**Tabelle 1a**  Sensorglukoseziele vor dem Training bei Erwachsenen mit Typ-1 Diabetes und Ex 2 und/oder niedrigem Hypo Risiko (Anstieg der Sensorglukose erwartet)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sensorglukose vor dem Training** | **Trendpfeil** | **Tätigkeit** |
| Ex 2 und/oder niedriges Hypo Risiko | Richtung | Anstieg der Sensorglukose erwartet |
| >15.0 mmol/l (>270 mg/dl)UND >1.5 mmol/l Blutketone |  | Kein Training,Insulinkorrektur |
| >15.0 mmol/l (>270 mg/dl)UND ≤1.5 mmol/l Blutketone |  | Insulinkorrektur erwägena,AE möglich |
|  | Insulinkorrektur erwägenc,AE möglich |
|  | Jedes Training möglich |
| 10.1–15.0 mmol/l(181–270 mg/dl) |  | AE kann gestartet werden Insulinkorrektur erwägen für KT, HITc |
|  | Jedes Training möglich,Insulinkorrektur erwägenc |
|  | Jedes Training möglich |
| 7.0–10.0 mmol/l(126–180 mg/dl) |  | Jedes Training möglich |
|  |
|  |
| 5.0–6.9 mmol/l(90–125 mg/dl) |  | Jedes Training möglich |
|  | ~10 g KH,Jedes Training möglich |
|  | ~15 g KH,Jedes Training verzögernd |
|  | 20 g KH,Jedes Training verzögernd |
| 3.9–4.9 mmol/l(70–89 mg/dl) |  | ~10 g KH,Jedes Training möglich |
|  | ~15 g KH,Jedes Training verzögernb e |
|  | 20 g KH,Jedes Training verzögerne |
|  | ~25 g KH,Jedes Training verzögern e |
|  | Individuelle Menge der KH-Aufnahme,Jedes Training verzögerne |
| <3.9 mmol/l(<70 mg/dl) | Individuelle Menge der KH-Aufnahme Jedes Training verzögernb f |

Sensorglukoseziele sind für die folgenden Gruppen mit Typ-1 Diabetes (T1D) vorgesehen: intensiv trainierend und/oder geringes Hypoglykämierisiko (Ex 2); moderat trainierend und/oder moderates Hypoglykämierisiko (Ex 1), minimal trainierend und/oder hohes Hypoglykämierisiko (Ex 0)

a Empfehlung für ältere Erwachsene mit begleitenden chronischen Erkrankungen und intaktem kognitivem und funktionellem Status

b Empfehlung für ältere Erwachsene mit gleichzeitig bestehenden chronischen Erkrankungen oder zwei oder mehr instrumentellen ADL-Beeinträchtigungen oder leichter bis mittelschwerer kognitiver Beeinträchtigung

c 50% des regulären Insulinkorrekturfaktors, wenn die Sensorglukose nah an der oberen Schwelle liegt

d Verzögerung des Trainings bis zum Erreichen von mindestens 5.0 mmol/l (90 mg/dL) und ,  oder 

e Verzögerung des Trainings bis zum Erreichen von mindestens 3.9-4.9 mmol/l (70-89 mg/dL) und 

f Verzögerung des Trainings bis zum Erreichen einer Sensorglukose von 3.9-4.9 mmol/l (70-89 mg/dl) mit einem  Trendpfeil wenn während des Trainings ein Anstieg der Sensorglukose erwartet wird, oder Verzögerung des Trainings bis zum Erreichen von mindestens 5.0 mmol/l (90 mg/dl) und ,  oder , wenn ein Abfall der Sensorglukose während des Trainings erwartet wird

Wenn der erforderliche Sensorglukosespiegel erreicht ist, um mit dem Training zu beginnen, nehmen Sie erst wieder Kohlenhydrate zu sich, wenn der Trendpfeil zu sinken beginnt

Diese Empfehlungen gelten nicht bei Hybrid-Closed-Loop-Systemen

Grüne Schattierung: kein/geringer Handlungsbedarf; Hellgelbe Schattierung: minimaler/moderater Handlungsbedarf benötigt; Dunkelgelbe Schattierung: moderater/intensiver Handlungsbedarf benötigt; Rote Schattierung: Kein Training/Verzögerung des Trainingsbeginns

AE: Aerobe Übungen mit milder bis moderate Intensität; KH: Kohlenhydrate; Ex: Sport/Training; HIT: High-Intensity Training; Hypo: Hypoglykämie; KT: Krafttraining

**Tabelle 1b** Sensorglukoseziele vor dem Training bei Erwachsenen mit Typ-1 Diabetes und Ex 2 und/oder niedrigem Hypo Risiko (Verminderung der Sensorglukose erwartet)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sensorglukose vor dem Training** | **Trendpfeil** | **Tätigkeit** |
| Ex 2 und/oder niedriges Hypo Risiko | Richtugn | Verminderung der Sensorglukose erwartet |
| >15.0 mmol/l (>270 mg/dl)UND >1.5 mmol/l Blutketone |  | kein Training,Insulin correction |
| >15.0 mmol/l (>270 mg/dl)UND ≤1.5 mmol/l Blutketone |  | Insulinkorrektur erwägenc,Jedes Training möglich |
|  | Insulinkorrektur erwägenc,Jedes Training möglich |
|  | Jedes Training möglich |
| 10.1–15.0 mmol/l(181–270 mg/dl) |  | AE kann gestartet werden Insulinkorrektur erwägen für KT, HITc |
|  | Jedes Training möglich |
|  |
| 7.0–10.0 mmol/l(126–180 mg/dl) |  | Jedes Training möglich |
|  |
|  | ~15 g KH,Jedes Training möglich |
| 5.0–6.9 mmol/l(90–125 mg/dl) |  | ~15 g KH,Jedes Training möglich |
|  | ~20 g KH,Jedes Training möglich |
|  | ~25 g KH,Jedes Training verzögernd |
|  | ~30 g KH,Jedes Training verzögernd |
| 3.9–4.9 mmol/l(70–89 mg/dl) |  | ~20 g KH,Jedes Training verzögernd |
|  | ~25 g KH,Jedes Training verzögernd |
|  | ~30 g KH,Jedes Training verzögernd |
|  | ~35 g KH,Jedes Training verzögernd |
|  | Individuelle Menge der KH-Aufnahme,Jedes Training verzögern d |
| <3.9 mmol/l(<70 mg/dl) | Individuelle Menge der KH-Aufnahme,Jedes Training verzögernf |

