



> ABASAGLAR – DAMIT KOMM ICH KLAR

Praktische Tipps für einen guten Start in die Insulintherapie

Welche Faktoren sind für einen erfolgreichen Start in die Insulintherapie wichtig?
Wie kann die Therapietreue während der Insulintherapie erhöht werden?

Ein internationales Gremium aus Hausärzten, Diabetologen, klinischen Psychologen und DiabetesberaterInnen hat eine Reihe praktischer Tipps für Sie zusammengestellt, um Sie in Ihrem klinischen Alltag trotz begrenzter Zeit und Ressourcen effektiv zu unterstützen.

Positives Insulin-Gespräch



Insulin-Schulung



Effektive Titrierungsphase



Unterstützung während der ersten Monate


abasaglar®
Insulin glargin

> DAS INSULIN-GESPRÄCH (1)

Stufen, Ziele und Beispiele eines positiven Insulin-Gesprächs.

Stufen	Ziele	Beispiele
Wie fühlt sich der Patient beim Gedanken an Insulin?	<ul style="list-style-type: none">• Stellen Sie von sich aus Fragen zu den Ängsten und Sorgen des Patienten.• Hören Sie aktiv zu.• Verwenden Sie Stichworte aus den Antworten des Patienten.	<ul style="list-style-type: none">• Wie denken Sie über Insulin?• Welche Bedenken haben Sie bei Insulin?• Können Sie mir die Gründe nennen, weshalb Sie keine Behandlung mit Insulin möchten?
Erklären/ Schulen	<ul style="list-style-type: none">• Helfen Sie dem Patienten zu verstehen, warum Insulin notwendig ist.• Erklären Sie „Was bedeutet Insulin für Sie?“: ein gesünderes Leben führen, sich besser fühlen, das Risiko späterer Komplikationen senken.	<ul style="list-style-type: none">• Verwenden Sie Analogien: Wenn Ihr Auto kein Benzin mehr hat, müssen Sie den Tank auffüllen – unser Körper braucht Insulin, so wie ein Auto Benzin braucht.• Aber bestätigen und akzeptieren Sie immer zuerst die Ängste und Sorgen des Patienten, bevor Sie neue Informationen liefern.
Problemlösung zusammen mit dem Patienten	<ul style="list-style-type: none">• Beziehen Sie den Patienten in das Insulin-Gespräch mit ein.• Stellen Sie Fragen zu seinen spezifischen Ängsten und Bedenken (wie Lebensstil, Nebenwirkungen etc.)	<ul style="list-style-type: none">• Was ist das größte Problem, vor dem Sie heute stehen?• Haben Sie wegen Ihrem Diabetes irgendwelche Probleme bei der Arbeit?• Was würden Sie tun, wenn Sie spüren, dass Ihr Blutzucker zu niedrig ist?• Was würden Sie anders machen, wenn das wieder passiert?

> DAS INSULIN-GESPRÄCH (1 Forts.)

Stufen, Ziele und Beispiele eines positiven Insulin-Gesprächs.

Stufen	Ziele	Beispiele
Gemeinsames Entwickeln eines Plans/ gemeinsam Entscheidungen fällen	<ul style="list-style-type: none">• Erarbeiten Sie gemeinsam einen Aktionsplan.• Finden Sie das richtige Schema basierend auf den Vorgaben des Patienten und seinem Lebensstil.• Erlauben Sie dem Patienten zu wählen.• Bitten Sie den Patienten, einige kurzfristige Ziele zu bestimmen.• Helfen Sie ihm zu erkennen, wie die verbesserte Diabeteskontrolle ihm helfen kann, seine Ziele zu erreichen.	<ul style="list-style-type: none">• Beschreiben Sie mir einen typischen Tag von Ihnen.• Glauben Sie, Sie können sich die Zeit für eine Injektion pro Tag nehmen?• Wann spritzen Sie am liebsten, vormittags oder nachmittags? Gibt es eine Zeit, zu der eine Injektion oder das Erinnern daran schwierig sein könnte?• Wie funktioniert dieser Plan für Sie?• Was sind Ihre zukünftigen Ziele? (Golf spielen, Enkel aufwachsen sehen?)• Lassen Sie uns einen Plan machen, der Ihnen hilft, Ihre Ziele zu erreichen.
Erwartungen setzen	<ul style="list-style-type: none">• Insulinbehandlung ist ein Marathon, kein Sprint. Sie werden der Partner des Patienten sein und ihn vorwärts ziehen, um ihm dabei zu helfen, seine Ziele zu erreichen.	<ul style="list-style-type: none">• Wir hängen da zusammen drin. Wir fangen klein an, aber Ihre optimale Dosis könnte viel höher sein.• Zusammen passen wir Ihre Dosis im Lauf der Zeit an.

