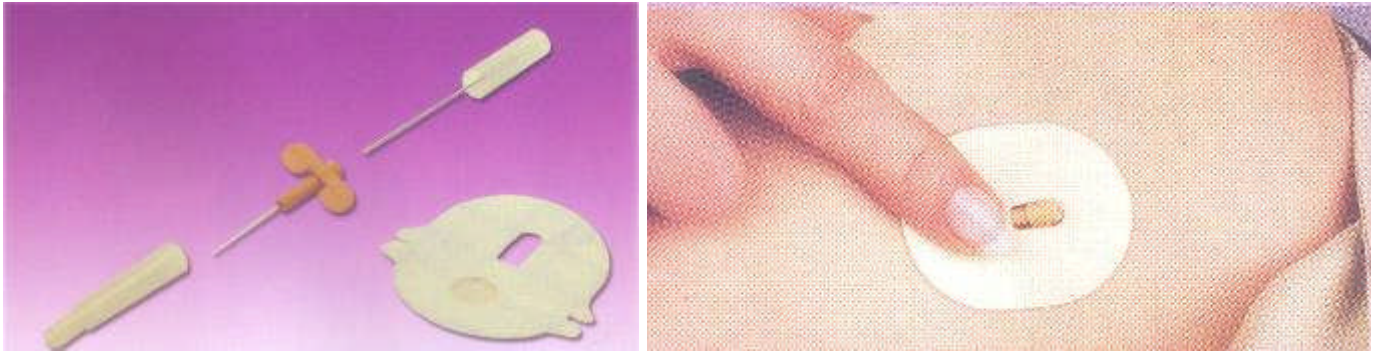


Minder vaak prikken met de Insuflon

Tekst, Yvette Kuiper - Foto's, Medeco
Diabc, december 2005, jaargang 59, nummer 12 - pg. 35-37



Naast de insulinepen en de steeds populairder wordende insulinepomp is er nog een derde manier om insuline toe te dienen. Insuline inspuiten met behulp van de Insuflon is minder belastend en daarom vooral voor (jonge) kinderen, maar ook voor volwassenen zeer geschikt. Kinderdiabetesverpleegkundige Ingrid Bijl zet de voor- en nadelen op een rijtje.

De Insuflon is een kunststof slangetje van ongeveer vier centimeter aan een dun kunststof laagje (membraan) waar je doorheen kunt prikken. Het heeft twee vleugeltjes waarmee je hem vast kunt houden. Eenvoudig gezegd werkt de Insuflon als een mini-infuus of mini-verblijfskatheter. Het slangetje (de canule) wordt met behulp van een metalen naald in de vetlaag onder de huid ingebracht. Na het inbrengen wordt het naaldje eruit gehaald, het slangetje blijft onder de huid zitten. Het membraan heeft een openingetje om insuline toe te dienen en ligt op de huid. De Insuflon wordt daarna met een pleister vastgeplakt. De insuline wordt vervolgens met een insulinepen in het membraan gespoten en komt via het teflonslangetje in het lichaam. Daarna wordt de insuline net als bij een pen of pomp verspreid en opgenomen.

Minder prikken

“Het grote voordeel van de Insuflon is dat er veel minder vaak geprikt hoeft te worden,” legt Ingrid Bijl uit. “Nadat hij is ingebracht, blijft de canule namelijk gemiddeld zo’n drie tot vier dagen zitten, zodat er gedurende die dagen pijnloos insuline ingespoten kan worden. Je hoeft dan niet meer iedere keer door de huid te prikken, maar je prikt in het rubberen membraan. Vooral wanneer je op een schema van vier keer spuiten zit, is dat een enorme winst.

Je hoeft niet meer iedere keer door de huid te prikken

Bij kinderen heeft de Insuflon nog het bijkomende voordeel dat je kunt spuiten zonder je kind wakker te maken. Handig bij een slaapje overdag of bij het nachtelijk toedienen van insuline. Ook wanneer kinderen regelmatig bij verschillende mensen verblijven, kan de Insuflon een handig hulpmiddel zijn. Zo hoeft niet iedereen precies te weten hoe er geprikt moet worden.”

Wisselen

De Insuflon heeft ook nadelen. “Zo kan de canule er net als bij een pomp soms uitglijden. Tijdens het zwemmen bijvoorbeeld. Ook kan de pleister van de Insuflon huidirritatie geven of de insteekopening kan gaan ontsteken. Daarnaast kunnen er evengoed spuit- plekken ontstaan,

verdikte plekken op die plaatsen waar veel gespoten wordt. Dat kan betekenen dat de insuline daar niet goed wordt opgenomen. Ook wanneer je 'gewoon' spuit kan dat gebeuren. Daarom moet je er ook met de Insuflon voor zorgen dat je regelmatig wisselt van plek. De beste plekken voor de Insuflon zijn hetzelfde als voor de insulinepen: de buik, de bovenbenen en de billen. Zo moet hij op de buik horizontaal worden ingebracht, anders kan hij knikken als je zit of bukt. Op je benen daarentegen kan hij beter juist verticaal worden ingebracht, omdat dit prettiger voelt wanneer je je benen aanspant, bijvoorbeeld als je zit." Verder is de toediening niet iets wat je doet zonder bij na te denken. De insuline moet wel precies via het membraan en de canule ingespoten worden. Dat kan wel eens lastig zijn als het wat donkerder is.

