

Beachten Sie,

- dass sich die Dosisschritte je nach Ihrem bisherigen üblichen Insulinbedarf im **nicht**-entgleisten Zustand unterscheiden.
- dass bei der down-Regulation **sowohl** die Basalrate **als auch** der Hauptmahlzeitenbolus gleichzeitig aufgestockt werden, während bei der up-Regulation **entweder** die Basalrate **oder** der Essensbolus vermindert werden - also nicht beide Therapiegrößen gleichzeitig verändern. Dies schützt vor schweren nächtlichen Unterzuckerungen sowie vor nächtlichen insulinmangelbedingten Entgleisungen.
- dass Erhöhungen und Erniedrigungen pauschal um Festbeträge am gesamten Essensbolus vorgenommen werden und **nicht pro BE!**

Durchführungsregeln für die Pumpentherapie

Bei einer **Insulinrezeptor-down-Regulation**

erhöhe man die Basalrate um je 0,1 E Insulin

jede 3. Stunde	(falls unter 15 IE Insulingesamtbedarf, oder: jede h um 0,03 E)
jede 2. Stunde	(falls 15 bis 30 IE Insulingesamtbedarf, oder: jede h um 0,05 E)
jede Stunde	(falls über 30 IE Insulingesamtbedarf)

und erhöhe jeden Hauptmahlzeitenbolus insgesamt (**nicht pro BE**) um

0,3 Einheiten	(falls unter 15 IE Insulingesamtbedarf)
0,5 Einheiten	(falls 15 bis 30 IE Insulingesamtbedarf)
1 Einheit	(falls über 30 IE Insulingesamtbedarf).

Danach warte man 24 Stunden und die Auswirkung des letzten Bolus ab. Falls der dann folgende Basiswert noch über 100 mg/dl liegt, folgt **gleich** der 2. Erhöhungsschritt.

Diese Schritte benötigt man höchstens an drei hintereinander folgenden Tagen. Damit sich die Insulintagesummen dabei nicht erhöhen, ermittle man vor dem letzten Hauptmahlzeitenbolus anhand der bis dahin eingelaufenen Insulinsumme, wie viel Essensinsulin jetzt noch „erlaubt“ ist, damit man unter der Insulintagesumme der Vortage bleibt. Insulineinsparungen durch weniger Essen, mehr Bewegung, weniger Korrekturen sind meistens nicht erforderlich, aber förderlich. Hat man in sehr seltenen Fällen nach 3 Erhöhungsschritten keine stabile Therapie erzeugt, hat man höchstwahrscheinlich Resistenzen anderer Art übersehen (z. B. Schilddrüsenüberfunktionen, Leberentzündungen u.a.). Dann müsste man u.a. die Therapie mit unserem „Therapiegrößenrechner“ noch einmal neu berechnen lassen.