

# Begleitung altersentsprechende Schulung



# Das Erstgespräch – eine Krisensituation!

- Diabetologe! Notfalls erfahrenster Kollege
  - Schuldentlastung
  - Kurzzeitperspektive
  - Langzeitperspektive (ohne Spätfolgen!)
  - Teamvorstellung
  - Schulungsplan
- 
- mediz. Indikation zur Elternanwesenheit, AU -Schein
  - Schulungsmaterial u. Informationen dosieren
  - Trauerstadien

# Schulung – besser Diabetestraining?

- Abgestimmt auf Alter, Diabetesdauer, Art der Therapie, Entwicklungsstand, Lebensstil, Komorbiditäten, kulturelle Besonderheiten
- Wdh. Alle 2 Jahre
- Viel praktische Anteile und erlebnispädagogische Ansätze



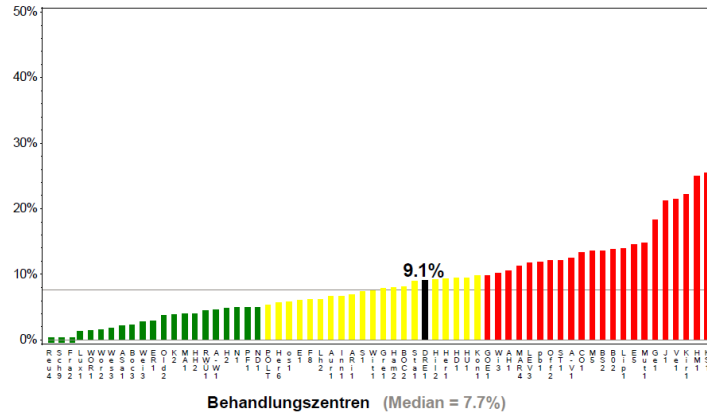
# Ambulante Langzeitbehandlung

## Screeninguntersuchungen und Interventionen für Folgeerkrankungen\*

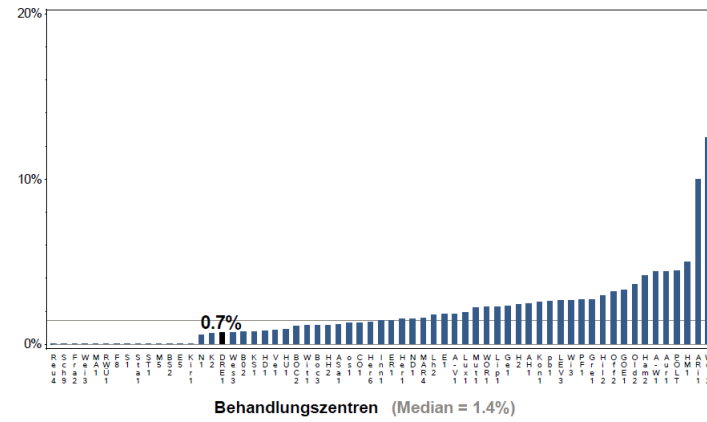
Screeninguntersuchung und -intervalle	Empfohlene Screeningmethode(n)	Interventionen
<b>1. Retinopathie:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– alle 1–2 Jahre</li> <li>– ab dem 11. Lebensjahr oder</li> <li>– ab 5 Jahren Diabetesdauer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– binokulare bimoreoskopische Funduskopie in Mydriasis durch routinierten Augenarzt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Verbesserung der glykämischen Kontrolle</li> <li>– Blutdruck normalisieren</li> <li>– Dyslipidämie normalisieren</li> <li>– Lasertherapie</li> <li>– intravitreale Injektionen</li> </ul>
<b>2. Nephropathie:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– jährlich</li> <li>– ab dem 11. Lebensjahr oder</li> <li>– ab 5 Jahren Diabetesdauer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Nachweis einer Mikroalbuminurie:</li> <li>– Konzentrationsmessung: 20–200 mg/L</li> <li>– Albumin-Exkretionsrate &gt; 20 ≤ 200 µg/min</li> <li>– Albumin-Kreatinin-Ratio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Verbesserung der glykämischen Kontrolle</li> </ul> bei Hypertonie + Mikroalbuminurie: <ul style="list-style-type: none"> <li>– ACE-Hemmer</li> <li>– AT-I-Blocker</li> </ul> bei persistierender Mikroalbuminurie ohne Hypertonie: <ul style="list-style-type: none"> <li>– ACE-Hemmer erwägen</li> <li>– Nikotinabstinenz</li> </ul>
<b>3. Neuropathie:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– bei langfristig schlechter Stoffwechsellage ab dem 11. Lebensjahr oder</li> <li>– ab 5 Jahren Diabetesdauer jährlich</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anamnese</li> <li>– Berührungsempfinden (Monofilament)</li> <li>– Vibrationsempfinden (Stimmgabeltest)</li> <li>– Eigenreflexe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Verbesserung der glykämischen Kontrolle</li> </ul>
<b>4. Hypertonie:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– alle 3 Monate</li> <li>– mindestens jährlich ab dem 11. Lebensjahr</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Blutdruckmessung in Ruhe</li> <li>– 24-Stunden-Blutdruckmessung sollte erfolgen, wenn eine Punktmessung 2 × oberhalb der 95. Perzentile war oder eine Mikroalbuminurie vorliegt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Lebensstilintervention (Bewegung, Salzrestriktion, Gewichtsreduktion, Reduktion von Alkohol, Nikotin)</li> </ul> falls nicht erfolgreich: <ul style="list-style-type: none"> <li>– ACE-Hemmer</li> </ul> bei Kontraindikationen oder Nebenwirkungen: <ul style="list-style-type: none"> <li>– AT-I-Blocker; gegebenenfalls Kombination mit weiteren Medikamenten</li> </ul>
<b>5. Hyperlipidämie:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Innerhalb des ersten Jahres nach Diagnose</li> <li>– dann alle 2 Jahre</li> <li>– präpubertär alle 5 Jahre</li> </ul>	Bestimmung von <ul style="list-style-type: none"> <li>– Gesamtcholesterin</li> <li>– HDL</li> <li>– LDL</li> <li>– Triglyzeride</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– diätetische Therapie</li> </ul> Falls nicht erfolgreich: <ul style="list-style-type: none"> <li>– ab dem 8. Lebensjahr Gabe von Statinen</li> </ul>

