

Met diabetes op vakantie

ENDOCRINO@ZOL

vrijdag 18 maart 2016

Dr. P. Marcq, endocrinoloog

Met diabetes op vakantie

1. Algemene principes over diabetes en vakantie.
2. Op kamp/vakantie met de jeugdbeweging, school, sportclub, mutualiteit,
3. Educatieve diabetesvakanties.

Met diabetes op vakantie

1. Algemene principes over diabetes en vakantie.
2. Op kamp/vakantie met de jeugdbeweging, school, sportclub, mutualiteit,
3. Educatieve diabetesvakanties.

Reisadministratie

- Documentatie over de reisbestemming
 - Opzoeken adres van Belgische ambassade/consulaat, lokale insulineproducent, lokale diabetesvereniging, ...
 - Voeding, klimaat, cultuur en leefgewoonten, gezondheidszorg.
- Reisdocumenten
 - Geldige identiteitskaart en/of internationale reispas, visum.
 - Gewettigd attest voor minderjarigen (op reis zonder ouders).
 - Identificatiekaart diabetes.
- Verzekering
 - Annulatie-, reis-, ongevallen- en repatriëringsverzekering.
 - Ziekteverzekering ter plaatse: best navraag bij de mutualiteit (Europese ziekteverzekeringskaart, E-111 formulier, ...).

Bezoek aan de behandelende arts

- Medische check-up.
- Overleggen eventuele aanpassingen van de behandeling.
- Doktersattest voor grenscontrole.
- Voorschriften voor ruim voldoende insuline, andere medicatie en diabetesmateriaal.
- Stofnaam van insuline en andere medicatie.
- Vaccinaties, malaria-profylaxe, ...

Bagage en handbagage

- Voorzie dubbel zoveel diabetesmateriaal, voorraden en medicatie als men normaal nodig zou hebben.
- Handbagage:
 - Insuline, pomptoebehoren, andere medicatie, ...
 - Materiaal voor zelfcontrole, eventueel 2e meter/pen, insulinespuitje, ...
 - Ketonen teststrips, Glucagen hypokit.
 - Snelvrijkomende koolhydraten (bv druivensuiker, ...).
 - Traagvrijkomende koolhydraten (bv brood, koek, ...).
 - Doktersattest.
- Eventueel een deel opbergen in bagage van reisgezel(len).

Bewaren van insuline

- De insulinevoorraad moet worden bewaard tussen 2 en 8 °C, beschermd tegen direct zonlicht.
- De insuline die in gebruik is, mag gedurende 4 à 6 weken op kamertemperatuur worden bewaard.

Temperatuur	Bewaartijd	Verlies Werking
25 °C	6 - 8 weken	Max 1 %
35 °C	4 - 6 weken	Max 5 %
45 °C	5 dagen	Max 5 %

Reisapotheek

- Steriele en niet steriele verbanden, gazen
- Klevers, Steri-Strips
- Antisepticum
- Pijnstiller
- Koortswerende medicatie
- Thermometer
- Zonnecrème, after sun
- Neusspray
- Nagelknipper
- Schaar
- Tekentang
- Antibiotische zalf
- Insectenspray
- Lotion voor insectensteken
- Pillen voor reizigersziekte
- Glucagen hypokit
- Medicatie ivm maagklachten
- Medicatie ivm diarree
- Suikervrije hoestsiroop
- Anticonceptie
- Antibiotica
- ...



Reizen met bus of met trein

- Zelden problemen.
- Meestal weinig uurverschil.
- Aandacht voor maaltijden onderweg, zo nodig lunchpakketten.
- Noodrantsoen voor onverwachte problemen.

Reizen als automobilist

- Stricte suikercontrole!
- Glucosemeter met geheugen: nuttig bij ongeval.
- Snel vrijkomende koolhydraten voor geval van hypoglycemie, en nadien ook traag vrijkomende koolhydraten innemen.
- Onderweg aandacht voor maaltijden en stopplaatsen, indien nodig lunchpakketten voorzien.
- Noodrantsoen voor onverwachte problemen.
- Geldig en aangepast rijbewijs.

