

Pflegeleitlinien 2024

Austausch der Seiten

Deckblatt (Cover) austauschen gegen Deckblatt

Seite 2 gegen 2

Seite 37, 38, 39 gegen Seite 37, 38, 39

Pflegeleitlinie

Update 2024

CYSTISCHE FIBROSE (CF)



Erstellt von: CF-Pflegeexpert:innen aus den CF-Zentren Österreichs
Graz, Innsbruck, Klagenfurt, Linz, Schwarzach, Steyr, Wels, Wien

Anmerkungen

CF-Ordner

Das Anlegen eines „CF-Ordners“ mit allgemeinen Richtlinien zur Betreuung von CF-Betroffenen und deren Angehörigen hat sich im Ambulanz- und Stationsalltag als hilfreich erwiesen. Neue Mitarbeiter:innen oder Springer:innen haben somit raschen Zugriff zu Informationen zu den speziellen Bedürfnissen von CF-Betroffenen.

Ausbildung zur CF-Pflegefachkraft

Seit 2011 gibt es die Ausbildung zur CF-Pflegefachkraft, die 2018 mit einer Weiterbildung gemäß GuKG aufgewertet wurde. Aufgrund der Schließung der Akademie für Gesundheit und Bildung der Kreuzschwestern Wels können derzeit keine neuen Lehrgänge angeboten werden. Ein neuer Anbieter für den Lehrgang wird intensiv gesucht.

Impressum

Herausgeberin:

Cystische Fibrose Hilfe Oberösterreich
überregionale Selbsthilfeorganisation
Schießstattstraße 59, 4048 Puchenu/Linz
Tel: 0043 650 991 68 93
Fax: 0043 732 222658
office@cystischefibrose.info
www.cystischefibrose.info
ZVR 335169694

Erscheinungsjahr: 2019, 3. Auflage 2024

Bildnachweis

Cover: stock.adobe.com/eyetronic
S. 5 stock.adobe.com/monkeybusinessimages
S. 6 CF Hilfe OÖ/EJR
S. 9 stock.adobe.com/Racle Fotodesign
S. 14 stock.adobe.com/zigres
S. 39 iStock.com/Maya23K

cystische fibrose
Mukoviszidose **HILFE OÖ**

Diabetes bei CF (CFRD)

Einleitung*

Der Cystische Fibrose assoziierte Diabetes Mellitus (CFRD) stellt die häufigste Komorbidität bei CF dar. Da die Symptome oft eher uncharakteristisch sind und die beginnende diabetische Stoffwechsellage schleichend eintritt, sind regelmäßige Untersuchungen erforderlich. So kann ein CFRD frühzeitig erkannt werden und diabetische Spätkomplikationen abgemildert werden. (Reinhardt, D.; Götz, M.; Kraemer, R.; Schöni, M. H. (Hg.) (2001): Cystische Fibrose. Berlin, Heidelberg: Springer Verlag)

Patient:innen mit CFRD haben meist einen schlechteren Krankheitsverlauf und weisen eine höhere Mortalität auf. Daher ist sehr wichtig die Diagnose frühzeitig zu stellen, um von Anfang an eine adäquate Behandlung einzuleiten. Ein gut therapierter Diabetes mellitus wirkt sich auf den weiteren Krankheitsverlauf sehr positiv aus. Die inzwischen guten Kenntnisse über die Pathogenese, den Verlauf und die Therapie erlauben, den Diabetes mellitus gut zu kontrollieren, wodurch die Patient:innen auch trotz des Diabetes mellitus eine sehr gute Lebensqualität haben können.

Ziele einer Diabetes-Therapie

- ➔ Regulierung des Blutzuckerspiegels, um akute und chronische Diabeteskomplikationen zu reduzieren und negative Auswirkungen des Diabetes auf den Verlauf der Cystischen Fibrose zu minimieren
- ➔ Erreichen eines HbA1c-Wertes, der möglichst nahe am Normbereich liegt
- ➔ Vermeidung schwerer Hypoglykämien bzw. Hyperglykämien
- ➔ Gewichtsstabilisierung bzw. Gewichtszunahme (bei Kindern ein optimales Längensollgewicht)
- ➔ Sicherstellung von Wachstum und Entwicklung der Kinder in der Pubertät und Adoleszenz
- ➔ Verhinderung von Folgeschäden
- ➔ gute Lebensqualität

