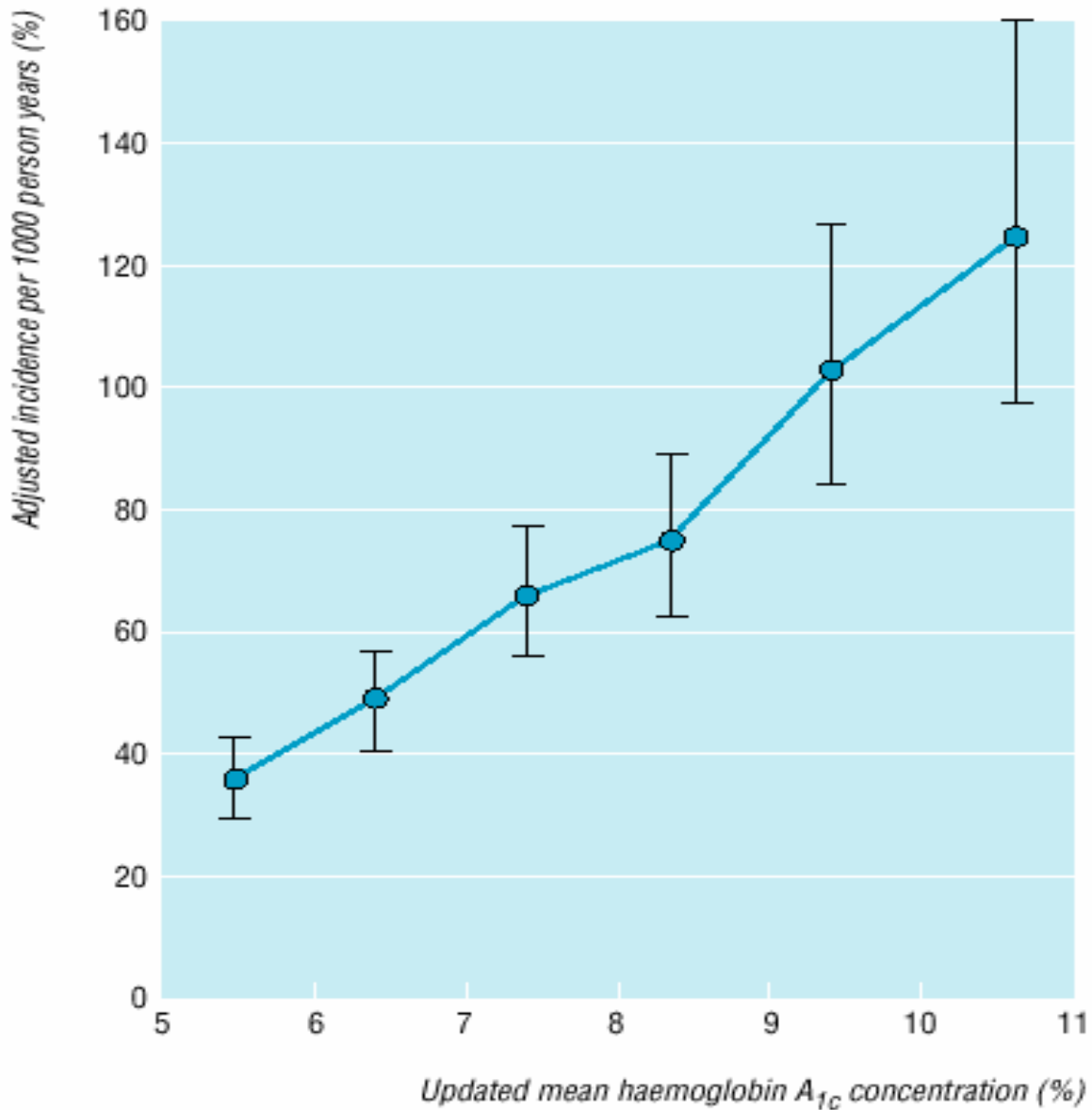


Tele-Diabetologie Modell Birkenwerder:

