

Nieuwsbrief



SAMENWERKING KINDERDIABETES TEAMS EINDHOVEN, TILBURG, 'S-HERTOGENBOSCH, HELMOND, OSS/VEGHEL EN GELDROP.

JAARGANG 3, NUMMER 4 DECEMBER 2010

“Good morning everybody!”

Nou.... wat je een goedemorgen noemt om vier uur 's ochtends. Eenmaal de slaap uit mijn ogen gewreven en me geïnstalleerd in een bus vol pubers riep ik “Londen here we come!”



Na een gezellige reis met bus en ferry, kwamen we rond 11.00 uur in Dover aan. Om snel een indruk te krijgen van Londen hebben we meteen na aankomst een rondje gedraaid van een half uur in het Millennium Wheel (enorm reuzenrad). 's Middag heerlijk langs de Theems gewandeld en 's avonds bij ons gastgezin gegeten en geslapen.

Doordat ik voor de thriller tour gekozen had zijn we verder nog naar The London Dungeon, Chamber of Horror en The Hyde Park (Jack The Ripper Tour) geweest. Super gaaf allemaal, maar echt spannend vond ik het niet. Het waren vier indrukwekkende en toffe dagen die ik niet snel meer zou vergeten.

Doordat ik van het ziekenhuis een sensor mocht lenen voor deze reis heb ik mijn bloedsuiker goed onder controle kunnen houden. Hiervoor wil ik Bob en Ellen bedanken.

Groetjes Angèlica

Intentieverklaring getekend!

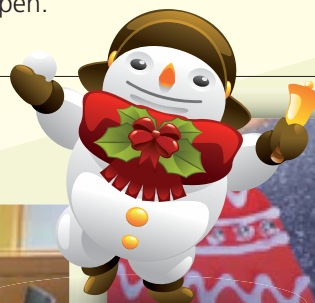


Ondertekening intentieverklaring door Heleen Mulder-van Arkel en Roel Odink.

In september 2010 hebben het bestuur van Stichting Sugarfriends en het bestuur van het samenwerkingsverband Kidz & ko de wens uitgesproken om te streven naar een samenwerking op het gebied van verstrekking / vergoeding van continue glucose monitoring (CGM) als aanvulling op

de bestaande pomptherapie. Hiertoe is op 16-11-2010 een intentieverklaring ondertekend om deze samenwerking te bevestigen.

We hopen op een vruchtbare samenwerking zodat veel kinderen en jongeren gebruik kunnen maken van deze nieuwe techniek.



Voor iedereen namens alle leden van Kidz&ko:

**Prettige
kerstdagen
&
Een gelukkig
2011**



2

Vossenberg

Zoals ieder jaar organiseert het Kinderdiabetesteam van St. Elisabeth Ziekenhuis en TweeSteden ziekenhuis uit Tilburg een uitstapje voor de kinderen en tieners met diabetes.



De bedoeling van het uitstapje is om met elkaar op een andere manier en vooral gezellige manier bezig te zijn. Dit najaar zijn de jonge kinderen tot 8 jaar op pad geweest. De keuze is gevallen op speelboerderij 'De Vossenberg'. Hier kunnen de kinderen heerlijk spelen en knutselen terwijl de ouders met elkaar kunnen praten.

Zo is ook Roos voor de eerste keer meegegaan en hebben de ouders van haar een stukje hierover geschreven.

Een uitnodiging vanuit het ziekenhuis, een leuke middag voor Roos en de rest van het gezin in de Vossenberg op 17 september 2010.

In eerste instantie wisten we niet goed of we dit nu leuk vonden. Wel was het voor mij en Remco al snel duidelijk dat het voor Roos goed zou zijn.

