
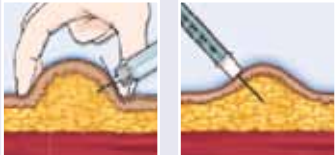
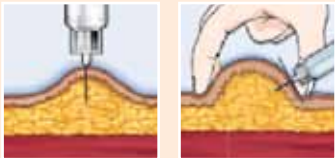
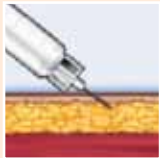


Nieuwe aanbevelingen voor injecties bij mensen met diabetes.

	PROFIEL	NAALDLENGTE	INJECTIE-ADVIES
ALGEMENE AANBEVELINGEN	Iedere persoon met diabetes	<ul style="list-style-type: none"> • 4mm • 5mm • 6mm 	 <p>Loodrechte injectie zonder huidplooi</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • 8mm • 12.7mm 	 <p>Injectie met een huidplooi onder 45°</p>
UITZONDERINGEN	<ul style="list-style-type: none"> • Kinderen • Magere adolescenten • Magere volwassenen 	<ul style="list-style-type: none"> • 4mm • 5mm • 6mm 	 <p>Injectie met een huidplooi</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • 6mm 	 <p>Injectie zonder huidplooi Injectie onder 45°</p>

ALGEMEEN

- Bij **VOLWASSENEN** is er geen enkele medische reden om naalden die langer zijn dan **8mm** aan te bevelen.
- Bij **KINDEREN EN ADOLESCENTEN** is er geen enkele medische reden om naalden die langer zijn dan **6mm** aan te bevelen.
- Het **OPSTARTEN** van de nieuwe therapie moet bij voorkeur gebeuren met korte naalden.
- Individuele benadering van de patiënt blijft belangrijk.

Samenvattingskaart aanbevelingen

Voorbereiden van de insuline-injectie

- De insulinepen en bijhorende materialen zijn voor strikt individueel gebruik.
- Injecteren in een schone, droge huid.
- Desinfecteren van de huid en de materialen is niet nodig.
- Laat de patiënt thuis de injectieplaatsen minstens 1x per dag controleren.
- Insuline bij voorkeur op kamertemperatuur toedienen.
- Troebele insuline volledig mengen. Minstens 20 keer rollen of kantelen (niet schudden).
- Voor elke injectie 2 eenheden wegspreiden met de pennaald naar boven gericht. Indien nodig herhalen tot de insuline uit de pennaald komt.

Voorkeur lichaamsplaats en weefsel

- De insuline in het subcutaan weefsel toedienen.
- Insuline toedienen door een onbeschadigde huid.
- Info geven rond insulines en rotatie van de injectieplaatsen.
- De opname van humane insulines en vooraf gemengde insulines blijft afhankelijk van de injectieplaats.
- Insuline-analogen mogen op alle injectieplaatsen geïnjecteerd worden omdat de opnamesnelheid niet afhankelijk blijkt van de plaats.
- Systematisch roteren van de injectieplaatsen blijft noodzakelijk om huidbeschadiging te voorkomen.
- Controleer de huid op lipodystrofie bij elke consultatie.
- Bij aanwezigheid van lipo's:
 - vaker controleren
 - educatie geven over andere injectieplaatsen
 - educatie geven over het systematisch roteren
 - educatie geven over het eenmalig gebruik van pennaalden
- Wanneer een andere injectieplaats gekozen wordt, hou rekening met de aanpassing van de insulinedosis.

Kenmerken van de pennaald

- De naaldlengte individueel bepalen in overleg met de patiënt.
- Pennaalden eenmalig gebruiken en direct na de injectie van de insulinepen verwijderen.
- Bij kinderen en adolescenten is er geen medische reden om naalden > 6mm aan te bevelen.
- Bij volwassenen is er geen enkele medische reden om naalden > 8mm aan te bevelen.
- De opstart van een nieuwe therapie moet bij voorkeur gebeuren met korte naalden.

De injectietechniek

- Geef individueel advies over de injectietechniek in combinatie met de injectieplaatsen en de naaldlengte.
- Bij korte naalden (4, 5, 6mm) geef de voorkeur aan een loodrechte injectie zonder huidplooi.
- Bij gebruik van naalden \geq 8mm een huidplooi adviseren.
- Een correcte huidplooi wordt genomen tussen duim en wijsvinger en/of middenvinger. Laat de huidplooi pas los wanneer de naald uit de huid verwijderd is.
- Door kleding injecteren wordt afgeraden.
- De insuline langzaam injecteren.
- Bij voorkeur de pennaald 10 seconden in de huid laten zitten na het toedienen van de insuline.
- De huid niet masseren na de injectie.
- Een individuele benadering van de patiënt blijft belangrijk.