



Insulinepomp

Geven van insuline via een pomp

Samen met uw dokter denkt u na over een insulinepomp. Bij een insulinepomp krijgt u de insuline niet langer ingespoten. Maar geeft een naaldje onder uw huid steeds een kleine hoeveelheid insuline af. Hiermee bootst de insulinepomp de natuurlijke insulineafgifte van uw alveesklier na. Bij meer keren op een dag insuline spuiten gebruiken we 2 verschillende soorten insuline. Bij de insulinepomp krijgt u maar één soort insuline. Alleen de kortwerkende insuline. Door gebruik te maken van een insulinepomp blijven de glucosewaarden vaak stabiel dan bij insuline spuiten.

Maar met een insulinepomp kan u meer dan alleen het geven van de insuline. Een pomp heeft veel meer functies. Bespreek samen met uw diabetesverpleegkundige wat u doel is met een insulinepomp. Wat is voor u belangrijk.

Verder heeft niet iedereen recht op een vergoeding van een insulinepomp. De diabetesverpleegkundige kan samen met u kijken of u een vergoeding kan krijgen. Ook kijken jullie samen welke insulinepomp het beste bij u past.

Hoe werkt een insulinepomp?

Een insulinepomp is een klein apparaat net zo groot als een mobiele telefoon. In de insulinepomp zit een insulinereservoir. Uit het insulinereservoir komt de kortwerkende insuline via een kleine naald direct onder uw huid. De meest gebruikte plaats voor de naald is uw buik.

De behandeling van uw diabetes met de insulinepomp geeft u de mogelijkheid om de hoeveelheid insuline van tevoren in te stellen. Deze pompinstellingen kan u makkelijk aanpassen. We gebruiken bij deze pompinstellingen 2 woorden:

basale insuline en de **bolus** insuline.

Met de basale insuline bedoelen we de insuline die de pomp tijdens de hele dag in kleine aantallen geeft. Deze basale insuline stemmen we af op wat uw lichaam nodig heeft. We stellen de basale insuline samen in. De basale insuline kan ieder uur anders zijn. Maar meestal gebruiken we één stand van de insuline tijdens een paar uur. Ook kan het zijn dat de basale insuline op werkdagen anders is dan op niet werkdagen.

Met de bolus insuline bedoelen we de insuline die u met de pomp geeft bij het eten. Ook kunt u een bolus insuline geven bij een hoge glucose. In het begin helpen we u met het vaststellen hoeveel bolus u geven moet. Als u wat ervaring heeft, kan u dat zelf. De pomp helpt met de boluscalculator met het berekenen van de bolus. De boluscalculator houdt daarbij rekening met een aantal onderdelen:

- Glucose in het lichaam op dat moment: deze gaat u invoeren in de calculator
- Hoeveel koolhydraten u gaat eten: deze gaat u invoeren in de calculator
- Streefwaarde: deze is door de diabetesverpleegkundige op de goede stand gezet in de pomp
- Insulinegevoeligheid: deze is door de diabetesverpleegkundige op de goede stand gezet in de pomp
- Hoeveelheid insuline die nog in het lichaam is (ook wel de 'actieve insuline'): dit heeft de pomp opgeslagen

De pomp onthoudt hoeveel insuline is gegeven. U kunt dit achteraf terugzien. Bij sommige pompen is het mogelijk verbinding te maken met een glucosemeter, glucosesensor of een app op uw telefoon. Op die manier kunt u met de pomp uw glucosewaarden nog beter regelen.

