



EEN LEERLING IN MIJN KLAS
HEEFT TYPE 1 DIABETES,
WAT NU?

JDRF BETER LEVEN
BETER MAKEN
TYPE 1
DIABETES



Inhoudsopgave

Wat is Type 1 Diabetes?	p. 6
Wat betekent Type 1 Diabetes in de praktijk?	p. 10
Hoe herken ik een te hoge of te lage bloedglucosewaarde?	p. 16
Helpt een aangepast dieet bij de behandeling van Type 1 Diabetes?	p. 18
Wat kan ik als leerkracht verder doen?	p. 20
Waar kan ik terecht met vragen?	p. 22



Een lastige situatie, voor de leerling en zijn of haar familie, maar ook voor u als leerkracht. Een chronische ziekte gunt u niemand, en zeker een kind niet. Type 1 Diabetes is een auto-immuunziekte die tijd en aandacht vergt van een kind, zijn of haar ouders en alle anderen in de omgeving. Daarom geven we u graag wat achtergrondinformatie en praktische tips die van pas kunnen komen.



Wat is Type 1 **Diabetes**

Type 1 Diabetes is een auto-immuunziekte. Dat betekent dat de afweer in het lichaam een fout maakt waardoor het lichaamseigen cellen gaat vernietigen. In het geval van Type 1 Diabetes gaat het dan om de bètacellen in de alvleesklier. Deze cellen maken insuline aan, wat nodig is om suikers uit voeding om te zetten in energie. Bij iemand met Type 1 Diabetes wordt insuline niet langer aangemaakt. Daardoor kunnen suikers niet langer worden omgezet in energie en wordt de bloedglucosespiegel niet langer gereguleerd.

Hierdoor moet iemand met Type 1 Diabetes zelf de bloedglucosespiegel reguleren door de bloedglucosewaarde te meten, en insuline handmatig toe te dienen via een insulinepen of -pomp. De bloedglucosespiegel wordt, naast insuline, beïnvloed door koolhydraten in voeding, maar ook beweging, vermoeidheid, stress, alcohol, hormonen en tientallen andere factoren.

Type 1 Diabetes is een andere ziekte dan Type 2 Diabetes. Type 2 Diabetes stond vroeger ook wel bekend als ouderdomsdiabetes en ontstaat als het lichaam niet langer genoeg insuline kan produceren, door uitputting van de bètacellen. Dit kan ontstaan door een ongezonde leefstijl, roken, overgewicht of leeftijd. Type 2 Diabetes is geen auto-immuunziekte en kan in de meeste gevallen worden gereguleerd met een aangepast dieet en tabletten. Bij iemand met Type 2 Diabetes zijn de bètacellen niet vernietigd, maar zijn zij simpelweg niet in staat om voldoende insuline te produceren voor het hele lichaam.

er zijn nu
150.000
nederlanders
met T1D

15.000
daarvan zijn
kinderen en jongeren

De groei van T1D
is het grootst
bij kinderen onder de
5 JAAR



Wat betekent Type 1 **Diabetes in de praktijk?**

De leerling zal afhankelijk zijn van diverse hulpmiddelen en rekening moeten houden met allerlei factoren. Om te beginnen zal de bloedglucosemeter een grote rol gaan spelen in het leven van de leerling. Hier kan hij of zij de bloedglucosespiegel mee meten. Het is gezond om deze waarde tussen de 4,0 mmol/l en 8,0 mmol/l te houden. Onder de 4,0 mmol/l is er sprake van een hypo en dient zo snel mogelijk een suikerrijk voedingsmiddel of drankje te worden gedronken. Denk hierbij aan dextrose tabletten, ranja, of frisdrank (geen light). Boven de 8,0 mmol/l is er sprake van een te hoge bloedglucosewaarde of hyper. Afhankelijk van de adviezen van de zorgverleners van de leerling wordt bepaald hoe om wordt gegaan met een te hoge waarde.



