

Maandelijks meten

Goed ingestelde patiënten met diabetes mellitus type 2 kunnen volstaan met eens per maand de bloedglucosespiegel te meten. Dat blijkt uit het promotieonderzoek van diabetesverpleegkundige Hanneke Hortensius. Maar daarbij is de juiste manier van zelfcontrole van groot belang: zijn de handen gewassen, dan kan de patiënt de eerste bloeddruppel gebruiken voor de meting.

Tekst | Linda de Graaf

Wat was de aanleiding voor dit promotieonderzoek?

“Zelfcontrole van de bloedglucosespiegel is een onmisbaar hulpmiddel voor mensen met diabetes mellitus (DM) die insuline gebruiken. Zo kan een goede glykemische instelling worden bereikt en complicaties op de lange termijn zo veel mogelijk worden voorkomen. Naar de juiste manier van zelfcontrole is echter weinig wetenschappelijk onderzoek gedaan. Naar de nauwkeurigheid van de bloedglucosemeters zijn wel studies verricht, maar hoe mensen zelf de meting zo betrouwbaar mogelijk kunnen uitvoeren, daar is weinig aandacht voor. Ook het patiëntenperspectief op zelfcontrole is een onderbelicht aspect. Bovendien is er in de praktijk veel onduidelijk over de beste frequentie van zelfcontrole. Bij het beantwoorden van deze vragen heb ik me gericht op mensen met DM type 1 en type 2 die insuline gebruiken.

Wat heeft u precies onderzocht?

“Het is niet bekend of patiënten de eerste of tweede bloeddruppel moeten gebruiken voor het meten van de bloedglucosewaarde. Ik heb een vragenlijstonderzoek uitgevoerd onder Europese zorgverleners om na te gaan wat zij adviseren en ik heb ruim honderd patiënten gevraagd wat zij in de dagelijkse praktijk doen. Vervolgens heb ik bij deze patiënten onderzocht welke druppel het meest betrouwbare resultaat geeft met ongewassen handen, na het wassen van de handen met water en zeep, na het schillen van fruit en als de vinger wordt gestuwd. Verder vroeg ik me af wat het betekent voor iemand om zelfcontrole te doen. Daarom heb ik met 28 patiënten interviews gehouden. Het maatschappelijke beeld is dat zelfcontrole een fluitje van een cent is, maar die verwachtingen worden lang niet altijd waargemaakt. Verder ben ik nagegaan welke adviezen zorgverleners geven over de frequentie van zelfcontrole aan patiënten met DM type 2 die

goed zijn ingesteld met insulinetherapie. Vervolgens heb ik onderzocht wat de beste frequentie is voor deze patiëntengroep voor het meten van de bloedsuikerwaarde. Daartoe heb ik een gerandomiseerde gecontroleerde studie opgezet met drie groepen. De deelnemers moesten eens per week, eens per twee weken of eens per maand een dagcurve maken. De belangrijkste uitkomstmaten waren het HbA_{1c} en de kwaliteit van leven.”

Wat zijn de belangrijkste resultaten?

“De meeste zorgverleners adviseren na het wassen van de handen de eerste druppel bloed te gebruiken voor het meten van de bloedglucosewaarde. De adviezen bij ongewassen handen lopen echter erg uiteen en ook patiënten gaan hier heel verschillend mee om. Uit mijn onderzoek blijkt dat na het wassen van de handen inderdaad met de eerste druppel bloed een betrouwbare waarde wordt verkregen. Is het niet mogelijk om de handen te wassen, dan geeft de tweede druppel ook een voldoende betrouwbare waarde. Maar heeft de patiënt iets met glucose aangeraakt, dan kan hij beter niet meten. Het is dan niet mogelijk een betrouwbare waarde vast te stellen. De patiënt kan beter op het gevoel afgaan en zodra dit mogelijk is de handen wassen en de bloedglucose alsnog meten. De patiëntinterviews hebben geleid tot een belevingslijst met 21 vragen, die de diabeteszorgverlener in de spreekkamer kan gebruiken om na te gaan hoe de patiënt tegenover zelfcontrole staat. Eén vraag gaat bijvoorbeeld over het verharden van de vinger door het prikken. Door het prik materiaal te wijzigen, is het probleem opgelost, maar dan moet de zorgverlener wel van het probleem op de hoogte zijn. Zorgverleners blijken enorm diverse adviezen te geven over de frequentie van zelfcontrole. Helaas heb ik in mijn onderzoek niet voldoende mensen kunnen includeren. Dat is jammer, maar de richting was wel duidelijk: minder vaak meten leidt niet tot een verslechtering van het HbA_{1c} of verandering in de kwaliteit van leven.”

Paspoort

- Naam: Hanneke Hortensius
- Studie: hbo verpleegkunde aan de Hogeschool Leiden (1982-1986)
- Proefschrift: *Self-monitoring of blood glucose in insulin-treated patients with diabetes* (promotie 15 mei 2013). Promotoren: prof. dr. J.J.G. Bilo en prof. dr. R.O.B. Gans
- Motivatie: "Ik hield me bezig met beleidsontwikkeling en innovatie en kreeg daarvoor veel met wetenschappelijk onderzoek te maken. Ik wilde mijn kennis verbreden en het diabeteskenniscentrum in Zwolle zocht een diabetesverpleegkundige voor een promotieplek. Voor mij een mooie kans, ook om het vak van diabetesverpleegkundige verder te professionaliseren."
- En nu: "Ik begin in september met de tweejarige opleiding tot verpleegkundig specialist in een verpleeghuis in Vlaardingen. Zo kan ik diabeteszorg en ouderenzorg combineren."

Wat heeft uw proefschrift voor gevolgen voor de apotheker?

"Het bloeddruuppelonderzoek is al geïmplementeerd in de richtlijn zelfcontrole. De vragenlijst over de beleving van de patiënt komt beschikbaar via de EADV, de beroepsorganisatie voor diabeteszorgverleners. Deze lijst hoort zeker ook thuis in de spreekkamer van apotheken. Voor de juiste frequentie van zelfcontrole is meer onderzoek nodig om mijn resultaten te bevestigen. Maar op basis van de uitkomsten van mijn onderzoek, kan aan goed ingestelde mensen met DM type 2 die insuline gebruiken geadviseerd worden om eenmaal per maand een dagcurve te maken."

Hoe moet vervolgonderzoek er uitzien?

"Het bloeddruuppelonderzoek kan worden herhaald in verpleeg- en verzorgingstehuizen. In die situatie meet een zorgverlener de bloedglucosewaarde bij een kwetsbare oudere. Op dit moment wordt geadviseerd de tweede druppel bloed te gebruiken, ook al zijn de handen gewassen. Ook vraag ik me af of bijvoorbeeld een desinfecterende gel gebruikt kan worden om de handen schoon te maken als wassen met water en zeep niet mogelijk is. Ik zou ook graag willen weten of het gebruik van de zelfcontrole-belevingsvragenlijst leidt tot een betere zelfcontrole, kwaliteit van leven en glucoseregulatie. En natuurlijk moet er een vervolgonderzoek komen om een definitieve uitspraak te kunnen doen over de beste frequentie van zelfcontrole."