



PRAKTISCHE GIDS BIJ DIABETES

Insuline: 4 injecties



Diabetesteam SFZ

Ons team bestaat uit artsen, verpleegkundigen, diëtisten, podologe, psychologe en sociale medewerkers.

Dokters:

Dr H. Vanderstappen, endocrinoloog

Dr K. Laga, endocrinoloog

Dr G. Khorosheva, endocrinoloog

Diabetesverpleegkundigen:

Aynur Bulazar, diabeteseducator

Lutgart Christiaensen, diabeteseducator

Martine Fraiponts, diabeteseducator

Selda Pomar, diabeteseducator

Vanessa Beerden, diabeteseducator

Marieke Zobot, diabeteseducator

Diëtisten:

Evelien Vranken, diabeteseducator

Tieneke Silkens, diabeteseducator

Podologe:

Amelie Tackx

Psychologe:

Defne Vardarli

Sociaal medewerkers:

Zij geven info over voorzieningen en tegemoetkomingen, organiseren de opstart van thuisverpleegkundigen, ...



Inhoud

Wat is diabetes mellitus?

- Normale werking van ons lichaam

- Werking van insuline

- Soorten diabetes

Insuline

- Soorten insuline

- Hoeveel insuline inspuiten?

- Waar inspuiten?

- Hoe insuline inspuiten met de pen?

- Vervangen van de insulienaald

- Bewaren van insuline

Bloedsuiker meten

- Waarom de bloedsuiker meten?

- Wanneer en hoe vaak meten?

- Hoe de bloedsuiker meten?

- De bloedsuiker wordt door verschillende zaken beïnvloed

Voeding

- De voedingsdriehoek

Bewegen

- De relatie van bewegen en diabetes

- Wanneer mag ik sporten als diabetes patiënt?

Belang van de diabetesbehandeling

Enkele vragen?

- Wat als de bloedsuiker te laag is?

- Wat als je bloedsuiker te hoog is?

- Ogen

- Ziekte

- Voetproblemen

Materialen

- Waar haal je het materiaal ?



Waarheen met gebruikte materialen

Diabetesconventie

Algemeen

Raadplegingen

(Preventieve) onderzoeken

Tussentijdse controles

Raadpleging

Wat breng je mee?

Wat biedt het diabetesteam

Wat verwachten wij van jou

Het aangepast rijbewijs

Diabetesliga

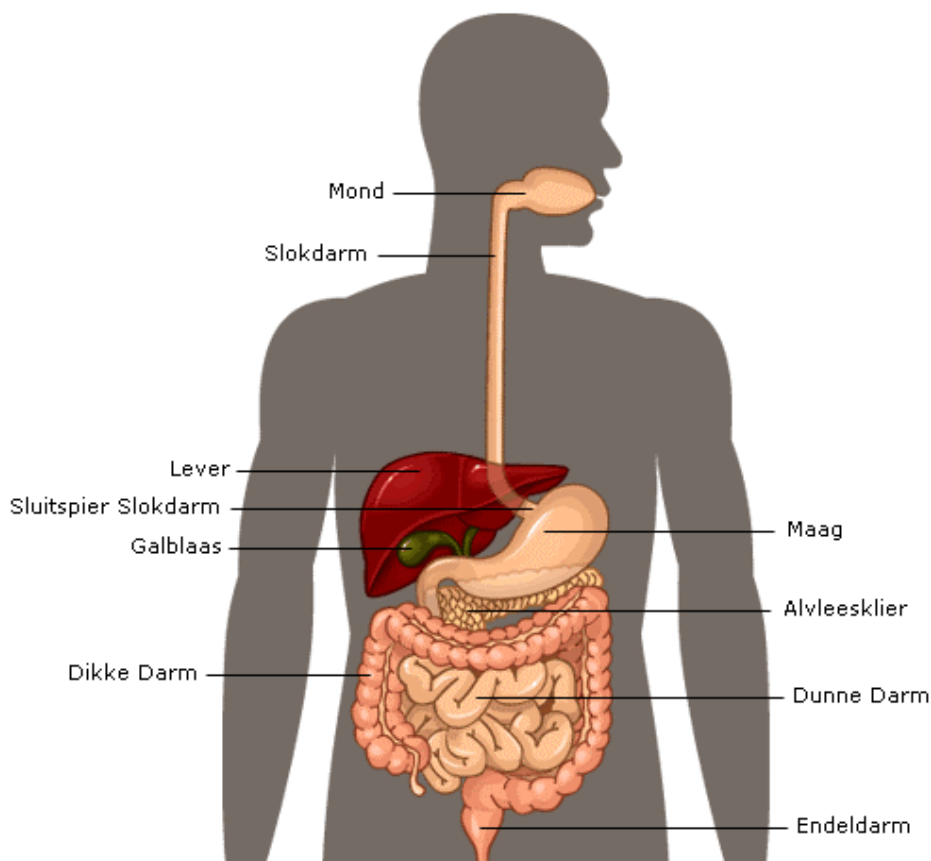
Wat doet de diabetesliga?

