

Diabetes mellitus

Was muß ein Diabetiker unterwegs beachten?

Personen mit einer Blutzuckererkrankung können im Prinzip genauso verreisen wie Gesunde. Sie müssen allerdings geschult sein und sich sehr gut auf den Umgang mit ihren Medikamenten verstehen. Die Gefahren bei einem Diabetiker liegen sowohl in einer Erhöhung des Blutzuckers (Hyperglykämie), als auch in einer Unterzuckerung (Hypoglykämie). Letztere ist wohl die gefährlichere Komplikation, da sie schnell und ohne wesentliche Vorwarnungen eintritt. Bei Reisen in fremde Regionen sollte sich jeder Diabetiker zunächst über die verschiedenen und teilweise fremden Kostformen und Kohlenhydrat-Austauschtabellen informieren. Hier helfen Ratgeber, die über den Buchhandel und Diabetikerverbände erhältlich sind, weiter. Darüber hinaus haben wir die wichtigsten Punkte in einer Liste zusammengefaßt.

Checkliste vor der Reise

- Medikamente in doppelter Menge mitnehmen
- BZ-Meßgerät und genügend Teststreifen mitnehmen
- Internationalen Diabetikerausweis besorgen
- Traubenzucker und kleine Zwischenmahlzeiten (z.B. Müsliriegel) besorgen
- Injektionsbesteck und Lanzetten in ausreichender Menge mitnehmen
- Eventuell Insulinkühlbox bestellen

Der Diabetiker-Bund empfiehlt, ein ärztliches Attest auf die Reise mitzunehmen, in welchem die Injektionsbehandlung und das Injektionsbesteck bescheinigt werden. Dies erspart Ärger und Zeit beim Zoll. Ein entsprechendes Zertifikat kann beim Diabetiker-Bund, Landesverband BW, Offenbachstrasse 12, 74629 Pfedelbach bestellt werden (adressierten und frankierten Rückumschlag beilegen).

Es ist unbedingt darauf zu achten, dass Medikamente, Teststreifen und Injektionsbestecke in doppelter Menge vorhanden sind. Wegen der Gefahr von Diebstahl und des Gepäckverlustes am Flughafen sollten diese lebensnotwendigen Dinge in zwei verschiedenen Gepäckstücken untergebracht werden. Ein Transport von Insulin im Koffer ist zu vermeiden, da in den Gepäckräumen der Flugzeuge oft Minustemperaturen herrschen.

Merke:

Insulin und Injektionsbesteck in doppelter Menge und in zwei verschiedenen Gepäckstücken transportieren.

Checkliste Zeitumstellung:

Die Zeitumstellung bereitet Diabetikern ein besonderes Problem. Wenn der Zielort nur ein oder zwei Stunden entfernt ist, entstehen normalerweise keine Schwierigkeiten. Bei größeren Entfernungen sollte sich insbesondere der insulinpflichtige Diabetiker an vorgegebene Regeln halten.

- **Einnahme von oralen Antidiabetika (Tabletten)**
Die Tabletten werden nach Umstellung der Uhren zu den üblichen Zeiten weitergenommen.
- **Einnahme von oralen Antidiabetika und Insulin:**
Die Tabletten werden nach Umstellung der Uhren zu den üblichen Zeiten weitergenommen, der Blutzucker wird alle drei Stunden gemessen und durch eventuelle Normal-Insulininjektionen eingestellt.
- **Insulintherapie:**
Bei kurzen Reisen ohne Zeitumstellung ist keine Änderung erforderlich, bei Zeitumstellung siehe unten.

Regeln für insulinpflichtige Reisende bei Zeitumstellungen:

- *Flug nach Westen (Zeitverlängerung, da der Tag länger wird)*
Pro Stunde Zeitverlängerung wird die nächste Insulindosis um ein Zwölftel (1/12) erhöht, anschließend Blutzuckerkontrolle alle 3 Stunden und Anpassung der Dosis.
- *Flug nach Osten (Zeitverkürzung, da der Tag kürzer wird)*
Pro Stunde Zeitverkürzung wird die nächste Insulindosis um ein Zwölftel (1/12) gekürzt, anschließend Blutzuckerkontrolle alle 3 Stunden und Anpassung der Dosis.

Hypoglykämie (Unterzuckerung)

Die Unterzuckerung (Hypoglykämie) ist nicht ungefährlich und kann schnell zur Bewußtseinseintrübung oder gar zum Schock mit Bewußtlosigkeit führen. Es sind entsprechende Gegenmaßnahmen einzuleiten:

Maßnahmen bei Hypoglykämie

Keine Beschwerden, Blutzucker unter 50 mg% - Aufnahme einer Broteinheit (1 BE)
Leichtes Schwitzen, Zittern und Hunger - Aufnahme von zwei Broteinheiten (2 BE)
Starkes Schwitzen, Denkstörungen, Herzklopfen - Aufnahme von drei Broteinheiten (3BE)
Verwirrtheitszustand, beginnende Somnolenz und Bewußtseinstörungen
- Hilfe nur durch Hilfsperson oder Arzt möglich.
- Hilfsperson: 1 Ampulle Glukagon s.c. (subkutan) oder i.m. (intramuskulär)
- Arzt: 40 mg 40%ige Glukose i.v. (intravenös) ggf. Glukoseinfusion

Merke:

Eine Unterzuckerung stellt sich schnell ein und muß dringend sofort behandelt werden.

Hyperglykämie (Blutzuckerentgleisung)

Die Entgleisung des Blutzucker im Sinne einer Erhöhung (Hyperglykämie) stellt sich immer langsam ein und führt unbehandelt allmählich über Durstgefühl, allgemeine Schwäche und Müdigkeit zur Bewußtseinseintrübung. Der Patient mit einer Hyperglykämie schläft sehr viel, kann aber aufgeweckt werden (im Gegensatz zum Patienten im hypoglykämischen Schock). Die regelmäßige Zuckermessung im Urin muß gerade auf einer Reise selbstverständlich sein. Dabei sollte der Urinzucker möglichst unter 1% liegen. Treten Werte über 3% auf, so ist eine Kontrolle des Acetons im Urin erforderlich. Sie kann über Urinteststreifen erfolgen. Liegt eine Acetonausscheidung vor, dann sollte der Diabetiker möglichst einen Arzt aufsuchen. Daneben ist für eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr zu sorgen, die durchaus mehrere Liter Wasser pro Tag betragen kann. Eine Neueinstellung des Blutzuckers ist anschließend dringend geboten.

Maßnahmen bei Hyperglykämie

Blutzucker erhöht > 250 mg% und Urinaceton negativ:

- Viel Trinken
- Blutzucker evtl. vorsichtig mit Normalinsulin senken *)
- Nahrungsaufnahme gleichzeitig, um Unterzuckerung vorzubeugen
- Blutzuckertests mehrmals täglich

Blutzucker erhöht > 250 mg% und Urinaceton positiv:

- Möglichst Arzt bestellen
- Sehr viel trinken
- Blutzucker durch Normal-Insulingabe senken (zusätzlich 20% des Tagesbedarfes) *)
- Blutzuckerkontrolle alle 2 Stunden
- Körperliche Schonung

*) 1 Einheit (E) Normalinsulin senkt den Blutzucker um ca. 25 mg%