Het op een speelse manier in contact komen met andere kinderen die diabetes hebben. Ervaren dat ze niet het enige meisje/kind is die diabetes heeft en zien hoe andere kinderen hi-

ermee omgaan. Roos heeft maanden naar deze middag uitgekeken. Wij, als ouders, stonden er toch nog wel dubbel in. Aan de ene kant het idee om ervaringen uit te wisselen met andere ouders (wat positief is), aan de andere kant het eigenlijk liever niet willen weten dat ons kind toch echt wel diabetes heeft. Roos heeft diabetes sinds december 2009, dus nog niet zo lang. Voor ons is het een lastige tijd geweest om dit te accepteren en er een weg in te vinden. Tussen de uitnodiging en de daadwerkelijke dag zaten een aantal maanden waarin wij gelukkig anders zijn gaan kijken tegen diabetes. Roos was inmiddels overgestapt op een insulinepompje waardoor ze veel beter in haar vel was komen te zitten en wij inmiddels in die maanden een manier hadden gevonden om hiermee om te gaan en het een plekje te geven in ons leven/ gezin. Hierdoor konden we ook beter openstaan voor mensen om ons heen en eventuele activiteiten die georganiseerd worden rondom het thema diabetes. Dus gingen we met Roos en haar zusje Sophie op 17 september naar de

Vossenberg. We hebben deze middag zeer zeker als waardevol ervaren. Fijn om andere ouders te spreken die hetzelfde ervaren. Duidelijk voor ons was dat iedereen toch wel hetzelfde proces doorloopt. De ene ouder inmiddels wat verder in het proces dan de andere.

We zagen dat Roos en Sophie genoten van deze middag. Voor hun even spelen met andere kinderen, maar voor Roos zeker ook een extra ervaring rijker. Het zien dat ze niet de enige is met diabetes, het kunnen vertellen aan andere kinderen dat zij een insulinepompje fijner vindt dan de prikpen (ervaringen delen met andere kinderen) en voor ons het belangrijkste waarmee Roos de middag eindigde in de auto; "kinderen die suikerziekte hebben kunnen alles, springen, klimmen en glijden"!

En zo willen wij dat Roos hier in de toekomst ook mee omgaat. Diabetes is niet fijn, maar als je wilt kan je alles bereiken en hoeft diabetes je hierin niet te belemmeren.

Groeten, Remco en Barbara Manders





zinnvolle, gezellige, educatieve en geweldige activiteiten!



Eind 2009 is de Stichting Diakidzz gestart. Nu op eigen benen na jarenlang activiteiten, onder een andere naam, te hebben georganiseerd voor kinderen met diabetes, hun ouders en broertjes/zusjes.

In 2010 hebben een zomerkamp en een herfstweekend in Zeeland georganiseerd. Gezien het succes van de kampen worden deze opnieuw gepland en georganiseerd voor 2011. Ook een gezinsweekend in maart 2011 in de regio Eindhoven in samenwerking met Kidz&ko zit al in de planning.

Contact met gelijkgestemden is belangrijk en leerzaam. Het is voor iedereen prettig als het duidelijk is wat diabetes inhoudt. Wat kun je eraan doen om je zo optimaal mogelijk te voelen, weetjes en tips uitwisselen, laatste nieuws over de noodzakelijke spullen, nieuwe vrienden leren kennen die aan een half woord genoeg hebben, hoe doen anderen het en waarom? Je komt het allemaal te weten en ook nog op een leuke manier!

Kinderen genieten van de speels opgezette activiteiten en komen

vaak wijzer terug dan ze al waren wat diabetes betreft. Of het nu gaat om koolhydraten tellen, zelf spuiten, bolussen, hypo- en hyperopvang en herkenning, wat beweging met je doet en ga zo maar door. Daarnaast is het heerlijk dat je niet de enige bent met diabetes en er met iedereen rekening wordt gehouden. Uiteraard is er professionele en bekwaame medische zorg voorhanden. Diabetesverpleegkundigen, kinderarts, diëtiste; zij zijn de beroepkundigen. De overige vrijwillige begeleiders zijn bijna allemaal ervaringsdeskundigen, die zelf diabetes hebben, of een gezinslid/vriend/vriendin met diabetes hebben. Voor ouders een prettig idee dat je kind in goede handen is.

Tijdens de gezinsweekenden staat, zoals de naam doet vermoeden het hele gezin centraal. Ouders kunnen met elkaar in gesprek en

tijdens workshops met een arts en diabetesverpleegkundige. Ook is er uitleg over diverse hulpmiddelen. Kinderen met diabetes en hun broertjes en zusjes hebben een speciaal kinderprogramma waarbij naast diabeteszorg, ook tijd is voor elkaar. Lekker buiten ravotten of binnen spelen. En na een workshop uitgebreid aan je ouders vertellen wat voor een leuke dingen je allemaal hebt gedaan. Ook de broertjes en zusjes komen terug met enthousiaste verhalen! Het is een feest voor het hele gezin. Intensief, dat wel, maar zeker ook ontspannend.

