

# HYPERGLYKÄMIE

= **Überzuckerung**

→ BZ nüchtern über > 100 mg/dl

→ BZ 2 Std. nach Beendigung der Mahlzeit über **> 180 mg/dl**

**HYPER**



**zu viel**

**GLYK**



**Zucker**

**ÄMIE**



**Im Blut**



**Was sind die URSACHEN ???**

↓ <b>Insulin</b>	Basalinsulin ↓: zu geringe/falsch programmierte Basalrate Bolusinsulin ↓: zu geringer/falscher Bolusfaktor für Essen/Korrektur Bolusabgabe: vergessen, zwischendurch gegessen, Berechnungsfehler Defekte: Pen, Pumpe, Pod Katheterprobleme: Verstopfung, Knick, Kanüle ist rausgerutscht, ... Weglassen von Insulin Insulin unwirksam: in Infiltrate gespritzt, Hitze, Kälte
↑ <b>Kohlenhydrate (BE)</b>	Berechnungsfehler: falsche Schätzung, falsch gewogen Wirksamkeitsdauer der KH nicht berücksichtigt: z.B. fette Speisen Defekte Waage
↓ <b>Bewegung</b>	Deutlich weniger Bewegung als üblicherweise (chillen)
<b>Stress</b>	Psychischer Stress: Schularbeiten, Liebeskummer, Ärger, Angst, ...
<b>Fieberhafte Infekte</b> <small>oberen Atemwege/Harnwegsinfekte</small>	Stresshormone bringen die Leber dazu mehr Zucker zu produzieren → BZ-Anstieg ↑
<b>Dawnphänomen/Duskphänomen</b>	Hormone bewirken einen BZ-Anstieg ↑ (Morgendämmerung/Abenddämmerung)
<b>Gegenregulation</b>	Bei einem unerkannten Hypo bewirken Hormone die Freisetzung von gespeicherter Leberglukose und dadurch einen BZ-Anstieg ↑
<b>Medikamente - Kortison</b> <small>(Asthma, Allergien)</small> <b>Operationen, Unfälle</b>	Kortison regt Leber zur Glukoseproduktion an Erhöhter Insulinbedarf durch Stress

**HYPERGLYKÄMIE MERKBLATT**

**UKKJ-FM**

gültig ab: 15.06.2020

Version: 02

Seite 2 von 3



<b>Anzeichen einer HYPERGLYKÄMIE</b> (BZ übersteigt Zielwert <b>wesentlich</b> )	<b>Anzeichen einer STOFFWECHSELENTGLEISUNG</b> (BZ-Werte überschreiten <b>mehrfach</b> den Zielbereich)
Viel Durst	Starke Kopfschmerzen
Starker Harndrang 	Übelkeit, Erbrechen 
Müdigkeit, Antriebsarmut	Bauch-, Unterleibsschmerzen
Sehstörungen	Azetongeruch in der Atemluft
Harnwegsinfekte	Tiefe, schwere Atmung
Entzündungen der Haut, Wundheilungsstörungen	Muskelschwere, Schläfrigkeit
Gewichtsverlust	Bewusstseinstörung Bewusstseinsverlust → <b>Koma</b>



## HYPERGLYKÄMIE MERKBLATT

UKKJ-FM

gültig ab: 15.06.2020

Version: 02

Seite 3 von 3



### MAßNAHMEN

Detaillierte Handlungspläne und Informationen sind in den Schulungsunterlagen: „Hyperglykämische Stoffwechsellage“, „Typ 1 Diabetes Mellitus: Was tun bei Krankheit“, „Insulinadaptation beim Kind/Jugendlichen mit DM Typ 1“ zu finden!

### Allgemein gilt:

- **Kontrolle des Pumpensystems:** Katheter/Pod → korrekter Sitz, Schlauchsystem intakt,...
- **Kontrolle des Pens**
- **Auf intakte Spritzstelle achten!**
- **Kontrolle des Insulins:** Ablaufdatum, optische Veränderungen

### → MEHR INSULIN !!!



Abb 1

- **Schnellwirksames Insulin ↑:** Mittels Korrekturfaktor auf BZ-Ziel 100 mg/dl korrigieren
- **Basis/Basalrate erhöhen ↑:** Steigerung des Basisinsulins/Basalrate
- **Engmaschige Blutzuckerkontrollen** (alle 1-2h) durchführen!
- **Ketonkontrolle im Blut/Harn:** Nachweisbares Keton im Blut/Harn beeinflusst die Insulinempfindlichkeit des Körpers negativ!
- Viel ↑↑↑ **Wasser** trinken
- Keine kohlenhydrathaltigen Nahrungsmittel essen
- Kein Sport

→ Wenn sich **keine Besserung** der hohen Blutzuckerwerte einstellt, bitte das **Diabetesteam kontaktieren!**

→ Bei deutlichen **Anzeichen einer Stoffwechsellage** - einer **Verschlechterung des Allgemeinzustands**, Anzeichen von **Austrocknung**, bestehendem **Erbrechen** (> 2 Std), **Blut-Ketonwert  $\geq 1,5$  mmol/l** **sofort** das Krankenhaus aufsuchen!

**Ketoazidosegefahr = Lebensgefahr!**

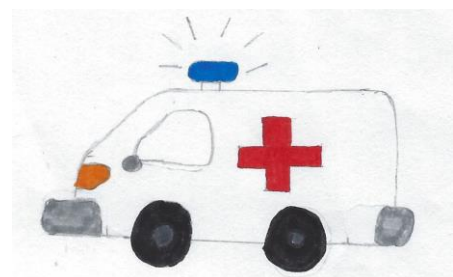


Abb. 1: <https://www.biospace.com/article/new-report-shows-price-of-insulin-doubled-from-2012-to-2016/>