> DAS INSULIN-GESPRÄCH (2)

Häufige Einwände und Bedenken von Patienten und Vorschläge für mögliche Antworten

Patient	Arzt
Ich bin mir nicht sicher, ob ich Insulin spritzen soll.	Was beunruhigt Sie an Insulin?
Meine Tante spritzte Insulin und sie verlor ihr Bein/wurde blind/hatte einen Herzinfarkt.	Insulin hat die Probleme Ihrer Tante nicht verursacht. Es ist sehr wahrscheinlich, dass im Fall Ihrer Tante zu spät mit Insulin begonnen wurde. Durch einen früheren Start mit Insulin und die Senkung Ihres Blutzuckers verringern wir das Risiko, dass diese Komplikationen bei Ihnen auftreten.
Insulin ist ein gefährliches Medikament.	Insulin kann Ihnen helfen: es ersetzt das Insulin, das ein gesunder Körper selbst und natürlich produziert.
Insulin zu spritzen bedeutet: dass ich ein Versager sein muss dass ich schwer krank bin.	Insulin zu benötigen, ist nicht Ihre Schuld oder ein Zeichen des Versagens – jeder braucht Insulin, um zu überleben. Zusätzliches Insulin wird häufig dann benötigt, wenn der Körper nicht genug selbst produzieren kann. Wenn sich Ihr Diabetes im Laufe der Zeit verändert, kann es sein, dass Sie nicht genug Insulin selbst produzieren können.
Ich bin mit Diät und Sport und Tabletten gescheitert. Ich weiß nicht, ob irgendetwas bei mir funktionieren wird.	Lassen Sie es uns ein paar Wochen lang herausfinden – sind Sie bereit, Insulin eine Chance zu geben und wir werden sehen, wie es geht?
Werde ich Nebenwirkungen haben?	Sie könnten Hypoglykämien bekommen oder Gewicht zunehmen. Wir werden besprechen, wie man das Risiko für diese Nebenwirkungen minimieren kann.
Ich habe Angst vor Nadeln.	Das geht vielen Leuten so. Lassen Sie uns zusammen eine Injektion machen und Sie werden sehen, dass es fast schmerzfrei ist.
Wegen Insulin werde ich meinen Job verlieren.	Es gibt nur wenige Berufe, die man nicht ausüben darf, wenn man Insulin spritzt. Bestimmte Berufe haben Richtlinien und wir werden zusammenarbeiten, um die Flexibilität am Arbeitsplatz zu erleichtern, das Bewusstsein für Diabetes zu erhöhen und eine sichere Arbeitsumgebung zu bieten.

> DAS INSULIN-GESPRÄCH (2 Forts.)

