

Stappenplan Wie zit er voor je?

Introductie

Dit overzicht ondersteunt zorgverleners bij het bepalen van de meest passende aanpak voor patiënten met diabetes. Het biedt overzicht om per situatie een onderbouwde keuze te maken zodat de zorg voor diabetespatiënten op maat is.

Wie zit er voor je?

Vitaal MET zeer hoog risico DM2

- Hart- en vaatziekte
- Hartfalen
- Chron. nierschade (oranje/rood)

- Motiveer leefstijlverbetering
- Bloeddruk op streefwaarde?
- LDL-c op persoonlijke streefwaarde
- Bij verhoogde ACR: is er een RAAS remming?
- Bij eGFR <60: registreer ICPC U99.01 en activeer medicatie-bewaking
- HbA1c op streefwaarde?

Gebruik stappenplan:
Vitaal DM2 MET zeer hoog risico

Vitaal ZONDER zeer hoog risico DM2

- Motiveer leefstijlverbetering
- Bloeddruk op persoonlijke streefwaarde?
- LDL-c op persoonlijke streefwaarde
- Bij verhoogde ACR: is er een RAAS remming?
- HbA1c op streefwaarde?

Gebruik stappenplan:
Vitaal DM2 ZONDER zeer hoog risico

Kwetsbaar

- Levensverwachting < vijf jaar
- Kwetsbaarheid

- Is er sprake van overbehandeling? (hypo's, complex insulineregime?)
- HbA1c 54-69 mmol/mol is acceptabel
- Stel zo nodig streefdoel en vereenvoudig bloedglucoseverlagende medicatie en bouw zo nodig af
- Systolische bloeddrukstreefwaarde < 150 mmHg en diastolische niet <70 mmHg
- Staak statine indien geen ischemische HVZ
- Bij kwetsbaren met hartfalen is er wel plek voor SGLT2-remmer

Gebruik stappenplan:
Kwetsbare patiënt met DM2

Remissie

BLS nuchter <7 en hba1c <48 mmol/mol zondr bls verlagende medicatie langer dan 3-6 mnd

De eerste vijf jaar: jaarlijks controle binnen het zorgprogramma diabetes.

Zijn er microvasculaire complicaties?

Ja? Dan blijft de patiënt in de diabetescontrole.
Nee? na de eerste vijf jaar mag de patiënt uit de diabetescontrole.
Advies: jaarlijk CVRM lab

NB: continueer wel SGLT2-remmer bij HVZ.

Gebruik stappenplan:
DM2 patiënt in remissie