begeleidt de diëtist bij het afstemmen van de hoeveelheid insuline of orale antidiabetica op de levensstijl (beweging, dagritme, hoeveelheid koolhydraten, etc.)

In 2016 hebben we als DNO samen met de NVD de vraag voorgelegd bij het Ministerie van VWS of de diëtist insulinedoseringen oftewel voorgeschreven medicatie (insuline) af mag stemmen op de voedingssituatie. Het ministerie van VWS heeft aangegeven dat de (geprotocolleerde) werkwijze bij de behandeling van diabetespatiënten correct is.

Belangrijke dingen om te regelen voor je dit als diëtist zelf kunt doen.

1. De afspraken gelden als je in een zorggroep diabetes of diabetesteam werkzaam bent.
2. Zorg voor een goed vastgelegde (multidisciplinaire) werkafspraken, waarin staat welke handelingen je verricht.
3. Zorg voor een bekwaamheidsverklaring (voorbeeld hieronder)*

*bekwaam ben je wanneer je jezelf ook bekwaam vindt.

Omdat de randvoorwaarden op dit moment verder niet zijn vastgelegd vanuit onze beroepsgroep, kun je randvoorwaarden zelf invullen.

Concept voorstel bekwaamheidsverklaring:

-Naam betreffende diëtist-, diëtist stemt de reeds door de arts of diabetesverpleegkundige voorgeschreven medicatie af op de voedingssituatie van de patiënt.

-Naam betreffende diëtist- voert deze werkzaamheden uit op basis van –titel eigen protocol- en met deze persoonlijke bekwaamheidsverklaring.

Datum:

Plaats:

Naam instelling:

Naam en handtekening verantwoordelijke internist:

Naam en handtekening diëtist:

Randvoorwaarde:

In MD-behandelrichtlijn diabetes van je eigen instelling moet staan dat de diëtist insulinedosering/ koolhydraat-insulineratio mag aanpassen aan de hand van voedingssituatie

Ter overweging:

Overweeg binnen je diabetesteam of je deze bekwaamheid wilt toetsen en borgen.

Voorbeelden van bekwaamheid kunnen zijn:

- Aanvullende opleidingen*
- X periode ervaring hiermee*
- X keer meegekeken bij collega*

Voorbeelden van borging bekwaamheid kunnen zijn:

- X aantal keren per jaar samen met je team intervisie/ dagboekbeoordeling of casusbespreking*
- X aantal keren per jaar met collegadiëtisten intervisie/ dagboekbeoordeling of casusbespreking*

Toetsen en borgen betekent ook registreren van deze activiteiten.

Werkgroep DM1 DNO

Gerda van Rooijen g.vanrooijen@etz.nl en Syska Walgemoet s.walgemoet@gelre.nl

Voorjaar 2017