

Gemeinschaftspraxis (BAG)

Dr. med. Roger Lux

Dr. med. Christina Lux

Fachärzte für Innere Medizin

Akupunktur ◦ Ernährungsmedizin ◦ Hausärztliche Versorgung

Gesundheitszentrum am Lambertiplatz

Lambertiplatz 3, 48653 Coesfeld

Tel.: (0 25 41) 53 88, Fax (0 25 41) 8 73 13, E mail: info@gemeinschaftspraxis-lux.de, www.gemeinschaftspraxis-lux.de

Reisemedizinische Tipps für Diabetiker

Durch intensive Schulungen ist das Wissen um die adäquate Behandlung deutlich gestiegen. Dennoch gibt es immer wieder Sondersituationen, die neue Fragen aufwerfen und zu Unsicherheiten und Fehlern in der Therapie führen. Reisen gehören dazu. Werden aber mögliche Risiken rechtzeitig besprochen und die Reise gut vorbereitet, sind die meisten Probleme so gut wie immer vermeidbar.

Vor Flugreisen ist bei der Vorbereitung auf folgende Punkte zu achten:

- Englischsprachiges Attest mitführen
- Glukagon-Set mitführen (GlucaGen Hypo Kit©), Mitreisende einweisen
- Gründe gegen einen Flug: nur bei schweren Folgeerkrankungen
- Impfstatus überprüfen lassen
- Alles ins Handgepäck, incl. Notfall-BEs
- Bei Flügen alle zwei bis drei Stunden Blutzucker (BZ) kontrollieren

Umgang mit Insulin:

- Insulin sollte gekühlt gelagert werden (2-8°C). Es ist 4 Wochen haltbar, wenn es nicht über 24°C erhitzt wird. Insulin darf Temperaturen von 40°C maximal 24 Stunden ausgesetzt sein.
- Am Strand haben sich Thermobehälter oder Kühltaschen bewährt.
- Insulin darf höchstens 3 Tage bei Temperaturen von 0-5°C gelagert werden.
- Beim Erwerb von Insulin im Ausland auf die Konzentration achten: Neben U 100 und U 40 ist z.T. auch U 80 im Handel.

Flug und Zeitverschiebung:

Grundregeln für jeden Flug:

- Alle 2-3 Stunden BZ messen.
- Höhere BZ-Zielwerte anstreben, um Hypoglykämien zu vermeiden. Zielwert 120-180 mg/dl, deshalb Mahlzeiteninsulin um 25% reduzieren.
- Bei Ankunft baldigst die Uhr umstellen.
- Hypoglykämiegefahr in den nächsten Nächten am höchsten, ggf. nächtliches Basalinsulin reduzieren

Vorgehen bei Zeitverschiebung bei Intensivierter Insulintherapie (ICT):

Flug nach Westen

- Basalinsulindosis belassen, die Verlängerung des Tages kann mit Basalinsulin oder schnellwirkendem Insulin überbrückt werden z.B. alle 4 Stunden Normalinsulin.

Beispiel:

Flug von München nach Los Angeles (plus 9 Stunden) mit Basalinsulin abends 16 IE. Vortag abends: NPH-Basaldosis, im Flugzeug abends 9/24 NPH-Insulin Basalinsulin (also 6 IE) für die Verlängerung des Tages um 9 Stunden (Alternative abends 3 IE schnellwirkendes Insulin und 4,5 Stunden später nochmals 3 IE schnellwirkendes Insulin hinzugeben). Ankunft Los Angeles: Uhr um 9 Stunden zurückstellen.

Los Angeles abends: übliche Basalinsulindosis

Flug nach Osten:

Kurzer Flug:

- Abendliches Basalinsulin reduzieren, z.B. pro 6 Stunden Zeitverschiebung Basalraten-Halbtagsdosis halbieren.

Langer Flug:

- Abends übliche Basalinsulindosis, am nächsten Morgen Basalinsulin reduzieren.

Patientencheckliste:

Überprüfen: Diabetikerausweis, Blutzuckersenkende Arzneimittel, Utensilien für BZ-Selbstmessung, Teststreifen für Ketonkörpermessung im Urin, Alkoholtupfer, Traubenzucker und/ oder Glucogel, Nahrungsmittel mit schnell verfügbaren Kohlenhydraten, GlucagenHypokit®, Vorrat an Insulin, Pens, Spitzen, Messgerät/- Streifen vor Hitze und hoher Luftfeuchtigkeit schützen.

Wurden sie erst vor kurzem auf eine komplexere Insulintherapie eingestellt sollten Sie eine Reise in die Tropen vermeiden. In der Regel sind doch ca. 3 Monate nötig um sich mit der neuen Therapieform vertraut zu machen.

Magen-Darm-Infekt:

- Häufiger BZ kontrollieren um rechtzeitig Hyper- und auch Hypoglykämien zu erkennen.
- Insulinapplikation wie gewohnt weiterführen, aber in reduzierter Dosis: Mischinsulindosis um 30% reduzieren, bei der ICT: Basalinsulindosis beibehalten, Mahlzeiteninsulin um 30-50% reduzieren.
- Können keine Kohlenhydrate aufgenommen werden, empfiehlt sich gesüßter Tee (z.B. ein Liter mit 10 Stück Würfelzucker) abwechselnd mit gesalzener Bouillon oder isotonischen Getränken.
- Die Aufbaukost kann aus geraspelten Äpfeln, zerdrückten Bananen, Zwieback und Haferflocken bestehen.

Infekt mit Fieber:

- Bei fieberhaften Infekten hilft die Messung der Ketonkörper (ab BZ 250mg/dl) im Urin weiter, um einen absoluten Insulinmangel auszuschließen.
- Sind sie negativ, sollte das Basalinsulin um 10- max. 20% erhöht werden.
- Ebenso der BE-Faktor um den Faktor 0,5 steigern.
- Alle 4 Stunden sollten sie ihren BZ-Wert kontrollieren und bei Besserung das Insulin wieder reduzieren.

Sportreisen und Insulin:

- Insulintagesdosis bei längeren sportlichen Aktivitäten um 40-60% reduzieren
- minimale Insulinanpassung bei leichter sportlicher Betätigung von einer Dauer von 20-30 Minuten
- Bei moderater körperlicher Belastung: 50% Reduktion des Basalinsulins
- Bei hoher körperlicher Betätigung: 70-90% Reduktion des Basalinsulins
- Sport am Morgen: Reduktion des morgendlichen Basalinsulins um 20-50% bzw. der vorabendlichen Dosis um 25-50%
- Bei intensiver Belastung am Tag: Reduktion des Basalinsulins am Abend, Vorsicht: Sport und Alkohol am Abend: starker Hypoglykämiegefahr
- Trotz hyperglykämischer BZ-Werte nach körperlicher Betätigung: Reduktion des Basalinsulins
- Bei unerwarteter körperlicher Betätigung: 20-30 g Kohlenhydrate zu sich nehmen
- Keine körperliche Aktivität bei BZ-Werten größer 250mg/dl und Acetonnachweis im Urin oder BZ-Werte über 300mg/dl
- Bitte: engmaschige BZ-Kontrollen

Gute Erholung wünscht

Ihr Praxisteam Dres. Lux