Ein effizientes Konzept für strukturschwache Regionen

Risiko für Folgeschäden nach 10 Jahren je nach Durchschnitts-HbA1c



Problem:

Zunahme der Diabeteshäufigkeit:

1960 1%

1980 3%

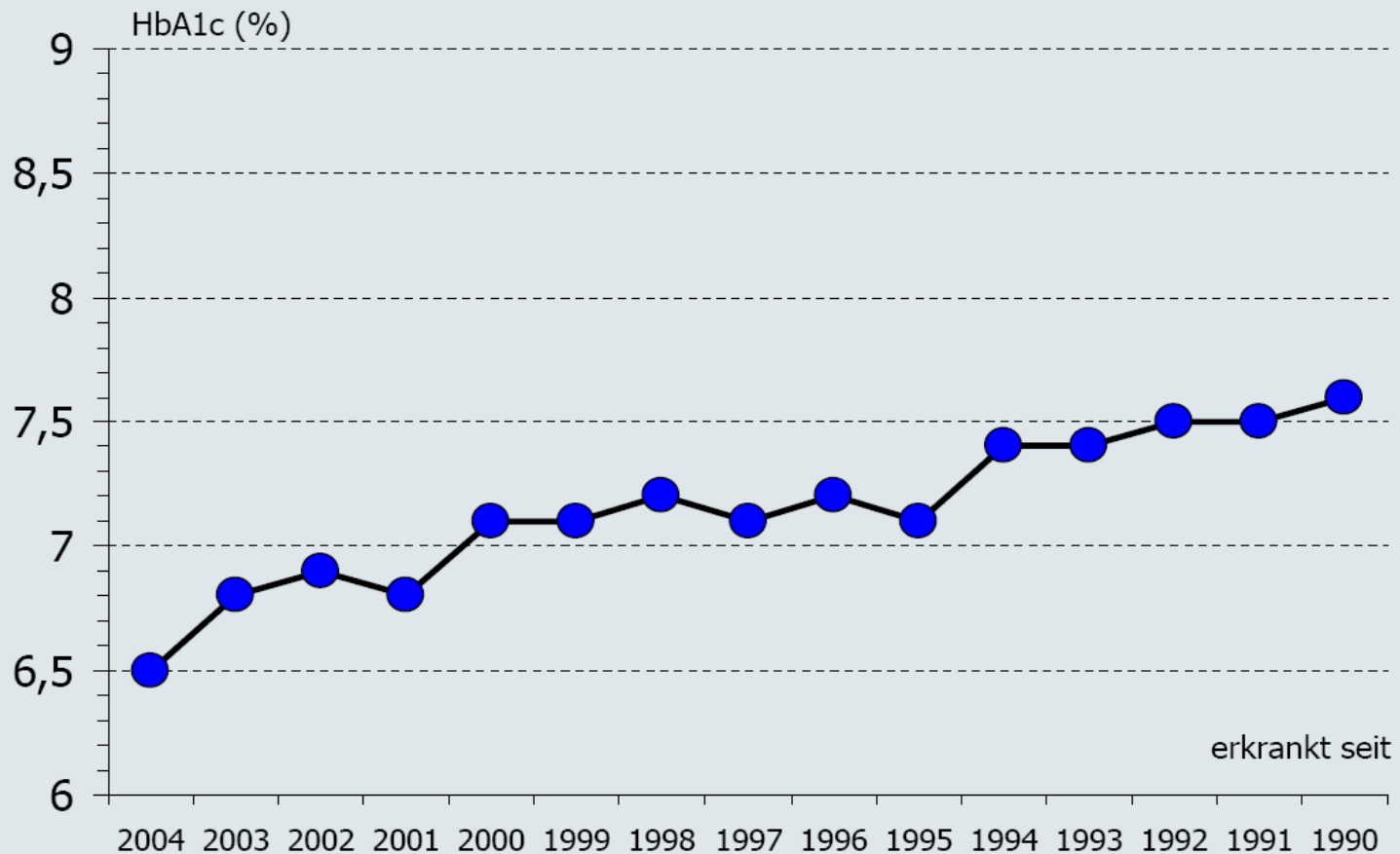
Heute 7%

2025 10% (?)