ACE, Angiotensin Converting Enzyme; AT-I, Angiotensin-Rezeptorblocker; HDL, „High Density Lipoprotein“; LDL, „Low Density Lipoprotein“, \* aus (1) mit freundlicher Genehmigung des Thieme-Verlags

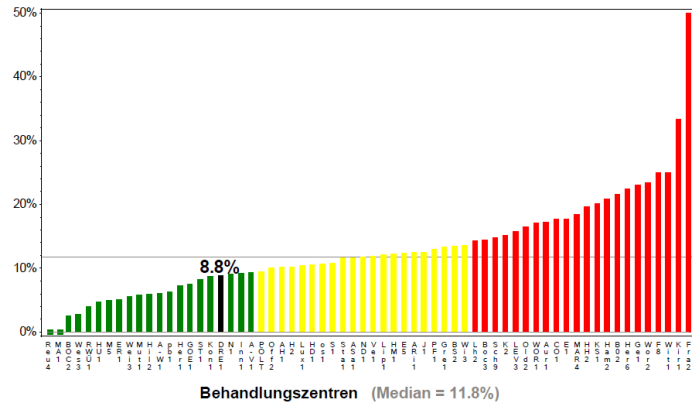
Vergleich: Anteil Patienten mit erhöhtem Blutdruck



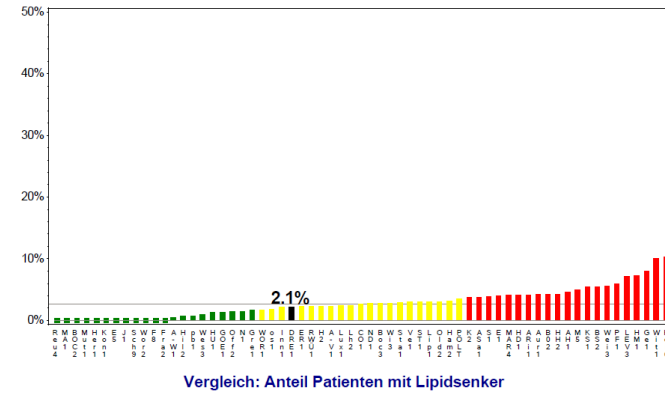
Vergleich: Anteil Patienten mit Antihypertensiva



Vergleich: Anteil Patienten mit LDL-Chol > 130 mg/dl



Vergleich: Anteil Patienten mit LDL-Chol > 160 mg/dl



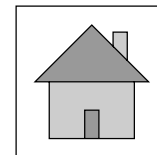
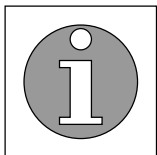
Komplikationen, Komorbiditäten und Prognose

# Häufige Komorbiditäten

- Hashimotothyreoiditis
  - TSH, fT4; MAK, TAK, ggf. TRAK
- Zöliakie
  - Ges.IgA, TGA, Glia; EmA, DGP
- Psychische und Essstörungen

Welche der folgenden Reissorten  
sind glutenfrei?