Voor een maaltijd of tussendoortje zal de leerling zijn of haar bloedglucosespiegel moeten meten. Afhankelijk van de huidige waarde en het aantal koolhydraten in de maaltijd of het tussendoortje wordt bepaald hoeveel insuline moet worden toegediend.

Als de leerling gebruik maakt van een insulinepomp wordt dit in veel gevallen automatisch berekend met vooraf door een arts ingevoerde data. Als de leerling gebruik maakt van een insulinepen is het van belang om zelf uit te rekenen hoeveel insuline er nodig is. Dit is afhankelijk van de insuline-koolhydraat ratio: als er één eenheid insuline wordt gespoten, hoeveel koolhydraten staan daar dan tegenover om de bloedglucosewaarde stabiel te houden.



Als dit bijvoorbeeld 1 op 10 is, betekent dat dat 1 eenheid insuline gelijk staat aan 10 gram koolhydraten. Een tussendoortje van 25 koolhydraten zou dus betekenen dat er 2,5 eenheid insuline toegediend moet worden.

Maar, dan zijn we er nog niet. Er zijn diverse factoren die invloed hebben op de bloedglucosespiegel, naast koolhydraten en de huidige waarde. Beweging, of dat nou buiten spelen of een voetbalwedstrijd is, is van invloed op de waarde.



Welke invloed is afhankelijk van het soort beweging, de duur van de beweging et cetera. Over het algemeen zorgt beweging ervoor dat de bloedglucosespiegel omlaag gaat. Maar, bij intensief sporten komt adrenaline vrij, wat er weer voor zorgt dat de bloedglucosespiegel stijgt. Hier dient dus rekening mee te worden gehouden bij het toedienen van insuline. Stel dat de leerling gelijk na de maaltijd buiten gaat spelen is een kleinere dosis insuline dan normaal waarschijnlijk wel gewenst. De ouders en zorgverleners van de leerling kunnen u hier adviezen over geven.

Het reguleren van de bloedglucosespiegel beperkt zich dus niet alleen tot de maaltijden. 24 uur per dag moet deze op peil blijven, dus ook 's nachts. Dit betekent dat het ook voor het slapen gaan en, waar nodig, midden in de nacht belangrijk is dat de bloedglucosespiegel wordt gecontroleerd en dat wordt ingegrepen als dat nodig is. Het kan dus zijn dat de leerling vermoeid is of wordt ziekgemeld als er 's nachts veel problemen zijn geweest met de bloedglucosespiegel.

Van Type 1
Diabetes heb je
nooit vakantie



Hoe herken ik een te hoge of te lage **bloedglucosewaarde?**

Een te hoge bloedglucosewaarde herkent u als de leerling veel gaat gapen, lethargisch wordt, vermoeid is en niet goed reageert. Ook veel bezoeken aan het toilet en veel willen drinken, en een naar appeltjes of aceton ruikende adem zijn symptomen van een te hoge bloedglucosewaarde.

Als een leerling een te hoge bloedglucosewaarde heeft is dat erg gevaarlijk, zowel op korte als lange termijn. Maak daarom afspraken met de ouders van de leerling wat u doet bij een te hoge waarde.



Een te lage bloedglucosewaarde herkent u aan een verlies van concentratie, trillerige handen, zweten, duizeligheid, bleekheid en een sterk wisselend humeur. Als een leerling een te lage bloedglucosewaarde heeft moet u zo snel mogelijk ingrijpen door hem of haar een suikerhoudende drank of etenswaar te laten eten of drinken. Dit mogen druivensuiker tabletten zijn, maar bijvoorbeeld ook een glas ranja of sinaasappelsap. Zorg, eventueel in samenspraak met de ouder, ervoor dat er altijd zoiets in de klas te vinden is.

Helpt een aangepast dieet bij de behandeling van **Type 1 Diabetes**?