Twee soorten insulinepompen

Er zijn 2 soorten insulinepompen. Een pomp met een slangetje of een pomp zonder slangetje. De pomp zonder slangetje heet de 'patch' pomp. Hier zetten we de kenmerken op een rij:

Kenmerken van de insulinepomp met slangetje:

- Bestaat uit pomp, slangetje en een naald
- U regelt de hoeveelheid insuline met de pomp, of via een app op uw telefoon
- U draagt de pomp bijvoorbeeld aan uw broekriem



Het dragen van een insulinepomp met slangetje

Kenmerken van de patch pomp:

- Bestaat uit een pomp en een naaldje
- U regelt de hoeveelheid insuline met een apart apparaat. Dit heet ook wel de personal diabetes manager, of via een app op uw telefoon
- De pomp zit direct op de huid geplakt



Het dragen van een patch pomp

Voor wie?

Het gebruik van een insulinepomp gaat niet zomaar. U moet de insulinepomp zelf graag willen. Ook moet u de pomp goed kunnen besturen. Vooraf aan het starten van een pomp is een uitgebreide voorbereiding. Daarna volgt weer een periode met veel afspraken. Ook is een insulinepomp niet voor iedereen geschikt.

Hier leest u eerst iets over de voordelen en nadelen van de pomp. Dan leest u meer over wat we van u verwachten. En over de regels waar u en het behandelteam rekening mee moeten houden.

Voordelen

- Vaak zijn de glucosewaarden stabiel(er) (minder pieken en dalen) doordat de insuline langzaam in het lichaam komt
- Meestal verbetert het HbA1c
- Minder vaak een lage glucosewaarden ('hypo's')
- U kan de insuline makkelijker aanpassen op extra eten of bewegen. Vooral bij een onregelmatig leefpatroon is dit handig.
- De bolusinsuline kan u berekenen met de 'boluscalculator'
- U hoeft geen insuline meer te spuiten met de pen

Nadelen

- U moet de pomp altijd bij u hebben, ook 's nachts
- U moet goed opletten dat de pomp goed werkt. Want als de pomp niet goed werkt, krijgt u geen insuline. En zonder insuline kan u heel ernstig ziek worden door verzuring van het lichaam. Dit is alleen bij type 1 diabetes.
- Hoe weet u zeker dat de pomp goed werkt? U moet iedere dag minimaal één keer in de ochtend en één keer in de avond voor het slapen de glucose meten.
- U moet het slangetje en de naald om de 3 dagen verwisselen
- Sommige pompen moet u loskoppelen voor het douchen of zwemmen
- Bij sommige sporten kunt u de pomp niet gebruiken
- Andere mensen kunnen de pomp soms zien
- Uw huid kan geïrriteerd raken van de pleister waarmee de naald of pomp vast zit
- Daarnaast verwachten we dat u zich houdt aan de regels en afspraken die hieronder staan

Wat vragen we van u?

Om te starten met een insulinepomp vragen wij een aantal dingen van u. De diabetesverpleegkundige bespreekt deze met u in de spreekkamer.

We noemen hier de belangrijkste:

Vorbereiding

- U heeft samen met het behandelteam een behandeldoel afgesproken. Deze staat ook in uw patiëntendossier.
- U maakt samen met het behandelteam afspraken over hoe het doel te halen
- U begrijpt de invloed van eten, beweging, stress en ziekte op uw glucose
- U bent akkoord met regelmatige zelfcontrole (minimaal twee keer op een dag, liefste vier keer op een dag)
- U kan de insuline (bolus) zelf aanpassen aan de situatie. Dit noemen we zelfregulatie.
- U kan koolhydraten tellen en koolhydraat/insuline ratio gebruiken
- U kan een boluscalculator gebruiken
- U kan omgaan met ontregelingen van de diabetes
- U komt regelmatig op de afspraken
- U staat open voor de adviezen van het diabetesteam
- U maakt vooraf aan het starten van de insulinepomp een afspraak bij de diëtist
- U maakt vooraf aan het starten van de insulinepomp een afspraak bij de oogarts
- U maakt samen met uw diabetesverpleegkundige afspraken over de zelfcontrole en de begeleiding