Reizen met het vliegtuig

- Steeds een officieel attest voor grenscontrole, met juiste omschrijving van pen, glucosemeter, pomp, insuline, medicatie.
- In sommige landen moeten alle medicijnen in ongeopende originele verpakking worden meegebracht.
- Bij problemen omwille van diabetesmateriaal, vragen naar de supervisor van het personeel van de incheckdienst.
- Tijdig aanbieden op de luchthaven.
- Bij sommige maatschappijen kan je van tevoren aangepaste maaltijden bestellen.
- Geef de insuline-injectie pas wanneer de maaltijd er staat.
- Eventueel kabine-personeel inlichten ivm diabetes, zodat ze aangepast kunnen reageren bij noodgevallen.

CUSTOMS/SECURITY DECLARATION

Maaseik, July 1st, 2015.

TO WHOM IT MAY CONCERN

This is to certify that:

name: **[REDACTED]**
born: **[REDACTED]**
address: **[REDACTED]**
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

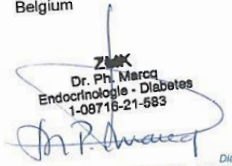
has diabetes treated with insulin.

Therefore he has to be in permanent possession of insulin (LANTUS, NOVORAPID), insulin injection pens, insulin pen needles, a glucose measuring device, lancets and a lancet holder, and GLUCAGEN.

Other medication: -

Doctor Philippe MARCQ
MD, Endocrinologist
Ziekenhuis Maas en Kempen vzw
Mgr. Koningsstraat 10
B - 3680 Maaseik
Belgium

ZMK
Dr. Ph. Marcq
Endocrinologie - Diabetes
1-08718-21-683



Tijdzones

- Oostwaarts reizen:
 - De klok moet worden verder gezet.
 - Dit betekent dat de reisdag ahw korter wordt.
 - Dus dat de insuline overlapt met de volgende dag ter plaatse.
- Westwaarts reizen:
 - De klok moet worden terug gezet.
 - Dit betekent dat de reisdag ahw langer wordt.
 - Dus dat de insuline relatief korter werkt dan de reisdag.
- Praktisch:
 - Voor 1 tot 3 tijdzones zijn meestal geen aanpassingen nodig.
 - Voor meer dan 3 tijdzones: bespreken met behandelende arts.

Aktieve vakanties

- Opletten voor hypoglycemieën.
 - Spieractiviteit verbruikt glucose zonder insuline.
 - Insuline wordt sneller opgenomen bij intens gebruik van de spieren gelegen onder de injectieplaats.
 - Als men thuis minder actief is dan op vakantie: verminderen van de insulinedosis en zorgen voor extra snelle koolhydraten.
- Bij glycemie > 300 mg/dl wordt een inspanning afgeraden omdat een beginnende keto-acidose kan verergeren.
- Opletten met risicosporten (parachutespringen, solozeilen, deltavliegen, alleen zwemmen, duiken, ...).

Bij zonnig warm weer

- Bij warm weer wordt insuline sneller in het bloed opgenomen waardoor de glycemie sneller kan dalen dan verwacht.
 - Aanpassen van de insulinedosis.
 - Niet meteen in de volle zon komen na toedienen van insuline.
- Opletten voor zonnebrand: zonnecrème, petje, hoedje, ...
- Opletten voor uitdroging: voldoende drinken.
- Opletten voor zonneslag of hitteslag: schaduw zoeken.

Medische problemen op reis: algemeen

- Telefoonnummers van behandelende arts, diabetesteam, ...
- Moeilijk evenwicht: enerzijds verhoogde insulinenood bij ziekte, anderzijds verminderde insulinenood bij minder eten.
 - Meet regelmatig de glycemie, en zo nodig extra controleren.
 - Nooit de insuline stoppen, ook niet in geval van nausea en minder eetlust: gevaar van keto-acidose (type 1).
 - Zonodig extra kortwerkende insuline bijspuiten.
- Steeds arts raadplegen bij hyperglycemie en koorts, alsook bij positieve acetonbepaling (urine/bloed).