Nee in principe niet. Type 1 Diabetes kan niet genezen worden door op een andere manier te eten. Dat wil niet zeggen dat sommige voedingsmiddelen het leven met Type 1 Diabetes nog net even iets lastiger kunnen maken. Dit noemen we de vijf P's: pizza, patat, pannenkoeken, pasta en peulvruchten. Deze voedingsmiddelen staan erom bekend dat het lastig is om de juiste hoeveelheid insuline toe te dienen, omdat de opname van de koolhydraten wordt beïnvloed door bijvoorbeeld vet of eiwit. Zeker in de eerste paar maanden na diagnose is het al lastig genoeg om kinderen gereguleerd te krijgen, en daar helpen deze voedingsmiddelen niet echt bij.

De leerling kan en mag in principe gewoon alles eten zolang er insuline wordt toegediend voor alle koolhydraten. Dat kunt u verder aanpassen naar de persoonlijke voorkeuren van de ouders van de leerling. Desalniettemin geven mensen met Type 1 Diabetes de voorkeur aan suikervrije drankjes als water, light sappen (geen jus d'orange) of light frisdrank omdat deze 0 gram koolhydraten bevat. Op de verpakking staat hoeveel koolhydraten per 100 ml. de drank bevat. Suikervrije gebakjes, koekjes of snoep werken vaak anders: hier worden de suikers vervangen door andere koolhydraatrijke stoffen, waardoor de leerling nog net zo goed insuline moet toedienen. Daarnaast hebben deze producten vaak een vreemde of niet lekkere smaak. Zolang de leerling voldoende insuline toedient mag hij of zij gewoon meegenieten van traktaties of andere lekkernijen.



Wat kan ik als **leerkracht verder doen**

Type 1 Diabetes is een complexe ziekte die veel invloed heeft op het dagelijks leven. Alles wat u kunt doen om het leven van de leerling, maar ook zijn of haar ouders, makkelijker te maken kan een groot verschil maken. Bijvoorbeeld door goed geïnformeerd te zijn en doordat u zelfstandig om kunt gaan met de materialen die de leerling gebruikt, zodat de ouders niet continu naar school hoeven te komen om een bloedglucosewaarde te meten of insuline toe te dienen.



Daarnaast kan het voor het kind erg fijn zijn als de hele klas weet wat Type 1 Diabetes is, maar ook waarom hij of zij af en toe iets mag eten of drinken als de rest van de klas dat niet mag. Via een spreekbeurt van de leerling of door samen uit te leggen en te laten zien wat Type 1 Diabetes inhoudt kan een hoop duidelijkheid worden verschaft. JDRF heeft een apart spreekbeurtboekje om kinderen te helpen met informatie voor hun spreekbeurt.

Waar kan ik terecht **met vragen?**

In principe zijn de ouders van de leerling en de leerling zelf de belangrijkste bron van informatie: zij kunnen vertellen hoe ze in het dagelijks leven met situaties omgaan.

Wilt u iets voor uw leerling betekenen, misschien met de hele klas? Bijvoorbeeld door de sponsorloop op school te koppelen aan een goed doel dat genezing voor de leerling dichterbij brengt? Bekijk dan de website van JDRF Nederland of neem contact met ons op.

Voor vragen over onderzoek en de weg naar genezing kunt u terecht bij JDRF Nederland. Op informatieavonden, op onze website of in brochures kunnen we u alles vertellen over onze weg van Type één naar Type géén. Wij werken dag in dag uit aan de genezing van uw leerling en vertellen u daar graag over.

Meer weten over JDRF, Type 1 Diabetes of andere zaken? Stuur gerust een email naar vhuijen@jdrf.nl

Steun **JDRF**

Een toekomst zonder Type 1 Diabetes is mogelijk.

Help JDRF deze toekomst te realiseren.

Dit kan door een financiële bijdrage, als vrijwilliger
of door deel te nemen aan een van onze evenementen.

Kijk voor meer informatie en de mogelijkheden op
www.jdrf.nl of doneer nu: NL96 RABO 0166 8642 26.



Stichting JDRF Nederland

Kanaalweg 16 G-L, 3526 KL Utrecht
+31 (0)30 662 82 60 | www.jdrf.nl

