Abbott

HABEN SIE

TYP-F-DIABETES?

Wissenswertes über das Leben mit Diabetes –
ein Ratgeber für Familienmitglieder und Freunde

INHALT

Was ist Typ-F-Diabetes? 4

Diagnose Diabetes – alles „Typsache“? 5

Typ-1-Diabetes 5

Typ-2-Diabetes 6

Weitere Diabetesformen 6

Die Therapie erarbeiten, annehmen und umsetzen 7

Hilfe, ich habe Typ-F-Diabetes – was bedeutet das für mich? 8

Typ-F-Knigge: Tipps und Wissenswertes für Angehörige von Menschen mit Diabetes Dos & Don’ts für Menschen mit Typ-F-Diabetes 9

Warum Glukosemessungen so wichtig sind 10

Kontinuierliche Glukosemessung mit Abbotts FreeStyle Libre 2 10

Digitale Gesundheitslösungen als Unterstützung in der Diabetestherapie 11

mg/dl, HbA1c, AGP & Co. – die wichtigsten Abkürzungen im Diabetesmanagement und was sie bedeuten 11

Akute Komplikationen und Erste Hilfe – das sollten Sie wissen 12

Kurzinterviews 14

LIEBE LESERINNEN UND LESER,

haben Sie auch „Typ-F-Diabetes“? Vielleicht haben Sie noch nie davon gehört – und doch kann es durchaus sein, dass auch Sie zum Kreis der Menschen mit Typ-F-Diabetes zählen. Der Hintergrund: Die Diagnose und die Veränderungen, die das Leben mit der Erkrankung mit sich bringt, betreffen nicht nur Menschen mit Diabetes selbst, sondern auch das persönliche Umfeld. Aus diesem Grund werden diese Personen auch als „Menschen mit Typ-F-Diabetes“ bezeichnet – das F steht für Freunde und Familie. Ihre genaue Anzahl ist nicht bekannt – doch bei mindestens 7,3 Millionen Menschen mit Diabetes in Deutschland[1], könnte die Anzahl der Menschen mit Typ-F-Diabetes bei über 22 Millionen liegen. Wenn Sie auch dazu gehören, sind Sie auf jeden Fall mit ihren Gedanken und Sorgen nicht allein. Viele Angehörige und Freunde sind nach der Diagnose zunächst überfordert und wissen nicht, wie sie einen nahestehenden Menschen mit Diabetes am besten unterstützen können. Dabei soll diese Broschüre helfen. Sie befasst sich mit den wichtigsten Fragen und Antworten für Menschen mit Typ-F-Diabetes – und verrät, wie moderne Medizintechnik den Alltag mit der Erkrankung erleichtern kann.

Mit den besten Grüßen

Ihr Abbott-Team

Abbott

Auf diesen Seiten wird ausschließlich aus Gründen der besseren Lesbarkeit das generische Maskulinum verwendet. Alle personenbezogenen Bezeichnungen sind daher ausdrücklich geschlechtsneutral zu verstehen.

WAS IST TYP-F-DIABETES?

Die Diagnose Diabetes ist häufig ein Schock. Zwar gibt es verschiedene Formen der Stoffwechselstörung – die häufigsten davon sind Typ-1- und Typ-2-Diabetes – doch sie alle bedeuten einen großen Einschnitt in den gewohnten Alltag und können das ganze Leben auf den Kopf stellen. Das gilt nicht nur für Menschen mit Diabetes selbst, sondern auch für ihr soziales Umfeld, zum Beispiel Familienmitglieder oder Freunde. Immer häufiger hört und liest man deswegen vom sogenannten Typ-F-Diabetes. Dabei handelt es sich nicht um eine Krankheit, sondern um eine Bezeichnung, die sich vor einigen Jahren vor allem in Online-Portalen für das persönliche Umfeld von Menschen mit Diabetes etabliert hat. Eltern, Großeltern, Kinder, (Ehe)partner, Freunde oder Kollegen: Sie alle haben Typ-F-Diabetes, wenn ihr Alltag ebenfalls von der Erkrankung beeinflusst wird.

DIAGNOSE DIABETES – ALLES „TYPSACHE“?

