

Patienteninformation

(Auszug aus dem Buch Typ-1-Diabetes mellitus: 100 Fragen – 100 Antworten, Akademos Verlag und 300 Fragen zu Diabetes mellitus, Autor: Dr. Matthias Riedl)

Reisen mit Diabetes

Ist das Verreisen mit Diabetes nicht zu riskant?

Nein, es gibt heutzutage keine Einschränkungen für einen gesunden Diabetiker in der Auswahl seiner Reiseziele. Tauchausflüge wie auch Wüstentouren können ebenso durchgeführt werden wie Trekking, wenn Vorsorge getroffen wurde:

- Diabetikerutensilien immer ins Handgepäck legen. Koffer können verloren gehen! Eine zweite Garnitur eventuell beim Reisepartner deponieren. Taschen im Flugzeug nie unbeaufsichtigt lassen. Sie sind schon gestohlen worden, weil Langfinger dachten, es wäre etwas Wertvolles darin.
- Rechnen Sie alle Verbrauchsgüter für die gesamte Reisedauer plus Sicherheit aus. Weitere wichtige Dinge: Ersatzbatterien für das Messgerät/die Pumpe, Diabetikerausweis.
- Bei Unterzuckerungsneigung: Glucagon-Set.
- Bescheinigung über die Insulinpflichtigkeit, auch in englischer Sprache. Sie vermeiden damit Ärger bei Kontrollen.
- Ausreichend Traubenzucker (Flüssigzucker für den Sport?) mitführen.
- Telefonnummer des Diabetesarztes/Hausarztes dabei haben.
- U-100-Spritzen mitführen, falls der Pen ausfällt.
- Auf Wunsch kann Diabetikeressen im Flugzeug vorbestellt werden.

Wenn Sie wissen, wie Sie sich in bestimmten Situationen verhalten müssen, ist das Reisen – sogar in fernere Länder – nicht riskant:

- Bei Durchfall viel Wasser mit Zucker trinken, das verbessert die Wasseraufnahme. Nehmen Sie ausreichend Salz zu sich. Milch wird bei Durchfall meist nicht vertragen. Das Insulin bei verringerter Nahrungsaufnahme weglassen (Normalinsulin) oder die Dosis bei der CT halbieren. Bei schweren Brechdurchfällen können bereits gegessene Nahrungsmittel nicht ausreichend vom Körper aufgenommen werden, während die Medikamente weiter den Blutzuckerspiegel senken. Zur Sicherheit fragen Sie einen Arzt nach der richtigen Insulindosierung und messen Sie den Blutzuckerspiegel häufiger.
- Reduzieren Sie bei ungewohnter Anstrengung die Insulin- oder Glibenclamiddosis. Nehmen Sie ausreichend BE mit sich.
- Wenn Sie unbekanntes Obst essen wollen, hilft eine Faustregel: Vergleichen Sie es in Größe und Menge mit Ihnen bekannten Früchten; so schätzen Sie die BE-Menge.
- Die richtige Vorbereitung schützt vor Unvorhergesehenem. Bereiten Sie die Reise – je ferner das Ziel und je weniger zivilisiert das Urlaubsland, desto eher - mit Ihrem Arzt vor.

Wie soll ich in heißen oder ganz kalten Ländern mit meinem Insulin0 und meinem Messgerät umgehen?

Ungekühlt bei Raumtemperatur behält Insulin bis zu 4 Wochen seine Funktionsfähigkeit. Nach diesem Zeitraum geht die Wirksamkeit langsam zurück. Lagern Sie daher das Insulin immer im Kühlschrank bei +2°C bis +8°C. Die angebrochenen Patronen (oder Flaschen) können Sie bis zu 4 Wochen bei Raumtemperatur (nicht über 25°C) aufbewahren. Insulin darf jedoch nie unter +2°C abkühlen. Das empfindliche Eiweiß würde kristallisieren, was zu einem Wirkungsverlust führen würde. Umgekehrt verliert Insulin bei Temperaturen über +30°C innerhalb einiger Tage seine Wirkung – bei Temperaturen über +40°C verdirbt das Eiweiß sofort. Verwenden Sie das Insulin deshalb nicht mehr, wenn Sie nicht ausschließen können, dass das Insulin Temperaturen unter +2°C oder über +30°C ausgesetzt war. Verwenden Sie stattdessen eine neue Packung.

Geben Sie das Insulin nach Möglichkeit in Hotels nie aus den Händen. Es ist einerseits wertvoll und könnte abhanden kommen und andererseits irrtümlich zu kalt gelagert werden.

Lagern Sie das Insulin lieber selbst in der Minibar und kleben Sie einen Zettel an die Tür, damit Sie es bei der Abreise nicht vergessen.

Beim Skifahren tragen Sie Ihr Insulin lieber am Körper. Das gilt auch für die Pumpe, deren Elektronik durch die Kälte geschädigt werden könnte.