Contact



Wat is diabetes mellitus?

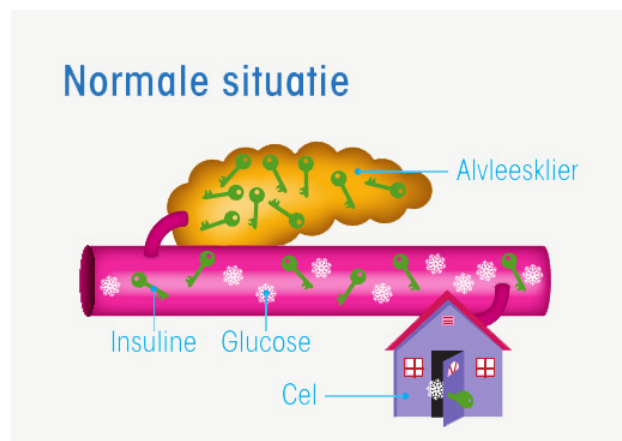
Diabetes mellitus of suikerziekte is een chronische, niet geneesbare aandoening. Diabetes wordt gekenmerkt door een te hoog suikergehalte in het bloed.



Normale werking van ons lichaam

We hebben voedsel nodig voor energie. Tijdens het verteren van voedsel zoals: brood, aardappelen, peulvruchten, fruit,... komt er suiker vrij. Als er suiker (= glucose) in het bloed terecht komt, zorgt insuline ervoor dat dit in onze cellen opgenomen wordt.

Werking van insuline



Het hormoon insuline wordt aangemaakt door de bètacellen van de pancreas of alvleesklier.

Wanneer je diabetes hebt, maakt het lichaam onvoldoende of geen insuline aan of is de geproduceerde insuline onvoldoende werkzaam. Het lichaam kan onvoldoende suikers opnemen met als gevolg dat de suiker zich opstapelt in het bloed en er onvoldoende energie is voor de lichaamscellen.

Soorten diabetes

Diabetes type 1: bij type 1 is er altijd een tekort aan insuline. De pancreas produceert géén insuline meer.

Diabetes type 2: bij type 2 diabetes kan de pancreas wel nog insuline produceren maar onvoldoende, daarnaast is het lichaam ongevoelig geworden voor de werking ervan (=insulineresistentie).

Zwangerschapsdiabetes: door de hormonale verandering in het lichaam kan zwangerschapsdiabetes ontstaan in de tweede helft van de zwangerschap (24-28 weken).

Secundaire diabetes: Ontstaat door andere ziekte: pancreas- of leveraandoeningen of gebruik van medicatie zoals cortisone.

Insuline

Soorten insuline

Er bestaan verschillende typen van insuline, ze verschillen van elkaar in werking en in snelheid waarmee het lichaam ze opneemt.

- De **ultrasnelwerkende** insuline (bolus insuline = maaltijdinsuline):
Telkens **vóór de hoofdmaaltijden** ingespoten. Zo voorkomt men erg hoge glucosepieken na het eten.
- De **ultra traagwerkende** insuline (basale insuline):
Op een **vast tijdstip**, bij voorkeur 's avonds inspuiten.

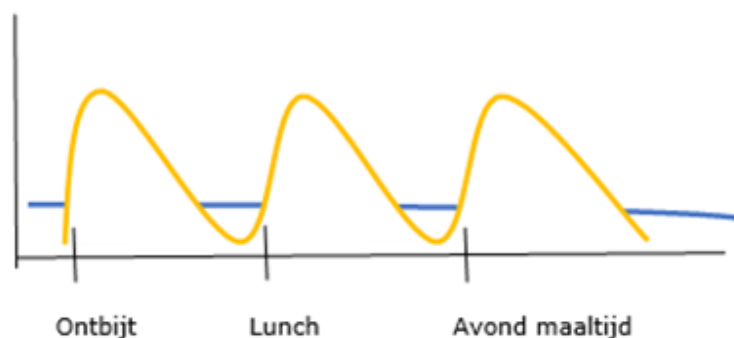
Voorbeeld insuline basisschema:

Vóór ontbijt:

Vóór middagmaal:

Vóór avondmaal:

Vast tijdstip:



Hoeveel insuline inspuiten?

