

Neue Erkenntnisse zur Verwendung von Insulin-Injektionsnadeln

Die Anweisung für unsere Patienten mit Diabetes mellitus, eine Injektionsnadel oder Einwegspritze tatsächlich für nur eine Injektion zu benutzen, ist seit geraumer Zeit auch die offizielle Empfehlung der nationalen und internationalen Diabetesgesellschaften. Die Gründe für den regelmäßigen Wechsel sind:

- Bei Mehrfachverwendung der Injektionsnadeln sind Verunreinigungen des Insulins möglich.
- Durch Temperaturschwankungen kann Luft in die Insulinpatrone gelangen was zu Blasen und in der Folge zu Dosierungenauigkeiten führen kann.
- Der mehrmalige Gebrauch der Injektionsnadeln kann zu kleinsten Verletzungen am Injektionsort führen (u.a. Ursache für Veränderungen im Fettgewebe, Lipodystrophien).
- Hersteller von Einmalartikeln lehnen bei Mehrfachgebrauch von Einmalartikeln jegliche Haftung ab. Patienten sollten hierauf hingewiesen werden.

Angesichts der eindeutigen Kennzeichnung der Injektionsnadeln als Einmalartikel ist es eigenartig, dass trotzdem von höchsten Stellen noch einmal betont wird, dass „dieser Schimmel weiß ist“.

Die Studie „THE INSULIN INJECTION EPIDEMIOLOGIC STUDY“ von Dr. Kenneth Strauss im Jahr 2000 zeigte, dass in der täglichen Praxis – sowohl in der Anwendung als auch im Rahmen von Schulungen - keine fachgerechte Anwendung stattfindet. Auch die möglichen Folgen wie beispielsweise Lipodystrophien wurden aufgezeigt.

Nun wurde 2004 in einer „Studie zur Verwendung von Insulin-Injektionsnadeln“ (KDA Marktforschung GmbH, Frankfurt) die aktuelle Ist-Situation in Deutschland betrachtet.

„Im Wesentlichen sollte die Frage geklärt werden, warum die Patienten der Empfehlung, eine Injektionsnadel nur ein einziges mal zu benutzen, im Allgemeinen nicht folgen und statt dessen eine Mehrfachverwendung die Regel ist.“(KDA)

Dazu wurden drei Gruppen ausgewählt: Typ 1 und Typ 2 Patienten, die entweder schon seit mehr als 5 Jahren oder erst seit weniger als 12 Monaten Insulin spritzen sowie Diabetesberaterinnen wurden dazu befragt.

Die Schulungssituation:

Neu auf Insulin eingestellte Patienten werden obligatorisch geschult. Die Wissbegierde ist zu Beginn der Therapie noch groß und die Bereitschaft, die Schulungsinhalte umzusetzen, ebenso. Patienten, die seit mehr als 5 Jahren Insulin injizieren, wurden in unterschiedlichen Zeitabständen (zwischen 1 und 10 Jahren) nachgeschult.

Unabhängig von der Struktur der Schulung oder der Anzahl der zu schulenden Patienten (Einzelschulung oder Gruppe) wird inhaltlich die Empfehlung der Einmalverwendung vermittelt! Allerdings wird gleichzeitig augenzwinkernd eine Mehrfachnutzung geduldet, was diese Empfehlung sofort wieder abschwächt.

Die Konsequenz daraus ist, dass die Injektionsnadel seltener gewechselt wird als notwendig. Man scheint zu einer stillen Übereinkunft gekommen zu sein, dass ein täglicher Injektionsnadelwechsel ausreicht.

Die Alltagstauglichkeit der offiziellen Empfehlung wird in Frage gestellt. Einfachere, bequemere Lösungen werden bevorzugt, so zum Beispiel wird beim Einlegen einer neuen Ampulle eine neue Nadel aufgesetzt und erst mit der nächsten Ampulle gewechselt. Auch der Gedanke der Verschwendung und der Umweltfeindlichkeit geistert noch immer hartnäckig durch die Diabetikerreihen. Die Aufwendungen für Nadeln im Gesundheitssystem waren im Jahr 2004 verschwindend gering!

Einen sehr starken Eindruck hinterlassen die Bilder mit den mikroskopischen Aufnahmen mehrmals benutzter Insulin-Injektionsnadeln. Von einem „Aha-Effekt“ ohne Diskussionsbedarf berichten Schulungsprofis und –teilnehmer unisono. Die Gefahr, dass dieser Effekt im Laufe der Zeit wieder einschläft ist allerdings groß.

Umsetzung der Empfehlungen zu Hause:

Die momentane Handhabung von Insulin-Injektionsnadeln ist nach wie vor alles andere als zufriedenstellend. Die Einmal-Injektionsnadeln werden täglich mehrfach benutzt und schätzungsweise nur alle drei Tage gewechselt oder nach Gefühl ausgetauscht – z.B. bei Schmerzen bei der Injektion.

