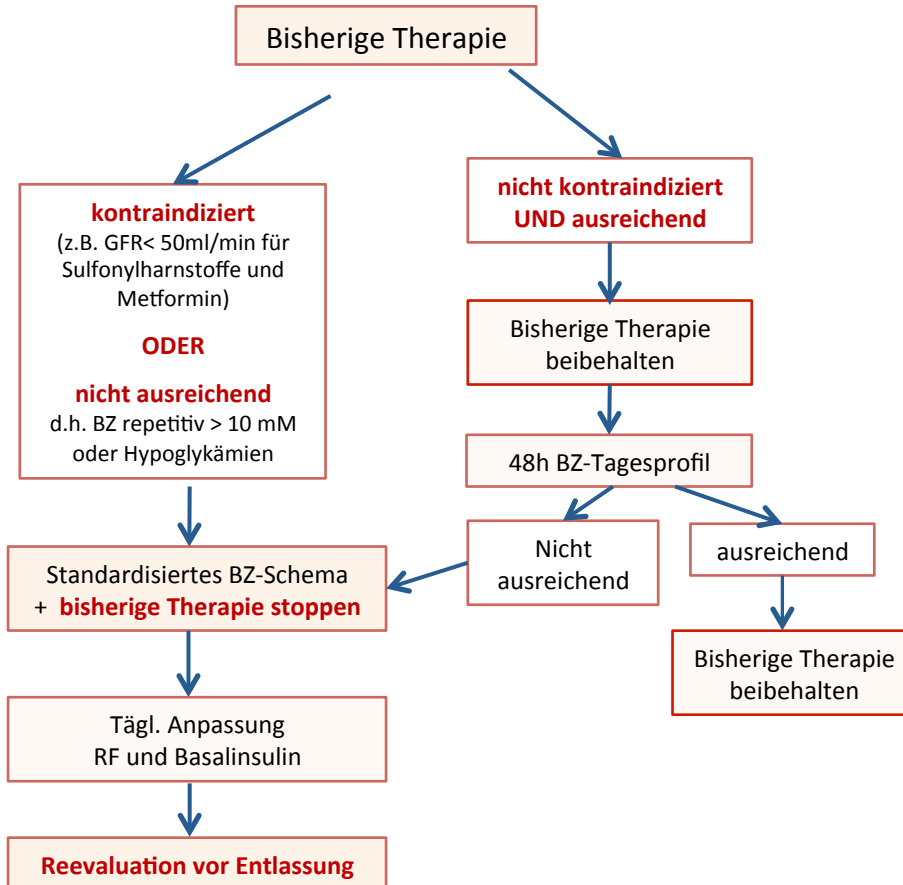


# Insulintherapie am KSA

## Schnellanleitung



### Diabetologie (Ärzte): 6885

f. Fragen zum Schema bzw. Therapieform

### Diabetesberatung: 4344

f. Fragen zum Schema

Schulung des Patienten

Erstellung einer Insulindosiertabelle

### Ernährungsberatung 4333

f. Fragen zur (Fehl-) Ernährung

Kalorienbedarf, NRS, ggf. Malnutrition

Schätzung von KH bei Mahlzeiten

### Resistenzfaktoren (RF):

RF 0.5: sehr insulinempfindlicher, dünner Pat.

RF 1: Start –Resistenzfaktor für normalgewichtige Pat.

RF1.5: etwas mehr Insulin

RF 2: BMI > 30kg/m<sup>2</sup>, CRP > 100 mg/dl, bisher > 60E Insulin/d

RF3: wenn RF 2 nicht ausreicht

### Basalinsuline:

Levemir (2x tägl), Lantus (1x tägl), Tresiba (1x tägl; lange HWZ!)  
Immer fixe Dosierung

**Pat. mit Typ 1 Diabetes benötigen IMMER BASALINSULIN**

Alle anderen:

Spätestens nach 24h: Verordnung Basalinsulin

→ Addition der Insulinmenge der letzten 24 h

→ 50% dieser Menge als Basalinsulin (idR Levemir)

→ Verteilung auf 2 Dosen (idR 08.00 und 20.00 Uhr)

### Anpassungen:

Anpassung RF: täglich

bei wiederholt BZ-Werten > 10mmol/l → RF ↑

bei Werten um 5-6 mmol/l → RF ↓

Mahlzeiteninsulin : Basalinsulin in etwa 1:1

nächtlichen Hypoglykämien: i.d.R. zu viel Basalinsulin

**Wenn bei Dm Typ 2 der Insulinbedarf < 10E und der BZ < 6 mM ist**

**→ Humalog und Levemir stoppen**

### Hypoglykämie → siehe Betriebsnorm Hypoglykämie (Intranet):

**1.) 10g schnellwirkende KH zur raschen Blutzuckererhöhung**

- 3 Pl. (Dextro Energy) od. 1 dl Coca Cola (gezuckert!) od. 1 dl Fruchtsaft

- Bei Bewusstseinsstörung 20ml Glc 50% (oder 100ml G10%) i.v.

Bei Blutzuckerwerten < 2,5 mM: 20g schnellwirkende KH

**2.) 10 g langwirksame Kohlehydrate zur Blutzuckerstabilisierung z. B.**

- 3 Stück Darvida oder ½ Stück Vollkornbrot oder Hauptmahlzeit

### Entlassung:

#### Entlassung mit bisheriger Therapie:

Bericht anpassen: falls insulinpflichtig

→ gleiche Insuline in Bericht wie bei Aufnahme!

#### Pat. neu insulinpflichtig:

Diabetesberatung vor Entlassung

→ Schulung d. Pat. über Insulin und Hypoglykämien

→ Erstellung einer Insulindosiertabelle