Vervolg

- U leert de insulinepomp goed te gebruiken
- U kan omgaan met de alarmen van de insulinepomp
- U kan omgaan met storingen van insulinepomp
- U kan omgaan met bijzondere situaties (sporten, zwemmen, vakanties, enzovoort.)
- U bent akkoord met het delen van de gegevens van de insulinepomp met het behandelteam
- U maakt de eerste week of weken elke dag een 7-punts dagcurve totdat de glucosewaarde stabiel zijn
- U heeft de eerste week elke dag contact met de diabetesverpleegkundige
- U heeft de eerste weken regelmatig een polikliniek afspraak met de diabetesverpleegkundige. Bijvoorbeeld 1 week, 3 weken en 6 weken na starten.
- U heeft elk jaar een jaarcontrole bij de diabetesverpleegkundige
- U heeft elk jaar een jaarcontrole bij de dokter of verpleegkundig specialist
- Tijdens de jaarcontrole afspraken beoordeelt u samen met uw behandelteam uw behandeldoelen.
- Als u zich niet aan de regels houdt, kan het behandelteam besluiten om de insulinepomp te stoppen

Hoe kies ik een pomp?

Ga na wat u belangrijk vindt bij een pomp. Pomp met of zonder slangetje? Pomp met bolusalarm? Waterdicht? Een lichte pomp? Heeft u veel insuline op een dag nodig? Sommige pompen zijn makkelijk mee om te gaan, en andere lastiger. Of wilt u misschien de pomp verbinden aan een glucosesensor? U moet de insulinepomp 4 jaar gebruiken. Dus het is belangrijk dat u een goede keuze maakt. Sommige pompen kunt u uitproberen tijdens een proefperiode.

Op de website van de DVN (Diabetes Vereniging Nederland) staat een overzicht van de pompen die nu beschikbaar zijn. En kijk wat bij u past. U vindt dit overzicht

[hier](https://www.dvn.nl/behandelingen/insuline-toedienen/insulinepompen-op-de-markt) (<https://www.dvn.nl/behandelingen/insuline-toedienen/insulinepompen-op-de-markt>).

Hoe is de vergoeding van de insulinepomp geregeld?

De zorgverzekeraar vergoedt de insulinepomp uit de basisverzekering. Ook de naalden, reservoirs, slangetjes en pleisters vergoedt de zorgverzekeraar.

Maar alleen als u in een van de groepen of situaties hieronder valt:

- Slechte regulatie van glucosewaarden
- Grote veranderingen in glucosewaarden
- Vaak ernstige hypoglykemieën
- Nachtelijke hypoglykemieën
- Ongevoelig zijn om hypoglykemie waar te nemen ('hypoglycemia unawareness')
- Stijgen van de glucose in de ochtend bij het opstaan ('dawn fenomeen')
- Zwangerschap of zwangerschapswens
- Elke dag wisselend leefpatroon, waarbij de glucosewaarden met spuiten niet te regelen zijn (bijvoorbeeld wisselende diensten, vrachtwagenchauffeur)
- Nare gevolgen van uw diabetes, zoals pijnlijke polyneuropathie of maagontledigingsstoornissen
- Ernstige insuline resistentie
- Allergie voor (middel)langwerkende insuline
- Spuit(naald)angst

De kosten van de nieuwe batterijen en oplaadapparatuur zijn voor uw eigen rekening. Voor een aantal pompen geldt de vergoeding alleen bij een insulinegebruik van maximaal aantal eenheden op een dag.

Contact

Heeft u vragen over deze folder?

Dan kunt u bellen met de Brugpoli: 043 – 387 56 69.

Websites

- [MUMC](https://www.mumc.nl/) (<https://www.mumc.nl/>).
- [Brugpoli](https://www.mumc.nl/brugpoli) (<https://www.mumc.nl/brugpoli>).
- [Endocrinologie](https://endocrinologie.mumc.nl/) (<https://endocrinologie.mumc.nl/>).
- [Diabetesvereniging Nederland](https://www.dvn.nl) (<https://www.dvn.nl>).