Voor inschrijvingen of meer informatie, kijk dan op www.diakidzz.nl of neem contact op via info@diakidzz.nl.



4

Loslaten

Op 23-11-2010 was ik, als diabetes-verpleegkundige, aanwezig op de avond over het thema: **Loslaten en diabetes**. De avond werd door Kidz&ko georganiseerd in Veghel. Kidz&ko (KinderDiabetesZorg&KwaliteitsOverleg) is een samenwerkingsverband van de kinderdiabetesteam van de ziekenhuizen in Eindhoven, Geldrop, Helmond, 's Hertogenbosch (www.kidzenko.nl).

Voor een overvolle zaal opende kinderarts Robbert Jan van Lemmen van het ziekenhuis Bernhoven locatie Veghel de avond. Hij deed dat kort maar krachtig door het laten zien van een filmpje dat op internet circuleert. (www.youtube.com/watch?v=CXgoJ0f5EsQ). Het is een optreden waarbij op komische wijze al onze boodschappen, waarschuwingen etc naar onze kinderen, als een "rap" gebracht werden. Als je dit zo zag en hoorde, is voor te stellen, hoe moe onze pubers worden van al onze, op zich goed bedoelde, waarschuwingen en opmerkingen. Daarna kreeg Marianne Burggraaf het woord. Zij is consulente en coach op het gebied van communicatie, maar daarbij ook moeder van een inmiddels 20 jarige dochter met diabetes (<http://www.mbtraining.nl>). Op zeer boeiende wijze nam ze ons



mee in de ontwikkelingen van een kind, van baby tot aan puber/adolescent. Ze vertelde eerst de normale ontwikkeling en daarna in samenhang met diabetes. De zaal hing aan haar lippen. Ook de interactie was zeer waardevol. Hoe verder de avond vorderde des te losser de ouders werden. Het was van toegevoegde waarde dat ze sprak vanuit haar ervaring als moeder van een kind met diabetes. Ook de herkenning van ouders en het besef dat bijna iedereen stoeit met het "Loslaten" maakte de avond zeer boeiend. Tot slot werd er met behulp van stellingen in kleine groepjes gediscussieerd. Daarbij kwam iedereen pas goed los. Zeer geanimeerd en met veel overgave werd er over de stellingen

gesproken. Veels te vroeg werd deze discussie afgesloten. Marianne vroeg aan de ouders of iemand iets over de avond wilde vertellen. Ik denk dat het grootste compliment wat je als spreker kunt krijgen al vrij snel gezegd werd: "Wanneer weer", "Zeer waardevol", "Zullen we dit een keer met onze kinderen doen" en nog enkele andere uitspraken die hierop lijken. Al met al een zeer goede avond. Uitstekende spreker, een groep die zeer actief meedeed, kortom super!

*Namens de kinderdiabetesteam
Pieta Meeuwissen
Diabetes verpleegkundige
Bernhoven ziekenhuis Oss*

Het gedicht van Margo

Margo heeft al weer een aantal jaren diabetes en vindt het lang niet altijd makkelijk om hiermee te leven. Zij heeft ons een gedichtje geschreven en dat vonden wij zo treffend dat we aan haar gevraagd hebben of we het in de Nieuwsbrief van Kidz&Ko mochten zetten. We denken dat heel van jullie herkennen.



Puikerziekte:

Je moet er mee leren leven.

Het is geven en nemen.

Maar toch soms is het moeilijk en zwaar.

Steeds moet je er aan denken,

en je denkt had iemand anders het maar.

Waarom heb ik nou deze ziekte heb ik iets fout gedaan?

Waarom kan ik deze ziekte niet laten gaan?

*Altijd weer naar dat *** ziekenhuis er over praten*

hoe het beter kan en moet.

Maar eigenlijk is het toch nooit goed.

En dan die irritaties

als iemand weer begint over mogelijke complicaties!!!

