



Infobrochure

Diabetescentrum
Waregem

Zwangerschapsdiabetes: “Insulinetherapie”

Beste toekomstige mama,

Ondanks uw inspanning om uw voeding en beweging aan te passen, volgens het persoonlijk voedingsschema van de diëtiste, blijven uw bloedsuikerwaarden boven de doelzone. Uw waarden zijn nuchter hoger dan 95mg/dl en/of 1u na de maaltijd hoger dan 140 mg/dl. De behandeling van zwangerschapsdiabetes wordt hiervoor aangevuld met insulinetherapie door de endocrinoloog.

In deze brochure geven we u graag wat meer informatie over de insulinetherapie.

Soorten insuline

Er kunnen 2 soorten insuline opgestart worden. De keuze voor het type insuline is afhankelijk van het tijdstip van de verhoogde bloedglucosewaarden (nuchter of na een maaltijd).

Langwerkende insuline: wordt eenmaal daags gespoten en heeft een ondersteunende werking van de pancreas. Deze insuline wordt opgestart bij verhoogde nuchtere waarden.

Snelwerkende insuline: wordt gespoten bij de hoofdmaaltijd en helpt de pancreas bij het verwerken van de suikers of koolhydraten uit de voeding. Deze insuline wordt opgestart bij verhoogde waarden na een maaltijd.

Insuline toedienen

Indien de endocrinoloog beslist om insuline op te starten, zal de diabetesverpleegkundige u de nodige informatie en demonstratie geven zodat u zelf kan instaan voor deze injecties.

Insuline wordt toegediend aan de hand van een injectie in de buik, flank of de bovenbenen met behulp van een voorgevulde wegwerppen.

Inspuittechniek

1. **Verwijder de pendop** van de pen en **draai een insulinaald goed vast** op de pen. Dagelijks gebruikt u een nieuwe naald van 4mm.
2. **Ontlucht de naald:** stel 2 eenheden in, hou de pen verticaal en duw op de injectieknop tot de eenheden weer op 0 staan. Indien er hierbij geen druppel insuline uit de naald verschijnt, dient u het ontluchten te herhalen.
3. **Dosis instellen:** de insulinedosis wordt uitgedrukt in eenheden.
4. **Injecteer de insuline:** breng de naald loodrecht in de huid en duw op de injectieknop tot de eenheden weer op 0 staan, wacht 10 seconden vooraleer u de naald uit de huid verwijderdt.
5. **Verwijder de insulinaald** van de pen, gebruik hiervoor de grote naaldkop. Indien de naald op de insulinepen zou blijven zitten, kunnen luchtballen in de pen terechtkomen en/of kan er insuline uit de pen lekken. De **insulinepen** steeds **afsluiten met de pendop**.

Opvolging

Zelfmonitoring

Bij insuliner therapie wordt de zelfcontrole van uw bloedsuikerspiegel opgevoerd tot 4 metingen per dag, zodoende de dosis van de insuliner therapie te kunnen evalueren en tijdig aan te passen.

De streefwaarden blijven dezelfde.

Nuchter, voor het ontbijt: < 95mg/dl

1u na het ontbijt: < 140mg/dl

1u na het middagmaal: < 140mg/dl

1u na het avondmaal: < 140mg/dl

We vragen u om regelmatig (wekelijks of 2x/week) uw bloedglucosewaarden door te geven aan de diabetesverpleegkundige (per mail of telefonisch), zodat uw therapie bijgestuurd kan worden als u meermaals de streefwaarden niet behaalt.

Praktische informatie

Insuline kan u, op voorschrift van de endocrinoloog/arts, gratis afhalen bij uw apotheek.

De insuline wordt afgeleverd in een doos met 5 voorgevulde pennen. De pen behoudt zijn werking gedurende 1 maand, indien bewaard op kamertemperatuur. Indien de pen nog niet leeg is na 1 maand dient u deze weg te gooien en te vervangen door een nieuwe pen. De overige insulinepennen moeten in de koelkast bewaard worden (let op: insuline mag niet bevriezen en kan niet tegen extreme hitte).

Insulinenaaldjes zijn zonder voorschrift te koop bij de apotheek en worden niet vergoed door de mutualiteit. De aanbevolen naaldlengte is 4mm (of 5mm). Gebruikte naalden kunt u in een naaldcontainertje verzamelen. Een naaldcontainer kan aangekocht worden bij de apotheek. Een volle naaldcontainer wordt, goed afgesloten, afgegeven bij het containerpark.

Diabetesconventie tegemoetkoming

Indien er insuline opgestart wordt, zal de diabetesverpleegkundige u een nieuwe diabetesconventie aanvraag laten tekenen. Uw mutualiteit verhoogt aansluitend uw tegemoetkoming voor het extra benodigde zelfcontrolemateriaal en de insuliner therapie. De mutualiteit voorziet een vergoeding voor vier meetstrips per dag en alle insulinepennen die u nodig hebt in de behandeling van uw zwangerschapsdiabetes.

Hypoglycemie

De insulinedosis, uitgedrukt in eenheden, wordt bepaald door de endocrinoloog op basis van uw lengte, gewicht en uw gemeten bloedglucosewaarden. De dosis wordt op regelmatige basis bekeken en zo nodig aangepast om uw bloedglucosewaarden in de doelzone te houden. Hierbij wordt de dosis zo ingesteld dat hypoglycemie (te lage bloedglucosespiegel) en hyperglycemie (te hoge bloedglucosespiegel) voorkomen worden. Er bestaat echter wel een kans dat de bloedglucosewaarden te sterk dalen door de injecties, en zelfs zakken tot onder de 60 mg/dl. Dit wordt een hypoglycemie of afgekort 'hypo' genoemd. Dit is niet schadelijk maar voelt niet goed aan.