Häufige Einwände und Bedenken von Patienten und Vorschläge für mögliche Antworten

Patient	Arzt
Ich kann mir Insulin und das ganze Zubehör nicht leisten.	Wir werden einige verschiedene Optionen für Sie besprechen.
Wie lange muss ich Insulin spritzen?	Lassen Sie es uns 2-4 Wochen lang versuchen und dann beurteilen, wie es geht.
Das ist eine Menge Arbeit für ein langfristiges Ergebnis.	Ja, Sie haben recht. Ich denke aber, dass Sie sich besser fühlen werden und Ihren Diabetes besser kontrollieren können. Denken Sie, dass es einen Versuch wert ist, das auszuprobieren?
Es gibt viele neue Dinge zu tun.	Ja, das stimmt. Man kann sich da ein bisschen überfordert fühlen. Gibt es Fragen, die ich jetzt beantworten kann? Denken Sie daran, wir werden das zusammen machen.
Ich weiß nicht, ob ich mir das alles merken kann	Sie müssen sich nicht alles merken. Wir werden das langsam zusammen machen und sicherstellen, dass Sie mit jedem Schritt vertraut sind.
Ich habe während meines Arbeitstages keine Zeit für Pausen.	Lassen Sie uns ein Schema wählen, das zu Ihrem Lebensstil passt.
Ich habe eine Insulininjektion vergessen und es ging mir gut.	Es ist wichtig, dass Sie alle Ihre Dosen spritzen, auch wenn Sie sich wohl fühlen. Wir werden ein Schema versuchen, das leichter zu merken ist.
Ich verstehe nicht wirklich was Insulin tut und warum ich das brauche.	Insulin ist ein Hormon, das Ihr Körper natürlich bildet. Es hilft dem Körper, Zucker als Energie zu verwenden und zu speichern. Bei Jemandem mit Diabetes funktioniert sein Insulin nicht mehr so, wie es sollte. Dies ist eine Hormonersatztherapie.
Wen rufe ich an, wenn ich mich an etwas nicht erinnere oder wenn ich ein Problem habe?	Hier ist unsere Praxisnummer, rufen Sie jederzeit an. Wenn es außerhalb der Sprechstunden ist (definieren), dann wählen Sie diese Nummer.
Was mache ich bei einer Unterzuckerung?	Wir werden Ihnen beibringen, wie Sie eine Unterzuckerung erkennen, behandeln und vermeiden können – rufen Sie uns an, wenn Sie Fragen haben.
Ich fühle mich so allein damit.	Wäre es hilfreich, ein weiteres Treffen mit Ihrem Partner in der nächsten Woche oder so zu haben?

> INSULIN-SCHULUNG

Zeitpunkt	Inhalte
Bevor der Patient Insulin benötigt	<ul style="list-style-type: none">• Was ist Typ-2-Diabetes?• Rolle von Insulin (körpereigenes Hormon)• Normaler Krankheitsverlauf (Bedarf an Insulin in der Zukunft möglich)• Gesunde Ernährung und Bewegung als Teil eines gesunden Lebensstils
Bei Insulin-Start	<ul style="list-style-type: none">• Nutzen von Insulin für Typ-2-Diabetiker• Injektionstechnik (einschließlich wann, wie viel, Nadel-Entsorgung). Die erste Injektion sollte in der Klinik/ Arztpraxis stattfinden und der Patient sollte einfache Anweisungen für die Injektionen zu Hause erhalten.• Mögliches Auftreten von Hypoglykämie und Gewichtszunahme• Tägliche Behandlung (Injektionen, Blutzucker selbstmessung, Zielwerte, Titrierung, wann anrufen)
Spezialthema: Hypoglykämie	<ul style="list-style-type: none">• Anzeichen und Symptome: Definition eines niedrigen Blutzuckerspiegels• Behandlung der Hypoglykämie• Wann der Patient in der Arztpraxis anrufen sollte• Vermeiden von Hypoglykämien• Länderspezifische Fahrsicherheitsempfehlungen
1. Follow-up Arztbesuch	<ul style="list-style-type: none">• Besprechen von Bedenken/Problemen mit der Behandlung• Besprechen von Blutzuckertagebuch und Injektionstechnik• Beginn/ Fortführen der Titrierung
Langzeit Follow-up	<ul style="list-style-type: none">• Besprechen von Bedenken/Problemen mit der Behandlung• Besprechen von Blutzuckertagebuch und Injektionstechnik• Beginn/ Fortführen der Titrierung
Spezielle Patientengruppen	<ul style="list-style-type: none">• Nierenerkrankung, Herz-Kreislauf-Erkrankung, Depression, psychische Erkrankung, ältere Menschen, kognitive oder visuelle Beeinträchtigung• Patienten mit hohem Hypoglykämie-Risiko