Rust

De groep patiënten die gebruik maakt van de Insuflon is heel divers. De verblijfskatheter wordt zeker ook door volwassenen gebruikt, maar het overgrote deel betreft jonge kinderen met diabetes. "Voor een peuter of kleuter bij wie net de diagnose is gesteld, kunnen de regelmatig terugkerende injecties behoorlijk belastend zijn. Niet alleen voor het kind zelf, maar voor het hele gezin. Hierdoor kan het proces van acceptatie en educatie belemmerd worden. Een verblijfskatheter als de Insuflon kan dan de welkome rust geven in een toch al hectische en vaak moeilijke periode. Na verloop van tijd, als de rust is teruggekeerd en de ouders en kinderen vertrouwd zijn geraakt met de insulinepen, kan er alsnog gekozen worden om de insuline zonder de Insuflon te injecteren en over te gaan op de pen." Bij zowel kinderen, hun ouders als volwassenen kan een spuitschema waarin drie of vier keer per dag wordt gespoten zeer belastend zijn. De Insuflon kan ook in deze gevallen uitkomst bieden.

Spuitangst

Bij kinderen met spuitangst is het insulinespuiten vaak iedere keer weer een drama. Jonge kinderen blijven zich tegen het injecteren verzetten en schoolgaande kinderen en tieners kunnen hun injecties uitstellen of zelfs overslaan. Met de nodige hypen tot gevolg. Dan kan de Insuflon uitkomst bieden. "Er hoeft immers aanzienlijk minder geprikt te worden en dat geeft veel meer rust en vooral regelmaat. Kinderen houden zich beter aan hun spuitschema omdat het spuiten via het membraan pijnloos is. Hierdoor kunnen de bloedglucosewaarden uiteindelijk beter worden gereguleerd. Op korte én op langere termijn." Ook volwassenen met spuitangst kunnen baat hebben bij de Insuflon.

Niet alleen voor kinderen, ook voor volwassenen

Een laatste groep gebruikers van de Insuflon betreft kinderen en volwassenen met een allergie voor nikkel. Door gebruik te maken van het membraan komt de naald niet in aanraking met de huid. Zo kunnen roodheid en irritatie na een injectie voorkomen worden.

Inbrengen

Het inbrengen van de Insuflon is ondanks de lange naald heel eenvoudig. Uiteraard geldt wel dat er zorgvuldig en hygiënisch gehandeld moet worden. Bij kinderen die een Insuflon krijgen, brengen de ouders, minimaal de eerste drie keren, de Insuflon in onder begeleiding van de (kinder)diabetesverpleegkundige. "Er wordt een goede prikplaats uitgekozen en minimaal één uur voor het inbrengen van de Insuflon wordt er een EMLA-pleister of -zalf op de te prikken plek aangebracht. Zo wordt de huid alvast verdoofd. De Insuflon wordt onder een hoek van 30 tot 45 graden met een naaldje ingebracht en met een pleister vastgezet. Hierna kan gespoten worden. De Insuflon moet twee keer per week vervangen worden. Liefst op twee vaste dagen, zodat het verwisselen een routine wordt en goed kan worden ingepast in het dagelijks (gezins)leven. Bij roodheid, irritatie of hoge bloedglucosewaarden zonder aanwijsbare reden wordt geadviseerd de

Insuflon te vervangen. In verband met de kans op spuitplekken is het raadzaam om de Insuflon iedere keer op een andere plek in te brengen.”

Blauwe plekken

Finan Tesfamariam (14) heeft drie jaar diabetes. Sinds een jaar gebruikt Finan de Insuflon. Finan: “Toen ik nog spoot met de insulinepen had ik regelmatig grote blauwe plekken op mijn buik of benen. Heel irritant. Op de één of andere manier kreeg ik het prikken niet goed onder de knie. Omdat ik drie keer per dag spoot, stelde de diabetesverpleegkundige de Insuflon voor. Die heb ik nu ongeveer een jaar en dat bevalt goed. Ik heb geen last meer van blauwe plekken en het prikken is heel simpel. In principe wil ik altijd wel op deze manier blijven prikken, want zoals het nu gaat, gaat het goed.”

Meer informatie

Meer informatie over de Insuflon kunt u krijgen bij de Diabeteslijn, tel. (033) 463 05 66 en info@divn.nl. De Insuflon is te bestellen bij de meeste in diabetes gespecialiseerde postorderbedrijven. Soms is een machtiging van de (kinder)diabetesverpleegkundige, kinderarts of internist noodzakelijk.

<http://www.ziekenverzorgende.nl/zv115/protocol-toedienen-van-medicatie-via-een-insuflon.htm>

<http://www.ziekenverzorgende.nl/protocollen.htm>

http://www.curadomi.nl/kittzprotocollen/prot_boek/docb_sys/pdf/info/protocol/infuusbehandeling/insuflon.pdf

<http://www.diabeter.nl/content/diabeterinsuflonbrochure.pdf>

<http://members.home.nl/m-m.polling/indexinsuflon.html>

[http://www.diabeteszorgbeter.nl/UserFiles/File/Regio-documenten/Assen%20NMDrenthe/R%2006%20Prot%20instellen%20insuline%20ism%20huisarts%20\(NMd\).PDF](http://www.diabeteszorgbeter.nl/UserFiles/File/Regio-documenten/Assen%20NMDrenthe/R%2006%20Prot%20instellen%20insuline%20ism%20huisarts%20(NMd).PDF)

http://www.diabeteszorgbeter.nl/UserFiles/File/Regio-documenten/Zwolle/R%2025%20Prot.%20instellen%20insuline%20beleid%20dvpk%20_Zw_.pdf

<http://www.zorgprotocollen.nl/injectiesubcutaaninsuline.html>

<http://www.amc.nl/upload/teksten/ic%20volwassenen/IC-protocol-glucoseregulatie-apr2005AMC.pdf>