



De subcutane (onderhuidse) insulinepomp is één van de vormen van behandeling bij diabetes mellitus. De officiële naam voor insulinepompthherapie is Continue Subcutane Insuline Infusie (CSII). Hiermee wordt bedoeld dat er een continue insulinetoevoer is in het onderhuidse weefsel.

Een insulinepomp is een apparaat (werkt op batterijen) dat ongeveer 100 gram weegt. In de pomp gaat kortwerkende of ultrakortwerkende insuline. Met behulp van een naaldsysteem verbonden met een slangetje aan de pomp komt de insuline in het onderhuidse vetweefsel. Het naaldsysteem wordt bij voorkeur geplaatst in de buik, maar kan ook in de billen, bovenbenen en bovenarmen. De insulinepomp zelf wordt o.a. gedragen in een broekzak, met een clip aan de broek/rok. Er is ook een draadloze pomp in de handel.

Hoe werkt de insulinepomp?

De pomp wordt geprogrammeerd zodat er 24 uur per dag continu een bepaalde hoeveelheid kortwerkende insuline af wordt gegeven. Dit noemen we de basale stand. Voor de maaltijden wordt extra insuline toegediend via de pomp, dit wordt een maaltijdbolus genoemd. Bij een te hoge bloedglucosewaarden kan er insuline worden gegeven met een correctiebolus of met de insulinepen.

Voor wie is de insulinepomp?

Uw behandelend arts of diabetesverpleegkundige kan de mogelijkheden van een insulinepomp met u bespreken.

Indicaties kunnen zijn

- frequent nachtelijke hypoglykemieën (te laag bloedglucosegehalte)
- geen goede instelling ondanks intensief insulineschema en intensieve zelfcontrole
- sterk wisselende bloedglucosewaarden
- onregelmatig werk
- zwangerschap of een zwangerschapswens

Voordelen van insulinepompthherapie

- Een mogelijk betere diabetesregulatie waardoor men zich fitter voelt.
- Altijd insuline bij de hand.
- Niet meerdere keren per dag injecteren, maar iedere 2 à 3 dagen de infususet en infusienaald verwisselen.
- Flexibeler leefstijl mogelijk.
- Meer mogelijkheden voor bijregelen.

Nadelen van insulinepompthherapie

- De pomp meet geen bloedglucosewaarde en moet daarom zelf ingesteld en aangepast worden.
- Ook met de pomp kunnen ontregelingen optreden, zoals hypo- of hyperglykemie.
- Het voortdurend dragen van de pomp. Bij sommige kleding is creativiteit nodig om de pomp te camoufleren.
- Een pomp kan niet tegen hete temperaturen zoals in de sauna.



Voorwaarden voor pompthherapie

Er moet aan een aantal voorwaarden worden voldaan, voordat kan worden gestart met insulinepompthherapie.

Voorwaarden voor de patiënt

- Ruime kennis en vaardigheid met betrekking tot het eigen ziektebeeld.
- Bekend zijn met intensieve insulinetherapie met penschema.
- Kennis van koolhydraten (tellen)
- Begeleiding diëtist om de Bolus Wizard / Calculator te gebruiken (De Bolus Wizard / Calculator is een hulpmiddel voor het berekenen van uw bolus. Om de Bolus Wizard / Calculator te kunnen instellen, moet uw koolhydraat insuline ratio en uw insulinegevoeligheid berekend zijn. Dit doet de diëtist met u na het invullen van het voedingsdagboek)
- Zelfregulatie kunnen toepassen.
- In noodsituaties adequaat kunnen handelen.
- Indien nodig de pomp durven af te koppelen en terug te gaan naar viermaal daags penschema.
- Omgeving moet achter keuze voor de pomp staan.
- Gemotiveerd zijn.

Voorwaarden voor het behandelteam

- Ondersteunen bij het maken van de keuze (insulinepompthherapie ook durven af te raden).
- Duidelijke voorlichting geven over de voor- en nadelen van insulinepompthherapie.
- Kennis en ervaring met betrekking tot insulinepompthherapie bezitten.
- Duidelijke voorlichting geven over hoe te handelen in noodsituaties.
- Indien nodig bereikbaar zijn voor de pompgebruiker.