Diep van binnen huil ik hard.

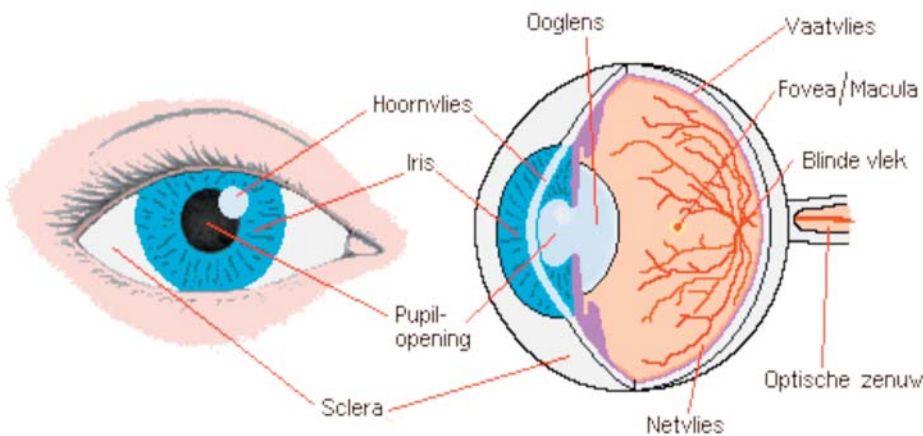
Maar voor de buitenwereld hou ik me groot.

Ik weet wel dat ze er voor me zijn.

Maar toch... ik heb deze ziekte en die zal bij me blijven tot mijn dood.

Door Margo

Oogafwijkingen bij *Diabetes Mellitus*



Als er afwijkingen worden gevonden aan het netvlies is het soms nodig om een extra onderzoek te doen met een gele kleurstof. Dit onderzoek noemen we een fluorescentie angiogram.



afwijkingen aan het netvlies

Het grote risico bij suikerziekte is dat de bloedvaten aangetast worden. Ook het oog heeft heel veel kleine bloedvatjes, die met name in het netvlies zitten. DM type 1 geeft de eerste 5 jaar na de diagnose eigenlijk zelden oogafwijkingen, maar na de puberteit treden vaker de eerste afwijkingen op. De bloedvatwand raakt beschadigd, waardoor de bloedvatwand slapper wordt en er kleine uitstulpingen ontstaan. Dit noemen we micro aneurysmata. Je kunt in je oog al meerdere van deze kleine afwijkingen hebben zonder dat je zelf last hebt van je ogen. Gemiddeld na 10 jaar hebben 50% van de mensen van deze geringe afwijkingen en na 20 jaar zelfs 95%.

Wanneer heb je een hogere kans op het krijgen van oogafwijkingen?

- Als de glucose niet goed gereguleerd is
- Als je langer suikerziekte hebt
- Snelle en scherpe instelling van de glucose
- Overgewicht
- Hoge bloeddruk
- Ras

Het oogonderzoek

Als je geen klachten hebt van je ogen, dan meld je je op de polikliniek oogheelkunde en krijg je druppels die de pupillen groot maken. Hierna kan er een digitale foto gemaakt worden van het netvlies.

Als je wel klachten hebt, dan wordt er een volledig oogonderzoek verricht. We meten dan je gezichtsvermogen, je krijgt daarna druppels en volgt er een onderzoek door de oogarts.

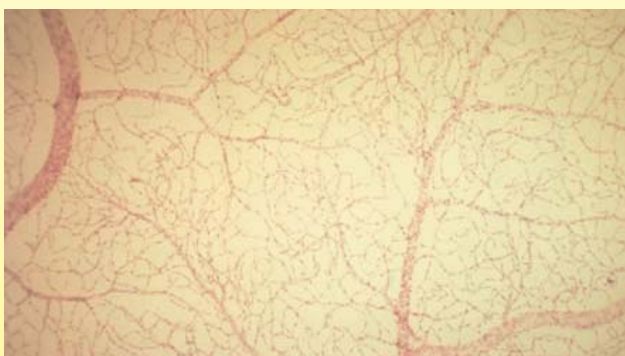
Hoe wordt het behandeld?