Material

- ✓ Kohlenhydrataustauschtabelle
- ✓ Blutzuckermessgerät inkl. Lanzetten und Messstreifen
- ✓ CGM (Blutzuckersensor)
- ✓ passende Insuline, Pen oder Pumpe, Nadeln in richtiger Länge inkl. Desinfektionsmittel und Tupfer
- ✓ Tagebuch

Screening einmal jährlich

HbA1c

OGTT ab dem 10. LJ inkl. CGM für 10-14 Tage

CGM für 10-14 Tage ab dem 6. LJ (Empfehlung CF Zentrum Linz, KUK MC IV)

Diabetes bei CF (CFRD)

Kontinuierliches Glukose Monitoring (CGM)

CGM ist sehr erprobt und wird häufig zur Einstellung einer effektiven Insulintherapie verwendet. Sowohl in der CFRD Diagnostik als auch in der Therapie wird ein CGM empfohlen, bietet jedoch keinen ausreichenden Ersatz für einen OGTT. Es hat sich allerdings gezeigt, dass man postprandiale Spitzen im Alltag durch CGM früher erkennen kann, noch bevor sich im OGTT eine gestörte Nüchtern-glukose oder eine Glukoseintoleranz zeigt (ODE et al., 2022, ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2022: Management of cystic fibrosis-related diabetes in children and adolescents, S. 1213).

Prozessbeschreibung

- ✓ Es wird ein BZ-Tagesprofil inkl. Ernährungsprotokoll erstellt.
- ✓ Die Patientin/der Patient und/oder die Bezugsperson wird durch eine Diabetesberaterin/einen Diabetesberater geschult.
- ✓ Eine zusätzliche Ernährungsberatung bzw. -schulung durch eine Diätologin/einen Diätologen sollte ebenfalls durchgeführt werden.
- ✓ Das Verabreichen des Insulins erfolgt nach AVO bzw. Standard.

BZ-TAGESPROFIL

- ✓ Nüchtern-BZ
- ✓ BZ-Kontrolle vor jeder Mahlzeit und 1–2 Stunden nach jeder Mahlzeit (wird in Zentren variabel durchgeführt)
- ✓ BZ-Kontrolle vor dem Schlafengehen

DIABETES-SCHULUNG

- ✓ Was ist Diabetes mellitus Typ 3 (CFRD)?
- ✓ Wie wirkt das Insulin?
- ✓ Insulinarten: JATROS – das Fachmedium für Diabetes in Zusammenarbeit mit der ÖDG und der ÖAG
- ✓ Formen der Insulintherapie
- ✓ Blutzuckernormalwerte und Zielbereich inkl. Unterschied Blutzucker und Gewebszucker
- ✓ Insulindosierung
- ✓ Hypoglykämie
- ✓ Hyperglykämie
- ✓ Hygiene
- ✓ praktische Übungen
- ✓ Verhalten in den Bereichen Alltag, Beruf, Sport und Krankheit

Anmerkungen und Tipps

- ➔ weiterhin **hochkalorische Ernährung** anbieten – zuckerhaltige Getränke und Süßigkeiten ohne Fett werden eingeschränkt
- ➔ auf Infiltrate, Hautveränderungen achten; Spritzstellen regelmäßig wechseln
- ➔ je nach Insulinpräparat auf den **richtigen Spritz- und Essabstand** achten
- ➔ **Gebrauchsanweisungen** beachten: manche Insuline (z. B. NPH-Insulin) müssen nicht geschüttelt, sondern 20-mal geschwenkt oder gerollt werden (Gebrauchsanweisung beachten!)
- ➔ Pen: 2 Einheiten herauspritzen, um eine Funktionsprüfung des Pens sowie eine Überprüfung der Durchlässigkeit der Pen-Nadel durchzuführen
- ➔ **Pen-Nadeln und Lanzetten** nach jeder Verwendung wechseln

State of the Art ist eine BZ-Überwachung mittels CGM, das "blutige" BZ-Messen wird zu Hause nicht mehr standardmäßig durchgeführt. Im Krankenhaus werden zusätzliche kapilläre BZ-Messungen nach AVO durchgeführt. Dann gilt zu beachten:

- ➔ vor dem BZ-Messen Hände desinfizieren oder waschen und mit einem frischen Handtuch trocknen
- ➔ immer dasselbe BZ-BZ-Messgerät verwenden
- ➔ desinfizierte Stelle 30 Sekunden trocknen lassen (ansonsten kann es bis zu einer 30%igen Abweichung kommen), den ersten Tropfen mit trockenem Tupfer wegwischen

