

Stationäre Blutzuckereinstellung auf Station 701/741

VORAB: dieses Konzept regelt den Ablauf bei Diabetikern, die nicht akut entgleist sind, und bei denen wiederholte ambulante Bemühungen im med. Ambulatorium, bei der Diabetesberatung UND Ernährungsberatung nicht erfolgreich waren. Diese Patienten sollen bereits vor Hospitalisation durch Diabetes- und Ernährungsberatung betreut sein. Diabetiker mit entgleistem Blutzucker sollen weiterhin auch notfallmässig am gleichen oder folgenden Tag hospitalisiert werden können.

Vorgehen und Zuständigkeiten bei stationärer Aufnahme

- Planung / Koordination des Aufenthaltes mit Station 701/741, Endokrinologie, Diabetes- und Ernährungsberatung innerhalb 10 Tagen vor Aufnahme
- Definition der Ziele des stationären Aufenthaltes durch zuweisenden Arzt im vorher erfassten ambulanten Bericht; (z.B. Angehen von Hypoglykämie-Ängsten, Objektivierung Insulinmenge und Kohlenhydrate, Sicherstellung, dass Insulin gespritzt wurde etc.);
- Anmeldung DFB und ERB (zusätzliche Anmeldung mit Vermerk stationäre Schulung in Haus 7)
- Ggf. zusätzliche Anmeldung Psychosomatik
- **Anmeldung auf Station via Bettendisposition**
- Der Stationsarzt ist für die ärztliche Betreuung, Verordnungen, Anpassungen Insulintherapie, Berichtswesen während des stationären Aufenthaltes verantwortlich. Mitbetreuung durch den behandelnden Endokrinologen. Der betreuende Arzt aus der Endokrinologie informiert das Stationsteam, dass der Patientin i.R. unseres stationären Konzeptes betreut wird.
- DFB/ ERB und Pflege sprechen untereinander ab, wer jeweils die Betreuung während der Mahlzeiten sicherstellt.
- Austrittsgespräch zusätzlich durch AA/OA Endokrinologie incl. Festlegung der nächsten ambulanten Kontrolle.

Stationäre Einstellung der Diabetestherapie

Tag 1-3 um 13:00 Uhr, gemeinsame Visite beim Patient (Endokrinologie, ERB DB, Pflege Station 701/741)

Im KSA berechnen wir alle ausgewiesenen KH vom Sanalogic. Patient wird informiert, dass er zu Hause nur die KH Mengen der Beilage und das Dessert berechnen soll.

| Tag | Pflege | Diabetesberatung | Ernährungsberatung | Bemerkungen |
|-------|--|---|---|---|
| 1 Tag | BZ /SG Messung überprüfen SG Kontrolle begleiten Anwendung Insulinschema 13:00 Visite BZ Kontrollen 22:00 und korrigieren 02:00 Uhr BZ Kontrolle | FGM instruieren Insulinschema repetieren Dokumentation Mittagessen begleiten Insulinmenge bestimmen. Pen-Injektion, überprüfen. 13:00 Visite : Mahlzeitenauslasstest klären Information an Pflege und ERB, welche Unterstützung Pat. beim Spritzen benötigt. <u>sst. Pen-Injektion</u> durch Pat.-> kontrolliert ERB die Anzahl Einheiten und schaut, dass Pat. das Insulin vor dem Essen spritzt. <u>Unterstützung beim Spritzen</u> -> Pflege od. DB übernimmt Begleitung der Pen-Injektion | Wissensstand, Compliance und Beratungsbedarf klären, je nach dem Themen wie: KHs (Arten, Vorkommen, Einfluss, Bremsen), KH-Listen, KH-Schätzen, Nährwertangaben, Berechnungen, Süßungsmittel, 13:00 Visite KH Mengen im KSA anpassen (KH zu wenig!) | Mittagessen ca. 12:25 Uhr Ev. Mahlzeiten-Auslasstest: Abendessen weg lassen. |
| 2 Tag | SG Messung begleiten Morgenessen KH berechnen und Insulin spritzen. Dokumentation 13:00 Visite | Zielwerte Hypoglykämie, Hyperglykämie Glucoseverlauf besprechen 13:00 Visite | Offene Themen weiter Mittagessen begleiten 13:00 Visite | |

| | | | | |
|-------|--|--|---|-------------------------------|
| | Abendessen KH berechnen und Insulinschema anwenden Bei Bedarf Hypomassnahmen überprüfen Ev. Korrektur um 22:00 Uhr | | | |
| 3 Tag | Insulinschema anwenden 13:00 Visite Abendessen KH berechnen und Insulinschema anwenden Ev. Korrektur um 22:00 Uhr | Insulinwirkungen, Injektionsstellen Mittagessen begleiten 13:00 Visite | Offene Themen weiter 13:00 Visite | Ev. Morgenessen weg lassen |
| 4 Tag | Morgenessen KH berechnen und Insulinschema anwenden | Verhalten bei Sport, Krankheit, Autofahren etc. Insulinschema anpassen, ev. Rezept Amb. Termin | Mittagessen begleiten Offene Themen weiter | |

Mahlzeitenauslastest auf Verordnung des zuweisenden Arztes zur Überprüfung der Dosierung des Basalinsulins bzw. der Basalrate.

Morgen-Test: Nichts essen am Morgen, bis 12.00 Uhr
Mittag Test: Nichts essen nach Frühstück bis ca. 18.00 Uhr
Abend-Test: Nichts essen ab 14.00 Uhr bis zum anderen Morgen
Bei allen Tests wird das Depotinsulin normal gespritzt. KEIN Essensinsulin
Blutzucker alle 2 Std messen; Ziel: 4-8 mmol/L
 Falls BZ unter 4: 10 g Traubenzucker nehmen
 Falls BZ über 8: 1 E Humalog resp. Novorapid s.c. in den Bauch spritzen