-  Naturreis
-  Wildreis
-  Basmatireis

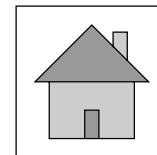
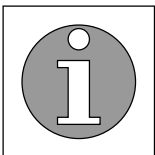




In einer Zutatenliste steht neben ausschließlich glutenfreien Zutaten auch die Zutat "modifizierte Stärke".

Zutaten: Apfel, Zucker, Zitronensaft, modifizierte Stärke

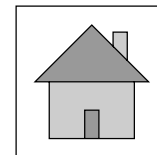
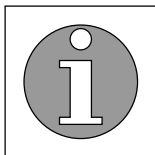
Ist das Produkt glutenfrei?



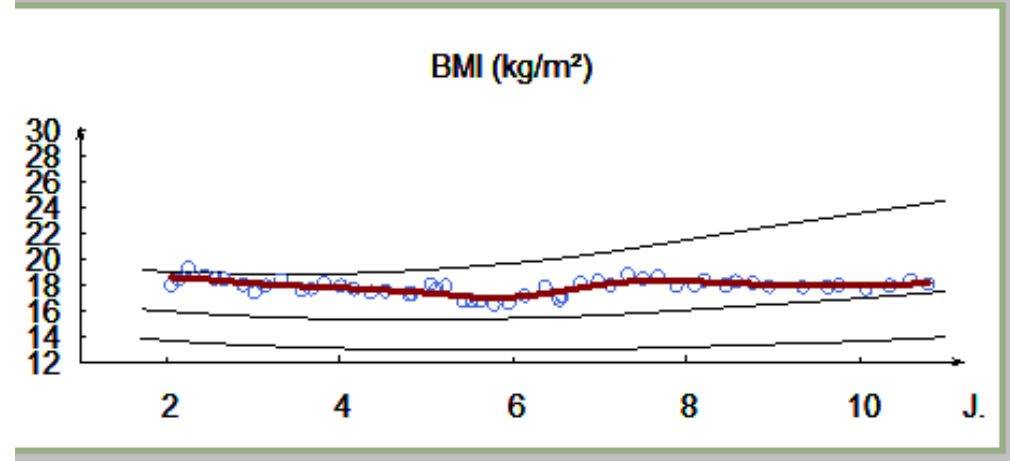
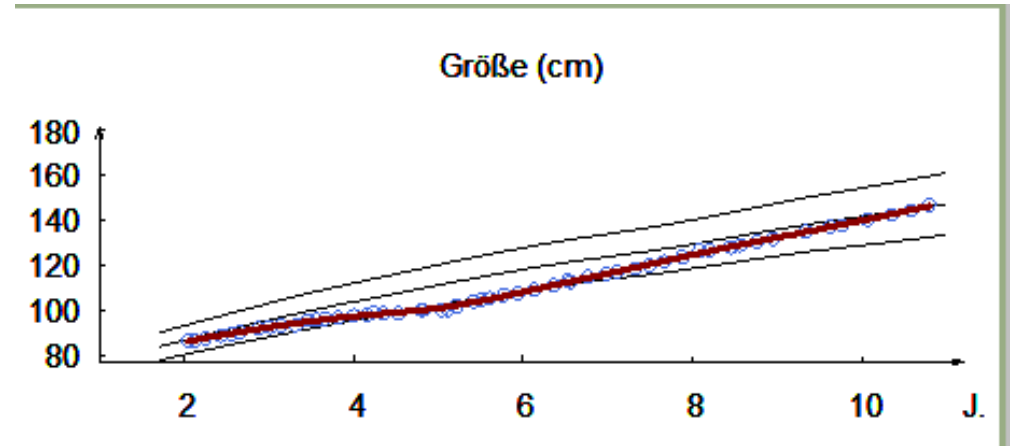
In einer Zutatenliste steht neben ausschließlich glutenfreien Zutaten auch die Zutat "Maltodextrin".

Zutaten: Zucker, Traubenzucker, Maltodextrin, Kakao

Ist das Produkt glutenfrei?



# Perzentilen, Perzentilen...



# Hypoglykämie-assozierte autonome Neuropathie

- Kaum screening tools für DNP bei Kids

PEDIATRICS Volume 133, Number 5, May 2014

