

# PATIËNTEN INFORMATIE

Informatie bij overweging  
insulinepomptherapie

**MAASSTAD  
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



## **Algemeen**

Door middel van deze folder wil het Maasstad Ziekenhuis u informeren over insulinepomptherapie. U ontvangt deze informatie, omdat bij u insulinepomptherapie wordt overwogen.

Wij adviseren u deze informatie zorgvuldig te lezen.

Het voorstel om tot insulinepomptherapie over te gaan kan door uzelf, door de internist of door de diabetesverpleegkundige worden aangedragen.

Indien de diabetesverpleegkundige overweegt om insulinepomptherapie aan te kaarten bij u, is dit voorafgaand overlegd met de behandelend internist.

Daarna wordt u uitgebreid geïnformeerd over (de mogelijkheden van) insulinepomptherapie.

## **Insulinepomptherapie**

Insulinepomptherapie is één van de behandelmethodes van Diabetes Mellitus. Het moet gezien worden als een manier van insuline toedienen.

Een insulinepomp is een apparaat, waarin een reservoir snelwerkende insuline gaat met daaraan een slangetje (katheter).

Aan het eind van de katheter zit een naald, die onderhuids (meestal in de buik) wordt geprikt. De naald wordt met een schuine of rechtop priktechniek ingebracht en daarna afgeplakt. De naald kan over het algemeen twee dagen blijven zitten.

De naald en de katheter kunnen worden losgekoppeld van de insulinepomp, zodat de insulinepomp even af kan worden gedaan bij bijvoorbeeld douchen. De naald blijft dan in de buik zitten en wordt met een dopje afgesloten.

De insulinepomp kan ook langere tijd worden afgekoppeld. Bijvoorbeeld bij een dagje strand, zwemmen of sporten. De pomp kan ongeveer twee uur zonder problemen worden afgekoppeld. Wilt u langer zonder pomp, dan dient u met een insulinepen om de vier uur (aan de hand van uw bloedglucosewaarden) kortwerkende insuline te spuiten, totdat de pomp weer wordt aangesloten.

De insulinepomp geeft continu een kleine hoeveelheid insuline af. Het programma wordt per uur ingesteld. Deze instelling noemen we de basale infusiesnelheid of kortweg de basaal. Deze instelling is te vergelijken met de nachtinsuline van een vier keer daags schema.

De basaalstand wordt door de diabetesverpleegkundige en uw behandelend internist afgesproken. De pomp wordt onder begeleiding door uzelf geprogrammeerd tijdens het educatietraject.

Naast de basaal moet u zelf voor de maaltijd extra eenheden bolussen. Bolussen is een term voor het direct toedienen van insuline bij maaltijden en tussendoortjes (= de maaltijdbolus) en bij hoge bloedglucosewaarden (= correctiebolus).

Het is mogelijk om de bolus handmatig toe te dienen. Tegenwoordig gaat de voorkeur wel uit naar het toedienen van een bolus door middel van een boluscalculator. Door middel van het invoeren van uw glucosewaarde en het aantal koolhydraten wat u gaat eten berekent de pomp op basis van uw persoonlijke instellingen hoeveel insuline er toegediend moet worden.

Deze functie wordt standaard met de insulinepomp meegeleverd.

### **Voordelen van een insulinepomp**

- Betere (stabielere) bloedglucoseregulatie (en daarmee een daling van het HbA1c).
- Meer flexibiliteit en verbetering van kwaliteit van leven.
- Vermindering van het aantal injecties.

### **Nadelen van een insulinepomp**

- De insulinepomptherapie vraagt van u veel aandacht, zorg en een actieve houding.
- Voor een optimale regulatie dient minimaal vier keer daags de bloedglucose bepaald te worden.
- U bent 24 uur per dag gekoppeld aan een insulinepomp.

### **Indicatie voor insulinepomptherapie**

De indicatie om tot insulinepomptherapie over te gaan kan bestaan uit:

- Eigen wens/motivatie patiënt.
- Het verbeteren van de bloedglucoseregulatie om complicaties op langere termijn te verminderen en/of voorkomen. Met name bij grote schommelingen in de bloedglucosewaarden, frequente hypoglycemieën en een sterke stijging van glucosewaarden aan het einde van de nacht (= dageraadfenomeen).
- Streven naar individuele doelstellingen, zoals een gewenste zwangerschap en vermindering van klachten bij pijnlijke neuropathie.
- Verbeteren van algemeen welbevinden, verbeteren van kwaliteit van leven.

### **Voorwaarden om te kunnen starten met insulinepomptherapie**

In een of meerdere gesprekken met de diabetesverpleegkundige wordt nagegaan of aan de voorwaarden voor het starten met insulinepomptherapie wordt voldaan.