Keine Zunahme der Diabetesspezialisten im Flächenland Brandenburg

Diabetesbehandlung ist zu Beginn einfach

DMP Nordrhein: HbA1c-Werte für Patienten mit unterschiedlicher Krankheitsdauer



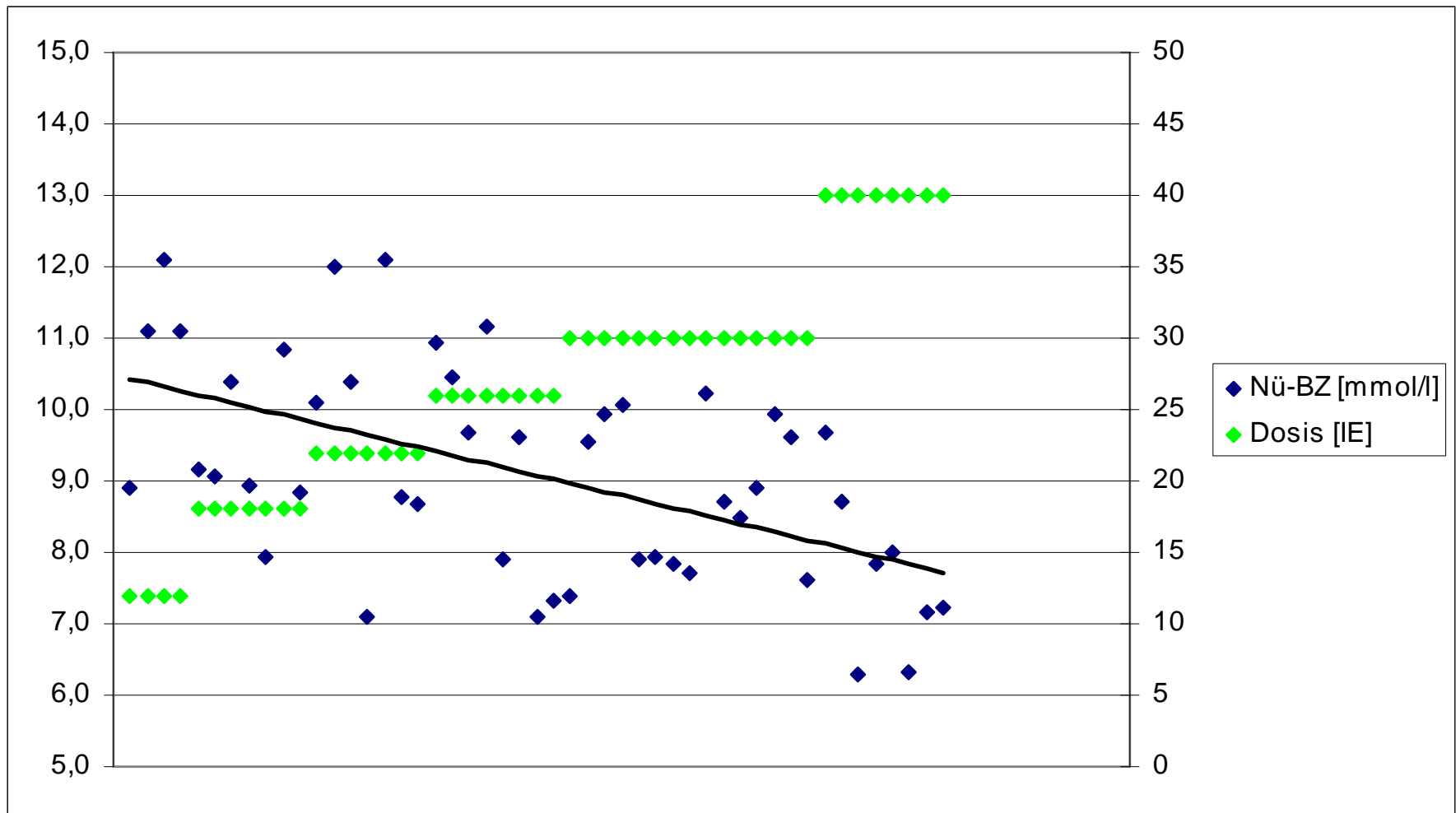
Telediabetologie Modell Birkenwerder:

1: Konsequente Dosissteigerung nach festen Regeln

Dosistitration des Abend-Insulins:

- Selbstkontrolle nüchtern
- wenn das Ziel 3x verfehlt wurde:
Dosiserhöhung um 10% (2 – 4 Einheiten),

Dosistitration des abendl. Basal-Insulins über 4 Monate



Zuckerstand

22.05	9.15	160
23. "	9.00	200
26. "	9.30	218
29. "	8.00	208
31. "	9.30	200
1.06	9.30	165

32 Einheiten			40 Einheiten		
14.07	10.15	172	25.08	9.30	157
19.07	8.30	179	31.08	9.30	113
21.07	9.10	181	1.09	10.00	141
24.07	9.05	142	2.09	9.00	144
27.07	9.15	143	4.09	9.00	114
31.08	8.00	141	5.09	9.00	129
2.08	9.00	139	7.09	9.00	130
9.08	8.15	184			
10.08	9.15	157			
12.11	9.30	153			
14.08	9.00	160			
15.08	9.15	179			
17.08	9.15	173			
22.08	9.00	137			
25.08	8.00	171			

GH

2.06	9.15	163	4.07	9.00	174
7.06	9.40	187	5.07	9.00	201
8.06	9.30	161	6.07	10.00	142
9.06	9.12	143	7.07	6.00	173
13.06	8.45	195	11.07	9.45	128
14.06	9.30	159	12.07	9.25	132
15.06	8.30	182	13.07	10.00	133
16.06	10.00	216			
18.06	9.35	187			
19.06	8.00	128			
21.06	9.00	218			
22.06	9.30	158			
23.06	9.00	156			
27.06	9.15	197			
28.06	9.15	188			

40 Einheiten

8.09	9.00	130	12.00	187	18.30	180
9.09	9.30	116	12.00	140	19.00	289
10.09	9.30	131	12.15	243	18.30	306
11.09	9.15	145	12.30	268	19.30	296
14.09	9.30	147	12.15	259	18.30	316
19.09	9.00	154	12.30	231	18.30	206
20.09	9.00	169	13.00	230	18.30	305

Telediabetologie Modell Birkenwerder:

2: zuverlässige Datenübermittlung



Fa ConiuGo Hohen Neuendorf

Telediabetologie Modell Birkenwerder:

3: wöchentliches Telefongespräch aus der Klinik

Fester Termin

Ärztin in Ausbildung zur Diabetologin

Gespräch fokussiert auf:

- Insulintherapie

- Unterzuckerungen

- Technische Probleme

Ergebnisse:

26 Patienten begannen die Betreuung per Telediabetologie
25 im Anschluss an eine stationäre Behandlung
1 aus ambulanter Betreuung

2 Betreuung vorzeitig beendet wegen Anstieg des HbA1c

24 bis zur Abschlusskontrolle nach 4 Monaten in Betreuung

Ergebnisse:

Die Abend-Insulindosis wurde im Mittel von 25 IE auf 52 IE in 10 Schritten erhöht.

Insgesamt wurden 248 Dosissteigerungen und 9 -reduktionen durchgeführt.