Sensorglukoseziele sind für die folgenden Gruppen mit Typ-1 Diabetes (T1D) vorgesehen: intensiv trainierend und/oder geringes Hypoglykämierisiko (Ex 2); moderat trainierend und/oder moderates Hypoglykämierisiko (Ex 1), minimal trainierend und/oder hohes Hypoglykämierisiko (Ex 0)

a Empfehlung für ältere Erwachsene mit begleitenden chronischen Erkrankungen und intaktem kognitivem und funktionellem Status

b Empfehlung für ältere Erwachsene mit gleichzeitig bestehenden chronischen Erkrankungen oder zwei oder mehr instrumentellen ADL-Beeinträchtigungen oder leichter bis mittelschwerer kognitiver Beeinträchtigung

c 50% des regulären Insulinkorrekturfaktors, wenn die Sensorglukose nah an der oberen Schwelle liegt

d Verzögerung des Trainings bis zum Erreichen von mindestens 5.0 mmol/l (90 mg/dL) und ,  oder 

e Verzögerung des Trainings bis zum Erreichen von mindestens 3.9-4.9 mmol/l (70-89 mg/dL) und 

f Verzögerung des Trainings bis zum Erreichen einer Sensorglukose von 3.9-4.9 mmol/l (70-89 mg/dl) mit einem  Trendpfeil wenn während des Trainings ein Anstieg der Sensorglukose erwartet wird, oder Verzögerung des Trainings bis zum Erreichen von mindestens 5.0 mmol/l (90 mg/dl) und ,  oder , wenn ein Abfall der Sensorglukose während des Trainings erwartet wird

Wenn der erforderliche Sensorglukosespiegel erreicht ist, um mit dem Training zu beginnen, nehmen Sie erst wieder Kohlenhydrate zu sich, wenn der Trendpfeil zu sinken beginnt

Diese Empfehlungen gelten nicht bei Hybrid-Closed-Loop-Systemen

Grüne Schattierung: kein/geringer Handlungsbedarf; Hellgelbe Schattierung: minimaler/moderater Handlungsbedarf benötigt; Dunkelgelbe Schattierung: moderater/intensiver Handlungsbedarf benötigt; Rote Schattierung: Kein Training/Verzögerung des Trainingsbeginns

AE: Aerobe Übungen mit milder bis moderate Intensität; KH: Kohlenhydrate; Ex: Sport/Training; HIT: High-Intensity Training; Hypo: Hypoglykämie; KT: Krafttraining

**Tabelle 2a**  Sensorglukoseziele vor dem Training bei Erwachsenen mit Typ-1 Diabetes und Ex 1 und/oder moderatem Hypo Risikoa (Anstieg der Sensorglukose erwartet)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sensorglukose vor dem Training** | **Trendpfeil** | **Tätigkeit** |
| Ex 1 und/oder moderates Hypo Risiko a | Richtung | Anstieg der Sensorglukose erwartet |
| >15.0 mmol/l (>270 mg/dl)UND >1.5 mmol/l Blutketone |  | Kein Training,Insulinkorrektur |
| >15.0 mmol/l (>270 mg/dl)UND ≤1.5 mmol/l Blutketone |  | Insulinkorrektur erwägenc,AE kann gestartet werden |
|  | Insulinkorrektur erwägenc,AE kann gestartet werden |
|  | Jedes Training möglich |
| 11.1–15.0 mmol/l(199–270 mg/dl) |  | AE kann gestartet werden Insulinkorrektur erwägen für KT, HITc |
|  | Jedes Training möglich Insulinkorrektur erwägenc, |
|  | Jedes Training möglich  |
| 8.0–11.0 mmol/l(145–198 mg/dl) |  | Jedes Training möglich |
|  |
|  |
| 5.0–7.9 mmol/l(90–144 mg/dl) |  | Jedes Training möglich  |
|  | ~10 g KH,Jedes Training möglich  |
|  | ~15 g KH,Jedes Training verzögernd |
|  | 20 g KH,Jedes Training verzögernd |
| 3.9–4.9 mmol/l(70–89 mg/dl) |  | ~10 g KH,Jedes Training möglich |
|  | ~15 g KH,Jedes Training verzögerne |
|  | 20 g KH,Jedes Training verzögerne |
|  | ~25 g KH,Jedes Training verzögerne |
|  | Individuelle Menge der KH-Aufnahme,Jedes Training verzögerne |
| <3.9 mmol/l(<70 mg/dl) | Individuelle Menge der KH-Aufnahme,Jedes Training verzögernf |

Sensorglukoseziele sind für die folgenden Gruppen mit Typ-1 Diabetes (T1D) vorgesehen: intensiv trainierend und/oder geringes Hypoglykämierisiko (Ex 2); moderat trainierend und/oder moderates Hypoglykämierisiko (Ex 1), minimal trainierend und/oder hohes Hypoglykämierisiko (Ex 0)

a Empfehlung für ältere Erwachsene mit begleitenden chronischen Erkrankungen und intaktem kognitivem und funktionellem Status

b Empfehlung für ältere Erwachsene mit gleichzeitig bestehenden chronischen Erkrankungen oder zwei oder mehr instrumentellen ADL-Beeinträchtigungen oder leichter bis mittelschwerer kognitiver Beeinträchtigung

c 50% des regulären Insulinkorrekturfaktors, wenn die Sensorglukose nah an der oberen Schwelle liegt

d Verzögerung des Trainings bis zum Erreichen von mindestens 5.0 mmol/l (90 mg/dL) und ,  oder 

e Verzögerung des Trainings bis zum Erreichen von mindestens 3.9-4.9 mmol/l (70-89 mg/dL) und 

f Verzögerung des Trainings bis zum Erreichen einer Sensorglukose von 3.9-4.9 mmol/l (70-89 mg/dl) mit einem  Trendpfeil wenn während des Trainings ein Anstieg der Sensorglukose erwartet wird, oder Verzögerung des Trainings bis zum Erreichen von mindestens 5.0 mmol/l (90 mg/dl) und ,  oder , wenn ein Abfall der Sensorglukose während des Trainings erwartet wird