Het streefbereik is een bloedsuiker tussen 80-150 mg/dl.

Wanneer je uit het ziekenhuis ontslagen wordt, ontvang je van de arts een insulineschema. Dit is het basisschema.

De hoeveelheid van insuline wordt uitgedrukt in eenheden (E).

- Meet eerst je bloedglucose.
- Je vertrekt altijd van de basisdosis: de hoeveelheid insuline die voorgeschreven werd door de arts.
- Maak de berekening op basis van het volgende aanpassingsschema.

Aanpassingsschema:

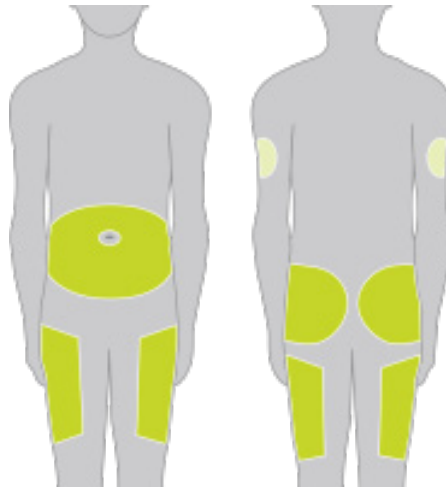
0 en 59 mg/dl:	maaltijddosis -2 E	correctie
60 en 79 mg/dl:	maaltijddosis -1 E	correctie
80 en 149 mg/dl:	maaltijddosis / basishoeveelheid	
150 en 199 mg/dl:	maaltijddosis +1 E	correctie
200 en 299 mg/dl:	maaltijddosis +2 E	correctie
300 en 399 mg/dl:	maaltijddosis +3 E	correctie
400 en meer mg/dl:	maaltijddosis +4 E	correctie

De hoeveelheid **ultrastraagwerkende insuline (basaal)** blijft steeds **dezelfde dosis**. Die wordt dus niet aangepast aan de hand van het aanpassingsschema.

OPMERKING: De hoeveelheid insuline moet afgestemd zijn op de hoeveelheid suikers afkomstig uit de voeding én de lichamelijke activiteiten. Indien de bloedsuiker buiten de streefwaarden zit, ga je na wat daarvan de oorzaak kan zijn.

Waar inspuiten?

Insuline wordt in het oppervlakkig, onderhuids vet ingespoten met behulp van een insulinepen. Spuit de ultrasnelwerkende insuline bij voorkeur in de buik (de volledige buikzone, niet bij de navel), de ultra-traagwerkende in het bovenbeen (beide bovenbenen).

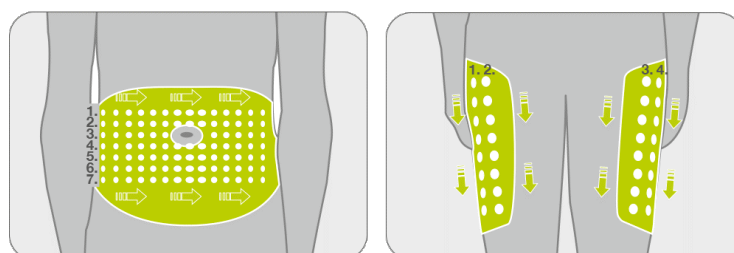


Zo voorkom je:

- Lipodystrofie (vorming van harde plekken onder de huid). De insuline wordt hierdoor zeer wisselend opgenomen, waardoor je waarden kunnen schommelen.
- Blauwe plekken/pijnlijke injectie: vervang elke inspuiting je naald, deze wordt bot bij hergebruik.

Aandacht:

- Let op dat je niet steeds op dezelfde plaats inspuit.
- Vervang per injectie de insulienaald. Dit voorkomt lipodystrofie (vorming van harde plekken onder de huid).



Hoe insuline inspuiten?