Hypoglycemie

- Hypo bij bewuste patiënt:
 - Inname van 10 - 15 g snelvrijkomende koolhydraten.
 - bv. 100 - 150 ml gesuikerde drank (GEEN LIGHT).
 - bv. 3 - 4 tabletten druivensuiker (1 tablet = 3 - 4 gram).
 - Zo nodig herhalen na 10 minuten.
- Hypo bij onbewuste patiënt:
 - Vereist meestal tussenkomst van arts/verpleegkundige/hulpdienst.
 - Nooit laten eten of drinken wegens risico op verslikken.
 - bv. 1 mg Glucagon IM of SC, éénmalig (Glucagen Hypokit).
 - bv. IV glucose 10 - 15 g, zonodig te herhalen na 5 - 10 minuten.
 - Zo nodig aanleggen van een continu glucose-infuus.
- Zodra de glycemie hersteld is en patiënt kan eten, moet hij/zij traagvrijkomende koolhydraten innemen.
 - bv 1 boterham, vitabis, evergreen, betterfood, ...
 - bv een hoofd- of tussenmaaltijd, als het reeds etenstijd is.

Glucagen Hypokit



Reizigersdiarrhee

- Zorg voor voldoende vochtinname.
- Eventueel speciale oplossingen in poedervorm.
- Zonodig Loperamide.

- Bij felle aantasting van de algemene toestand, hoge koorts, bloederige diarrhee is de toediening van antibiotica (meestal Quinolone of Cotrimoxazole) nodig, eventueel hospitalisatie.
- Bij uitdroging is IV infuus voor vochttoediening noodzakelijk.

Braken en misselijkheid

- Voldoende vochtinname in kleine hoeveelheden per keer.
- Domperidon of Metoclopramide: siroop, tabletten, suppo.
- Indien inname van vast voedsel onmogelijk is, proberen van maaltijd om te rekenen naar koolhydraten in vloeibare vorm, en controleer hierbij glycemie iedere 2 uur.
- Bij uitdroging is IV infuus voor vochttoediening noodzakelijk.

Diabetische keto-acidose

- Gevreesde verwikkeling van ongecontroleerd hoge glycemie.
- Is het gevolg van een ernstig tekort aan insuline.
- Kan reeds optreden bij matige hyperglycemie (+/- 240 mg/dl).
- Symptomen: buikpijn, nausea, braken, spierpijnen, hyperventilatie, hoofdpijn, bewustzijnsstoornissen, coma.
- Opsporen van aceton: urine/bloed.
- Onbehandeld steeds fataal: altijd dringend hospitaliseren.

Met diabetes op vakantie: besluit

- Door verandering in voeding, maaltijdtijdstippen en fysieke activiteit kan de diabetesregeling op reis minder zijn dan thuis.
- Vermijd alle extremen, zoals teveel eten, teveel drinken, te zware sportinspanning in te hoge temperaturen.
- Blijf zelfcontrole verrichten, en pas insulinedosissen aan.
- Neem voldoende voorraden mee.
- Vertrek niet zonder de nodige documenten (o.a. attesten voor douane, verzekering).
- Goede voorbereiding kan achteraf veel problemen besparen.

Met diabetes op vakantie

1. Algemene principes over diabetes en vakantie.
2. Op kamp/vakantie met de jeugdbeweging, school, sportclub, mutualiteit,
3. Educatieve diabetesvakanties.

Met diabetes op kamp

- Jeugdbeweging, school, sportclub, ... kent kind/jongere en heeft meestal reeds vooraf diabetesinfo van de ouders gekregen.
- Andere organisatie kent kind/jongere meestal niet.
- De ouders weten meestal zelf of hun kind meekan of niet.
- De ouders gaan met de behandelende arts bespreken of hun kind kan meegaan op kamp.
- Begeleidingsteam overlegt intern of het kind meekan, en of er eventueel bijkomende begeleiders of maatregelen nodig zijn.
- De mate van zelfzorg kan een criterium zijn. Maar zelfzorg is een relatief begrip.

