

# SCHWERE HYPOGLYKÄMIEN – SO BEREITEN SIE IHRE PATIENTEN GUT AUF DEN NOTFALL VOR



## Praktische Tipps für das Gespräch mit Ihren Patienten

Schwere Hypoglykämien sind zum Glück sehr selten, aber sie können unerwartet bei insulinbehandelten Patienten mit Typ-1- und Typ-2-Diabetes auftreten. Nutzen Sie deshalb das Beratungsgespräch mit Ihren Patienten, um dieses wichtige Thema in regelmäßigen Abständen anzusprechen und Ihre Patienten gut auf den möglichen Notfall vorzubereiten. Unterstützen Sie sie mit Empfehlungen für die Prävention und das Bewältigen von schweren Hypoglykämien – so vermitteln Sie ihnen mehr Sicherheit und das gute Gefühl, dass sie im Notfall richtig handeln können. Die folgenden Tipps können Ihnen dabei helfen, Patienten gezielt und ohne Ängste zu wecken auf den Fall der Fälle vorzubereiten.

### Hypoglykämie: leicht, relevant oder schwer?

Hypoglykämien werden in drei Schweregrade eingeteilt (Klassifikation der American Diabetes Association)<sup>1</sup>

#### MILDE HYPOGLYKÄMIE

Blutglukosespiegel < 70 mg/dl (3,9 mmol/l). Erste Symptome können auftreten. Betroffene können sich in der Regel durch Glukosezufuhr selbst helfen.

#### KLINISCH RELEVANTE HYPOGLYKÄMIE

Blutglukosespiegel unter 54 mg/dl (3,0 mmol/l). Verstärkte Symptome, Patienten sind jedoch in der Regel noch bei Bewusstsein.

#### SCHWERE HYPOGLYKÄMIE

Betroffene sind so schwer beeinträchtigt, dass sie Fremdhilfe benötigen. Es gibt keinen spezifischen Grenzwert für den Blutglukosespiegel bei schweren Hypoglykämien.

### Risiko für schwere Hypoglykämie

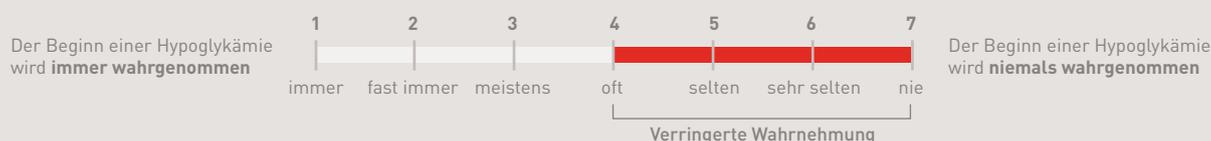
Das Risiko eine schwere Hypoglykämie zu erleiden, ist individuell sehr unterschiedlich. Ein erhöhtes Risiko haben Menschen mit Typ-1-Diabetes oder mit Typ-2-Diabetes, die mit Insulin oder Sulfonylharnstoff behandelt werden und bestimmte Risikofaktoren haben. Dazu gehören:

- lange Dauer der Diabetes-Erkrankung bzw. der Therapie mit Insulin oder Sulfonylharnstoffen
- häufiges Auftreten von Hypoglykämien
- vorangegangene schwere Hypoglykämie
- höheres Alter
- Demenz
- Abnahme der Hypoglykämie-Symptome bzw. eine Hypoglykämie-Wahrnehmungsstörung.

**i** Bei der Ermittlung des individuellen Risikos Ihrer Patienten hilft das Infoblatt von Lilly „MANAGEMENT SCHWERER HYPOGLYKÄMIEN IN DER PRAXIS“ (anzufordern bei Ihrem Lilly-Außendienst).

### Hypoglykämie-Wahrnehmungsstörungen

Wenn Patienten die Symptome einer Hypoglykämie nicht richtig wahrnehmen, können sie nicht rechtzeitig gegensteuern. Dann erhöht sich das Risiko einer schweren Hypoglykämie. Ob jemand eine Hypoglykämie-Wahrnehmungsstörung entwickelt hat, erkennen Sie anhand des „Gold-Scores“.<sup>2</sup> Lassen Sie den Patienten selbst auf einer Skala von 1 bis 7 bewerten, wie häufig er den Beginn einer Hypoglykämie erkennt. Ab einem Wert von 4 kann man von einer verringerten Hypoglykämie-Wahrnehmung ausgehen:



Es ist wichtig, die Hypoglykämie-Wahrnehmung wieder zu verbessern, damit betroffene Patienten Hypoglykämien erkennen und rechtzeitig handeln können. Geeignete Maßnahmen sind<sup>3</sup>:



- Striktes Vermeiden weiterer Hypoglykämien durch gezielte Prävention
- Anpassen der Ernährung und der Insulindosis
- Häufigerer Kontakt zwischen Diabetesberater/Arzt und Patient
- Teilnahme an einem speziellen Schulungsprogramm wie z. B. „Hypos“<sup>4</sup>

### Umgang mit der Angst vor Hypoglykämie

Manche Patienten haben sehr große Angst davor, eine Hypoglykämie zu erleiden. Dies gilt insbesondere, wenn sie schon einmal eine schwere Hypoglykämie hatten. Die Angst vor einer Wiederholung kann den Alltag und die Lebensqualität Betroffener beeinträchtigen. Manche reduzieren dann ihre Insulindosis ohne Absprache mit dem behandelnden Team, um Hypoglykämien zu vermeiden. Die Folgen können ein dauerhaft zu hoher Blutzucker, ein geringeres Wohlbefinden und eine erhöhte Gefahr von Folgeerkrankungen sein. Um übermäßige Angst vor Hypoglykämie und einen nicht angemessenen Umgang mit der Angst bei Ihren Patienten zu erkennen, können Sie diese Fragen stellen:



- „Kreisen Ihre Gedanken häufig um das Thema Hypoglykämie?“
- „Haben Sie schon einmal auf eine Aktivität verzichtet (z. B. Wanderausflug mit Freunden, Fußballspielen mit dem Enkelkind), weil Sie Angst hatten, in eine Hypoglykämie zu geraten?“

**Wenn die Antwort bei einer dieser Fragen „Ja“ lautet, können Sie versuchen, mit einer gezielten Beratung Ängste zu mildern:**

- Stellen Sie das Risiko einer schweren Hypoglykämie realistisch dar: Diese treten zum Glück nur sehr selten auf. Bei Typ-1-Diabetes kommt es im Durchschnitt 1 bis 1,7 Mal<sup>5</sup> pro Person und Jahr zu einer schweren Hypoglykämie, bei Menschen mit Typ-2-Diabetes ist das Risiko geringer.<sup>6</sup> Bei beiden Diabetestypen gibt es große patientenindividuelle Unterschiede.
- Besprechen Sie noch einmal, was der Patient zur Vorbeugung tun kann, wie man Symptome einer Hypoglykämie erkennen und dann gegensteuern kann.
- Erarbeiten Sie gemeinsam einen Plan für den seltenen Notfall einer schweren Hypoglykämie. Wenn Patienten und Angehörige wissen, was im Fall der Fälle zu tun ist, kann dies Sicherheit vermitteln und zu mehr Gelassenheit führen.

### Notfallplan zur Bewältigung schwerer Hypoglykämien

Auch bei Beachtung aller gängigen Empfehlungen kann es zu Hypoglykämien kommen, auch zu schweren Ereignissen. Wichtig ist daher eine gute Vorbereitung auf den Notfall – dies verleiht Betroffenen das gute Gefühl, dass ihnen auch im Notfall gezielt geholfen werden kann. Das gehört in den Notfallplan:



#### Wer kann im Notfall helfen?

Kontaktpersonen, die Ersthilfe leisten könnten, festlegen und in den Notfallplan eintragen

#### Was müssen Angehörige bzw. Bezugspersonen im Notfall tun?

Notfallmaßnahmen festlegen (stabile Seitenlage, 112 rufen, Glukagon verabreichen, beim Patienten bleiben bis Notarzt eintrifft)

#### Wie werden die Kontaktpersonen informiert?

Wer spricht wen an und informiert über die geeigneten Notfallmaßnahmen

#### Wie werden Notfall-Präparate eingesetzt?

Glukagon-Präparat: Präparat und Beschreibung der Anwendung an Haupt-Aufenthaltsorten deponieren, potenzielle Ersthelfer über Aufbewahrungsort informieren, über korrekte Anwendung informieren

**Schulung von Angehörigen zum Notfallmanagement:** (Termin eintragen)

<sup>1</sup> American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes – 2018: glycemic targets. Diabetes Care. 2018;41(suppl 1):S55-S64.

<sup>2</sup> Gold AE et al, Diabetes Care 1994;17(7):697-703

<sup>3</sup> Seaquist ER et al, Diabetes Care 2013; 36(5):1384-1395

<sup>4</sup> Kulzer B et al: Hypos Schulungskoffer, Kirchheim Verlag 2006

<sup>5</sup> Deutsche Diabetes Gesellschaft, S3-Leitlinie Therapie des Typ-1-Diabetes, 2. Auflage 2018

<sup>6</sup> Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG): Diabetes und Straßenverkehr, 1. Auflage, 2017. [www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/leitlinien/evidenzbasierte-leitlinien.html](http://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/leitlinien/evidenzbasierte-leitlinien.html); Zugriff: 1.10.2019