Deze voorwaarden zijn:

- U heeft voldoende inzicht in het ziektebeeld Diabetes Mellitus.
- U gebruikt vier keer daags insuline.

- U doet aan zelfcontrole (minimaal vier keer per dag de bloedglucose controleren) en beheerst zelfregulatie. Het beheersen van zelfregulatie houdt in: het aanpassen van de insulinedosis bij wisselend koolhydratengebruik, het kunnen omgaan met onregelende factoren, zoals inspanning en ziekte en het bijregelen bij hoge waarden.
- U beheerst het tellen van koolhydraten. Indien u langer dan één jaar geleden een diëtiste heeft bezocht, wordt u doorverwezen naar de diëtiste voor het oprispen van de educatie met betrekking tot voeding. Indien u het koolhydraten tellen niet goed beheerst, wordt altijd een afspraak gemaakt bij de diëtiste. (Soms kan aan u gevraagd worden om een eet-activiteiten-dagboek in te vullen).
- De huid en de spuitplaatsen zijn in goede staat.
- U bent voldoende gemotiveerd!

### **Redenen om niet te starten met insulinepomptherapie**

- Als u na de ontvangen informatie afziet van insulinepomptherapie.
- Als aan de voorwaarden (zie boven) niet voldaan wordt.
- Bij een ernstige taalbarrière.
- Ernstige retinopathie (in overleg met de oogarts).
- Psychologische, cognitieve en sociale factoren, waarvan het team inschat dat zij een belemmering vormen voor de insulinepompbehandeling.

### **Educatietraject**

Wanneer u uw mogelijkheden voor het gebruik van insulinepomptherapie wilt verkennen, wordt met u een educatietraject gestart.

In de eerste afspraak met de diabetesverpleegkundige wordt ingegaan op de verstrekte informatie en eventuele vragen met betrekking tot insulinepomptherapie. Tevens worden de verschillende insulinepompen aan u getoond. Naar aanleiding van dit gesprek wordt besloten om wel of niet te starten met insulinepomptherapie.

Indien u gaat starten met insulinepomptherapie wordt er een machtiging voor de insulinepomp verstuurd naar de firma Bosman. De firma Bosman, gespecialiseerd in medische hulpmiddelen, en uw ziektekostenverzekeraar zorgen voor de verdere afwikkeling van het verstrekken van de insulinepomp. Indien de goedkeuring van de pomp is afgegeven door de ziektekostenverzekeraar vindt er een technische instructie van de insulinepomp plaats door de betreffende insulinepompfirma. Afhankelijk van de insulinepompfirma vindt de instructie thuis of in het Maasstad Ziekenhuis plaats.

Na de technische instructie volgt er een educatietraject van een aantal afspraken met de diabetesverpleegkundige om u verder wegwijs te maken met de insulinepomp.

Tijdens het educatietraject komen de volgende aspecten aan bod:

- basaalstand instellen;
- bolus toedienen;
- naald prikken + infuusset vullen + insulinepomp aansluiten;
- behandeling hypoglycemie / hyperglycemie;
- allerlei praktische zaken.

Met het werkelijk aansluiten van de insulinepomp wordt pas gestart wanneer u de bediening volledig onder de knie heeft. De aansluiting van de insulinepomp gebeurt poliklinisch.

Voor het instellen van de insulinepomp dient de bloedglucose de eerste week minimaal acht keer per dag gecontroleerd te worden. Het is dus vooral de eerste week erg intensief.

Het is belangrijk om de tijd te nemen voor het instellen. U kunt er ook voor kiezen om hier rekening mee te houden met uw werk.

**Tot slot**

Het voortraject en de verkenning van mogelijkheden voor het gebruik van insulinepomptherapie wordt begeleid door het behandelteam van de polikliniek Diabeteszorg.

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen, stelt u deze dan aan uw behandelend internist of diabetesverpleegkundige.

De polikliniek is bereikbaar van 08.00 - 16.30 uur

U kunt uw vragen voor de diabetesverpleegkundige doorgeven tussen 09-00 - 10.00 uur.

U wordt zondig tussen 13.30 - 14.30 uur terug gebeld.

Telefoonnummer (010) 291 36 65.

Emailadres: [diabetes@maasstadziekenhuis.nl](mailto:diabetes@maasstadziekenhuis.nl)



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،  
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه  
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis

Maasstadweg 21

3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

E: [info@maasstadziekenhuis.nl](mailto:info@maasstadziekenhuis.nl)

I: [www.maasstadziekenhuis.nl](http://www.maasstadziekenhuis.nl)

I: [www.maasnik.nl](http://www.maasnik.nl) (kinderwebsite)

