

- Bei Eintreffen des Rettungsdienstes sollte unbedingt erneut auf den Typ-1-Diabetes und das wahrscheinliche Vorliegen einer Ketoazidose hingewiesen werden.

l) Ursachensuche

- Erst wenn der Blutketonspiegel durch die genannten Maßnahmen normalisiert und der Pumpenträger wieder „bei Sinnen“ ist, sollte er die Ursache für die Ketoazidose suchen. Durch die mit einer Ketoazidose einhergehende Müdigkeit, Bewusstseinstörung und Verlangsamung werden bei einer zu frühzeitigen „Problemlösung“ eher weitere Komplikationen kreierte als beseitigt.
- Hilfe bei der Ursachensuche leistet die Checkliste in Kap. 6.2.
- Ein technischer Defekt der Insulinpumpe muss ausgeschlossen werden, bevor die Insulinpumpentherapie nach Beendigung der Ketoazidose wieder aufgenommen wird.
- Ist die Ursache der Ketoazidose nicht zu klären, sollte vorübergehend auf die ICT umgestiegen (siehe Kap. 10.9.3) und die Insulinpumpe (gesamtes System mit Ampulle und Katheter) vom Hersteller überprüft werden.

Fazit zur Therapie einer Ketoazidose:

Nicht kleckern – klotzen !!!

Viele Diabetiker sind von der Vorstellung geschockt, sich mehrmals hintereinander 10–15 I.E. Insulin, entsprechend 20 Prozent des Tagesinsulinbedarfs, mit einer Spritze zu injizieren. Die extreme Situation erfordert aber auch extreme Maßnahmen! Der Stoffwechsel gerät bei einer Ketoazidose auf allen Ebenen aus dem Gleichgewicht, die zwangsläufige Folge ist eine massive Insulinresistenz (siehe Kap. 7.1). Nur mit entsprechend massiven Insulingaben kann der Stoffwechsel wieder normalisiert werden. Dies bestätigen alle Diabetiker, die gezwungen waren, diese Erfahrung zu machen.

Bei jeder Pumpenschulung sollte das Diabetesteam mit dem Patienten ausführlich diskutieren, ob er im Falle einer Ketoazidose überhaupt eine Eigentherapie durchführen kann, soll und darf. Viele Diabetiker fühlen sich in einer solchen Situation überfordert, haben Angst und ziehen es daher prinzipiell vor, sofort mit dem Notarzt ins Krankenhaus gebracht zu werden.

Nach erfolgter Diabetesschulung ist es – wie in allen Themenbereichen – wichtig, das Erlernte präsent zu halten. Dies gilt ganz besonders für das Thema „Ketoazidose“. Im Rahmen der ambulanten Nachbetreuung sollten die wesentlichen Punkte (Symptome, Diagnose, Therapie) regelmäßig wiederholt werden.