Am Anfang jedes Typ-F-Diabetes steht eine „echte“ Diabetesdiagnose einer nahestehenden Person – sei es aus der Familie oder im Freundeskreis. Diabetes ist dabei kein eindeutiges Krankheitsbild, sondern ein Überbegriff für verschiedene Stoffwechselerkrankungen, die hier kurz vorgestellt werden. Leitbefund beim Diabetes ist die chronische Hyperglykämie (zu hohe Glukosewerte), Ursache ist entweder eine gestörte Insulinsekretion oder eine gestörte Insulinwirkung oder meist beides.

TYP-1-DIABETES

Rund 370.000 Menschen in Deutschland leben mit Typ-1-Diabetes[1] – einer Autoimmunerkrankung, die sich meist bereits im Kindes- oder Jugendalter manifestiert. Bei dieser Diabetesform wird innerhalb kurzer Zeit in der Bauchspeicheldrüse kein Insulin mehr produziert und es kommt zu einem „absoluten Insulinmangel“. Das Hormon ist jedoch lebenswichtig, um Glukose (= „Zucker“) aus dem Blut in die Körperzellen zu schleusen – geschieht das nicht, steigt der Glukosespiegel unkontrolliert an und verursacht unter anderem die folgenden charakteristischen Symptome:

- **ständiger Durst und häufiger Harndrang**
- **Gewichtsabnahme**
- **Müdigkeit und Abgeschlagenheit**
- **trockene Haut**
- **selten: Azetongeruch beim Ausatmen**

Behandlung: Bei Typ-1-Diabetes wird eine lebenslange Insulintherapie notwendig, wobei sowohl Insulin als Grundbedarf („Basalinsulin“) als auch kurzwirksames Mahlzeiteninsulin („Bolusinsulin“) zugeführt werden müssen. Das Hormon kann entweder durch Injektionen mit einem speziellen „Pen“ erfolgen oder aber über eine Insulinpumpe.

TYP-2-DIABETES

6,9 Millionen Menschen hierzulande haben Typ-2-Diabetes[1] – das sind fast 95 % der Diabeteserkrankungen in Deutschland. Die Erkrankung entsteht dadurch, dass Körperzellen zunehmend unsensibel gegenüber Insulin werden. Diese Insulinresistenz verursacht einen „relativen Insulinmangel", sodass auch hier der Glukosespiegel (= „Zuckerspiegel") im Blut ansteigt – meist langfristig und über viele Jahre hinweg, da sich die Erkrankung im Anfangsstadium kaum bemerkbar macht. Man geht deswegen auch von einer hohen Dunkelziffer aus.[1] Als Risikofaktoren für Typ-2-Diabetes gelten unter anderem:

- **Alter über 45 Jahre**
- **Übergewicht**
- **genetische Vorbelastung**
- **Bewegungsmangel**

Behandlung: Typ-2-Diabetes kann in einigen Fällen bereits durch eine Änderung der Lebensgewohnheiten, das heißt, durch eine ausgewogene Ernährung, ggf. Gewichtsreduktion und durch regelmäßige Bewegung gut behandelt werden. Andere Patienten benötigen eine Tablettentherapie oder müssen sich Insulin zuführen (mithilfe eines Pens oder einer Insulinpumpe). Die Entscheidung über die geeignete Behandlung trifft der Arzt in Absprache mit dem Patienten.

WEITERE DIABETESFORMEN

Neben Typ-1- und Typ-2- gibt es noch weitere Diabetesformen, die weitaus seltener vorkommen. Die Weltgesundheitsorganisation WHO fasst mit dem Begriff „Typ-3-Diabetes" insgesamt 8 verschiedene Krankheitsbilder zusammen; diese werden beispielsweise durch genetische Defekte, bestimmte Vorerkrankungen oder Infektionen verursacht.
Eine weitere Sonderform einer Diabeteserkrankung ist Schwangerschaftsdiabetes (Gestationsdiabetes), die manchmal auch als Typ-4-Diabetes bezeichnet wird. Diese tritt während einer Schwangerschaft auf, wenn sich bestimmte Schwangerschaftshormone auf den Glukosestoffwechsel auswirken und eine Insulinresistenz verursachen. Nach der Entbindung bleibt das Risiko für einen späteren Typ-2-Diabetes erhöht.