1. Schroef een nieuwe naald op de pen.
2. Controleer of er insuline uit de pen komt: stel 2 eenheden in en spuit die weg.
Als er geen druppeltje insuline verschijnt, stel dan opnieuw 2 eenheden in en spuit die weg. Blijf dit herhalen tot er insulinedruppeltjes verschijnen.
3. Stel de dosis (hoeveelheid) insuline in die je moet inspuiten.
4. Prik de naald loodrecht in de huid.
5. Spuit de insuline in tot de pen 0 aangeeft.
6. Houd de naald gedurende 10 seconden ter plaatse
7. Trek daarna de naald uit.

Vervangen van de insulinenaald

Gebruik de insulinenaald op de insulinepen **maximaal 1 keer**. Dit betekent dat je bij elke injectie een nieuwe naald moet gebruiken. Nadat je de insuline hebt ingespoten, verwijder je de naald op de pen draait en gooi deze in de naaldcontainer.

De insulinenaalden en naaldcontainer kan u zonder voorschrift aankopen bij de apotheek, Diabetes Liga of via de mediotheek.

Bewaren van insuline

Reserve-insulinepennen bewaar je best in de groentelade van de koelkast. (2-8 °C).

De insulinepennen die je gebruikt, bewaar je op kamertemperatuur. Een gebruikte insulinepen is 4 weken houdbaar.

Te koude of te warme bewaring vermindert de werking.

Denk hieraan op reis: insuline uit de zon bewaren, insuline niet laten bevriezen, ...

Verkleurde of insuline met vlokkelig uitzicht niet langer gebruiken.



Bloedsuiker meten

Waarom de bloedsuiker meten?

Het belangrijkste doel van de behandeling is het bloedsuikergehalte zoveel mogelijk binnen de streefwaarden 80 en 150 mg/dl te houden.



Wanneer en hoe vaak meten?

Meet elke dag de bloedsuiker 4 keer: voor elke maaltijd en voor het slapengaan. Zo weet je of het bloedsuikergehalte binnen de streefwaarde is (80-150mg/dl). Op die manier kan je de juiste hoeveelheid insuline berekenen op basis van de activiteiten, de hoeveelheid van eten, ... Ook voor het slapengaan is het belangrijk de bloedsuiker te meten. Zo weet je hoe de bloedsuiker na het avondmaal is en hoe de bloedsuiker tijdens de nacht naar de morgen toe evolueert.

Hoe de bloedsuiker meten?

Vingerprik:

1. Was en droog de handen.
2. Maak het meettoestel klaar: plaats de strip in het toestel.
3. Maak de prikpen klaar: vervang dagelijks de naald. De naald mag 4x gebruikt.
Span de veer aan indien nodig.
4. Wrijf van de basis naar de top van de vinger, zo stuw je het bloed naar de vingertop.
5. Plaats de prikpen stevig tegen de zijkant van de vingertop en prik.
6. Wanneer je een goede bloeddruuppel hebt, laat deze dan aanzuigen door de strip in het toestel.
7. Wacht een aantal seconden en lees het resultaat af.
8. Noteer het resultaat in het diabetesdagboek.

Flashglucosemonitoring en continue glucosemonitoring:

Deze technieken worden 100% terugbetaald bij type 1 en sinds kort ook bij type 2 diabetes. Vraag advies aan jouw arts en diabetesteam.

De bloedsuiker wordt door verschillende zaken beïnvloed

- De koolhydraatportie (= de hoeveelheid suikers in de voeding die vrijkomen tijdens het verteringsproces).
- Tijdsverloop tussen eten en meten.
- Lichaamsbeweging (actief of eerder passief).
- Ook de dosis van de medicatie die je neemt om de bloedsuiker te regelen (insuline al dan niet gecombineerd met bloedsuiker regulerende pillen)
- Sommige andere medicatie (bv. Cortisone)
- Ziekte, hormonale toestanden (menstruatie, emoties, stress,...)

**Noteer elke bloedsuikerwaarde in het diabetesdagboek.
Vermeld ook steeds de dosis insuline die je hebt ingespoten.**

Door regelmatig te meten, kan je leren hoe je lichaam reageert in verschillende situaties bv. lichaamsbeweging, bepaalde voedingsmiddelen, stress, ...

Hoe dichterbij de normale waarden worden benaderd, hoe lager het risico op complicaties.



Voeding

De voedingsdriehoek

Als basis van een gezonde voeding maken we gebruik van de voedingsdriehoek.