Die Motivation der Patienten für den Injektionsnadelwechsel nach jeder Injektion resultiert lediglich aus negativen Erfahrungswerten wie Schmerzen oder geschädigter Haut und Gewebe.

Selbst dann wird oft die bereits mehrfach benutzte Injektionsnadel aus Nachlässigkeit und Bequemlichkeit noch einmal verwendet. Zum Beispiel, weil es zu umständlich ist, sie im Restaurant zu entsorgen, die Zeit zu knapp ist oder akute Müdigkeit das richtige Vorgehen vergessen lässt.

Wird der fortschreitende „Schlendrian“ von den medizinischen BetreuerInnen weiterhin toleriert, ist die Gefahr groß, dass sich das Fehlverhalten bei den Patienten ausweitet, besonders dann, wenn nur unter Protest der Ärzte ein neues Rezept für Injektionsnadeln ausgestellt wird.

Interessanterweise verbessert sich das Verhalten der Patienten hinsichtlich des Injektionsnadelwechsels (und auch anderer Aspekte) sehr stark, wenn bei einer „Insulin-Neueinstellung“ in der Klinik oder stationären Einrichtung der Gruppenzwang die Eigenverantwortung ersetzt!

Die Schulungskräfte legen zum einen besonderen Wert auf die Unversehrtheit der Injektionsnadel im Sinne eines versehentlichen Verbiegens, zum anderen auf eine

Funktionskontrolle des Insulin-Injektionsgeräts durch einen „Probeschuss“ und auch auf die Entsorgung der gebrauchten Injektionsnadeln und Spritzen in festen Behältnissen.

Die Zuverlässigkeit der Patienten wird durch die befragten DiabetesberaterInnen skeptisch beurteilt. Alle DiabetesberaterInnen kennen das Gefühl, dass die Ratschläge von den Betroffenen in der Praxis zwar angenommen werden, die Umsetzung des neu Erlernten zu Hause allerdings stark abweicht. Als generelles Problem sehen die BeraterInnen die „patiententypische Bequemlichkeit“.

Die Ansicht der Schulungskräfte ist auch, dass der Patient die Frequenz von möglicherweise unangenehmen Arztbesuchen senkt, wenn er länger mit den verordneten Materialien – sprich Injektionsnadeln – auskommt. Die Vermeidung der Zuzahlung pro Verordnung der Injektionsnadeln wird als weiterer Grund vermutet.

Wie schon andere Studien gezeigt haben sind „richtige Schmerzen“ selten, noch weniger kommt es zu ernsthaften Entzündungen des Injektionsareals. Eine Rötung der Einstichstelle wird vielleicht noch im Zusammenhang mit mehrfach benutzten Injektionsnadeln gesehen, schon nicht mehr eine kleine spontane Blutung nach dem Entfernen der Injektionsnadel – man hat in diesem Fall schlicht ein kleines Blutgefäß erwischt. Blaue Flecken sieht man häufiger, die jedoch den Patient nicht einschränken.

Bei Veränderungen des Fettgewebes sollte besonders der Nadelwechsel nach jeder Injektion empfohlen werden.

Liest man zwischen den Zeilen der „Studie zur Verwendung von Insulin-Injektionsnadeln“, so wird einem klar, dass ein großes Potential an Wissen und Können vorhanden ist, dieses sich aber wenig in den alltäglichen Handlungen widerspiegelt. Die gruppenspezifische Auswertung zeigt deutlich, dass die neu auf Insulin eingestellten Patienten in ihren negativen Verhaltensweisen nicht so gefestigt sind wie die „Altpatienten“, die schwerer zu überzeugen sind, Gewohnheiten und persönliche Rituale aufzugeben.

Vielmehr müssen wir an uns selbst kritisch beobachten, ob wir nicht dazu neigen, die Verhaltensgewohnheiten der Diabetiker, nur selten die Injektionsnadeln zu wechseln, als Norm akzeptieren. Wir, die Schulenden, müssen das Bewusstsein bei uns und unseren Patienten schaffen, dass nur der einmalige Gebrauch von Einmal-Injektionsnadeln Schaden an der Gesundheit der Diabetiker vermeidet und Kosten spart.

Da die Vermittlung von Wissen zwar funktioniert, die Umsetzung im Alltag aber nur wenig, sind neue Wege und Ideen gefragt. Die in den letzten Jahren und auch jetzt wieder erhobenen Zahlen lassen nicht alleine die Zuverlässigkeit unserer Patienten in schlechtem Licht erscheinen, sondern auch unsere Arbeit.

Also – packen wir’s an.

Bernd Kornmann-Hecker, Diabetesberater DDG