DIE THERAPIE ERARBEITEN, ANNEHMEN UND UMSETZEN

So unterschiedlich die Erkrankung bei jedem einzelnen Menschen mit Diabetes sein kann, so verschieden sind auch die Therapieformen. Jede von ihnen stellt dabei einen Einschnitt in den normalen Alltag dar und kann für Menschen mit Diabetes manchmal auch mühsam und frustrierend sein. Das Diabetesmanagement ist eine Lebensaufgabe – diese anzunehmen, ist essentiell für eine bestmögliche Gesundheit. Sonst sind sowohl akute Komplikationen (siehe S. 12/13) als auch langfristige Folgeerkrankungen möglich. Zu den häufigsten Folgeerkrankungen einer nicht gut eingestellten Diabeteserkrankung bzw. einer vernachlässigten Therapie gehören Wundheilungs- und Durchblutungsstörungen in den Füßen und Beinen (bis hin zu Amputationen), Augenerkrankungen, Niereninsuffizienz, Herzinfarkt und Schlaganfälle.

Das gemeinsame Erarbeiten einer individuellen Therapie mit dem Arzt und Diabetesberater sowie das Befolgen der vereinbarten Strategie werden auch als Adhärenz bezeichnet.

Und auch Sie als Mensch mit Typ-F-Diabetes können dabei eine bedeutende Rolle spielen und Ihre Angehörigen oder Freunde dabei unterstützen und motivieren, ihre Ziele zu erreichen.

HILFE, ICH HABE TYP-F-DIABETES – WAS BEDEUTET DAS FÜR MICH?

In Deutschland leben mindestens 7,3 Millionen Menschen mit Diabetes.[1] Geht man von 3 nahestehenden Personen im Umfeld von Menschen mit Diabetes aus, gibt es hierzulande fast 22 Millionen Familienmitglieder und Freunde, die ebenfalls von der Diagnose betroffen sind – und deren Leben sich durch den Alltag mit Diabetes verändert.

Ernährungsanpassungen, Insulintherapie oder Tabletten, Arztbesuche, regelmäßige Glukosemessungen, Sorge um zu hohe oder zu niedrige Werte, Angst vor Folgeerkrankungen: Eine Diabetes-Diagnose verändert nicht selten das ganze Leben des Betroffenen – und auch das der Angehörigen. Es ist normal, sich zunächst überfordert zu fühlen – doch es ist wichtig, die Erkrankung als Teil des Lebens zu akzeptieren.

Für Sie als Menschen mit Typ-F-Diabetes ist die Diagnose Ihres Angehörigen oder Freundes und das „neue Leben mit Diabetes" auch eine Chance. Sie können ebenfalls viel über den menschlichen Körper und Stoffwechsel lernen – etwa über die Auswirkungen von Faktoren wie Ernährung oder Bewegung auf den Glukosespiegel. Und Sie können Ihren Angehörigen oder Freund emotional und praktisch unterstützen und damit die Beziehung, die Sie mit dem Menschen verbindet, stärken und vertiefen.

Schon lange ist bekannt: Das Leben mit chronischen Erkrankungen wird durch die Unterstützung nahestehender Personen deutlich erleichtert. So schreibt etwa das „Center for Disease Control and Prevention" in Atlanta, USA, über den Stellenwert von Menschen mit Typ-F-Diabetes[2]: „Eine der zuverlässigsten Methoden, um vorherzusagen, wie gut jemand mit dem Diabetesmanagement umgehen kann, ist das Maß an Unterstützung von Familie und Freunden." Diabetesmanagement gelingt also besser zusammen – wenn Therapien, Ängste, Sorgen besprochen werden und Menschen mit Diabetes Rückhalt und Rat von ihren Angehörigen erhalten.

TYP-F-KNIGGE: TIPPS UND WISSENSWERTES FÜR ANGEHÖRIGE VON MENSCHEN MIT DIABETES

Eine Diabeteserkrankung ist im Alltag mit zahlreichen Herausforderungen verbunden. Viele Menschen mit Typ-F-Diabetes möchten ihre Angehörigen dabei unterstützen – wissen aber oft nicht, was sie konkret tun können. Dr. Nicola Haller, Diabetesberaterin, staatlich geprüfte Diätassistentin, Diplom-Medizinpädagogin und Vorsitzende des Verbandes der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland (VDBD) e. V., gibt Menschen mit Typ-F-Diabetes Tipps, wie gemeinsames Diabetesmanagement gelingen kann.