Deze toont hoe een evenwichtige en gevarieerde voeding er uit ziet. Er wordt aangegeven wat de voorkeur krijgt en wat we beter beperken. Dit geldt ook voor een diabetespatiënt.

De diëtiste van het diabetesteam zal dit nog uitvoerig met je bespreken.



Bewegen

De Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) en Gezond Leven raden mensen met diabetes aan regelmatig en (matig) intensief te bewegen. Een combinatie van aerobe inspanningen en spierversterkende oefeningen helpen personen met diabetes hun bloedglucose onder controle te houden.

De relatie van bewegen en diabetes

- Bewegen zorgt voor een betere bloedglucoseregeling
- Helpt je gewicht onder controle te houden
- Kan de nood aan medicatie verminderen (insuline verlagen)
- Is goed voor bloeddruk en cholesterol
- Verbetert je fysieke conditie
- Verlaagt de kans op osteoporose, hart- en vaatziekten en sommige kankers
- Zorgt ervoor dat je je goed in je vel voelt (minder stress, beter slapen ...)
- Verhoogt de levenskwaliteit en levensverwachting



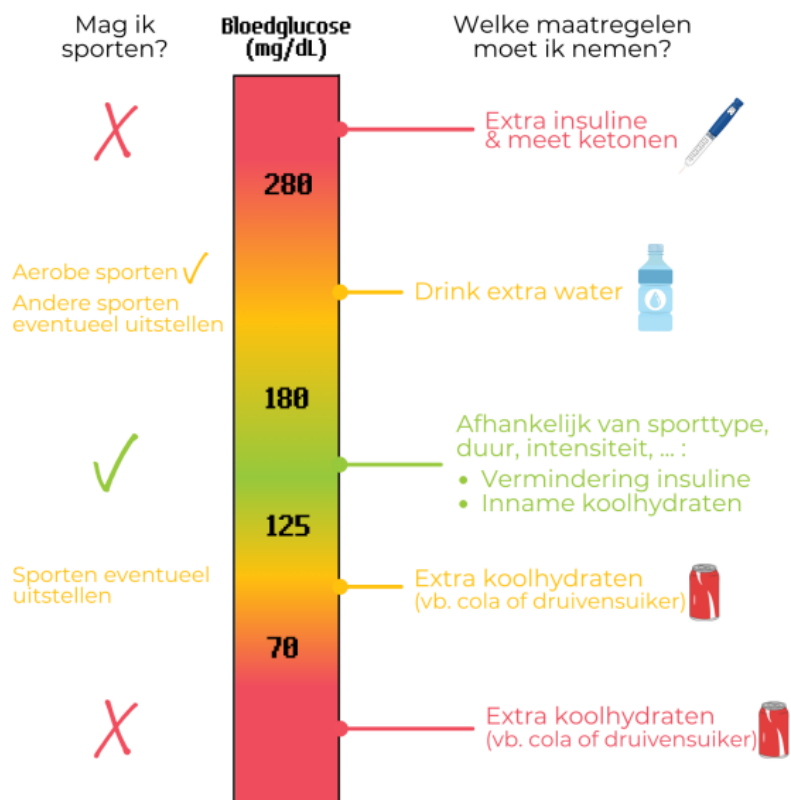
BEWEGINGSDRIEHOEK

Wanneer mag ik sporten als diabetes patiënt?

Aangezien ook sporten een effect heeft op de hoeveelheid bloedsuiker, is bij mensen die insuline-injecties nodig hebben extra waakzaamheid geboden. Sporten kan zowel een bloedsuikersuiker verlagend (hypo) als bloedsuiker verhogend (hyper) effect geven, afhankelijk van de soort inspanning en de duur van de inspanning.

Bespreek dit zeker met je diabetesteam en je diëtiste.

Meet voor de inspanning altijd je bloedsuikerwaarde!



Voor verdere informatie rond gezonde voeding en bewegen verwijzen we je door naar de diëtisten van het diabetesteam.

Belang van de diabetesbehandeling

Het doel van de bloedsuikerregeling is de bloedsuiker zo dicht mogelijk naar de normale bloedsuikerwaarde te brengen om zo **diabetesverwikkelingen of complicaties te voorkomen**. Wanneer je de bloedsuiker goed regelt, is de kans op complicaties klein. Deze complicaties kunnen zich voordoen op korte en op lange termijn.