Wenn der erforderliche Sensorglukosespiegel erreicht ist, um mit dem Training zu beginnen, nehmen Sie erst wieder Kohlenhydrate zu sich, wenn der Trendpfeil zu sinken beginnt

Diese Empfehlungen gelten nicht bei Hybrid-Closed-Loop-Systemen

Grüne Schattierung: kein/geringer Handlungsbedarf; Hellgelbe Schattierung: minimaler/moderater Handlungsbedarf benötigt; Dunkelgelbe Schattierung: moderater/intensiver Handlungsbedarf benötigt; Rote Schattierung: Kein Training/Verzögerung des Trainingsbeginns

AE: Aerobe Übungen mit milder bis moderate Intensität; KH: Kohlenhydrate; Ex: Sport/Training; HIT: High-Intensity Training; Hypo: Hypoglykämie; KT: Krafttraining

**Tabelle 2b** Sensorglukoseziele vor dem Training bei Erwachsenen mit Typ-1 Diabetes und Ex 1 und/oder moderatem Hypo Risikoa (Verminderung der Sensorglukose erwartet)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sensorglukose vor dem Training** | **Trendpfeil** | **Tätigkeit** |
| Ex 1 und/oder moderates Hypo Risikoa | Richtung | Verminderung der Sensorglukose erwartet |
| >15.0 mmol/l (>270 mg/dl)UND >1.5 mmol/l Blutketone |  | Kein Training,Insulinkorrektur |
| >15.0 mmol/l (>270 mg/dl)UND ≤1.5 mmol/l Blutketone |  | Insulinkorrektur erwägenc,Jedes Training möglich |
|  | Insulinkorrektur erwägenc, Jedes Training möglich |
|  | Jedes Training möglich |
| 11.1–15.0 mmol/l(199–270 mg/dl) |  | AE kann gestartet werden Insulinkorrektur erwägena für KT, HITc |
|  | Jedes Training möglich |
|  |
| 8.0–11.0 mmol/l(145–198 mg/dl) |  | Jedes Training möglich |
|  |
|  | ~15 g KH,Jedes Training möglich |
| 5.0–7.9 mmol/l(90–144 mg/dl) |  | ~15 g KH,Jedes Training möglich |
|  | ~20 g KH,Jedes Training möglich |
|  | ~25 g KH,Jedes Training verzögernd |
|  | ~30 g KH,Jedes Training verzögernd |
| 3.9–4.9 mmol/l(70–89 mg/dl) |  | ~20 g KH,Jedes Training verzögernd |
|  | ~25 g KH,Jedes Training verzögernd |
|  | ~30 g KH,Jedes Training verzögernd |
|  | ~35 g KH,Jedes Training verzögernd |
|  | Individuelle Menge der KH-Aufnahme,Jedes Training verzögernd  |
| <3.9 mmol/l(<70 mg/dl) | Individuelle Menge der KH-Aufnahme,Jedes Training verzögernf |

Sensorglukoseziele sind für die folgenden Gruppen mit Typ-1 Diabetes (T1D) vorgesehen: intensiv trainierend und/oder geringes Hypoglykämierisiko (Ex 2); moderat trainierend und/oder moderates Hypoglykämierisiko (Ex 1), minimal trainierend und/oder hohes Hypoglykämierisiko (Ex 0)

a Empfehlung für ältere Erwachsene mit begleitenden chronischen Erkrankungen und intaktem kognitivem und funktionellem Status

b Empfehlung für ältere Erwachsene mit gleichzeitig bestehenden chronischen Erkrankungen oder zwei oder mehr instrumentellen ADL-Beeinträchtigungen oder leichter bis mittelschwerer kognitiver Beeinträchtigung

c 50% des regulären Insulinkorrekturfaktors, wenn die Sensorglukose nah an der oberen Schwelle liegt

d Verzögerung des Trainings bis zum Erreichen von mindestens 5.0 mmol/l (90 mg/dL) und ,  oder 

e Verzögerung des Trainings bis zum Erreichen von mindestens 3.9-4.9 mmol/l (70-89 mg/dL) und 

f Verzögerung des Trainings bis zum Erreichen einer Sensorglukose von 3.9-4.9 mmol/l (70-89 mg/dl) mit einem  Trendpfeil wenn während des Trainings ein Anstieg der Sensorglukose erwartet wird, oder Verzögerung des Trainings bis zum Erreichen von mindestens 5.0 mmol/l (90 mg/dl) und ,  oder , wenn ein Abfall der Sensorglukose während des Trainings erwartet wird

Wenn der erforderliche Sensorglukosespiegel erreicht ist, um mit dem Training zu beginnen, nehmen Sie erst wieder Kohlenhydrate zu sich, wenn der Trendpfeil zu sinken beginnt

Diese Empfehlungen gelten nicht bei Hybrid-Closed-Loop-Systemen

Grüne Schattierung: kein/geringer Handlungsbedarf; Hellgelbe Schattierung: minimaler/moderater Handlungsbedarf benötigt; Dunkelgelbe Schattierung: moderater/intensiver Handlungsbedarf benötigt; Rote Schattierung: Kein Training/Verzögerung des Trainingsbeginns

AE: Aerobe Übungen mit milder bis moderate Intensität; KH: Kohlenhydrate; Ex: Sport/Training; HIT: High-Intensity Training; Hypo: Hypoglykämie; KT: Krafttraining