DOS & DON'TS FÜR MENSCHEN MIT TYP-F-DIABETES

1. **Über die Erkrankung informieren – aber nicht alles besser wissen.** „Informieren Sie sich, zeigen Sie offenes Interesse, und fragen Sie den Menschen mit Diabetes, wie Sie helfen können. Halten Sie sich aber zurück mit unnötigen Ratschlägen oder warten Sie einfach ab, bis Sie gefragt werden."

2. **Verständnis zeigen – aber keine Vorwürfe machen.** „Gute Vorsätze werden nicht immer eingehalten oder die Glukoseverläufe spielen verrückt – statt Vorwürfen ist es dann besser, einer nahestehenden Person zu sagen, dass man für sie da ist."

3. **Motivieren – aber nicht bedrängen:** „Es kann zermürbend sein, sich den ganzen Tag mit der Erkrankung auseinandersetzen zu müssen. Familienmitglieder oder Freunde können motivieren – zum Beispiel zur zusätzlichen Kontrolle der Glukosewerte, zum Sport oder zur Aktivität."

4. **Aktiv unterstützen – aber nicht bevormunden.** „Aktive Unterstützung kann beispielsweise durch das gemeinsame Auswerten von Glukoseverläufen geschehen. Dadurch kann man gemeinsam das Diabetesmanagement Schritt für Schritt weiter verbessern."

5. **Wissen, was im Notfall zu tun ist – und nicht zögern, Hilfe zu rufen:** „Informieren Sie sich über das richtige Verhalten im Notfall. Zögern Sie aber niemals, bei akuten Stoffwechselentgleisungen den Notruf zu wählen, wenn Sie sich selbst überfordert fühlen."

WARUM GLUKOSEMESSUNGEN SO WICHTIG SIND

Sowohl bei Typ-1- als auch häufig bei Typ-2-Diabetes sind regelmäßige Glukosemessungen fester Bestandteil des Diabetesmanagements. Der aktuelle Glukosewert dient dabei unter anderem als Basis für die Berechnung der Insulindosis. Die klassische Methode zur Glukosekontrolle ist die Blutzuckermessung: Dabei wird nach einem Stich in den Finger ein Tropfen Blut auf einen Teststreifen aufgetragen – ein Messgerät ermittelt daraus den aktuellen Blutzuckerwert. Eine einfache[3], diskrete[4] und sichere[5,6] Alternative dazu stellen kontinuierliche, sensorbasierte Glukosemesssysteme wie FreeStyle Libre 2[7] von Abbott dar – ohne routinehaftes Fingerstechen.[8,9] Dabei wird ein Sensor von etwa der Größe eines 2-Euro-Stücks am Oberarm appliziert, der die Glukosewerte kontinuierlich aufzeichnet. Die Erfassung der Werte erfolgt durch einen kurzen Scan des Sensors mit einem speziellen Lesegerät oder mithilfe der Smartphone-App „FreeStyle LibreLink“[10], die für Android und iOS-Systeme verfügbar[11] ist.

KONTINUIERLICHE GLUKOSEMESSUNG MIT ABBOTTS FREESTYLE LIBRE 2

Das kontinuierliche Glukosemonitoring mit Abbotts FreeStyle Libre 2 ist dabei nicht nur einfach[3], schmerzfrei[12,13] und diskret[4], sondern verbessert in vielen Fällen auch die Diabetestherapie.[14-18] Während die Blutzuckermessung zum Beispiel immer nur einen punktuellen Wert zu einem bestimmten Zeitpunkt liefert, bildet FreeStyle Libre 2 mit jedem Scan zusätzliche Informationen ab. So zeigen beispielsweise Trendpfeile an, ob der Glukosewert in den nächsten 30 Minuten voraussichtlich sinkt, steigt oder konstant bleiben wird. Der Glukoseverlauf veranschaulicht, wie sich der Wert in den letzten Stunden entwickelt hat. Dadurch werden Zusammenhänge zwischen Faktoren wie Nahrungsaufnahme, Bewegung, Stress und Insulingaben auf einen Blick sichtbar. Darüber hinaus bietet FreeStyle Libre 2 eine optionale Alarmfunktion[19], sodass der Nutzer – wenn er das möchte – bei zu hohen oder zu niedrigen Werten sowie bei einem Signalverlust gewarnt wird. So wird zum Beispiel das Risiko minimiert, Unterzuckerungen während der Nacht zu verschlafen.

