



DIABETESZENTRUM ERFURT
Internistische Gemeinschaftspraxis

Thälmannstrasse 25, 99085 Erfurt

Tel.: 0361 5667216

Fax: 0361 5667211

www.diabeteszentrum-erfurt.de

info@diabeteszentrum-erfurt.de



PD Dr. med. habil. Rainer Lundershausen

FA f. Innere Medizin/Diabetologie/Infektions- und Tropenmedizin

Dr. med. Sven Becker

FA f. Innere Medizin/Diabetologie/Notfall- und Suchtmedizin

Dr. med. Stefanie Fleißner-Richter

FÄ f. Innere Medizin/Diabetologie

Dr. med. Vera Sophia Dajani

FÄ f. Allgemeinmedizin/Diabetologie

Informationen für Patientinnen mit Diabetes mellitus Typ 1, Insulinpumpentherapie und kontinuierlicher Glucosemessung

Entbindung und Stillzeit

Sie haben jetzt schon den größten Teil Ihrer Schwangerschaft hinter sich und haben sich intensiv um eine gute Stoffwechselkontrolle bemüht, damit es Ihnen und Ihrem Kind gut geht. Bereiten Sie jetzt am besten zusammen mit Ihrem Partner und in Ruhe Ihre Entbindung vor damit alles gut überlegt ist und Sie Zeit haben, vorher alle Ihre Fragen klären zu können. Planen Sie jetzt gemeinsam mit Ihrem Frauenarzt und Ihrem Diabetologen Ihre Entbindung in einer Geburtsklinik, die Erfahrungen mit Schwangerschaften bei Diabetes Typ 1 hat. Dieser sollte möglichst eine Perinatalstation angeschlossen sein. Stellen Sie sich frühzeitig dort vor und besprechen dort mit den Ärzten die Stoffwechselführung während und unmittelbar nach der Geburt.

Was passiert während und nach der Geburt mit dem Zuckerstoffwechsel?

Der Insulinbedarf sinkt kurz vor oder mit dem Einsetzen der Geburtswehen stark ab. Dies wird durch die Muskelarbeit während der Wehen, später auch durch die großen hormonellen Veränderungen nach Lösen des Mutterkuchens hervorgerufen. Unmittelbar nach der Geburt ist der Insulinbedarf zunächst minimal, das Unterzuckerungsrisiko erhöht. Ganz allmählich steigt der Insulinbedarf an, um erst nach einigen Tagen das Niveau zu erreichen, das Sie von der Zeit vor der Schwangerschaft kennen. In der Stillzeit ist der Insulinbedarf verringert.

Wir helfen Ihnen, sich auf diese Phasen gut vorzubereiten.

Bitte überlegen Sie vor der Entbindung mit Ihrem Partner, wie Sie während der Geburt Ihren Stoffwechsel kontrollieren und Insulin geben wollen. Auch das Kreißsaal-Team wird Sie gern beraten und unterstützen. Besprechen Sie das schon bei der Geburtsvorbereitung in der Klinik.

KONKRETE TIPS FÜR DIE ENTBINDUNG UND DIE ZEIT DANACH

Vorbereitung auf die Entbindung

- Stellen Sie sicher, dass Sie die Basalrate aus der Zeit vor der Schwangerschaft als alternative Basalrate programmiert haben
- Schreiben Sie Ihre BE- und Korrekturfaktoren aus der Zeit vor der Schwangerschaft auf und packen diese in die Tasche für die Entbindung
- Machen Sie sich klar, dass der Insulinbedarf in den Wochen vor der Geburt sehr hoch ist und danach sehr viel niedriger sein wird. Bereiten Sie sich darauf vor, dass Ihr Stoffwechsel ähnlich ist wie vor der Schwangerschaft. Sie müssen also weniger Insulin spritzen.
- Legen Sie den Insulinpumpenkatheter und ggf. den Transmitter für die kontinuierliche Glucosemessung möglichst an Oberarm, Oberschenkel oder Gesäß. Bei geplantem Kaiserschnitt ist der Oberarm die günstigste Stelle.
- Kennzeichnen Sie Pumpe, Transmitter und eine Tasche mit Verbrauchsmaterial mit Ihrem Namen