Met diabetes op kamp: afspraken

- Vooraf overleg tussen ouders, diabetesteam en kampleiding.
- Diabetesteam geeft specifieke educatie aan de begeleiders.
- Begeleiders houden toezicht op zelfzorg, zeker bij een jong kind.
- Zich houden aan duidelijke afspraken, instructies liefst per mail of tekstbericht (ivm veiligheid, transparantie).
- Lijst telefonische contacten steeds bij zich hebben.
- Dagelijks telefonisch contact met ouders, evt met diabetesteam.
- Eventueel GSM meegeven met kind/jongere.
- Zo mogelijk 2 personen aanduiden: kunnen samen overleggen.

Met diabetes op kamp: valkuilen

- Er niet van uitgaan dat een medisch geschoolde automatisch alles weet over wat diabetes bij kinderen en jongeren inhoudt.
- Deelnemer is op kamp meer actief dan thuis, dus hypo, dus noodzaak tot aanpassen insuline.
- Geen controle van ouders ivm meten, prikken, spuiten, voeding.
- Kind/jongere is mogelijk creatief met glycemierapportering.
- Deelnemer eet tussendoor zonder meten, spuiten/bolussen.
- Geen aandacht voor onvoldoende insuline in pen/pomp.
- Deze fouten gebeuren soms onbewust, soms ook bewust.
- Begeleiding moet steeds waakzaam zijn en verstand gebruiken.

Met diabetes op kamp: aandachtspunten

- Symptomen van hypo- en hyperglycemie.
- BRAKEN = alarmteken: onmiddellijk naar ziekenhuis gaan.
- Altijd bij zich hebben:
 - Water
 - Snel- en traagvrijkomende koolhydraten
 - Werkende glycemiemeter met genoeg meetstrips
 - Insulinepen/pomp met voldoende insuline, reserve-insulinespuitje
 - Extra insulinepompmateriaal: batterij, pompcatheter, infuusset
 - Glucagen hypo kit
 - Telefoonnummers in geval van nood

VLAAMSE DIABETESCENTRA VOOR KINDEREN EN ADOLESCENTEN

NAAM KIND:

CONTACTNUMMERS

Mama

Papa

Andere

Behandelende arts

Diabetesteam

FOTO / KIND

Dit document is opgemaakt op :

LICHTE HYPOGLYCEMIE OF TE LAGE BLOEDSUIKER

HET KIND IS • BEWUST EN AANSPREEKBAAR
• KAN ETEN EN DRINKEN

Kind / jongere heeft één van de symptomen van hypo

Leerkracht observeert hypo symptomen

Meet onmiddellijk ter plaatse de bloedsuiker!
METEN IS WETEN
"LO" = zeer laag

**Indien deze lager is dan mg/dl,
Geef snelle suiker**

INDIEN HET KIND ZICH BETER VOELT

- geef trage suikers indien volgend eetmoment meer dan uur verwijderd is
- bij sport ▶ zie sportblad



KIND KAN TERUG DEELNEMEN AAN ALLE ACTIVITEITEN

INDIEN HET KIND ZICH NIET BETER VOELT

Herhaal snelle suikers

Indien na minuten niet beter
Meet opnieuw de bloedsuiker

- SYMPTOMEN HYPO**
- Hongergevoel
 - Wisselend humeur
 - Bleekheid
 - Hoofdpijn
 - Zweten
 - Beven
 - Duizeligheid
 - Moeheid
 - Slecht zien

- SNELLE SUIKERS**
- druivensuiker ... tablet(ten)
 - of
 - frisdrank (geen light) ... ml
 - of
 - suiker, vloeibare honing, confituur ... koffielepel(s)
 - of
 - glucose gel ... zakje(s)
 - of