Tipp für Menschen mit Typ-F-Diabetes: Lassen Sie sich von Ihrem Angehörigen die Glukoseverläufe zeigen und machen Sie sich damit vertraut – so können Sie zusammen lernen, welche Faktoren (z. B. Nahrungsmittel, Bewegung, Medikamente) welche Auswirkungen auf den Glukosespiegel haben. Zusammen mit dem behandelnden Arzt kann durch die Interpretation der Glukoseverläufe die Therapie immer wieder aufs Neue angepasst und verbessert werden.

DIGITALE GESUNDHEITSLÖSUNGEN ALS UNTERSTÜTZUNG IN DER DIABETESTHERAPIE

Mit der FreeStyle LibreLink[10] App können FreeStyle Libre 2 Sensoren auch ohne eigenes Lesegerät gescannt werden – die Glukosedaten werden dann direkt auf das Smartphone übertragen. Die Alarmfunktion ist ebenfalls mit dem Smartphone nutzbar – immer dann, wenn der Sensor auch damit gestartet wurde.[20]

Für Menschen mit Typ-F-Diabetes stellt Abbott eine eigene App zur Verfügung: LibreLinkUp[21] ist eine App für Angehörige und Freunde von Menschen mit Diabetes, die mit einer FreeStyle LibreLink App verknüpft ist.[22] Hierzu sendet der FreeStyle LibreLink Nutzer dem Nutzer der LibreLinkUp App eine Einladung.[23] Nachdem die Einladung angenommen wurde, werden bei jedem Scan des FreeStyle LibreLink Nutzers der aktuelle Glukosewert sowie der Trendpfeil automatisch am Smartphone des LibreLinkUp Nutzers angezeigt. Auch die Alarme[19] können per Push-Funktion übertragen werden.

MG/DL, HBA1C, AGP & CO.

DIE WICHTIGSTEN ABKÜRZUNGEN IM DIABETESMANAGEMENT UND WAS SIE BEDEUTEN

MG/DL UND MMOL/L: Einheiten, in denen der aktuelle Glukosewert angezeigt wird (variiert regional in Deutschland, abhängig davon, welche Einheit geläufig ist)

HBA1C: Langzeit-Glukosewert der letzten Monate. Ein zu hoher HbA1c-Wert gilt als Risikofaktor für diabetische Folgeerkrankungen.

CGM: Kontinuierliches Glukosemesssystem (CGM steht im Englischen für continuous glucose monitoring), wie z. B. FreeStyle Libre 2

BZSM: Blutzuckerselbstmessung (mit Lanzette, Fingerstich, Blutstropfen und Messgerät)

AGP: Ambulantes Glukoseprofil – erleichtert vor allem medizinischem Fachpersonal die Auswertung von Glukoseverläufen, die durch kontinuierliche Glukosemesssysteme aufgezeichnet werden.

AKUTE KOMPLIKATIONEN UND ERSTE HILFE – DAS SOLLTEN SIE WISSEN

Ein wichtiger Hinweis vorab: Die folgenden beiden Seiten befassen sich mit den kritischen Situationen zu niedriger oder zu hoher Glukosewerte, wie sie bei einer Diabeteserkrankung auftreten können. Unterzuckerungen treten hauptsächlich bei einer Insulintherapie auf. Wir erläutern hier typische Symptome und das übliche Vorgehen; diese Beschreibungen stellen jedoch keine medizinische Beratung dar und können diese auch nicht ersetzen. Es ist wichtig, dass Sie und Ihr Angehöriger sich mit diesen Situationen auseinandersetzen – BEVOR sie eintreten. Sprechen Sie darüber, was Sie dann tun können. Auch eine Schulung für Angehörige kann sinnvoll sein, um das richtige Verhalten und Handeln im Notfall zu erlernen. Lassen Sie sich außerdem die Kontaktdaten des behandelnden Arztes und Diabetesberaters geben und bewahren Sie diese griffbereit auf.

