
Erfahrungsbericht

von

Dr. Stephan Kress

Diabetes Typ 3 c Schulung

13.7. bis 15.7.2018 Fulda

*Wertvolles für den
Alltag für Typ 3 c
Diabetespatienten
in menschlicher
Atmosphäre*

Fulda war ein sehr lohnendes Wochenende für alle Betroffenen und Angehörigen. In angenehmer Umgebung wurde ein Erfahrungsaustausch, Diabetes-Auffrischungsschulung, ärztliche Diabetessprechstunde, Erfahrungen mit kontinuierlichen Flash-Glukose sowie Bewegungserfahrung vermittelt und psychologische Aspekte angesprochen.

*Weniger Stechen,
mehr Überblick über
die Stoffwechsellage,
größere Chancen,
Fehler zu entdecken
und mehr
Lebensqualität durch
FGM*

Der Einstieg erfolgte mit der neuen kontinuierlichen Blutzuckermesstechnik der FGM

Dr. Schläger referierte über neue Messtechnik. Interpretation, Handhabung und Möglichkeiten des FGM für den Alltag von Typ 3 c wurde geschult. Anschließend wurden bei jedem Teilnehmer ein FGM Gerät ausgegeben und ein Sensor appliziert. Alle Teilnehmer verglichen mehrfach Ihre Messerfahrungen über das gesamte Wochenende und tauschten ihre Erfahrungen miteinander beim Essen und Bewegung. Mittlerweile waren bereits 83% der Patienten mit einem FGM/CGM auch zuhause versorgt.

*Schulung sollte bei
jedem Typ 3 c
Diabetes am Anfang
erfolgen, aber die
Realität sieht anders
aus*

Fehlende Diabetes-Schulung ist ein großes Defizit bei Typ 3 c Diabetes

Eine Diabetesschulung ist eine elementare Grundvoraussetzung für den Typ 3c Diabetes. Umso erstaunlicher war es, von den Teilnehmern zu erfahren, dass etwa ein Drittel der Teilnehmer bisher nicht an einer strukturierten Diabetesschulung teilgenommen hat.

Umso wichtiger war es, die Kernthemen des Diabetes Selbstmanagement zu vermitteln:

- Hypoglykämie und Ketoazidose beherrschen
- Ernährung bei Typ 3 c; Fette und BE's richtig schätzen
- Bewegung und Dosisanpassung von Insulin
- Messtechnik und FGM und CGM und deren Auswertung
- Insulindosisanpassung

Nahezu alle Teilnehmer hatten bisher noch nie über Ketoazidose gehört. Keiner der Teilnehmer hatte Teststreifen zu Ketonmessung.

Viele Fehler im Diabetesselbstmanagement wurden entdeckt

In der ärztlichen Sprechstunde konnten Fehler entdeckt und Tipps für eine Verbesserung der Stoffwechseleinstellung gegeben werden.

Jedem Teilnehmer wurde eine ärztliche Beratung angeboten. In einer individuellen Beratung wurden viele Fehler im Diabetesselbstmanagement entdeckt.

Mit Hilfe eines strukturierten Fragebogens wurde die individuelle ärztliche Visite mit der Assistenz von Frau Twardawa vorbereitet. Der Fragebogen diente dazu, die individuellen Diabetesprobleme zu beschreiben und der Empfehlungsübermittlung an den weiterbehandelnden Hausarzt.

Auf freiwilliger Basis wurde der Fragebogen in anonymisierter Form 13 Teilnehmern, 8 Frauen und 5 Männern im Alter von 48 bis 86 Jahren, zur Verfügung gestellt. 1 Fragebogen war unvollständig.

77 % hatten eine Pankreatektomie, 15 % eine Pankreasteilresektion und 8 % eine chronische Pankreatitis.

Alle nahmen Enzyme wegen exokriner Pankreasinsuffizienz ein, wobei 46 % Diarrhoen oder weichen Stuhlgang angaben.

Die Diabetestherapie war in 83 % eine ICT, in je 8 % eine CT oder OAD Therapie. Das größte Problem waren Hypoglykämien und Hypoglykämiewahrnehmungsstörungen bei 75 % der Teilnehmer

In einer individuellen Beratung wurden viele Fehler im Diabetesselbstmanagement entdeckt:

- fehlender Nadelwechsel in 17 %
- fehlender Lancettenwechsel in 25 %
- Spritzortwechsel war allen bekannt
- die Bedeutung Lipodystrophien war den meisten unbekannt
- 24 Basalinsulinversorgung 8 %
- zu stramme Korrekturfaktoren 25 %
- fehlende BE-Berücksichtigung bei der Mahlzeiteninsulindosis

- zu viel gesamt Insulindosis 25 %
- Kalkulation der Insulindosis nach BE-Faktoren 50 %
- es gab keine bisherigen Erfahrungen mit einer Ketoazidose

Nach einer individuellen Beratung wurde allen Teilnehmern schriftlich Änderungsempfehlungen ihrer Therapie bzw. der Insulintechnik ausgegeben. Die Umsetzung dieser Empfehlung zeigte bereits am folgenden Tag bei einigen im Blutzuckerverlauf einen Erfolg.

Die **Bewegung zum Erhalt der Gesundheit**

*Bewegungseinheiten
standen unter dem
Motto, dem Tumor
davonlaufen*

Es wurde unter Leitung drei Bewegungseinheiten (Geh- und Koordinationstraining, Wassergymnastik und Sparziergang) angeboten, die allen Teilnehmern Freude gemacht hatten. Es konnte der positive blutzuckersenkende Aspekt bei einigen Teilnehmern im Blutzuckerprofil gezeigt werden. Zwei Teilnehmer zeigten einen Blutzuckeranstieg, der auf eine individuell zu große Belastung zurückgeführt werden konnte. Laufen ohne Schnaufen wurde dann als wichtige Regel verstanden. Die Bewegungseinheiten trugen sehr zum Wohlbefinden und zur positiven Gruppendynamik bei.

*Glück ist Alltag minus
Erwartungen*

Psychologische Aspekte der Krankheitsverarbeitung

Jeder Mensch hat eine Vorstellung von „Glück“ im Kopf. Wenn es besser kommt, als man erwartet hat, ist man glücklich. Wenn es schlechter kommt als erwartet, ist man unglücklich. Dr. Borchert machte in seinem Vortrag Mut, den Alltag eines Typ 3 c Diabetes anzunehmen. Er zeigte Wege auf, die eigene Motivation zum Selbstmanagement zu stärken.

In der psychologischen Betreuung zeigte sich ein enormer Bedarf, für den bei zukünftigen Veranstaltungen noch mehr Zeit eingeräumt werden muss.

*Perfekte Organisation,
Verpflegung und
Übernachtung*

Organisation und Unterbringung

Der Garant für diese Veranstaltung war eine perfekte Organisation von Frau und Herrn Stang von der TEB. Die erkrankten Teilnehmer lobten die Unterbringung und konnten am reichhaltigen Essensbuffet immer etwas Leckeres finden, dass sie aufgrund der Erkrankung auch gut vertragen hatten.

Fazit: Es gibt viele Gründe, diese Veranstaltung zu wiederholen.