Als de afwijkingen heel ernstig zijn en het gezichtsvermogen bedreigen kan het oog worden behandeld met laser, een speciale injectie met medicijnen in het oog of een operatie.

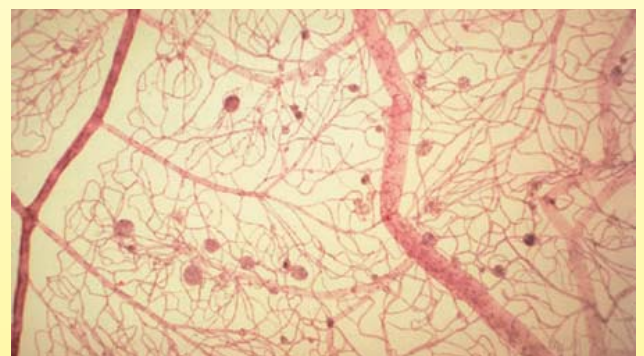
Hoe voorkom je oogafwijkingen?

Het aller belangrijkste is de glucose goed instellen en zo stabiel mogelijk houden. Daarnaast goed letten op andere factoren zoals je gewicht en bloeddruk. Laat je ogen jaarlijks controleren door middel van een foto of een onderzoek bij de oogarts. Denk niet dat wanneer je geen klachten hebt er geen afwijkingen zijn aan je ogen. Als de glucose hoog is kun je wazig zien, maar dat is niet altijd zo. Helaas worden er nog steeds mensen slechtziend door suikerziekte.

Mw. Drs. F Tukkers
Oogarts Elisabeth ziekenhuis Tilburg



normale bloedvaatjes



afwijkende bloedvaatjes

Zelfcontrole

Zelfcontrole bij diabetes wil zeggen dat je zelf controleert of je bloedglucose binnen de juiste grenzen blijft. Door op regelmatige tijden de bloedglucose te meten in een tijd reeks, curve, kun je een belangrijke bijdrage leveren aan je behandeling. In het diabetesdagboek worden alle bloedglucose-uitslagen en hoeveelheden insuline in een overzicht genoteerd. Ook eventuele bijzonderheden zoals hypo en hyper gevoelens, extra activiteiten, extra eten en dergelijke worden opgeschreven.

Op de lange duur is zelfcontrole alleen nuttig wanneer ook aan zelfregulatie wordt gedaan. Hiermee wordt bedoeld dat je aan de hand van de gemeten bloedglucosewaarden zelf de dosis insuline aanpast als de bloedglucosewaarden te hoog of te laag zijn. Dit wordt vooral gedaan bij een viermaal daags insulineschema of insulinepomp.

Testen kunnen worden onderverdeeld in:

Onmiddellijk testen

Testen die je zelf doet omdat je op dat moment wilt weten wat je bloedglucose is. Er is een aanleiding op dat moment. Je voelt je niet goed. Je wilt de insuline dosis aanpassen aan speciale activiteiten of gewijzigd eetpatroon of een ander dagprogramma.

Routinetesten

Testen die je regelmatig doet om je te helpen lange termijn aanpassingen te doen in je insulinedosis, eetgewoonte en andere activiteiten.

Het is verstandig om elke dag als routine een aantal malen de bloedglucose te meten om je te helpen zo nodig de insulinedosis aan te passen. Testen op andere momenten (onmiddellijke testen) hebben een reden zoals: "Heb ik een hypo?"

Meestal zijn vier bloedglucose testen per dag nodig om voldoende informatie te krijgen voor de dagelijkse aanpassingen van de insuline dosis en een goede diabetes controle. Als je dagprogramma van de normale

routine afwijkt, bijvoorbeeld bij stress, sport, feestje of door een infectie dan moet je vaker controleren.

Wanneer een trend zichtbaar is, bijvoorbeeld een hoge glucosewaarde (gedurende een aantal dagen) voor de lunch, pas je de basisinsulinedosis voorafgaand aan (dosis bij het ontbijt). Dit kan gedaan worden zonder tussenkomst van het diabetesteam en kan een stijging van het HbA1c voorkomen.