UNTERZUCKERUNG (HYPOGLYKÄMIE)

Wird zu viel Insulin verabreicht, droht der Körper zu unterzuckern – eine kritische Stoffwechselentgleisung. Typische Symptome dafür sind:

- **Herzrasen**
- **Blässe**
- **Kaltschweißigkeit**
- **Zittern**
- **Bewusstseinseintrübungen / Verwirrtheit**
- **Schwindel**
- **Reizbarkeit**

In diesem Fall ist schnelles Handeln gefragt. Wenn Sie bei einem Menschen mit Diabetes diese Symptome wahrnehmen, fragen Sie direkt nach, was Sie tun können. Folgende Dinge sind in dieser Situation wichtig:

1. Glukosewert messen (Blutzuckermessung oder ein kontinuierliches Glukosemessgerät nutzen)

2. Bei Werten unter 70 mg/dl bzw. 3,9 mmol/l: schnellwirksame Glukose zur Verfügung stellen – geeignet sind zum Beispiel purer Saft, Traubenzucker (in flüssiger oder fester Form), Gummibärchen oder zuckerhaltige Limonade

3. Bei (drohender) Bewusstlosigkeit: Glukagon spritzen (Teil des Notfallsets für Menschen mit Diabetes und intensivierter Insulintherapie) – wichtig ist, dass Sie sich vorab schon einmal mit dieser Maßnahme vertraut gemacht haben

Falls Sie nicht wissen, wie Sie Glukagon verabreichen können oder der Betroffene droht, das Bewusstsein zu verlieren, wählen Sie umgehend den Notruf unter 112. Dort erhalten Sie auch telefonische Hilfe und Anleitungen, was zu tun ist, wie zum Beispiel die Person in die stabile Seitenlage bringen.

ÜBERZUCKERUNG (HYPERGLYKÄMIE)

Wird bei Menschen mit Typ-1-Diabetes über einen längeren Zeitraum zu wenig Insulin zugeführt, so kommt es zu deutlich überhöhten Glukosewerten im Körper. Gründe dafür können sein: falsche Insulinberechnung, Vernachlässigung der Therapie, abgeknickte Pumpenschläuche, Infekte, Hormonschwankungen oder bestimmte Medikamente. Langfristig schadet dies dem gesamten Organismus – eine akute Komplikation ist die Übersäuerung des Körpers, eine sogenannte Ketoacidose. Diese äußert sich durch folgende Symptome:

- **extremes Durstgefühl und häufiges Wasserlassen**
- **vertiefte Atmung, Atemnot**
- **Azetongeruch in der Atemluft**
- **Benommenheit**
- **Schwindel**
- **Bauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen**
- **akuter Notfall: Bewusstlosigkeit (diabetisches Koma)**

Grundsätzlich muss die betroffene Person sich in diesem Fall dringend Insulin zuführen. Als Angehöriger sollten Sie möglichst Ruhe bewahren und fragen, wie sie bei der Insulinzufuhr unterstützen können. Zögern Sie nicht, den Notruf zu wählen, wenn Sie sich in dieser Situation überfordert fühlen.

Eine ähnliche Stoffwechselentgleisung existiert auch bei Typ-2-Diabetes. Diese wird als hyperosmolares Koma bezeichnet. Die Symptome sind in diesem Fall oft eine durch Dehydrierung verursachte Bewusstseinsstörung, Verwirrtheit oder Krampfanfälle. Auch hier sollten Angehörige umgehend den Notruf unter 112 verständigen und ggf. weitere telefonische Instruktionen befolgen!

KURZINTERVIEW 3 FRAGEN AN ...

Larissa Bröhmer, duale Studentin, Tanztrainerin und Bloggerin
Hat Typ-1-Diabetes seit ihrem 8. Lebensjahr

Für wie wichtig halten Sie die Unterstützung durch Menschen mit Typ-F-Diabetes beim Diabetesmanagement?
Ich halte die Unterstützung von Familie und Freunden für sehr wichtig – sogar für mindestens genauso wichtig wie die Hilfe durch Diabetologen und Diabetesberater. Wo Ärzte manchmal nur die Glukosewerte als reine Zahlen sehen, wissen Angehörige häufig viel besser, was die Geschichte dahinter ist; ob man beispielsweise etwas verarbeiten musste oder in der letzten Zeit besonders gestresst war.

