Pädiatrische Diabetologie

D3 – Funktionelle Insulintherapie (FIT)

luzerner kantonsspital
LUZERN SURSEE WOLHUSEN

» keine Korrekturen in den ersten 24h
» Korrektur nicht häufiger als 2 ½ stündlich!
» bei Bedarf auch nachts korrigieren!

» ab BZ > 12mmol/l
» vor Mahlzeiten > 10mmol/l
» _____

(Patienteneikette)

Formeln zur Korrekturberechnung
08:00 Uhr – 20:00 Uhr → (BZ-8):____
20:00 Uhr – 08:00 Uhr → (BZ-8):____

Tages-zeit	Datum: Hosp.Tag: Uhr-zeit	BZ	KHW	Novorapid Bolus	Novorapid Korr.	Leve-mir	E Novo pro KHW
z`Morge						08:00	
z`Mittag							
z`Nacht						20:00	
	Insulingaben FD:		Insulingaben SD:		Insulingaben ND:		ARZT:

Tages-zeit	Datum: Hosp.Tag: Uhr-zeit	BZ	KHW	Novorapid Bolus	Novorapid Korr.	Leve-mir	E Novo pro KHW
z`Morge						08:00	
z`Mittag							
z`Nacht						20:00	
	Insulingaben FD:		Insulingaben SD:		Insulingaben ND:		ARZT:

Tages-zeit	Datum: Hosp.Tag: Uhr-zeit	BZ	KHW	Novorapid Bolus	Novorapid Korr.	Leve-mir	E Novo pro KHW
z`Morge						08:00	
z`Mittag							
z`Nacht						20:00	
	Insulingaben FD:		Insulingaben SD:		Insulingaben ND:		ARZT:

Verabreichungsregeln Novorapid

BZ <4mmol/l	→ Hypoglykämie korrigieren, Spritzen sofort essen	**BZ 10-15mmol/l**	→ Spritzen, 10 Minuten danach essen
BZ 4-5mmol/l	→ Spritzen und sofort essen	**BZ >15mmol/l**	→ Spritzen, 15-20 Minuten danach essen
BZ 5-10mmol/l	→ Spritzen, 5 Minuten danach essen		

Patient/-in spritzt □ **vor dem Essen** □ **nach dem Essen**

10gKH ≙ 1KHW

Injektion Novorapid □ **Beine** □ **Gesäss/Hüfte** □ **Bauch**

Injektion Levemir □ **Beine** □ **Gesäss/Hüfte** □ **Bauch**