Complicaties op korte termijn:

- Hypoglycemie = te lage bloedsuiker
- Hyperglycemie = te hoge bloedsuiker

Complicaties op lange termijn:

- Aandoeningen van de bloedvaten: hart, ogen, nieren, benen, hersenen,...
- Aandoeningen van de zenuwen: bv. problemen met handhaving van bloeddruk, seksuele problemen, voetproblemen, maag- en darmproblemen
- Gemengd probleem: aantasting van bloedvat + zenuwen vb. voetproblemen, seksuele problemen
- Gewrichtsverstijvingen bv. teengewrichten, enkelgewrichten, schoudergordel,...



Enkele vragen

Wat als de bloedsuiker te laag is?

Te lage bloedsuiker = hypoglycemie = hypo = $<70\text{mg/dl}$



1. Reageer onmiddellijk, wacht niet af wanneer je denkt een **hypo** te hebben.
Meet de suiker indien dit mogelijk is.
2. Is de bloedsuiker $< 70 \text{ mg/dl}$ dan moet je onmiddellijk snelle suikers innemen (+/- 12.5 gr Kh)
of 1 glas = 150 ml **suikerrijke drank** vb. gewone cola of gewone limonade, fruitsap,... (**géén light/zero**)
of 3 klontjes suiker (1 klontje = +/- 4 à 6 gr)
of 10 à 15 gr druivensuiker (3 à 4 tabletten)
3. **Wacht 10 – 15 minuten.**
4. **Meet de bloedsuiker** opnieuw, herhaal vorige stappen indien de bloedsuiker niet gestegen is. Indien wel gestabiliseerd, ga naar stap 5.
5. **Eet een tussendoortje** zoals een stuk fruit, een boterham of een vezelrijke/droge koek
6. Noteer in je diabetesdagboek het tijdstip en mogelijke **oorzaken** van de hypo.

Heb je een hypo vlak voor de maaltijd?

1. Neem dan onmiddellijk snelle suikers in (+/- 12.5 gr Kh) . Ga zeker niet overcorrigeren!

of 1 glas = 150 ml **suikerrijke drank** vb. gewone cola of gewone limonade,
fruitsap,... (**géén light/zero**)

of 3 klontjes suiker (1 klontje = +/- 4 à 6 gr)

of 10 à 15 gr druivensuiker (3 à 4 tabletten)

2. Pas je insuline aan

Wat als je bloedsuiker te hoog is?

Te hoge bloedsuiker = hyperglycemie = hyper = >150mg/dl



Een enkele hoge bloedsuikerwaarde is geen reden tot paniek zolang de bloedsuikers over langere tijd maar goed zijn. Wanneer je merkt dat de bloedsuikerwaarden regelmatig hoger zijn dan 150 mg/dl, neem dan contact op met ons diabetesteam voor bijsturing van de basisdosis insuline.

Ogen

Na opstart met insuline kan je zicht wazig worden. De verlaging van de bloedsuiker geeft reactie op de ogen. Deze reactie kan 2 à 3 weken duren. Dit herstelt vanzelf.

Ziekte

Bij ziekte gaat het lichaam anders reageren waardoor er een stress toestand ontstaat. Je bloedsuikerwaarden kunnen ontregeld worden. Meet regelmatig je suiker wanneer je ziek bent. Wanneer je moet braken, kan dit een teken zijn dat je bloedsuikerwaarden flink ontregeld zijn.

Neem contact op met je huisarts of het diabetesteam.

Voetproblemen

Voetproblemen bestaan meestal door een combinatie van oorzaken:

- Problemen met de doorbloeding
- Lagere gevoeligheid door zenuwaantasting
- Minder snel genezen van wondjes door te hoge bloedsuikerwaarden.

Als je een wonde hebt aan je voeten, is het mogelijk dat je dit niet onmiddellijk merkt, omdat je minder of geen pijn ervaart.



Een aantal maatregelen:

- Was je voeten dagelijks en droog goed af, ook tussen de tenen
- Voetverzorging door pedicure of podoloog.
- Knip je nagels recht af en niet te kort.
- Heb aandacht voor je sokken en schoenen. Draag geen knellende sokken of schoenen.
- Verwarm koude voeten op de juiste manier. Vermijd verbranding door gebruik van warmtekruik of kersenpitkussen.
- Een juiste zithouding, gekruiste benen verhinderen een goede bloedsomloop naar de voeten.
- Laat preventief 2x per jaar je voeten door een erkende podoloog nakijken. Je hebt immers recht op een volledige terugbetaling van 2 sessies van 45 minuten per jaar.