**Tabelle 3a**  Sensorglukoseziele vor dem Training bei Erwachsenen mit Typ-1 Diabetes und Ex 0 und/oder hohem Hypo Risikob (Anstieg der Sensorglukose erwartet)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sensorglukose vor dem Training** | **Trendpfeil** | **Tätigkeit** |
| Ex 0 und/oder hohes Hypo Risiko b | Richtung | Anstieg der Sensorglukose erwartet |
| >15.0 mmol/l (>270 mg/dl)UND >1.5 mmol/l Blutketone |  | Kein Training,Insulin korrigieren |
| >15.0 mmol/l (>270 mg/dl)UND ≤1.5 mmol/l Blutketone |  | Insulinkorrektur erwägenc,AE kann gestartet werden |
|  | Insulinkorrektur erwägenc,AE kann gestartet werden |
|  | Jedes Training möglich |
| 12.1–15.0 mmol/l(217–270 mg/dl) |  | AE kann gestartet werdenInsulinkorrektur erwägen für KT, HITc |
|  | Jedes Training möglich ,Insulinkorrektur erwägenc |
|  | Jedes Training möglich |
| 9.0–12.0 mmol/l(162–216 mg/dl) |  | Jedes Training möglich |
|  |
|  |
| 5.0–8.9 mmol/l(90–161 mg/dl) |  | Jedes Training möglich |
|  | ~10 g KH,Jedes Training möglich |
|  | ~15 g KH,Jedes Training verzögernd |
|  | 20 g KH,Jedes Training verzögernd |
| 3.9–4.9 mmol/l(70–89 mg/dl) |  | ~10 g KH,Jedes Training möglich |
|  | ~15 g KH,Jedes Training verzögern e |
|  | 20 g KH,Jedes Training verzögerne |
|  | ~25 g KH,Jedes Training verzögerne |
|  | Individuelle Menge der KH-Aufnahme,Jedes Training verzögerne |
| <3.9 mmol/l(<70 mg/dl) | Individuelle Menge der KH-Aufnahme,Jedes Training verzögernf |

Sensorglukoseziele sind für die folgenden Gruppen mit Typ-1 Diabetes (T1D) vorgesehen: intensiv trainierend und/oder geringes Hypoglykämierisiko (Ex 2); moderat trainierend und/oder moderates Hypoglykämierisiko (Ex 1), minimal trainierend und/oder hohes Hypoglykämierisiko (Ex 0)

a Empfehlung für ältere Erwachsene mit begleitenden chronischen Erkrankungen und intaktem kognitivem und funktionellem Status

b Empfehlung für ältere Erwachsene mit gleichzeitig bestehenden chronischen Erkrankungen oder zwei oder mehr instrumentellen ADL-Beeinträchtigungen oder leichter bis mittelschwerer kognitiver Beeinträchtigung

c 50% des regulären Insulinkorrekturfaktors, wenn die Sensorglukose nah an der oberen Schwelle liegt

d Verzögerung des Trainings bis zum Erreichen von mindestens 5.0 mmol/l (90 mg/dL) und ,  oder 

e Verzögerung des Trainings bis zum Erreichen von mindestens 3.9-4.9 mmol/l (70-89 mg/dL) und 

f Verzögerung des Trainings bis zum Erreichen einer Sensorglukose von 3.9-4.9 mmol/l (70-89 mg/dl) mit einem  Trendpfeil wenn während des Trainings ein Anstieg der Sensorglukose erwartet wird, oder Verzögerung des Trainings bis zum Erreichen von mindestens 5.0 mmol/l (90 mg/dl) und ,  oder , wenn ein Abfall der Sensorglukose während des Trainings erwartet wird

Wenn der erforderliche Sensorglukosespiegel erreicht ist, um mit dem Training zu beginnen, nehmen Sie erst wieder Kohlenhydrate zu sich, wenn der Trendpfeil zu sinken beginnt

Diese Empfehlungen gelten nicht bei Hybrid-Closed-Loop-Systemen

Grüne Schattierung: kein/geringer Handlungsbedarf; Hellgelbe Schattierung: minimaler/moderater Handlungsbedarf benötigt; Dunkelgelbe Schattierung: moderater/intensiver Handlungsbedarf benötigt; Rote Schattierung: Kein Training/Verzögerung des Trainingsbeginns

AE: Aerobe Übungen mit milder bis moderate Intensität; KH: Kohlenhydrate; Ex: Sport/Training; HIT: High-Intensity Training; Hypo: Hypoglykämie; KT: Krafttraining

**Tabelle 3b** Sensorglukoseziele vor dem Training bei Erwachsenen mit Typ-1 Diabetes und Ex 0 und/oder hohem Hypo Risikoa (Verminderung der Sensorglukose erwartet)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sensorglukose vor dem Training** | **Trendpfeil** | **Tätigkeit** |
| Ex 0 und/oder hohes Hypo Risikob | Richtung | Verminderung der Sensorglukose erwartet |
| >15.0 mmol/l (>270 mg/dl)UND >1.5 mmol/l Blutketone |  | Kein Training,Insulin korrigieren |
| >15.0 mmol/l (>270 mg/dl)UND ≤1.5 mmol/l Blutketone |  | Insulinkorrektur erwägenc,Jedes Training möglich |
|  | Insulinkorrektur erwägenc,Jedes Training möglich |
|  | Jedes Training möglich |
| 12.1–15.0 mmol/l(217–270 mg/dl) |  | AE kann gestartet werdenInsulinkorrektur erwägen für KT, HITc |
|  | Jedes Training möglich |
|  |
| 9.0–12.0 mmol/l(162–216 mg/dl) |  | Jedes Training möglich |
|  |
|  | ~15 g KH,Jedes Training möglich |
| 5.0–8.9 mmol/l(90–161 mg/dl) |  | ~15 g KH,Jedes Training möglich |
|  | ~20 g KH,Jedes Training möglich |
|  | ~25 g KH,Jedes Training verzögernd |
|  | ~30 g KH,Jedes Training verzögernd |
| 3.9–4.9 mmol/l(70–89 mg/dl) |  | ~20 g KH,Jedes Training verzögernd |
|  | ~25 g KH,Jedes Training verzögernd |
|  | ~30 g KH,Jedes Training verzögernd |
|  | ~35 g KH,Jedes Training verzögernd |
|  | Individuelle Menge der KH-Aufnahme,Jedes Training verzögernd |
| <3.9 mmol/l(<70 mg/dl) | Individuelle Menge der KH-Aufnahme,Jedes Training verzögernf |