- TRAGE SUIKERS**
- brood
 - of
 - koek
 - of

SCHOOLJAAR

ZWARE HYPOGLYCEMIE

KLEUTER / KIND / JONGERE • HEEFT ZICHZELF NIET MEER ONDER CONTROLE
• IS NIET IN STAAT ZELF DE NODIGE ACTIE TE ONDERNEMEN

Begeleider, leerkracht handelt

- Meet (indien mogelijk) ter plaatse de bloedsuiker
- Duid iemand aan die de Glucagen spuit gaat halen
- Laat het kind niet alleen
- Probeer rustig te blijven



Kind / jongere kan NIET SLIKKEN OF IS BEWUSTELOOS

- leg het kind in zijligging
- breng snelle suiker aan in binnenkant wang
- los Glucagen op en dien toe
-
- ouders verwittigen



Kind / jongere KAN SLIKKEN

- GEEF SNELLE SUIKER
- Zie richtlijnen lichte hypo
- Opgelet ivm verslikken

BIJ BEWUSTZIJN

Meet de bloedsuiker



Kind moet rusten

Zie richtlijnen lichte hypo

NIET BIJ BEWUSTZIJN

Indien NOG BEWUSTELOOS
na minuten
BEL 112

SYMPTOMEN

Verminderde concentratie
Reageert niet op aanspreken
Verward
Moe, hongerig, slaperig
Weigert suiker
Agressief
Bewusteloos
Stuipen
.....

SNELLE SUIKERS

druivensuiker ... tablet(ten)
of
frisdrank (geen light) ... ml
of
suiker, vloeibare honing,
confituur ... koffielepel(s)
of
glucose gel ... zakje(s)
of
.....

EXTREME BLOEDSUIKER

"LO" = veel te lage bloedsuiker
"HI" = veel te hoge bloedsuiker.

SCHOOLJAAR

HYPERGLYCEMIE OF TE HOGE BLOEDSUIKER = mg/dl

Kind /jongere heeft één van de symptomen van hyper

Leerkracht observeert hyper symptomen

SYMPTOMEN

Heeft dorst

Wil naar toilet

Hongerig, futloos, prikkelbaar

Als er geen individuele richtlijn is, mag kind / jongere deelnemen aan de activiteiten

Misselijkheid, buikpijn

Braken of ketonen

ACTIE

▶ water laten drinken, toelaten tijdens de les

▶ toelaten tijdens de les

▶ bloedsuiker meten, toelaten tijdens de les

▶ bloedsuiker meten, denk aan ketonen meten

▶ **contacteer ouders / diabetesteam**
▶ **geen inspanningen**

SYMPTOMEN

Dorst

Vaak plassen

Droge mond

Moeheid

Hongerig

Futloos

Prikkelbaar

Misselijk

Buikpijn

Braken

EXTREME BLOEDSUIKER

"LO" = veel te lage bloedsuiker

"HI" = veel te hoge bloedsuiker.

Individuele richtlijnen zijn nodig voor: (naam)

Aanpassingen met snelle insuline ▶ gebruik meest recente schema, **eigen dagboekje heeft steeds voorrang**

HOOFDMAALTIJDEN :

Gebruik bijspuitschema > mg/dl + E (soort insuline)
> mg/dl + E (soort insuline)
> mg/dl + E (soort insuline)
> mg/dl + E (soort insuline)
> mg/dl + E (soort insuline)
> mg/dl + E (soort insuline)

TUSSENMAALTIJDEN :

Indien bloedsuikerwaarden > 250mg/dl ▶ tussenmaaltijden
▶ + E (soort insuline)
▶ + E (soort insuline)
▶ + E (soort insuline)

Informeer de ouders zoals afgesproken. Noteer gegevens in dagboekje of agenda.