Checkliste für Entbindungsklinik

- dieses Informationsblatt
- Insulindosierungsregeln für die Zeit nach der Entbindung
- aktuelles Blutzuckertagebuch
- BZ-Testgerät, Teststreifen, Insulinpumpe, Insulin, Verbrauchsmaterialien
- Sensoren, Setzhilfe, Transmitter, Ladestation, ggf. Pflaster
- Traubenzucker, Jubin oder süßes Getränk

Während der Geburt

gute BZ-Werte besonders wichtig für Ihr Kind

Ziel: 3,9 – 6,1 mmol/l

Der Sensor hilft Ihnen während der Entbindung, Ihren BZ im Auge zu behalten. Wenn möglich, kalibrieren Sie frühzeitig, damit Sie während der Wehen keine Kalibrationsalarme erhalten. Sie können den Sensor während der Entbindung einsetzen, auch wenn Sie die Pumpe ablegen oder den Katheter abkoppeln. Messen Sie Ihren BZ kapillar vor Korrekturen oder bei niedrigen Werten.

Die Insulinpumpe kann zunächst mit der üblichen Basalrate weiterlaufen.

Während der Wehen soll diese dann bei sinkenden BZ-Werten auf 50%, ggf. auch 25% reduziert werden. (temporär)

Auch die Boli müssen während der Geburtsphase reduziert werden!

- BE-Faktoren -50%
- Korrekturbolus -50%
- BZ-Kontrolle nach Korrekturbolus nach 1 Stunde
- erneute Korrektur frühestens nach 2 Stunden

Ist der BZ unter 4,4 mmol/l, essen Sie 1-2 BE Traubenzucker

Selten muss, um Hypos zu vermeiden, bei der Entbindung eine Infusion aus Glucose und ggf. auch Insulin angelegt werden. Hiermit kann das Team im Kreißaal Ihren Stoffwechsel genau regulieren.

Bei einem Kaiserschnitt

Basalrate kann unverändert weiterlaufen, bis Sie in den Kreißaal kommen. Dort kontrolliert das Kreißaal-Team Ihren Stoffwechsel.

Nach der Geburt

Basalrate

Schalten Sie jetzt die Basalrate 2 ein (aus der Zeit vor der Schwangerschaft). Reduzieren Sie diese Basalrate um 25% oder stellen Die Pumpe vorübergehen auf „Stop“, um Unterzuckerungen zu vermeiden. Ihr Insulinbedarf ist jetzt viel niedriger als vor der Schwangerschaft. Den Glukosesensor können Sie weiter einsetzen.

Verwenden Sie jetzt wieder die Dosierungsregeln von vor der Schwangerschaft und reduzieren diese um 50%.

Es dauert einige Tage, bis der Insulinbedarf wieder allmählich ansteigt. Langsam über mehrere Tage können Sie die Basalrate und die Bolusregeln auf 80-100% ansteigen lassen. 1-3 Wochen nach der Geburt ist der Insulinbedarf wieder so wie vor der Schwangerschaft. Sie müssen die Insulinmengen also allmählich ihrer sich ändernden Stoffwechselsituation anpassen.

Stillen

Stillen ist die beste Ernährung für Ihr Kind und schon daher in jedem Fall empfehlenswert. Wenn möglich, sollten Sie 4 Monate voll stillen. Messen Sie vor und nach dem Stillen Ihren Blutzucker, um den Einfluss des Stillens auf Ihren Stoffwechsel zu testen, so schützen Sie sich vor Unterzuckerungen. Wir empfehlen, pro Stilleinheit eine BE zusätzlich zu essen. Stellen Sie sich kleine kohlenhydrathaltige Snacks während des Stillens bereit. Es ist möglich, dass Sie Ihre Basalrate und die BE-Faktoren nochmals reduzieren müssen.

Wenn Sie sich unsicher fühlen oder Fragen haben, rufen Sie uns an, wir helfen Ihnen gern weiter!

Ihr Diabetesteam