Sensorglukoseziele sind für die folgenden Gruppen mit Typ-1 Diabetes (T1D) vorgesehen: intensiv trainierend und/oder geringes Hypoglykämierisiko (Ex 2); moderat trainierend und/oder moderates Hypoglykämierisiko (Ex 1), minimal trainierend und/oder hohes Hypoglykämierisiko (Ex 0)

a Empfehlung für ältere Erwachsene mit begleitenden chronischen Erkrankungen und intaktem kognitivem und funktionellem Status

b Empfehlung für ältere Erwachsene mit gleichzeitig bestehenden chronischen Erkrankungen oder zwei oder mehr instrumentellen ADL-Beeinträchtigungen oder leichter bis mittelschwerer kognitiver Beeinträchtigung

c 50% des regulären Insulinkorrekturfaktors, wenn die Sensorglukose nah an der oberen Schwelle liegt

d Verzögerung des Trainings bis zum Erreichen von mindestens 5.0 mmol/l (90 mg/dL) und ,  oder 

e Verzögerung des Trainings bis zum Erreichen von mindestens 3.9-4.9 mmol/l (70-89 mg/dL) und 

f Verzögerung des Trainings bis zum Erreichen einer Sensorglukose von 3.9-4.9 mmol/l (70-89 mg/dl) mit einem  Trendpfeil wenn während des Trainings ein Anstieg der Sensorglukose erwartet wird, oder Verzögerung des Trainings bis zum Erreichen von mindestens 5.0 mmol/l (90 mg/dl) und ,  oder , wenn ein Abfall der Sensorglukose während des Trainings erwartet wird

Wenn der erforderliche Sensorglukosespiegel erreicht ist, um mit dem Training zu beginnen, nehmen Sie erst wieder Kohlenhydrate zu sich, wenn der Trendpfeil zu sinken beginnt

Diese Empfehlungen gelten nicht bei Hybrid-Closed-Loop-Systemen

Grüne Schattierung: kein/geringer Handlungsbedarf; Hellgelbe Schattierung: minimaler/moderater Handlungsbedarf benötigt; Dunkelgelbe Schattierung: moderater/intensiver Handlungsbedarf benötigt; Rote Schattierung: Kein Training/Verzögerung des Trainingsbeginns

AE: Aerobe Übungen mit milder bis moderate Intensität; KH: Kohlenhydrate; Ex: Sport/Training; HIT: High-Intensity Training; Hypo: Hypoglykämie; KT: Krafttraining

**Tabelle 4a**  Sensorglukoseziele während dem Training bei Erwachsenen mit Typ-1 Diabetes und Ex 2 und/oder niedrigem Hypo Risiko(Anstieg der Sensorglukose erwartet)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sensorglukose während dem Training** | **Trendpfeil** | **Tätigkeit** |
| Ex 2 und/oder niedriges Hypo Risiko | Richtung | Anstieg der Sensorglukose erwartet |
| >15.0 mmol/l (>270 mg/dl)UND >1.5 mmol/l Blutketone |  | Kein Training,Insulinkorrektur erwägen, keine Wiederaufnahme des Trainings |
| >15.0 mmol/l (>270 mg/dl)UND ≤1.5 mmol/l Blutketone |  | Insulinkorrektur erwägenc,Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
|  | Insulinkorrektur erwägenc,Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
|  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
| 10.1–15.0 mmol/l(181–270 mg/dl) |  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit,Insulinkorrektur erwägenc |
|  |
|  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
| 7.0–10.0 mmol/l(126–180 mg/dl) |  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
|  |
|  |
| <7.0 mmol/l(<126 mg/dl) |  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
|  | ~10 g KH, Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeitd |
|  | ~15 g KH, Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeitd |
|  | ~20 g KH, Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeitd |
| <3.9 mmol/l(<70 mg/dl) |  | Stopp jeder sportlichen Tätigkeit,Konfirmatorisches SMBG,Individuelle Menge der KH-Aufnahme,Wiederaufnahme jeder sportlichen Tätigkeit mögliche |
|  |
|  |
|  |
|  |
| <3.0 mmol/l(<54 mg/dl) | Stopp jeder sportlichen Tätigkeit,Konfirmatorisches SMBG,Individuelle Menge der KH-Aufnahme,Keine Wiederaufnahme des Trainings |

Sensorglukoseziele sind für die folgenden Gruppen mit Typ-1 Diabetes (T1D) vorgesehen: intensiv trainierend und/oder geringes Hypoglykämierisiko (Ex 2); moderat trainierend und/oder moderates Hypoglykämierisiko (Ex 1), minimal trainierend und/oder hohes Hypoglykämierisiko (Ex 0)

a Empfehlung für ältere Erwachsene mit begleitenden chronischen Erkrankungen und intaktem kognitivem und funktionellem Status

b Empfehlung für ältere Erwachsene mit gleichzeitig bestehenden chronischen Erkrankungen oder zwei oder mehr instrumentellen ADL-Beeinträchtigungen oder leichter bis mittelschwerer kognitiver Beeinträchtigung

c 50% des regulären Insulinkorrekturfaktors

d Sensorglukose mindestens 30 min nach Kohlenhydrataufnahme überprüfen und Behandlung bei Bedarf wiederholen

e Wiedereinstieg des Trainings bei Erreichen eines Sensorglukose Levels von mindestens 4.4 mmol/l (80 mg/dl) und ,  oder 

