

Insulinpump - riktlinjer för behandling av vuxna från 18 år, med typ 1 diabetes

Diabetesmottagningen
Östersunds sjukhus



Innehållsförteckning

1	SFD- SVENSK FÖRENING FÖR DIABETOLOGI	3
1.1		3
1	Riktlinjer för användning	3
1.1	Förutsättningar	3
1.2	Uppföljning och utvärdering	4
1.3	Indikationer för utsättning av insulinpumpbehandling	4
1.4	Information och ansvarsförhållanden	4

Insulinpump - riktlinjer för behandling av vuxna från 18 år, med typ 1 diabetes

1 SFD- svensk förening för diabetologi

1.1

1 Riktlinjer för användning

Användning av insulinpump ska övervägas vid typ 1 diabetes hos vuxna om minst ett av nedanstående kriterier är uppfyllt:

- Patienter med HbA1c över 65 mmol/mol eller har HbA1c över det individuella HbA1c målet.
- Gryningsfenomen med högt plasmaglukos på morgonen där problemet ej kan lösas genom justering av insulindosen till kvällen, och med dokumenterade låga plasmaglukosvärden under natten. (klockan 03-04)
- Upprepade episoder med insulinkoma, där ingen annan förklaring finns såsom ex. alkoholproblem eller annan endokrin rubbning.
- Hypoglykemisk omedvetenhet som kvarstår trots minskade insulindoser
- Patienter med lågt BMI och små insulindoser, där man har svårighet att reglera insulintillförseln utan insulinkänningar eller stora plasmaglukossvängningar.
- Uttalad diabetisk gastropares med fördröjd magsäckstömning, där pumpen ger möjlighet att tillföra en måltidsdos av insulin under flera timmar (fördröjd bolus).
- Ökade möjligheter till förbättrad livskvalitet hos exempelvis en person som ofta reser mellan olika tidszoner, skiftesarbete, elitidrott.

1.1 Förutsättningar

- Patienten bör ha provat en optimerad behandling med flerdosregim med analoginsulin (både direktverkande- och basinsulin) innan pumpbehandling startas.
- Patienten måste vara villig att genomföra intensifierad glukosmätning flera gånger per dygn (före och efter huvudmåltider samt på kvällen)
- Patienten måste vara väl förtrogen med blodketonmätning.
- Intensifierad provtagning bör ske i samband med annan akut sjukdom eller annan förändring som påverkar insulinbehovet.

1.2 Uppföljning och utvärdering

Diabetesteamet ska tillgodose patientens behov av utbildning och feedback vid införandet av insulinpump. Kontakt med patient en gång per vecka under de första fyra veckorna, därefter en gång per månad under tre månaders tid.

Nedladdning av insulinpump-data rekommenderas vid varje besök liksom regelbunden nedladdning och utvärdering hemma. Om insulinpumpbehandling inte har bidragit till att lösa det problem som var anledningen till att insulinpump initierades, liksom vid bristande patientföljsamhet, ska insulinpumpbehandling avslutas.

Utvärdering och omprövning ska ske minst varje vår. Vid avbrytande av insulinpumpbehandling ska patienten återlämna utrustningen till behandlande klinik.

Registrering av insulinpumpbehandling ska ske årligen i Nationella Diabetes Registret (NDR)

1.3 Indikationer för utsättning av insulinpumpbehandling

- Vid insulinkoma eller ketoacidosis tas pumpen temporärt bort, och rekommenderade doser för injektionsbehandling ska finnas avseende måltidsinsulin och basinsulin.
- Vid tillstånd som kan påverka förmågan att fysiskt och/eller kognitivt hantera insulinpumpen, såsom vid stroke, kognitiv störning eller vid andra nytillkomna sjukdomar – bör man överväga utsättning av insulinpumpbehandling och övergå till annan insulinbehandling.
- Patienter med upprepade episoder med ketoacidosis, manipulation och bristande egenvård, skall indikationen för insulinpump ifrågasättas.

1.4 Information och ansvarsförhållanden

- Utöver muntlig information om insulinpumpbehandlingen ska även skriftlig information överlämnas till patienten. Denna information rekommenderas patienten att bära med sig, i händelse av hen akut behöver uppsöka sjukvårdsinrättning.

- Vid eventuellt fabrikatproblem på hjälpmedlet ombeds patienten att omgående återlämna produkten till diabetesmottagningen, som ombesörjer beställning av ersättningsprodukt.
- Förstagångsförskrivning av insulinpump, tillbehör och förbrukningsartiklar är kostnadsfritt för patienten. Hjälpmedlet är individuellt förskrivet men ett lån till patienten. Det ska hanteras aktsamt och betraktas som värdeföremål. I samband med förstagångsförskrivning av insulinpump, ska patient informeras om sitt ansvarstagande, samt vikten av att se över sina försäkringar. En överenskommelse/låneförbindelse ska undertecknas i syfte att patient förstått och tagit del av informationen.

Om hjälpmedlet mot förmodan ändå skulle skadas, eller förläggas genom oaktsamhet, försummelse och/eller ovarsam hanteringen, ska detta omgående meddelas diabetesmottagningen

Ny bedömning sker av behandlande läkare och/eller diabetessjuksköterska om eventuell ersättningsprodukt. I sådant fall erbjuds patient detta mot en avgift motsvarande inköpskostnaden för aktuell produkt.

Diabetesmottagningen ansvarar för beställning och leverans av hjälpmedel/tillbehör. Ev. faktura skickas till patientens bokföringsadress. Patienten ansvarar själv för nödvändiga kontakter med försäkringsbolag. Diabetesmottagningen kan vara behjälplig med prisbild för aktuell produkt.

- Förbrukningsartiklar, mätstickor, nålar etc. är avgiftsfria för patienten, oavsett antalet förskrivningstillfällen.
- Batterier har inte vårdgivaren kostnadsansvar för. Det åligger patientens att själv införskaffa på varumarknad och/eller via nätshopping.