SCHOOLJAAR

DIABETES EN SPORT OP SCHOOL

KLEUTER

LEERKRACHT

KIND/JONGERE

Meet bloedsuiker voor de aanvang van de turnles /sport/ fysieke activiteit

METEN IS WETEN

“LO” = zeer laag / “HI” = zeer hoog

Sport beïnvloedt de bloedsuiker
Insulineaanpassing in overleg met de ouders

Voldoende water laten drinken

Na 1u ▶ bloedsuiker meten

Na 2u ▶ bloedsuiker meten

Individuele richtlijnen zijn nodig voor : (naam)

BLOEDSUIKER

< mg/dl

< mg/dl

tss mg/dl en mg/dl

> mg/dl

ACTIEPLAN

- ▶ zie informatie Hypo + eventueel extra trage suikers
- ▶ extra trage suikers eten
- ▶ geen snack, wel sporten
- ▶ denk aan ketonen meten:
- ▶ bij aanwezigheid ketonen
 - ▶ • geen sport
 - ▶ • ouders / diabetesteam bellen

TRAGE SUIKERS

brood

of

koek

of

.....

SCHOOLJAAR

DIABETES TYPE 1 BIJ KINDEREN EN ADOLESCENTEN

▶ VOORBEREIDING VOOR MEERDAGSE UITSTAPPEN

Het kind / jongere kan aan alle activiteiten deelnemen

- Vraag menu en eetmomenten, dagindeling en activiteitenprogramma op, het is noodzakelijk om die te kunnen bespreken.
- Plan een overleg met zoveel mogelijk begeleiders, voorzie hiervoor minimum 1 uur
- Bespreek het menu en activiteiten programma zodat insulinedosis en /of voeding kan aangepast worden.

Om problemen te vermijden zal de insulinedosis moeten worden aangepast, zowel maaltijdinsuline als basisinsuline. Dit in overleg met de ouders en/of kind / jongere.

- Spreek af wie het kind / jongere actief wil / kan bijstaan en indien nodig de zorg op zich neemt.
- Waar bevindt zich het materiaal dat het kind nodig heeft?
- Waar kan het kind zijn inspuiting geven?
- Wie geeft kind inspuiting insuline? (kind zelf / leerkracht / thuisverpleging).
- Wie contacteert de ouders voor wijziging van de insulinedosis?
- Neem **steeds** voldoende extra snelle en trage suikers mee.
- Neem **steeds** noodspuit glucagen mee, kijk vervaldatum na!
- Spreek indien gewenst een telefonisch contact af met de ouders (dagelijks of een vast tijdstip).

- Er is aandacht / bijstand nodig voor :
 - ▶ uitvoeren van de vingerprik
 - ▶ toedienen van de insuline
 - ▶ voeding-drink
 - ▶ opvangen hypo- of hyperglycemie zie afzonderlijk blad
- Wie kan men contacteren:
 - Ouders
 - Behandelende arts/diabetescentrum
 - Dichtbijwonende arts/ ziekenhuis
 - Hulpdienst

▶ Tel :

▶ Tel :

▶ Tel :

▶ Tel : **112**

STEEDS EEN NACHTELIJK BLOEDBEPALING UITVOEREN ROND UUR

TIPS VOOR DE OUDERS

- Geef een pakket mee met extra suiker (snelle en trage)
- Geef je kind een eigen mobiel toestel of belwaarde mee voor de begeleider
- Geef voldoende reserve materiaal mee

SCHOOLJAAR

Met diabetes op kamp: besluit

- Er moeten vooraf goede afspraken worden gemaakt tussen deelnemer, ouders, diabetesteam en kampleiding.
- Diabetesteam geeft gerichte educatie op maat.
- Er niet van uitgaan dat een medisch geschoolde automatisch alles weet over wat diabetes bij kinderen en jongeren inhoudt.
- Mate van zelfzorg kan een criterium zijn. Maar zelfzorg is relatief.
- Begeleiders houden toezicht op zelfzorg, zeker bij een jong kind.
- Meestal moet op kamp de behandeling worden bijgestuurd.
- Dagelijks telefonisch contact met ouders, evt met diabetesteam.
- Begeleiding moet steeds waakzaam zijn en verstand gebruiken.