Mittlerweile gibt es auch im Handel kleine Kühltaschen für den Transport des Insulins. Achtung: Verhindern Sie den direkten Kontakt des Insulins mit Kühlaggregaten. Die billigste und einfachste Methode besteht übrigens darin, ein feuchtes Handtuch um das Insulin zu wickeln. Die Verdunstungskälte temperiert das Medikament.

Am Strand schützen Sie Ihr Insulin vor direkter Wärme und Sonnenlicht am besten, indem Sie es in einer Kühltasche aufbewahren. Zum Schutz vor direkter Sonneneinstrahlung lagern Sie die Kühlbox im Schatten (z. B. unter der Liege).

Lassen Sie das Insulin nie im Auto liegen (Temperaturen bis 80°C!).

Je nach Blutzuckermessgerät liegt die zulässige Arbeitstemperatur zwischen 10°C und 40°C. Die Luftfeuchtigkeit sollte nicht unter 10% und nicht über 80–90% liegen. Beachten Sie die Gebrauchshinweise für Ihr Blutzuckermesssystem. Die Teststreifen dürfen dauerhaft nicht über 30°C gelagert werden und müssen vor Luftfeuchtigkeit in der verschlossenen Dose geschützt werden. Falsche Lagerung oder eine unzulässige Arbeitstemperatur kann zu falschen Messwerten führen – also vor der Messung für eine „normale“ Temperatur sorgen.

Wie verhalte ich mich bei Zeitverschiebungen mit der Dosierung der Medikamente?

Grundsätzlich sollte die Dosierung persönlich mit dem behandelnden Arzt abgestimmt werden. Bei Zeitverschiebungen von unter 2 Stunden muss die Dosierung nicht geändert werden. Eine Regel gilt ebenfalls immer: Die Uhr stellen Sie bitte erst nach der Ankunft im fremden Land auf die Zeit des Ankunftslandes um. Solange Sie im Flugzeug sitzen, leben Sie nach der Zeit des Ursprungslandes. Bei Flügen von West nach Ost kommt es zur Tageszeitverkürzung. Die Insulindosis wird reduziert. Im Fall der ICT bezieht sich die Reduzierung nur auf das Basalinsulin und nur auf den ausgefallenen Zeitraum: Statt beispielsweise 10 Einheiten Basalinsulin für 12 Stunden werden dann nur noch 4 Einheiten für 4 Stunden dosiert.

Bei Flügen von Ost nach West kommt es zur Tageszeitverlängerung. Bei der ICT bleibt die Dosierung des Basalinsulins unverändert, und die entstehende Lücke wird eventuell mit stündlichen kleinen Dosen von Normalinsulin ausgefüllt. Bei der CT kann ebenfalls Normalinsulin ergänzend die Lücken füllen.

Grundsätzlich: Messen Sie lieber einmal mehr ihren Blutzuckerspiegel als einmal zu wenig, !Lieber alle 3 Stunden im Fall der ICT. Sicherheit geht vor.

Was mache ich, wenn mir alles gestohlen wurde?

Grundsätzlich können Sie in allen Reiseländern, wenn es sich nicht gerade um eines der ärmsten handelt, Insuline nachkaufen. Sollten Sie das Insulin nicht vom gleichen Hersteller bekommen, ist es nur wichtig, dass es die gleiche Insulinsorte ist.

Es gibt Normalinsuline und reine NPH-Insuline, wie das Basalinsulin, sowie Mischinsuline, die aus den beiden vorgenannten gemischt werden, und zwar im Verhältnis 10:90, 20:80, 30:70, 40:60 oder 50:50 (NPH steht für „Neutral Protamin Hagedorn“, das ist das Kürzel der chemischen Beimischung für die Wirkverlängerung des Insulins). Sie müssen also notieren, ob Sie ein Normalinsulin, ein Basalinsulin oder ein Mischinsulin verwenden. Am gebräuchlichsten unter den Mischinsulinen ist das 30:70-Insulin. Manche Hersteller nennen es „Comb“ oder „30/70“ in Verbindung mit dem Präparatenamen.

Passen die verfügbaren Patronen nicht in Ihren Pen oder ist nur der Pen defekt, verwenden Sie Ihre mitgebrachte U-100-Spritze. Damit können Sie das Insulin aus der kleinen Patrone aufziehen.

Achtung: In Deutschland, Indien (nur U-40), Indonesien, Japan und Osteuropa gibt es neben dem höherkonzentrierten Insulin (U-100) der Penpatronen auch die niedrigerkonzentrierten Fläschchen mit U-40-Insulin. Dieses darf nur mit den dazugehörigen U-40-Spritzen angewandt werden.

Alle anderen Hilfsmittel lassen sich praktisch überall nachkaufen. Bedenken Sie jedoch den Preis dafür bei der Planung Ihrer Reisekasse!

Mit freundlichen Grüßen
Ihr Diabetes Zentrum Berliner Tor

PS. Das zertifizierte Beratungsbuch ist im Buchhandel erhältlich:
Typ-1-Diabetes mellitus: 100 Fragen – 100 Antworten, M. Riedl, akademos Verlag,
(ISBN 3-934410-67-7)