Haben Sie konkrete Tipps für Menschen mit Typ-F-Diabetes?
Einige Diabetes-Kliniken oder -Praxen bieten spezielle Schulungen an. Das finde ich sehr sinnvoll. Ein weiterer Tipp ist, dass Angehörige zwar wissen sollten, dass sie eine große Stütze sind. Sie sind aber niemals verantwortlich für das Handeln von Menschen mit Diabetes – das gilt natürlich primär bei Erwachsenen. Und mein letzter Tipp: Habt immer ein Päckchen Traubenzucker dabei.

Wer ist für Sie persönlich im Umgang mit Ihrer Erkrankung die größte Stütze und warum?
Das sind ganz klar meine Eltern, insbesondere meine Mutter. Sie ist Krankenschwester, deswegen war das Diabetesmanagement von Anfang an vorrangig ihre Aufgabe. Auch heute ist sie noch die wichtigste Stütze in meinem Leben – allerdings nicht mehr, was die Handhabung des Diabetes betrifft, sondern vielmehr in emotionaler Hinsicht.

KURZINTERVIEW 3 FRAGEN AN ...

Dr. Nicola Haller, Diabetesberaterin, staatlich geprüfte Diätassistentin, Diplom-Medizinpädagogin und Vorsitzende des Verbandes der Diabetes-Beratungs-und Schulungsberufe in Deutschland (VDBD) e.V.

Wie können sich Menschen mit Typ-F-Diabetes informieren?
Sehr sinnvoll ist ein spezielles Schulungsprogramm wie z.B. DiaLife vom VDBD, in dem es darum geht, Angehörige von Erwachsenen mit Typ-1- oder Typ-2-Diabetes bestmöglich auf den Alltag mit Diabetes mit all seinen Facetten vorzubereiten. Innerhalb des Programmes ist es zudem möglich, bestimmte Schwerpunkte zu setzen, die sich nach der persönlichen Situation richten.

Warum ist es wichtig, Angehörige in das Diabetesmanagement mit einzubeziehen?
Die Begleitung durch Menschen mit Typ-F-Diabetes ist im gesamten Alltag relevant – beispielsweise wenn es um Themen wie Ernährung und Bewegung geht. Aber auch in besonderen nicht-alltäglichen Situationen wie bei Feiern oder im Urlaub kann es von großer Bedeutung sein, dass Angehörige involviert sind. Gerade dann ist nämlich das Risiko erhöht, dass es zu Über- oder Unterzuckerungen kommt, in denen Hilfe notwendig werden kann.

Was sollten alle Menschen mit Typ-F-Diabetes wissen?
Ich kann aus meiner Erfahrung drei grundsätzliche Aspekte nennen, die Menschen mit Typ-F-Diabetes sich aneignen sollten:

1. Verständnis für das Krankheitsbild.
2. Wissen über den Stellenwert von Essen und Trinken.
3. Wissen über das richtige Verhalten in Notsituationen.

Der Rest ist sehr individuell zu entscheiden und hängt maßgeblich davon ab, welches Ausmaß an Unterstützung von dem Betroffenen gewünscht oder benötigt wird.

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter der Adresse:

WWW.TYP-F.DE

Quellen & Disclaimer:

[1] Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) und diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe (Hrsg): Deutscher Gesundheitsbericht Diabetes 2020. Kirchheim Verlag, 2019
[2] Center for Disease Control and Prevention: https://www.cdc.gov/diabetes/library/features/family-friends-diabetes.html
[3] 95% der Teilnehmer einer Erstanwenderstudie stimmten dieser Aussage zu, dass das Scannen des Sensors einfacher ist als routinemäßiges Fingerstechen. Daten liegen Abbott Diabetes Care vor.
[4] 93% der Teilnehmer einer Erstanwenderstudie stimmten dieser Aussage zu, dass das Scannen des Sensors diskreter ist als Blutzuckermessen durch routinemäßiges Fingerstechen. Daten liegen Abbott Diabetes Care vor.
[5] Haak, Thomas, et al. Diabetes Therapy. 2017; 8 (1): 55–73. Studie wurde mit 224 Erwachsenen durchgeführt
[6] Bolinder, Jan, et al. The Lancet. 2016; 388 (10057): 2254-2263. Studie wurde mit 239 Erwachsenen durchgeführt.
[7] Die FreeStyle Libre Messsysteme sind zertifiziert für Kinder ab 4 Jahren sowie Erwachsene, einschließlich Schwangere. Die Aufsichtspflicht über die Anwendung und die Auswertung von einem FreeStyle Libre Messsystem bei Kindern bis zur Vollendung des 12. Lebensjahres obliegt der Verantwortung einer volljährigen Person.
[8] Das Setzen eines Sensors erfordert ein Einführen des Sensorfilaments unter die Haut. Der Sensor kann bis zu 14 Tage lang getragen werden.
[9] Eine zusätzliche Prüfung der Glukosewerte mittels eines Blutzucker-Messgeräts ist erforderlich bei sich schnell ändernden Glukosespiegeln, weil die Glukosewerte in der Gewebeflüssigkeit die Blutzuckerwerte eventuell nicht genau widerspiegeln, oder wenn das System eine Hypoglykämie oder eine anstehende Hypoglykämie anzeigt oder wenn die Symptome nicht mit den Messwerten des Systems übereinstimmen.
[10] Die Nutzung von FreeStyle LibreLink erfordert eine Registrierung bei LibreView, einem Dienst von Abbott und Newyu Inc.
[11] Die FreeStyle LibreLink App ist nur mit bestimmten Mobilgeräten und Betriebssystemen kompatibel. Bevor Sie die App nutzen möchten, besuchen Sie bitte https://freestyleserver.com/Payloads/IFU/2020/q1/ART39109-001_rev-H-Web.pdf um mehr Informationen zur Gerätekompatibilität zu erhalten.
[12] 85% der Teilnehmer einer Erstanwenderstudie stimmten der Aussage zu, dass das Setzen des Sensors schmerzfrei ist. Daten liegen Abbott Diabetes Care vor.
[13] 97% der Teilnehmer einer Erstanwenderstudie stimmten der Aussage zu, dass das Scannen des Sensors schmerzfrei ist. Daten liegen Abbott Diabetes Care vor.
[14] Berard L et al. Canadian real-world analysis of flash glucose monitoring and glycemic control; Diabetes Technology & Therapeutics, 2020; 22 (S1):A-119-A-120
[15] Kerr M et al. Acute diabetes complications defined by hypoglycemia, hypoglycemic coma, hyperglycemia, ketoacidosis, or hyperosmolarity ICD-10 codes as primary diagnosis for inpatient or as any position in the outpatient emergency claim.
[16] Fokkert M et al. Improved well-being and decreased disease burden after 1-year use of flash glucose monitoring (FLARE-NL4). BMJ Open Diab Res Care, 2019;7(1):10p
[17] Eeg-Olofsson K et al. Real-world study of FreeStyle Libre system among adults with Type 1 and Type 2 diabetes within the Swedish National Diabetes Register; Diabetes Technology & Therapeutics, 2020; 22 (S1):A-48-A-49
[18] Klausmann G et al. Improving HbA1c control in people with Type 1 or Type 2 diabetes using flash glucose monitoring: a retrospective observational analysis in two German centers; Diabetes Technology & Therapeutics, 2020; 22: A69-A70.
[19] Alarme sind standardgemäß ausgeschaltet und müssen eingeschaltet werden.
[20] Die FreeStyle LibreLink App kann nur Alarme ausgeben, wenn der Sensor nicht zuvor mit dem Lesegerät gestartet wurde. Wenn die FreeStyle LibreLink App und das FreeStyle Libre 2 Lesegerät gleichzeitig verwendet werden sollen, muss der Sensor zuerst mit dem FreeStyle Libre 2 Lesegerät gescannt werden. In diesem Fall kann nur das FreeStyle Libre 2 Lesegerät die Alarme ausgeben.
[21] LibreLinkUp ist eine mobile Applikation, die von Newyu, Inc. bereitgestellt wird. Die Nutzung von LibreLinkUp erfordert eine Registrierung bei LibreView, einem Dienst von Abbott und Newyu Inc.
[22] Die Übertragung der Daten zwischen den Apps erfordert eine Internetverbindung.
[23] Es besteht die Möglichkeit, die LibreLinkUp Einladung anzunehmen oder diese abzulehnen. Eine Entscheidung hierüber sollten Sie basierend darauf treffen, ob Sie bei dem Erhalt eines zu hohen oder zu niedrigen Glukosewerts angemessen reagieren können.

ADC-25478 v1.0