Met diabetes op vakantie

1. Algemene principes over diabetes en vakantie.
2. Op kamp/vakantie met de jeugdbeweging, school, sportclub, mutualiteit,
3. Educatieve diabetesvakanties.

Educatieve diabetesvakanties

- Organisaties:
 - Dr. Dooms ZMK: kinderen, jongeren
 - Diabetes Liga: kleuters, kinderen, jongeren en volwassenen
- Jarenlange traditie en grote expertise.
- Uitgebreid begeleidend multidisciplinair diabetesteam:
 - Kinderarts en/of endocrinoloog, eventueel andere artsen
 - Verpleegkundige-diabeteseducatoren
 - Diëtist-diabeteseducatoren

Vakanties Diabetes Liga 2016

- Sportvakantie:
 - 24 maart - 1 april 2016
 - Sport Vlaanderen - Genk
- Kleuterweekend:
 - 28-29 mei 2016
 - Heidepark - Waasmunster
- Jongerenvakantie:
 - 10-20 juli 2016
 - Oostenrijk - Lechtal - Stanzach
- Kindervakantie:
 - 13-20 augustus 2016
 - Emmaüs - Sint-Idesbald
- Jongerenweekend:
 - 2-4 september 2016
 - De Ark - Oostduinkerke
- Gezinsweekend:
 - 15-17 april 2016
 - Sport Vlaanderen - Genk
- Skivakantie:
 - 25 maart - 2 april 2016
 - Rossleithen - Oostenrijk
- Culturele reis:
 - 17-24 mei 2016
 - Athene - Griekenland
- Wandelvakantie:
 - 19-28 juni 2016
 - Zinal - Zwitserland
- Seniorenfietsweek:
 - 4-10 september 2016
 - Etten-Leur - Nederland

Kinder- en jongerenvakanties Diabetes Liga

- Contacten met de verschillende kinderconventies.
- Grondige voorbereiding, aanvang ruim 1 jaar voor vertrek.
- Gedetailleerde medische vragenlijst.
- Uitgebreid multidisciplinair team, met overleg voor vertrek.
- Uitgebreide medische koffer.
- Medische rugzak voor artsen en verpleegkundigen.
- Gebrevetteerde monitoren die zelf diabetes hebben (jongeren).
- Voorbereidend weekend voor de monitoren (jongeren).

Concept

- De deelnemers worden verdeeld in afzonderlijke groepen, volgens hun leeftijd.
- Elke groep heeft een eigen programma en een eigen begeleidingsteam dat bestaat uit verschillende monitoren, een diabeteseducator en een arts.
- Bij de activiteiten wordt rekening gehouden met diabetes.
- De meeste eigen monitoren zijn zelf vroeger met de Diabetes Liga op vakantie geweest, en zijn lid van de jongerenwerking.

Je staat er niet alleen voor

- In het dagelijks leven (school, sportclub, jeugdbeweging, ...) zijn kinderen en jongeren met diabetes meestal in de minderheid.
- Al te vaak hebben ze de indruk dat ze er alleen voor staan en dat niemand hen begrijpt.
- Echter, tijdens een diabetesvakantie zijn kinderen en jongeren met diabetes duidelijk in de meerderheid.
- Bovendien hebben de meeste begeleidende volwassenen ook diabetes en/of een ruime ervaring in de omgang met diabetes.
- Niemand die je niet begrijpt. Dat is een super-goed gevoel.

Een unieke gelegenheid

- Kinderen/jongeren met diabetes krijgen de unieke kans om leeftijdsgenoten te ontmoeten die zelf ook diabetes hebben.
- Ze maken veel plezier, doen samen leuke dingen en leren hierbij hun grenzen te verleggen.
- Steeds onder deskundige begeleiding van een gespecialiseerd medisch team en gebrevetteerde monitoren.

Medische begeleiding

- Gespecialiseerd multidisciplinair team.
- De medische begeleiding is altijd en overal zichtbaar aanwezig.
- Bij aanvang nodigt het medisch team deelnemer/ouders uit voor een gesprek aan de hand van de medische fiche.
- Op het einde van de vakantie is er een evaluatie.