Materialen

Waar haal je het materiaal?

Verstrekt door diabetesteam:

- Meettoestel = glycemiemeter
- Strips / sensoren
- Vingerprikker
- Lancetten voor vingerprikker
- Diabetesdagboek
- Herbruikbare insulinepennen

Niet verstrekt door diabetesteam:

- Insuline (bij apotheker met voorschrift, vermelden "diabetesconventie")
- Naalden insulinepen (aankopen bij apotheker, de diabetes liga of mediatheken, online)
- Naaldcontainer (aankoop bij apotheker, diabetes liga of mediatheken, bij inlevering volle naaldcontainer, gratis omruiling bij alle Limburgse containerparken)
- Batterijen voor meter (grootwarenhuis, doe-het-zelfzaak, fotograaf,...)

Waarheen met gebruikte materialen

Insulinenaalden en priknaalden mogen niet in de gewone huisafvalzak gegooid worden, wel **in een goedgekeurde naaldcontainer of bij het Klein Gevaarlijk Afval (KGA)**.

Een volle container wordt gratis omgeruild bij alle Limburgse containerparken. Dit is nodig om prikongevallen bij de huisafvalverwerking te voorkomen.

Sensoren mag bij de **huisafvalzak** gegooid worden.

Sensorapplicator moet in naaldcontainer gegooid worden. Vergeet niet de dop erop te doen. **Insulinepatronen** in de glascontainer.

Gebruikte teststrookjes en bijhorende verpakkingen in folie of plastic kunnen in de gewone huisvuilniszak.

Wegwerpinsulinepennen (Flexpen® - Solostar- Kwikpen) zijn biologisch afbreekbaar en mogen in de gewone huisvuilniszak. (insulinenaald eraf!!)

Insulinespuitjes horen na gebruik thuis in de naaldcontainer.

Kartonnen verpakkingen: inzameling via papieromhaling of containerparken

Diabetesconventie

Algemeen

De diabetesconventie is een contract tussen de patiënt, de endocrinoloog en de ziekteverzekering voor patiënten met 4 injecties per dag. Dit omvat een intensieve multidisciplinaire opvolging in een diabetescentrum van een ziekenhuis.

De conventie wordt na ondertekening door jou, jaarlijks verlengd door het diabetesteam.

Noodzakelijke controles

Om in orde te blijven met de terugbetaling dien je aan een aantal **bijkomende voorwaarden** te voldoen inzake raadplegingen en het laten uitvoeren van een aantal (preventieve) onderzoeken.

Raadplegingen

- **Endocrinoloog:** minstens 1 à 2 maal per jaar op raadpleging bij de endocrinoloog.
- **Huisarts:** voor tussentijdse controles, labo's en (preventieve) onderzoeken.
- **Diabeteseducator:** minstens 2 maal per jaar op raadpleging komen bij de diabeteseducator. Zij voeren ook min. 1 maal per jaar de controle van voeten en spuitplaatsen uit.
- **Oogarts:** minstens 1 maal per jaar (of volgens advies frequenter).

(Preventieve) onderzoeken

- per 3 maanden HbA1c-bepaling
- minstens 1 maal per jaar of volgens advies frequenter volgende onderzoeken:
 - o urineonderzoek (nieronderzoek)
 - o bloedonderzoek (bloedvetten, nierwerking, ...)
- de frequentie van een cardiaal onderzoek en eventueel andere onderzoeken wordt bepaald door jouw arts.

Tussentijdse controles

Deze gebeuren in eerste instantie bij de huisarts: opvolging gewicht, bloeddruk, bloedsuikerwaarden diabetesdagboekje, rookstop, ...

Raadpleging

Wat breng je mee?

- Diabetesdagboek / dossier thuisverpleging
- Bloedsuikermeter
- Insulinepennen
- Actuele lijst van medicatie die je inneemt
- Eventueel bloeduitslagen en/of onderzoeksuitslag
- Heb je een insulinepomp: doe dan zeker nog eens een update van je gegevens vlak voor je afspraak met het team/dokter.

Wat biedt het diabetesteam?