Testuitslagen zijn informatie om je diabetes onder controle te houden. De uitslagen zijn niet 'goed' of 'slecht'. Spreek liever over normale, lage of hoge resultaten. Zo wordt je een beetje je eigen dokter en kan je inspelen op alle omstandigheden om de bloedglucosewaarden zo normaal mogelijk te houden en langetermijncomplicaties zo veel mogelijk uit te stellen.

*Linda Meertens,
kinderdiabetesverpleegkundige
St-Anna Ziekenhuis Geldrop*

Sensor techniek voor bloedsuikerregulatie

Veel mensen hebben hier al over gehoord en onlangs was er belangrijk nieuws van Zorgverzekering Nederland (ZN). Hierin kwam de real time sensor ondersteuning ter sprake en vanaf nu is er voor kinderen een mogelijkheid dit binnen de vergoeding van de zorgverzekering te gaan gebruiken. Het NDF (Nederlandse Diabetes Federatie) protocol (RT-CGM) en de regels voor gebruik hiervan kunt u lezen op: www.diabetesfederatie.nl/nieuws/vernieuwde-diabetes-behandelmethodes-per-1-november-in-basisp.html

De verwachting is dat dit protocol overgenomen wordt door Zorgverzekering Nederland en dus beschikbaar komt voor kinderen met diabetes in 2011. Nu zijn de spelregels nog niet digitaal beschikbaar maar de

meeste kinderartsen en natuurlijk ook alle kinderartsen van Kidz&ko maken zich wel klaar om deze veelbelovende techniek te gaan toepassen.

Verleden

Vanaf 1985 worden er bloedsuikers gemeten om de te komen tot een goede instelling. Eerst met hele grote druppels en nu met steeds kleinere druppels. Maar toch betekent dit dat het een moment opname is, ook al prik je 7 – 10 per dag. Vaak blijken 5 – 7 bloedsuikers voldoende om te komen tot een goede regulatie. Niet voor iedereen geldt dat en dat maakt dat continue bloedsuiker controle al een lang bestaande wens is van onderzoekers. Ook ouders en kinderen hebben heel vaak het gevoel dat ze niet goed weten hoe het komt



dat een bepaalde bloedsuiker te hoog of te laag is. Door de sensor techniek kun je trends herkennen en daardoor ook beter weten wat je moet doen bij welke bloedsuiker. Vanaf eind 1995 bestaat dit en wordt dit gebruikt door mensen met diabetes. De afgelopen jaren zijn de sensoren snel beter geworden in kwaliteit en betrouwbaarheid maar wat ook zeker heel belangrijk voor toepassing bij kinderen is, dat de sensor één maal ingebracht nu 5 – 6 dagen meegaat, terwijl 2 jaar geleden dit 3 dagen was. Kortom de techniek is nu beschikbaar.

Heden

Ondertussen is de sensor er al enkele jaren. En verschillende ouders van jonge kinderen binnen Kidz&ko hebben hier al ervaring mee opgedaan in een onderzoekssetting in 2007 / 2008. De resultaten waren zeer hoopgevend zowel vanwege de afname van de hypo's alsook de zelfredzaamheid van kinderen van 6-7 jaar met de pomp op school en thuis. Sindsdien hebben we niet stil gezeten en voor elk kind binnen Kidz&ko is er van tijd tot tijd de mogelijkheid om een aantal dagen gebruik te maken van de sensor techniek, meestal in combinatie met de insuline pomp. Als uw eigen kinderdiabetesteam niet de mogelijkheid of tijd had om dit te doen kon u hiervoor terecht in een van de andere ziekenhuizen van Kidz&ko. Ook in de toekomst zal dit zo blijven. Het ziekenhuis koopt de sensoren in en kan ze gebruiken als de kinderarts en/of kinderdiabetesverpleegkundige dat wil in overleg met uw kind en u.

Toekomst

Ongeveer 10 jaar geleden werd herkend dat het aantal keer dat je insuline gaf per dag een relatie heeft met minder schommelingen en betere instelling. De pomp is een super handig hulpmiddel om dit te bereiken en veel kinderen met een insuline pomp hebben 5 – 7 bolussen per dag. Een grote vrijheid van wat wil je eten en hoe veel daarvan, kan nu samengaan met goede regulatie. Naast de pomptherapie hebben ook de nieuwere insulines (Langwerkend: Lantus, Levimir en direktwerkend: Novorapid, Humalog en Apidra) een bijdrage geleverd aan minder

schommelingen vooral 's nachts. Maar nog steeds is er de zorg voor hypo's en daarvoor is in principe de oplossing nu voorhanden.