Wenn der erforderliche Sensorglukosespiegel erreicht ist, um mit dem Training zu beginnen, nehmen Sie erst wieder Kohlenhydrate zu sich, wenn der Trendpfeil zu sinken beginnt

Diese Empfehlungen gelten nicht bei Hybrid-Closed-Loop-Systemen

Grüne Schattierung: kein/geringer Handlungsbedarf; Hellgelbe Schattierung: minimaler/moderater Handlungsbedarf benötigt; Dunkelgelbe Schattierung: moderater/intensiver Handlungsbedarf benötigt; Rote Schattierung: Kein Training/Verzögerung des Trainingsbeginns

AE: Aerobe Übungen mit milder bis moderate Intensität; KH: Kohlenhydrate; Ex: Sport/Training; Hypo: Hypoglykämie

**Tabelle 4b**  Sensorglukoseziele während dem Training bei Erwachsenen mit Typ-1 Diabetes und Ex 2 und/oder niedrigem Hypo Risiko(Verminderung der Sensorglukose erwartet)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sensorglukose während dem Training** | **Trendpfeil** | **Tätigkeit** |
| Ex 2 und/oder niedriges Hypo Risiko | Richtung | Verminderung der Sensorglukose erwartet |
| >15.0 mmol/l (>270 mg/dl)UND >1.5 mmol/l Blutketone |  | Kein Training,Insulinkorrektur erwägen, keine Wiederaufnahme des Trainings |
| >15.0 mmol/l (>270 mg/dl)UND ≤1.5 mmol/l Blutketone |  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit,AE erwägen |
|  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
|  |
| 10.1–15.0 mmol/l(181–270 mg/dl) |  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
|  |
|  |
| 7.0–10.0 mmol/l(126–180 mg/dl) |  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
|  |
|  |
| <7.0 mmol/l(<126 mg/dl) |  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
|  | ~15 g KH,Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeitd |
|  | ~25 g KH,Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeitd |
|  | ~35 g KH,Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeitd |
| <3.9 mmol/l(<70 mg/dl) |  | Stopp jeder sportlichen Tätigkeit,Konfirmatorisches SMBG,Individuelle Menge der KH-Aufnahme,Wiederaufnahmejeder sportlichen Tätigkeit mögliche |
|  |
|  |
|  |
|  |
| <3.0 mmol/l(<54 mg/dl) | Stopp jeder sportlichen Tätigkeit,Konfirmatorisches SMBG,Individuelle Menge der KH-Aufnahme,Keine Wiederaufnahmeder des Trainings |

Sensorglukoseziele sind für die folgenden Gruppen mit Typ-1 Diabetes (T1D) vorgesehen: intensiv trainierend und/oder geringes Hypoglykämierisiko (Ex 2); moderat trainierend und/oder moderates Hypoglykämierisiko (Ex 1), minimal trainierend und/oder hohes Hypoglykämierisiko (Ex 0)

a Empfehlung für ältere Erwachsene mit begleitenden chronischen Erkrankungen und intaktem kognitivem und funktionellem Status

b Empfehlung für ältere Erwachsene mit gleichzeitig bestehenden chronischen Erkrankungen oder zwei oder mehr instrumentellen ADL-Beeinträchtigungen oder leichter bis mittelschwerer kognitiver Beeinträchtigung

c 50% des regulären Insulinkorrekturfaktors

d Sensorglukose mindestens 30 min nach Kohlenhydrataufnahme überprüfen und Behandlung bei Bedarf wiederholen

e Wiederaufnahmedes Trainings bei Erreichen eines Sensorglukose Levels von mindestens 4.4 mmol/l (80 mg/dl) und ,  oder 

Wenn der erforderliche Sensorglukosespiegel erreicht ist, um mit dem Training zu beginnen, nehmen Sie erst wieder Kohlenhydrate zu sich, wenn der Trendpfeil zu sinken beginnt

Diese Empfehlungen gelten nicht bei Hybrid-Closed-Loop-Systemen

Grüne Schattierung: kein/geringer Handlungsbedarf; Hellgelbe Schattierung: minimaler/moderater Handlungsbedarf benötigt; Dunkelgelbe Schattierung: moderater/intensiver Handlungsbedarf benötigt; Rote Schattierung: Kein Training/Verzögerung des Trainingsbeginns

AE: Aerobe Übungen mit milder bis moderate Intensität; KH: Kohlenhydrate; Ex: Sport/Training; Hypo: Hypoglykämie

**Tabelle 5a**  Sensorglukoseziele während dem Training bei Erwachsenen mit Typ-1 Diabetes und Ex 1 und/oder moderatem Hypo Risikoa (Anstieg der Sensorglukose erwartet)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sensorglukose während dem Training** | **Trendpfeil** | **Tätigkeit** |
| Ex 1 und/oder moderates Hypo Risiko a | Richtung | Anstieg der Sensorglukose erwartet |
| >15.0 mmol/l (>270 mg/dl)UND >1.5 mmol/l Blutketone |  | Kein Training,Insulinkorrektur erwägen, keine Wiederaufnahme des Trainings |
| >15.0 mmol/l (>270 mg/dl)UND ≤1.5 mmol/l Blutketone |  | Insulinkorrektur erwägenc,Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
|  | Insulinkorrektur erwägenc,Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
|  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
| 11.1–15.0 mmol/l(199–270 mg/dl) |  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit,Insulinkorrektur erwägenc |
|  |
|  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
| 8.0–11.0 mmol/l)(145–198 mg/dl) |  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
|  |
|  |
| <8.0 mmol/l(<145 mg/dl) |  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
|  | ~10 g KH, Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeitd |
|  | ~15 g KH, Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeitd |
|  | ~20 g KH, Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeitd |
| <3.9 mmol/l(<70 mg/dl) |  | Stopp jeder sportlichen Tätigkeit,Konfirmatorisches SMBG,Individuelle Menge der KH-Aufnahme,Wiederaufnahmejeder sportlichen Tätigkeit mögliche |
|  |
|  |
|  |
|  |
| <3.0 mmol/l(<54 mg/dl) | Stopp jeder sportlichen Tätigkeit,Konfirmatorisches SMBG,Individuelle Menge der KH-Aufnahme,Keine Wiederaufnahme des Trainings |