Oorzaken van hypoglycemie

Een hypoglycemie kan verschillende oorzaken hebben:

- Te hoge dosis insuline spuiten
- Onvoldoende of te laat eten na toediening van snelwerkend insuline
- Een maaltijd overslaan
- Na een grote lichamelijke inspanning

Symptomen

Het lichaam alarmeert u indien u een te lage bloedsuikerspiegel hebt.

De meest voorkomende symptomen hiervan kunnen zijn:

- Bleekheid
- Flauwtegevoel
- Vermoeidheid
- Zweeten
- Beven
- Concentratieproblemen
- Duizeligheid
- Hartkloppingen
- Hoofdpijn
- Prikkelbaarheid
- ...

Wat doen bij een hypoglycemie

Als u vermoedt dat uw bloedsuikerspiegel te laag staat, **controleert u best eerst uw bloedsuikerwaarde** met een vingerprik om zo de klachten van een hypoglycemie (< 60 mg/dl) te bevestigen.

Indien u een hypoglycemie hebt, moet u onmiddellijk **snelle suikers** innemen onder de vorm van een klein glaasje of blikje gesuikerde frisdrank (150ml) of 3 tabletten druivensuiker.

Na 20 min controleert u uw bloedsuikerwaarde opnieuw om na te gaan of deze genormaliseerd is. U herhaalt de vorige stap indien uw bloedsuikerwaarde nog steeds lager is dan 60 mg/dl. Ziet u dat de bloedsuikerspiegel zich hersteld heeft en uw volgende hoofdmaaltijd nog meer dan een uur verwijderd is, vult u best aan met een trage suiker (bijvoorbeeld een stuk fruit, een yoghurt, een sneede brood of een koek.)

Bij **herhaalde hypoglycemieën** neemt u best contact op met de diabetesverpleegkundige of arts zodat uw insulinedosis opnieuw aangepast kan worden.

Hyperglycemie

Een te hoge bloedsuikerwaarde kan optreden wanneer u een insulinetoediening vergeten bent, u een te grote portie gegeten hebt, u een infectie hebt of ziek bent ...

Indien u merkt dat u verschillende dagen na elkaar een te hoge bloedglucosewaarde hebt, dan is dit meestal het gevolg van de toenemende insulineresistentie tijdens het verloop van uw zwangerschap. We vragen u om steeds contact op te nemen met de diabetesverpleegkundige of arts om uw therapie bij te sturen.

Bevalling

Blijf uw bloedglucose meten tot de dag van de bevalling. Indien uw bevalling wordt ingeleid, mag u uw langwerkende insuline de avond voor uw opname nog toedienen. Indien u een ontbijt mag nemen voor uw opname, moet u nog uw snelwerkende insuline bij het ontbijt spuiten. Indien u nuchter moet blijven, neemt u geen snelwerkende insuline meer.

Bij aankomst in het ziekenhuis meldt u aan de vroedvrouw dat u zwangerschapsdiabetes hebt, al dan niet behandeld met insuline. De vroedvrouw zal een hiervoor opgestelde ziekenhuisprocedure moeten volgen. Uw bloedglucose wordt nauw gemeten gedurende de arbeid en hoge bloedglucosewaarden zullen bijgestuurd worden door intraveneuze insulinetoediening via een infusiepomp.

Onmiddellijk na de bevalling wordt alle insuline gestopt en wordt de bloedglucosespiegel nog even verder opgevolgd. Hiervoor krijgt u de nodige instructies van de vroedvrouw of de diabetesverpleegkundige. Tijdens uw bevallingsverlof staat er nog een controle bij de endocrinoloog gepland nadat u een orale glucose tolerantie suikertest (OGTT, 75 gram) hebt laten afnemen. Uw huisarts wordt aansluitend op de hoogte gebracht van het resultaat.

Het is geadviseerd om jaarlijks bij uw huisarts langs te gaan voor een bloedafname voor een bepaling van uw nuchtere bloedglucosewaarde. Dit is belangrijk gezien u na zwangerschapsdiabetes 50% kans hebt om, binnen de 5-10 jaar, diabetes type 2 te ontwikkelen. Door de jaarlijkse bloedafname bij de huisarts kan het ontwikkelen van type 2 diabetes vroegtijdig opgespoord worden. Dit kan u ook nalezen in onze brochure 'algemene informatie' over zwangerschapsdiabetes.

Tot slot

Wenst u meer informatie, hebt u vragen of zijn uw glycemiewaarden te hoog/te laag, neem dan contact op met de diabetesverpleegkundige of de diëtiste van ons diabetescentrum.

Diabetesverpleegkundige:

Tel: 056/62 35 22

Mail: diabetescentrum@ziekenhuiswaregem.be

Diabetesdiëtiste:

Kimberly Verriest en Darya Van Ussel

Tel: 056/62 38 05

Mail: kimberly.verriest@ziekenhuiswaregem.be -
darya.vanussel@ziekenhuiswaregem.be

Contact

Secretariaat Interne Geneeskunde: 056/ 62 35 16

Telefoonnummer onthaal: 056/ 62 31 11

Auteur: Dienst Diabetescentrum
Publicatiedatum: Mei 2023
Doc: 7920

O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem
Vijfseweg 150
8790 Waregem
T. 056/ 62 31 11
F. 056/ 62 30 20
E. info@ziekenhuiswaregem.be