Diabeteszorg

- Glycemiecontrole en insulinetherapie worden opgevolgd, rekening houdend met leeftijd en mate van zelfstandigheid.
- Bij een jonge of onervaren deelnemer is het toezicht meer intens en wordt de diabeteszorg overgenomen van de ouders.
- Een oudere of meer ervaren deelnemer mag proberen zoveel mogelijk zelf zijn diabetes te beheren, tenzij bij problemen.
- Diabetesteam controleert bij iedereen 's nacht de glycemie.
- We vragen op vakantie minimaal 4 x per dag de glycemie te meten. Bij intense activiteit zijn extra glycemiecontroles nodig.

Educatie

- Diabetesvakanties hebben steeds een educatief karakter.
- Educatie gebeurt door het multidisciplinair medisch team.
- Tijdens de verschillende activiteiten leren de deelnemers heel veel over het praktische leven met diabetes.
- De deelnemers bouwen meer zelfvertrouwen op, en leren verantwoordelijkheid opnemen voor zichzelf en voor anderen.
- Wie vragen heeft kan in vertrouwen terecht bij deskundige en ervaren medische stafleden.

Maaltijden

- Het menu wordt vooraf overlopen en waar nodig aangepast.
- Rekening houden met diabetes, maar ook bv met coeliakie.
- Van de deelnemers wordt verwacht dat zij hun koolhydraten afwegen en tellen.
- Tijdens een actieve vakantie mag er gerust wat meer gegeten worden, in verhouding tot de geleverde inspanning en met aanpassing van de insulinedosis.

Opleidingskansen

- De Diabetes Liga geeft aan jonge artsen en diabeteseducatoren een unieke kans om te helpen bij de begeleiding van vakanties en weekends voor kinderen, jongeren en volwassenen.
- Deze artsen en educatoren maken volwaardig deel uit van een uitgebreid multidisciplinair medisch team.
- Zij leren over complexe diabetesbehandeling in de praktijk, maar ook vooral over de manier waarop kinderen en jongeren dagdagelijks omgaan met hun diabetes.

Educatieve diabetesvakanties: besluit

- Educatieve diabetesvakanties hebben duidelijke meerwaarde.
- Kinderen en jongeren met diabetes krijgen de unieke kans om leeftijdsgenoten te ontmoeten die zelf ook diabetes hebben.
- Ze merken dat ze er niet alleen voor staan, verleggen hun grenzen, en leren spelenderwijs over leven met diabetes.
- Glycemiecontrole en insulinetherapie worden opgevolgd, rekening houdend met leeftijd en mate van zelfstandigheid.
- Bij activiteiten wordt rekening gehouden met diabetes.
- Indien nodig wordt de voeding aangepast.
- Gespecialiseerd multidisciplinair diabetesteam aanwezig.

DiaEuro EK zaalvoetbal

- Eerste editie vond plaats in 2012 in Oekraïne (na EK voetbal).
- Bewustmaking ivm diabetes en bevorderen van gezonde leefstijl.
- Bestrijding van discriminatie van mensen met diabetes.
- Aantonen dat diabetici competitieve sport kunnen beoefenen.
- Benadrukken van fysieke activiteit bij diabetesbehandeling.
- Delen van ervaring uitwisselingen over de grenzen heen.
- Het contact tussen de diabetesverenigingen bevorderen.

DiaEuro Team Belgium

- Organiseren van educatief en recreatief zaalvoetbal voor volwassen mannen met diabetes in de Vlaamse provincies.
- Maandelijks samenkomen voor trainingen en oefenwedstrijden.
- Selectie van 10 spelers voor deelname aan EK zaalvoetbal voor diabetesverenigingen in Sarajevo, van 24 tot 31 juli 2016.
- Zij worden hierbij begeleid door een trainer, een endocrinoloog en een verpleegkundige-diabeteseducator.