

<p>Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Chefarzt Prof. Dr. med. J. Klepper</p>	<p>Diabeteskonzept Kinderklinik</p> <p>Elterninformation 5.5.1 Diabetes und Reisen</p> <p>Päd_Gesamt // V.1.0 5.5.1 // 21.02.2023</p>	
---	--	---

Diabetes und Reisen

Insulin und Blutglukoseteststreifen bei warmen Temperaturen:

- Behälter aus Styropor
- Edelstahl Thermoskanne
- Insulin zwischen Kleidungsstücke legen, Kühltasche benutzen (z.B. Thermofolien, Friokühltasche) oder in wasserdichte Frischhaltedose geben und in feuchte Handtücher wickeln. Ggf. in Bauchgurttasche dicht am Körper unter der Kleidung tragen
- Während der Autofahrt direkte Sonneneinstrahlung meiden, im Fußbereich aufbewahren
- „Aktuell gebräuchliche“ Diabetesutensilien bei Pausen nicht im Auto lassen
- Vorratsmengen temperaturgeschützt im unteren Bereich des Autokofferraumes für kurze Stopps möglich
- (Elektrische) Kühltaschen verwenden (Zigarettenanzünder)
- Auto möglichst im Schatten parken

Insulin und Blutglukoseteststreifen bei kalten Temperaturen:

- Dicht am Körper tragen/ verstauen
- Nicht in Außentasche vom Rucksack oder Anorak, optimal Innentasche
- Wichtig bei Rezeptabholung im Winter: keine Plastiktüte bei Frost
- Über Nacht mit in den Schlafsack nehmen.
- Styroporbehälter verwenden und Flasche mit warmem Wasser hineinstellen

Flugreisen:

- An Verzögerungen der Mahlzeiten denken
- Bei Neigung zur Reisekrankheit (Übelkeit, Erbrechen) möglichst keine Mahlzeiten (& Insulininjektion) unmittelbar vor Abflug (Unterzuckerungsgefahr bei Erbrechen!)
- Häufigere Blutzuckerkontrollen
- Blutglukose eher höher einstellen
- Zeitverschiebungen von < 4 Stunden bedürfen keiner weiteren Anpassung
- Bei Reisen in Richtung Westen verlängert sich der Tag. Hierdurch wird mehr Insulin benötigt. Morgens vor dem Abflug wird die gewohnte Menge an Basalinsulin gespritzt. Der zusätzliche Insulinbedarf wird mit ein bis zwei Injektionen mit Normalinsulin oder schnellwirksamen Analog-Insulin ausgeglichen. Am Abend Basisinsulin in gewohnter Menge. Während des Fluges Korrekturen (mit KE od. Insulin) je nach Blutglukose.
- Bei Reisen in Richtung Osten verkürzt sich der Tag. Vor der Abreise wird die übliche Menge Basalinsulin gespritzt. Die Normaldosis Insulin oder ein schnellwirksames Analog-Insulin zu den Mahlzeiten während des Fluges wird wie gewohnt berechnet. Durch die Zeitverschiebung wird am nächsten Morgen eine geringere Basaldosis benötigt. Während des Fluges Korrekturen (mit KE od. Insulin) je nach Blutglukose.

<p>Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Chefarzt Prof. Dr. med. J. Klepper</p>	<p>Diabeteskonzept Kinderklinik</p> <p>Elterninformation 5.5.1 Diabetes und Reisen</p> <p>Päd_Gesamt // V.1.0 5.5.1 // 21.02.2023</p>	 <p>KLINIKUM Aschaffenburg-Alzenau</p>
---	--	--

- Falls Sie mit Insulin Glargin (Lantus®) spritzen, so macht die Zeitverschiebung keine Probleme. Es kann die absolute Zeit der Injektion beibehalten werden. z. B. Verabreichung in Deutschland um 22 Uhr; Flug nach New York (6 Stunden zurück); Injektion dort um 16 Uhr Ortszeit; bei Rückflug nach Deutschland (6 Stunden vor) wieder um 22 Uhr Ortszeit. Ggf. Lantuserhöhung bei Flug in den Westen, Reduktion bei Flug in den Osten.
- Insulinpumpe: evtl. muss die Bluetooth-Verbindung beendet werden. Der Bolus muss dann direkt an der Pumpe abgegeben werden. Ihre Reise geht in eine andere Zeitzone. Dann muss sich nicht nur Ihr Organismus an den neuen Rhythmus anpassen, sondern auch Ihre Insulinpumpe. Ändert sich die Zeit um maximal zwei Stunden – unabhängig davon, in welcher Richtung -, können Sie die Uhrzeit der Pumpe einfach umstellen. Bis zu vier Stunden empfiehlt es sich, die Pumpe jeweils in 2-Stunden-Schritten jeden Tag an die neue Zeit anzupassen. Über vier Stunden Zeitverschiebung gibt es zwei Möglichkeiten: Entweder stellen Sie die Zeit wieder in 2-Stunden-Schritten über mehrere Tage auf die neue Zeit um; oder Sie stellen Ihre Basalrate konstant auf die niedrigste in 24 Stunden eingestellte Dosis ein und programmieren eine neue Basalrate. Höhere Blutzuckerwerte müssen dann mit einem Bolus korrigiert werden. Sobald Sie sich an die neue Zeit gewöhnt haben, programmieren Sie wieder die ursprüngliche Basalrate in der Pumpe.

Maßnahmen bei akut (dazukommenden) Erkrankungen:

- Bei Erkältungskrankheiten mit Fieber steigt in der Regel Ihr Insulinbedarf, Basalinsulin und KE-Faktoren erhöhen
- Adäquate Kohlenhydrateinnahme bei Erbrechen und/oder Durchfall
- Adäquate Flüssigkeitszufuhr
- Häufige Blutzuckerkontrollen
- Ketone im Urin messen
- Bei Menschen mit Diabetes mellitus Typ 1 keine vollständige Unterbrechung der Insulinzufuhr (Basalinsulinsubstitution!)

Alles, was Dir in Bezug auf Deinen Diabetes im Urlaub unklar ist, bespreche rechtzeitig vorher mit Deinem Arzt und der Diabetesberaterin. Auch Tipps und Hinweise aus Selbsthilfegruppen und Zeitschriften helfen, sich vor unliebsamen Überraschungen zu schützen.

Quelle: „Reisen trotz und mit Diabetes“, Rüdiger Landgraf, Axel Bachmann, Rosalie Lohr, München; „Schöne Urlaubszeit - Reisetipps für Diabetiker“, www.diabetes-deutschland.de
Das Handout wurde Anhand der Unterlagen und mit freundlicher Genehmigung unserer Kollegen in Darmstadt (Diabeteszentrum) erstellt