Polonsky WH et al. Initiating insulin: How to help people with type 2 diabetes start and continue insulin successfully. Int J Clin Pract. 2017;71(8). doi: 10.1111/ijcp.12973. Epub 2017 Jul 23.

Bezeichnung der Arzneimittel: ABASAGLAR 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Patrone, ABASAGLAR 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einem Fertigpen. **Zusammensetzung:** *arzneilich wirksamer Bestandteil:* 1 ml Lösung enthält 100 Einheiten Insulin glargin (entsprechend 3,64 mg); *Hilfsstoffe:* Zinkoxid, Metacresol, Glycerol, Natriumhydroxid, Salzsäure, Wasser für Injektionszwecke **Anwendungsgebiete:** ABASAGLAR wird zur Behandlung von Diabetes mellitus bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern im Alter von 2 Jahren und älter eingesetzt. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Insulin glargin oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen: Sehr häufig:** Hypoglykämie. **Häufig:** Hautveränderungen an der Injektionsstelle (Lipoatrophie oder Lipohypertrophie); Nebenwirkungen an der Haut und allergische Reaktionen (Reaktionen an der Einstichstelle, z. B. Rötung, ungewohnt starker Schmerz beim Spritzen, Juckreiz, Quaddelbildung, Schwellung oder Entzündung). **Selten:** Schwere allergische Reaktionen auf Insulin: Großflächige Hautreaktionen (Hautausschlag, Juckreiz am ganzen Körper), starke Haut- und Schleimhautschwellungen (Angioödem), Atemnot, Blutdruckabfall mit schnellem Puls und Schwitzen; dies können Anzeichen einer schweren allergischen Reaktion auf Insulin sein und lebensbedrohlich werden. Sehstörungen: Ausgeprägte Veränderungen der Blutzuckereinstellung können das Sehvermögen vorübergehend beeinträchtigen, bei proliferativen Retinopathie können schwere Unterzuckerungen zu vorübergehenden Verlust der Sehschärfe führen. Vorübergehende Wassereinlagerungen im Körper, die sich als Schwellungen im Bereich der Unterschenkel und Knöchel äußern können. **Sehr selten:** Störung des Geschmacksempfindens (Dysgeusie), Muskelschmerzen (Myalgie). **Nebenwirkungen mit nicht bekannter Häufigkeit:** Bildung von Antikörpern gegen körperfremdes Insulin, in seltenen Fällen kann dies Anpassung der Insulindosierung erfordern. Im Allgemeinen sind Nebenwirkungen bei Kindern und Jugendlichen bis zu 18 Jahren ähnlich denen bei Erwachsenen. Über Reaktionen im Einstichbereich (Schmerz an der Einstichstelle, Reaktionen an der Einstichstelle) und Hautreaktionen (Ausschlag, Nesselsucht) wurde bei Kindern und Jugendlichen bis zu 18 Jahren relativ häufiger berichtet als bei Erwachsenen. Daten zur Sicherheit aus klinischen Prüfungen liegen für Kinder unter 2 Jahren nicht vor. **Zulassungsinhaber:** Eli Lilly Nederland B.V., Papendorpseweg 83, 3528 BJ Utrecht, Niederlande; Ansprechpartner in Deutschland: Lilly Deutschland GmbH, Werner-Reimers-Str. 2-4, D-61352 Bad Homburg. **Verschreibungspflichtig.**
Stand: Februar 2018