Indien we de sensor combineren met een insuline pomp en er voor zorgen dat zodra de sensor een bloedsuiker meet van kleiner dan 3.0 mmol/l, de pomp automatisch stopt met insuline-toediening dan is het denkbaar dat er bv 's nachts geen hypo's meer zijn. En in werkelijkheid is dat dat ook zo is. Kortom de techniek is beschikbaar hiervoor.

In de verdere toekomst zal de pomp ook beter de bolussen kunnen geven omdat er inmiddels computerprogramma's in de pomp gebouwd zijn, die meedenken over de bolussen afhankelijk van de hoeveelheid koolhydraten, die je eet (boluswizard) We verwachten dat over enkele jaren deze systemen zo goed worden dat bij goed gebruik de bloedsuiker variaties zo gering zijn dat vrijwel alle bloedsuikers tussen de 3.0 en 7.5 zitten net als bij een gezond mens zonder diabetes.

Nu de volgende stap en op weg naar de vergoeding.

Het echte nieuws in deze nieuwsbrief gaat over Real-Time sensor ondersteunde pomp- behandeling. We gaan er hierbij van uit dat 70 – 80 % van alle dagen van het jaar de sensor gedragen wordt. Dat is vanzelfsprekend duur omdat de sensoren nu nog steeds veel geld kosten. Met het nieuwe besluit van ZN op basis van het advies van de NDF en CVZ (College voor ZorgVerzekeringen), is het aan de ziekenhuizen om die zorg te verlenen. De betaling verloopt dus net zo als de korte duur sensor metingen en wordt dus betaald door uw ziekenhuis. Dus geen machtiging aan de verzekerde, maar wel regels, waaraan de kinderarts / ziekenhuis en ouder en kind met diabetes zich moet houden (zie RT-CGM). Het lijkt logisch dat niet alle ziekenhuizen in Nederland dit gaan doen en binnen Kidz&ko staan we op het punt om een beslissing te nemen welke ziekenhuizen deze "dag in, dag uit" sensor techniek gaan toepassen en dus ook betalen. Afstemming tussen de 7 kinderdiabetesteam en ziekenhuisbesturen vindt

in de komende weken plaats.

De ziekenhuizen die dit gaan doen, krijgen extra geld van de zorgverzekering. De andere Kidz&ko ziekenhuizen, die natuurlijk ook kinderen hebben voor deze techniek, gaan deze kinderen hiervoor in een ander Kidz&ko ziekenhuis laten begeleiden. De kinderartsen kennen elkaar goed net als de kinderdiabetesverpleegkundigen dus voor u en uw kind hoeft niet alles opnieuw besproken te worden. U kunt met uw kinderarts hierover overleggen. Op deze manier kunnen we voldoen aan de spelregels die de NDF samen met Zorgverzekering Nederland hieraan gesteld hebben. Wat dit betekent voor 2012 en daarna weten we nu nog niet. Veel zal afhangen van de uitgebreide vastlegging van alle resultaten van de RT-CGM en ook daarvoor hebben we, als kinderdiabetes teams onze voorbereidingen getroffen. Hoe ervaren ouders en kinderen real time sensor techniek? Vanuit uw ervaringen sinds 2007 weten we daar al wel het een ander van, maar dat betreft vooral jonge kinderen. In deze nieuwsbrief staat ook een ander verslag van Angelica die samen met haar klasgenoten naar Londen is geweest en gedurende die tijd een sensor heeft gedragen. Ook via internet kun je daar over lezen. Via onze eigen Kidz&ko site is er een link naar Sugarfriends: www.sugarfriends.nl. Deze stichting presenteerde zich reeds in de vorige nieuwsbrief. Kortom veel te lezen en bij vragen overleg met je eigen kinderdiabetesverpleegkundige of kinderarts.

Goede voornemens voor 2011 met nog minder bloedsuiker schommelingen

*Roel Odink
Kinderarts-endocrinoloog
Catharina ziekenhuis*