- Diabeteszorg:
 - o voor personen met type 1 en type 2 diabetes
 - o aandacht voor de psychologische draagkracht (ziekteverwerking)
 - o aangepaste educatie i.v.m. insulinetherapie, zelfzorg
 - o adviezen in noodzakelijke aanpassingen in voedingsgewoonten en levensstijl
 - o opsporen van en zo nodig therapie voorstellen ter voorkoming van diabetescomplicaties
 - o verstrekking van materiaal nodig om aan zelfzorg te kunnen doen
- Bij elke afspraak krijg je voldoende materiaal mee tot de volgende raadpleging.
- Bij problemen vb. defect aan de insulinepen of bloedsuikermeter, contacteer eerst de diabetesverpleegkundigen.
- Intensieve samenwerking met je huisarts.
- Administratieve opvolging van je conventiedossier.



Wat verwachten wij van jou?

Bereid zijn tot:

- Het ter harte nemen van de aangeboden adviezen.
- Aanpassingen in levensstijl (rookstop, gezonde evenwichtige voeding, lichaamsbeweging, gewichtsverlies, voethygiëne, aangepast schoeisel,...)
- Zelf uitvoeren van glycemiecontroles en toedienen van insuline-injecties.
- Regelmatige controles bij de endocrinoloog, huisarts en diabeteseducator.

De diabetesverpleegkundige moet zo spoedig mogelijk verwittigd worden van:

- Elke ziekenhuisopname
- Adres- of telefoonwijziging
- Wijziging van huisarts
- Wijziging van mutualiteit
- Wens tot overname van de conventie door een ander ziekenhuis.
- Het niet kunnen nakomen van een afspraak (doktersconsult, consult bij diabeteseducator of diëtiste)



Het aangepaste rijbewijs

- **Voor wie?**

Iedereen met diabetes dient ongeacht de behandeling een aangepast rijbewijs aan te vragen.

- **Wat zegt de wet?**

Binnen 4 werkdagen na diagnose dien je een aangepast rijbewijs te hebben, ook voor een voorlopig rijbewijs.

- **Wat moet je zelf doen?**

Neem je oud rijbewijs, rijgeschiktheidsattest en/of-advies en identiteitskaart mee naar het gemeentehuis/stadhuis.

Hou de geldigheidsduur van je aangepast rijbewijs in de gaten.

- **Hoelang is je rijbewijs geldig?**

5 jaar. Daarna dien je een verlening aan te vragen bij de behandelende arts.

- **Wat gebeurt er indien je dit niet naleeft?**

Geen aangepast rijbewijs = geen geldig rijbewijs en geen geldige autoverzekering.

Verklaring van recht op sturen kan vervallen.

Strafbaar met geldboetes en/of gevangenisstraf.



Diabetesliga

Wat doet de diabetesliga?

De Liga informeert en mobiliseert iedereen die met diabetes geconfronteerd wordt. Ze organiseert regelmatig activiteiten en connecteert zo patiënten met diabetes met elkaar. Ze streeft als onafhankelijke organisatie naar een kwaliteitsvol leven voor mensen met diabetes.

Tevens heeft de diabetesliga een infolijn. Hier kan je terecht voor praktische vragen. Zij bezorgen je ook graag relevante documentatie en infomateriaal. Als je recent (< 12 maanden) de diagnose van diabetes hebt gekregen kan je een proeflidmaatschap van 1 jaar aanvragen, zo leer je de vereniging kennen. Daarna betaal je 35 € per jaar.

Meer info hieromtrent vind je op:

[Word lid van de Diabetes Liga | Diabetes Liga](#)

Diabetesinfolijn: 0800 96 333

infolijn@diabetes.be



Contact

Het diabetesteam is bereikbaar tussen 09u00 en 12u00

Secretariaat: 011 71 58 13

Mail: diabetes@sfz.be

Voor de raadplegingen kan je op afspraak terecht in het Sint-Franciscusziekenhuis en het Medisch Centrum Beringen.

Sint-Franciscusziekenhuis

Pastoor Paquaylaan 129

3550 Heusden-Zolder

Tel: 011 71 50 00

Medische Centrum Beringen

Hospitaalstraat 27

3582 Koersel-Beringen

Tel: 011 71 50 00

**Heb je een dringend probleem en kan je het diabetesteam niet bereiken:
neem dan contact op met de huisarts of dokter van wacht.**





Publicatiedatum: Oktober 2025, diabetesteam
Sint-Franciscusziekenhuis
P. Paquaylaan 129 | 3550 Heusden-Zolder
Tel. 011 71 50 00 | www.sfz.be | info@sfz.be