Sensorglukoseziele sind für die folgenden Gruppen mit Typ-1 Diabetes (T1D) vorgesehen: intensiv trainierend und/oder geringes Hypoglykämierisiko (Ex 2); moderat trainierend und/oder moderates Hypoglykämierisiko (Ex 1), minimal trainierend und/oder hohes Hypoglykämierisiko (Ex 0)

a Empfehlung für ältere Erwachsene mit begleitenden chronischen Erkrankungen und intaktem kognitivem und funktionellem Status

b Empfehlung für ältere Erwachsene mit gleichzeitig bestehenden chronischen Erkrankungen oder zwei oder mehr instrumentellen ADL-Beeinträchtigungen oder leichter bis mittelschwerer kognitiver Beeinträchtigung

c 50% des regulären Insulinkorrekturfaktors

d Sensorglukose mindestens 30 min nach Kohlenhydrataufnahme überprüfen und Behandlung bei Bedarf wiederholen

e Wiederaufnahmedes Trainings bei Erreichen eines Sensorglukose Levels von mindestens 4.4 mmol/l (80 mg/dl) und ,  oder 

Wenn der erforderliche Sensorglukosespiegel erreicht ist, um mit dem Training zu beginnen, nehmen Sie erst wieder Kohlenhydrate zu sich, wenn der Trendpfeil zu sinken beginnt

Diese Empfehlungen gelten nicht bei Hybrid-Closed-Loop-Systemen

Grüne Schattierung: kein/geringer Handlungsbedarf; Hellgelbe Schattierung: minimaler/moderater Handlungsbedarf benötigt; Dunkelgelbe Schattierung: moderater/intensiver Handlungsbedarf benötigt; Rote Schattierung: Kein Training/Verzögerung des Trainingsbeginns

AE: Aerobe Übungen mit milder bis moderate Intensität; KH: Kohlenhydrate; Ex: Sport/Training; Hypo: Hypoglykämie

**Tabelle 5b**  Sensorglukoseziele während dem Training bei Erwachsenen mit Typ-1 Diabetes und Ex 1 und/oder moderatem Hypo Risikoa (Verminderung der Sensorglukose erwartet)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sensorglukose während dem Training** | **Trendpfeil** | **Tätigkeit** |
| Ex 1 und/oder moderates Hypo Risiko a | Richtung | Verminderung der Sensorglukose erwartet |
| >15.0 mmol/l (>270 mg/dl)UND >1.5 mmol/l Blutketone |  | Kein Training,Insulinkorrektur erwägen, keine Wiederaufnahme des Trainings |
| >15.0 mmol/l (>270 mg/dl)UND ≤1.5 mmol/l Blutketone |  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit,Consider AE |
|  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
|  |
| 11.1–15.0 mmol/l(199–270 mg/dl) |  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
|  |
|  |
| 8.0–11.0 mmol/l)(145–198 mg/dl) |  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
|  |
|  |
| <8.0 mmol/l(<145 mg/dl) |  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
|  | ~15 g KH,Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeitd |
|  | ~25 g KH,Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeitd |
|  | ~35 g KH,Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeitd |
| <3.9 mmol/l(<70 mg/dl) |  | Stopp jeder sportlichen Tätigkeit,Konfirmatorisches SMBG,Individuelle Menge der KH-Aufnahme,Wiederaufnahmejeder sportlichen Tätigkeit mögliche |
|  |
|  |
|  |
|  |
| <3.0 mmol/l(<54 mg/dl) | Stopp jeder sportlichen Tätigkeit,Konfirmatorisches SMBG,Individuelle Menge der KH-Aufnahme,Keine Wiederaufnahme des Trainings |

Sensorglukoseziele sind für die folgenden Gruppen mit Typ-1 Diabetes (T1D) vorgesehen: intensiv trainierend und/oder geringes Hypoglykämierisiko (Ex 2); moderat trainierend und/oder moderates Hypoglykämierisiko (Ex 1), minimal trainierend und/oder hohes Hypoglykämierisiko (Ex 0)

a Empfehlung für ältere Erwachsene mit begleitenden chronischen Erkrankungen und intaktem kognitivem und funktionellem Status

b Empfehlung für ältere Erwachsene mit gleichzeitig bestehenden chronischen Erkrankungen oder zwei oder mehr instrumentellen ADL-Beeinträchtigungen oder leichter bis mittelschwerer kognitiver Beeinträchtigung

c 50% des regulären Insulinkorrekturfaktors

d Sensorglukose mindestens 30 min nach Kohlenhydrataufnahme überprüfen und Behandlung bei Bedarf wiederholen

e Wiederaufnahmedes Trainings bei Erreichen eines Sensorglukose Levels von mindestens 4.4 mmol/l (80 mg/dl) und ,  oder 

Wenn der erforderliche Sensorglukosespiegel erreicht ist, um mit dem Training zu beginnen, nehmen Sie erst wieder Kohlenhydrate zu sich, wenn der Trendpfeil zu sinken beginnt

Diese Empfehlungen gelten nicht bei Hybrid-Closed-Loop-Systemen

Grüne Schattierung: kein/geringer Handlungsbedarf; Hellgelbe Schattierung: minimaler/moderater Handlungsbedarf benötigt; Dunkelgelbe Schattierung: moderater/intensiver Handlungsbedarf benötigt; Rote Schattierung: Kein Training/Verzögerung des Trainingsbeginns

AE: Aerobe Übungen mit milder bis moderate Intensität; KH: Kohlenhydrate; Ex: Sport/Training; Hypo: Hypoglykämie