Ergebnisse:

Medizinische Probleme:

Unterzuckerungen:

6x mit Nachweis durch Messung

7x mit Symptomen

Alle Unterzuckerungen waren leicht

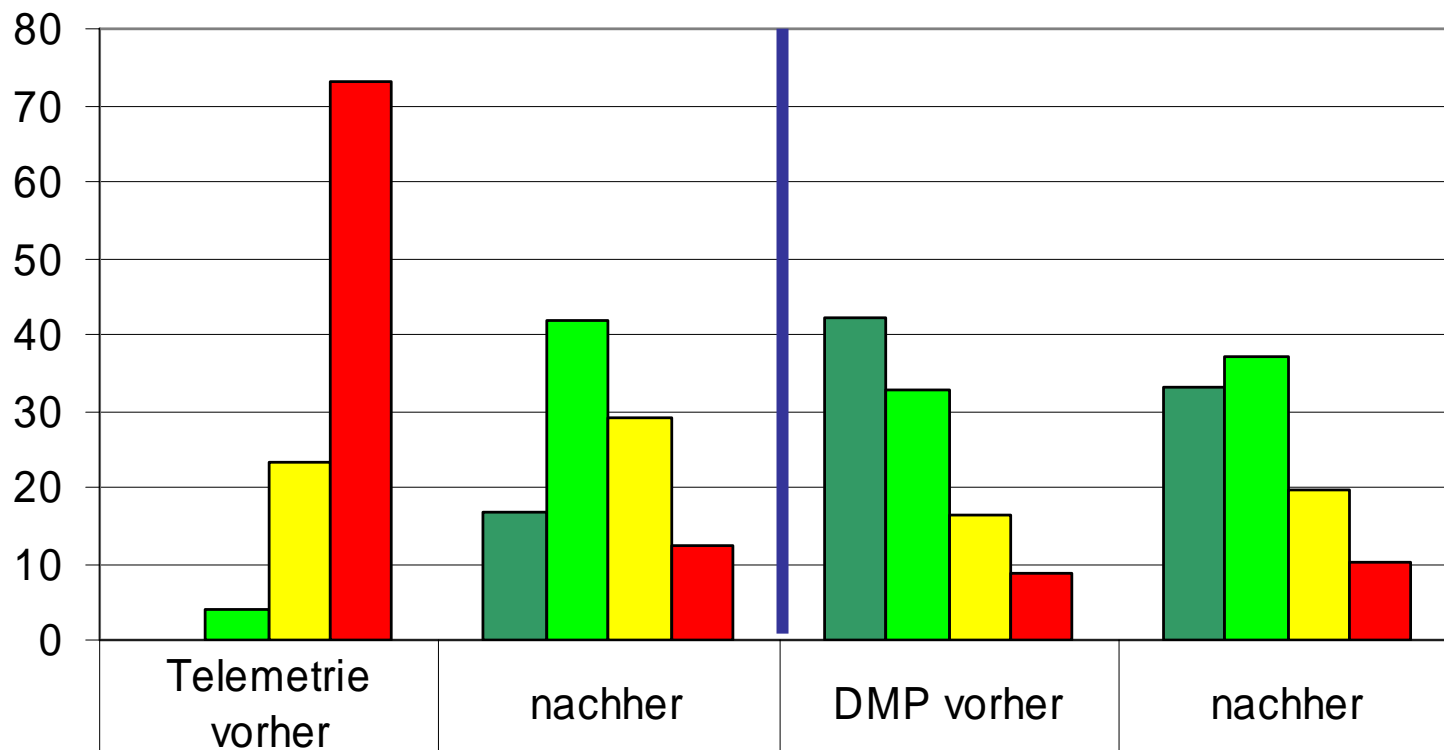
Ergebnisse:

Technische Probleme

Wenige in der Startphase

Keine Beeinträchtigung der medizinischen Betreuung

Effekt Telemetrie vs DMP



■ <6,5%

0

16,7

42,1

33,1

■ 6,5 - < 7,5%

3,9

41,7

32,8

37

■ 7,5 - <=8,5%

23,1

29,2

16,4

19,8

■ >8,5%

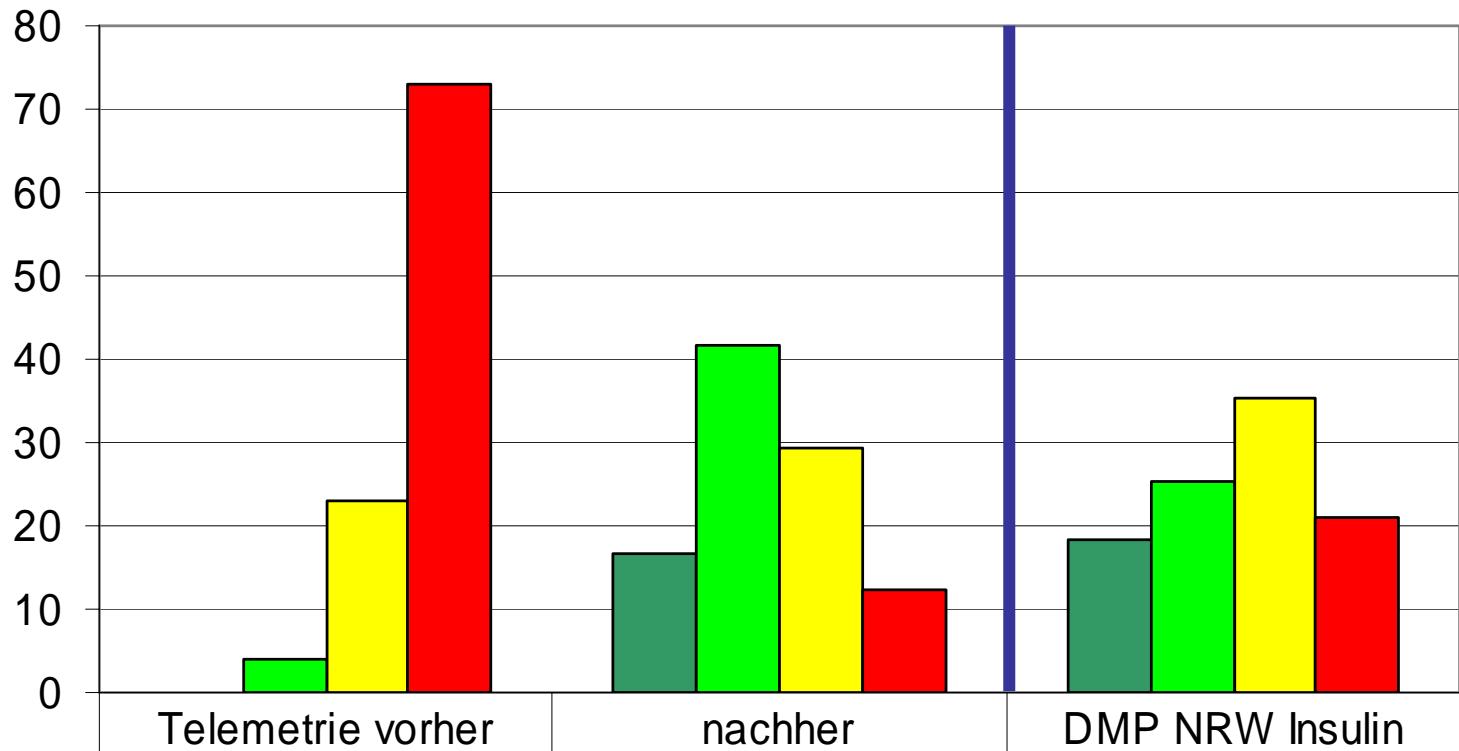
73,1

12,5

8,7

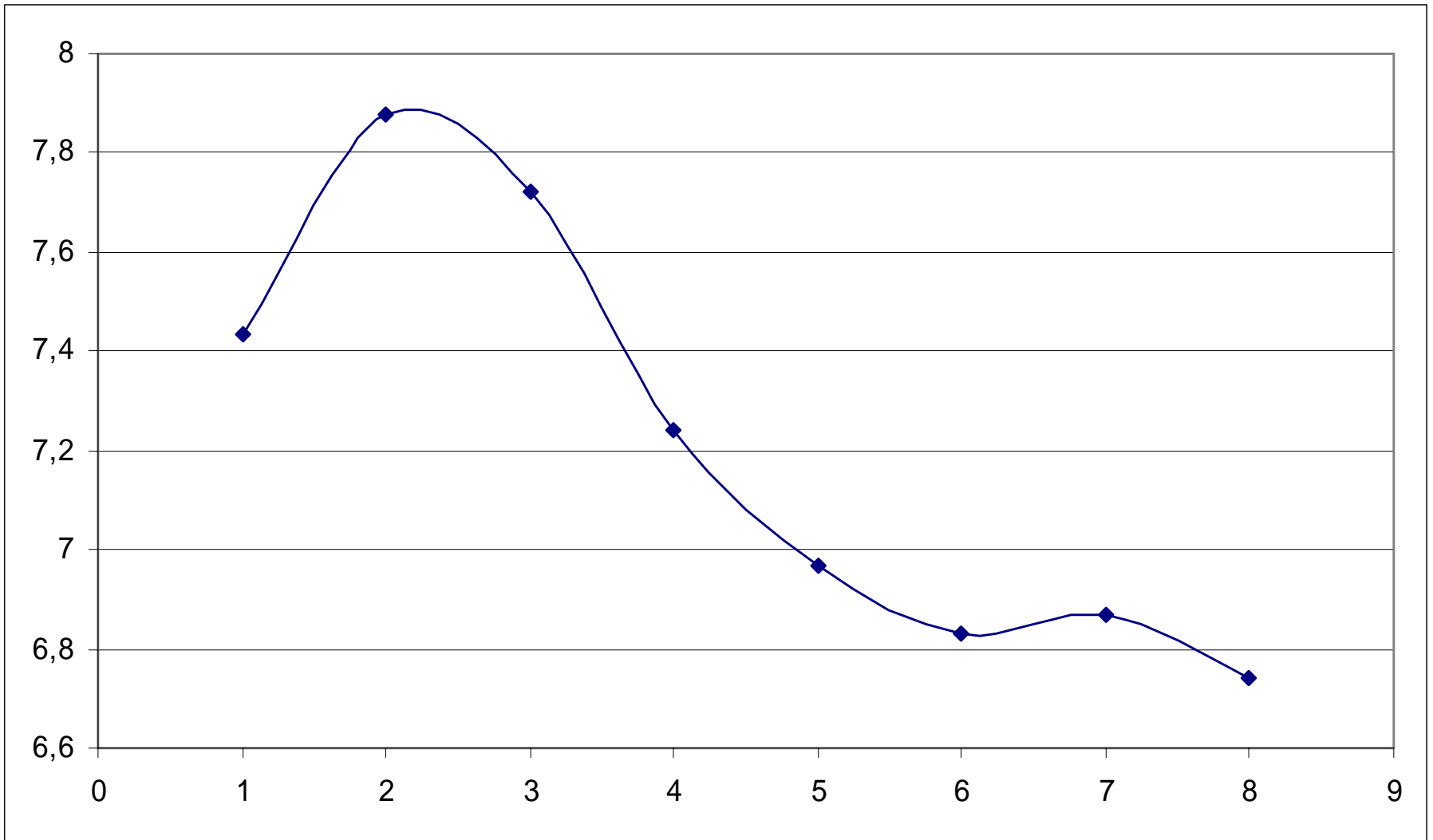
