EADV
de beroepsorganisatie voor diabeteszorgverleners

Samenvattingkaart aanbevelingen

Voorbereiden van de insuline-injectie

- De insulinepen en bijbehorende materialen zijn voor strikt individueel gebruik.
- Injecteren in een schone, droge huid. Desinfecteren huid en materialen is niet noodzakelijk.
- Insuline bij voorkeur op kamertemperatuur toedienen.
- Troebele insuline volledig mengen tot het er egaal, wittig uitziet door minstens 10 keer heen en weer te zwenken.
- Bij minder dan 12 IE troebele insuline een nieuwe pen(vulling) gebruiken.
- Vóór elke injectie 2 IE wegspuiten met de pennaald naar boven gericht en dit zo nodig te herhalen totdat insuline uit de pennaald komt.
- Bij een dosis groter dan 50 IE insuline de dosis op splitsen en zo nodig eerder opsplitsen

Voorkeur lichaamsdeel en weefsel

- Insuline in subcutaan weefsel toedienen.
- Bij voorkeur snelwerkende insuline in buik toedienen en langzaam werkende insuline in laterale zijde bovenbeen en/of billen toedienen. Bovenarm is geen aanbevolen injectieplaats.
  Bij bovenstaande aanbevelingen wordt geen onderscheid gemaakt tussen de verschillende soorten insuline.
- Insuline toedienen in onbeschadigde huid.
- Systematisch roteren van injectieplaatsen om huidbeschadiging te voorkomen.
- Minstens jaarlijkse controle huid op huidbeschadiging. Bij aanwezigheid van huidbeschadiging vaker controle en educatie over andere injectieplaatsen, het systematisch roteren, eenmalig gebruik van pennaalden en kans op daling van de insulinebehoefte.

Kenmerken van de pennaalden

- Naaldlengte individueel bepalen per verschillende injectieplaats en in combinatie met injectietechniek.
  Meestal volstaat ≤8mm pennaald en veelal wenselijk 5/6mm pennaald voor het subcutaan injecteren van insuline.
- Pennaalden eenmalig gebruiken en direct na de injectie van de insulinepen verwijderen behalve wanneer de dosis insuline gesplitst moet worden in twee of meer porties.
- Voor insulinepennen die vooraf klaargezet moeten worden de gebruiksaanwijzing van de fabrikant raadplegen of advies van de fabrikant hierover inwinnen.

Techniek van injecteren

- Individueel advies over injectietechniek in combinatie met injectieplaats en naaldlengte.
  Voorkeur is loodrecht zonder huidplooi met korte (5/6mm) pennaald.
  Bij ≥8mm pennaald huidplooi opnemen met duim en wijsvinger van dezelfde hand zonder opnemen van onderliggend spierweefsel. Geen advies over moment van loslaten huidplooi.
- Door kleding injecteren wordt afgeraden.
- Voorkeur patiënt leidend bij snelheid inbrengen pennaald en verwijderen pennaald. Hoek van de ingebrachte pennaald niet veranderen tijdens injecteren.
- De insuline langzaam injecteren.
- Bij voorkeur de pennaald 10 seconden in de huid laten zitten na het toedienen van insuline.
- Huid niet masseren na injectie.

Checklist educatie injecteren met insulinepen

A. Voorbereiden van de insuline-injectie

1. Insulinepen (en bijbehorende penvulling) voor individueel gebruik.
2. Huid schoon en droog. Huid en materialen niet desinfecteren.
3. Insuline op kamertemperatuur toedienen.
4. Troebele insuline:
    a) volledig mengen door minimaal 10x zwenken en
    b) bij < 12 IE nieuwe pen(vulling).
5. Voor injectie 2 IE wegspuiten met pennaald naar boven gericht totdat insuline uit pennaald komt.
6. Bij meer dan 50 IE insuline de dosis opsplitsen, op indicatie eerder.

B. Keuze van de pennaald

1. Elke injectie nieuwe pennaald behalve bij opsplitsen dosering.
2. Naaldlengte individueel bepalen in combinatie met injectieplaats en injectietechniek.
   Voorkeur 5/6mm pennaald.
3. Pennaald direct na injectie verwijderen.

Bij vooraf klaarzetten van insulinepen: overleg met de fabrikant van insulinepen over adviezen en mogelijkheden.

C. Voorkeur lichaamsdeel en weefsel

1. Injecteren in subcutaan vetweefsel.
2. Voorkeurplaats insuline (geen onderscheid humane/analoge insuline):
    a) snelwerkende insuline in buik,
    b) (middel)langwerkende insuline in been/bil en
    c) bovenarm heeft geen voorkeur.
3. Injecteren in onbeschadigde huid.
4. Systematisch roteren injectieplaatsen.
5. Jaarlijkse controle injectieplaatsen.
6. Bij huidbeschadiging meerjaarlijkse controle en educatie over:
    a) andere injectieplaatsen,
    b) schema voor rotatie,
    c) eenmalig gebruik van pennaalden en
    d) kans op daling van de insulinebehoefte.

D. Techniek van injecteren

1. Individueel advies over injectietechniek in combinatie met injectieplaats en naaldlengte.
    a) Voorkeur is loodrecht zonder huidplooi met korte (5/6mm) pennaald.
    b) Bij ≥ 8mm pennaald huidplooi opnemen met duim en wijsvinger van dezelfde hand zonder opnemen van onderliggend spierweefsel. Geen advies over moment van loslaten huidplooi.
2. Door kleding heen injecteren wordt afgeraden.
3. Snelheid van inbrengen van de penaal kan patiënt zelf bepalen.
   Hoek van de ingebrachte pennaald niet veranderen tijdens injecteren.
4. De insuline langzaam injecteren.
5. Bij voorkeur de pennaald minimaal 10 seconden in de huid laten zitten na het toedienen van insuline.
6. Huid niet masseren na injectie.