Keuze voor een insuline pomp

Bij de keuze van een insulinepomp kan onder andere van invloed zijn:

- Wilt u een kleine pomp?
- Moet de pomp waterdicht zijn?
- Zijn bepaalde alarmen in de pomp belangrijk?
- Welke mogelijkheden heeft de pomp?

Starten met de insulinepomp

Overleg met uw behandelend internist of diabetesverpleegkundige als u een insulinepomp wilt gaan gebruiken. Samen bespreekt u wat u met de insulinepomp wilt bereiken (bijv. minder hypoglykemieën of betere bloedglucosewaarden) en hoe dat aanpakken. De insulinepomp biedt meer functies dan een insulinepen. Uw behandelend arts of diabetesverpleegkundige zal van u vragen om deze te begrijpen en ook te gaan benutten om uw doel te behalen. Vervolgens vraagt uw behandelend arts of diabetesverpleegkundige de insulinepomp aan bij de fabrikant. Die doet de technische instructie, het instellen van de insulinepomp gebeurt samen met uw behandelend arts of diabetesverpleegkundige.



Mogelijke complicaties

Ook als de behandeling met de insulinepomp helemaal goed gaat, kunnen er problemen ontstaan. Zulke problemen noemen we complicaties.

De insuline moet onderhuids worden afgegeven. Daarom wordt er een klein hol buisje (canule) onder uw huid ingebracht. Dit wordt op zijn plaats gehouden door een pleister. Sommige mensen krijgen last van een rode pijnlijke huid door de pleister.

Ook kan het gebeuren dat de pomp niet werkt zoals het moet. Als dit te lang duurt, kunt u te weinig insuline krijgen. Als dit te lang duurt, zal uw bloedglucose hierdoor stijgen. Het kan ook gebeuren dat u te veel insuline krijgt, waardoor uw bloedglucose kan gaan dalen. U moet dus uw bloedglucose dagelijks blijven controleren. Heel soms gaat de ampul in de pomp stuk, of het naaldje in de buik schiet los of blokkeert. U krijgt dan geen insuline en de bloedglucose wordt steeds hoger.

Bij extreem hoge waarden wordt aangeraden om bij te spuiten met de pen, omdat dit sneller werkt dan het toedienen van een bolus. Vanaf welke bloedglucose dit is, is per persoon en situatie afhankelijk.

Uit welke pompen kan gekozen worden?

In Nederland kunt U kiezen uit een aantal verschillende fabrikanten. Op pompnet.nl of diabeterexperts.nl kunt u informatie vinden welke huidige insulinepompen in Nederland verkrijgbaar zijn.

Vergoeding

Een insulinepomp krijgt u vergoed via de zorgverzekeraar met een garantie van de fabrikant van vier jaar. Bij technische problemen of storingen belt u de 24/7 uur hulpdienst van de fabrikant en in de meeste gevallen krijg je bij een defecte pomp binnen een paar uur een nieuwe pomp toegestuurd. Vanwege de garantie en de hoge kosten van insulinepompen, moet u minimaal vier jaar met uw insulinepomp doen, voor u een nieuwe mag kiezen.

Belangrijke overweging

Een insulinepomp kan het gemakkelijker maken om de bloedglucose te reguleren, maar het is geen zelfdenkend apparaat. U zal zelf en samen met uw behandelend internist of diabetesverpleegkundige moeten nadenken over de instellingen en het zal net als met spuiten niet altijd even makkelijk zijn. Omdat een gezonde alvleesklier geen langwerkende insuline produceert en alleen werkt met supersnelle insuline, komt een pomp dichterbij de buurt van het 'origineel'.

Heeft u nog vragen over insulinepompthherapie?

Overleg met uw behandelend internist of diabetesverpleegkundige of een insulinepomp voor u een optie is.