10,2

Effekt Telemetrie vs DMP

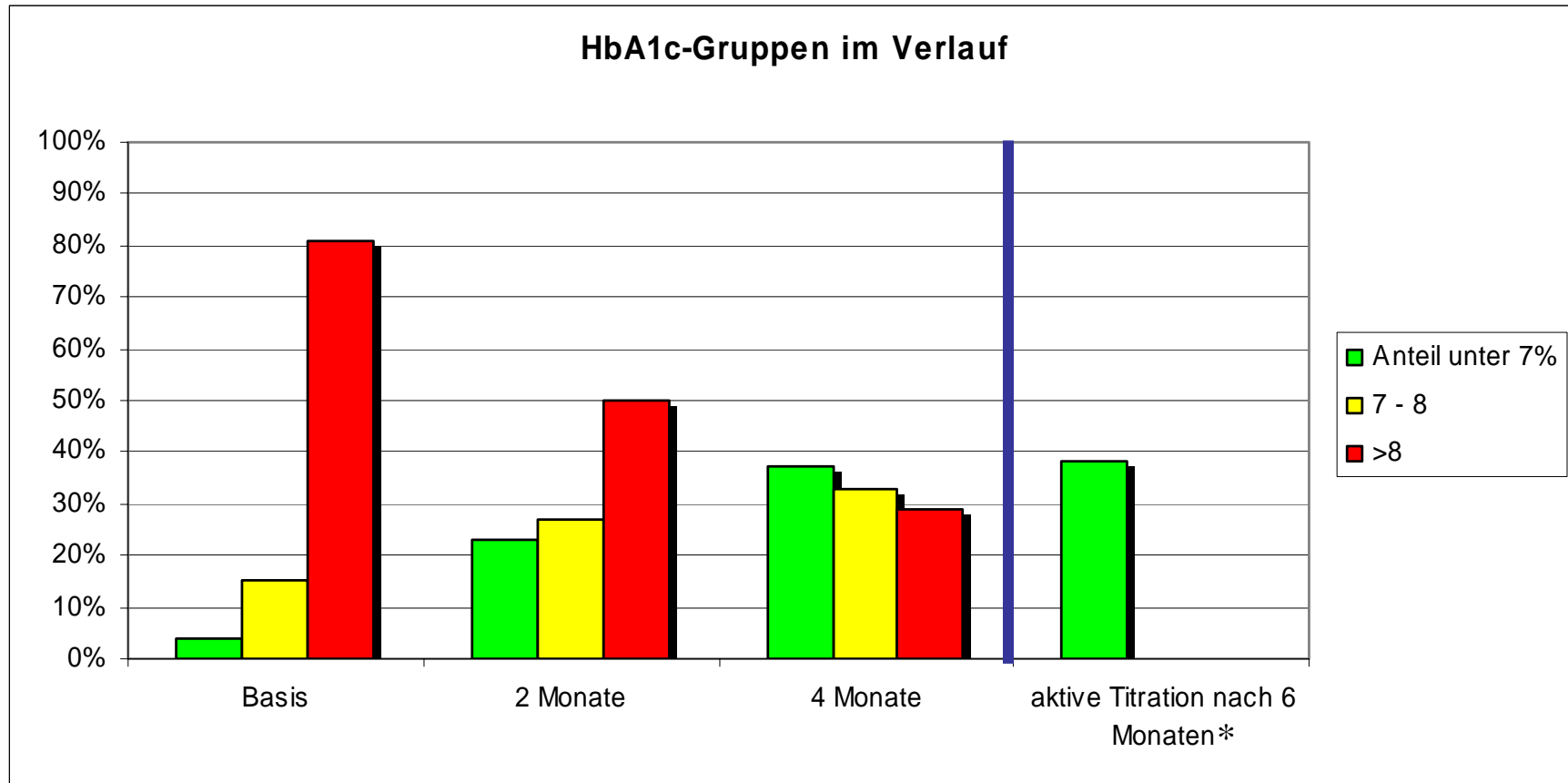


	Telemetrie vorher	nachher	DMP NRW Insulin
■ <6,5%	0	16,7	18,2
■ 6,5 - <7,5%	3,9	41,7	25,5
■ 7,5 - <=8,5%	23,1	29,2	35,3
■ >8,5%	73,1	12,5	21,1

Blutzuckerwerte in den konsekutiven Behandlungsphasen



Vergleich der eigenen Ergebnisse mit einer aktueller Studie zur aktiven Titration



* Kennedy et al. Diabetes Care, 29:1-8, 2006

Zusammenfassung:

Das Tele-Diabetologie Modell Birkenwerder ermöglicht eine

effektive Insulintherapie mit
effizienter Nutzung qualifizierter ärztlicher Ressourcen

Reduzierte Wege für die Patienten ermöglichen
eine Betreuung

In strukturschwachen Flächenländern