**Tabelle 6a**  Sensorglukoseziele während dem Training bei Erwachsenen mit Typ-1 Diabetes und Ex 0 und/oder hohem Hypo Risikob (Anstieg der Sensorglukose erwartet)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sensorglukose während dem Training** | **Trendpfeil** | **Tätigkeit** |
| Ex 0 und/oder hohes Hypo Risikob | Richtung | Anstieg der Sensorglukose erwartet |
| >15.0 mmol/l (>270 mg/dl)UND >1.5 mmol/l Blutketone |  | Kein Training,Insulinkorrektur erwägen, keine Wiederaufnahme des Trainings |
| >15.0 mmol/l (>270 mg/dl)UND ≤1.5 mmol/l Blutketone |  | Insulinkorrektur erwägenc,Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
|  | Insulinkorrektur erwägenc,Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
|  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
| 12.1 –15.0 mmol/l(217–270 mg/dl) |  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit,Insulinkorrektur erwägenc |
|  |
|  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
| 9.0–12.0 mmol/l(162–216 mg/dl) |  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
|  |
|  |
| <9.0 mmol/l(<162 mg/dl) |  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
|  | ~10 g KH, Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeitd |
|  | ~15 g KH, Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeitd |
|  | ~20 g KH, Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeitd |
| <3.9 mmol/l(<70 mg/dl) |  | Stopp jeder sportlichen Tätigkeit,Konfirmatorisches SMBG,Individuelle Menge der KH-Aufnahme,Wiederaufnahme jeder sportlichen Tätigkeit mögliche |
|  |
|  |
|  |
|  |
| <3.0 mmol/l(<54 mg/dl) | Stopp jeder sportlichen Tätigkeit,Konfirmatorisches SMBG,Individuelle Menge der KH-Aufnahme,Keine Wiederaufnahme des Trainings |

Sensorglukoseziele sind für die folgenden Gruppen mit Typ-1 Diabetes (T1D) vorgesehen: intensiv trainierend und/oder geringes Hypoglykämierisiko (Ex 2); moderat trainierend und/oder moderates Hypoglykämierisiko (Ex 1), minimal trainierend und/oder hohes Hypoglykämierisiko (Ex 0)

a Empfehlung für ältere Erwachsene mit begleitenden chronischen Erkrankungen und intaktem kognitivem und funktionellem Status

b Empfehlung für ältere Erwachsene mit gleichzeitig bestehenden chronischen Erkrankungen oder zwei oder mehr instrumentellen ADL-Beeinträchtigungen oder leichter bis mittelschwerer kognitiver Beeinträchtigung

c 50% des regulären Insulinkorrekturfaktors

d Sensorglukose mindestens 30 min nach Kohlenhydrataufnahme überprüfen und Behandlung bei Bedarf wiederholen

e Wiederaufnahmedes Trainings bei Erreichen eines Sensorglukose Levels von mindestens 4.4 mmol/l (80 mg/dl) und ,  oder 

Wenn der erforderliche Sensorglukosespiegel erreicht ist, um mit dem Training zu beginnen, nehmen Sie erst wieder Kohlenhydrate zu sich, wenn der Trendpfeil zu sinken beginnt

Diese Empfehlungen gelten nicht bei Hybrid-Closed-Loop-Systemen

Grüne Schattierung: kein/geringer Handlungsbedarf; Hellgelbe Schattierung: minimaler/moderater Handlungsbedarf benötigt; Dunkelgelbe Schattierung: moderater/intensiver Handlungsbedarf benötigt; Rote Schattierung: Kein Training/Verzögerung des Trainingsbeginns

AE: Aerobe Übungen mit milder bis moderate Intensität; KH: Kohlenhydrate; Ex: Sport/Training; Hypo: Hypoglykämie

**Tabelle 6b**  Sensorglukoseziele während dem Training bei Erwachsenen mit Typ-1 Diabetes und Ex 0 und/oder hohem Hypo Risikob (Verminderung der Sensorglukose erwartet)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sensorglukose während dem Training** | **Trendpfeil** | **Tätigkeit** |
| Ex 0 und/oder hohes Hypo Risikob | Richtung | Verminderung der Sensorglukose erwartet |
| >15.0 mmol/l (>270 mg/dl)UND >1.5 mmol/l Blutketone |  | Kein Training,Insulinkorrektur erwägen, keine Wiederaufnahme des Trainings |
| >15.0 mmol/l (>270 mg/dl)UND ≤1.5 mmol/l Blutketone |  | Weiterführen der sportlichen Tätigkeit, AE erwägen |
|  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
|  |
| 12.1 –15.0 mmol/l(217–270 mg/dl) |  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
|  |
|  |
| 9.0–12.0 mmol/l(162–216 mg/dl) |  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
|  |
|  |
| <9.0 mmol/l(<162 mg/dl) |  | Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeit |
|  | ~15 g KH,Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeitd |
|  | ~25 g KH,Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeitd |
|  | ~35 g KH,Weiterführen jeder sportlichen Tätigkeitd |
| <3.9 mmol/l(<70 mg/dl) |  | Stopp jeder sportlichen Tätigkeit,Konfirmatorisches SMBG,Individuelle Menge der KH-Aufnahme,Wiederaufnahmejeder sportlichen Tätigkeit mögliche |
|  |
|  |
|  |
|  |
| <3.0 mmol/l(<54 mg/dl) | Stopp jeder sportlichen Tätigkeit,Konfirmatorisches SMBG,Individuelle Menge der KH-Aufnahme,Keine Wiederaufname des Trainings |

Sensorglukoseziele sind für die folgenden Gruppen mit Typ-1 Diabetes (T1D) vorgesehen: intensiv trainierend und/oder geringes Hypoglykämierisiko (Ex 2); moderat trainierend und/oder moderates Hypoglykämierisiko (Ex 1), minimal trainierend und/oder hohes Hypoglykämierisiko (Ex 0)

a Empfehlung für ältere Erwachsene mit begleitenden chronischen Erkrankungen und intaktem kognitivem und funktionellem Status

b Empfehlung für ältere Erwachsene mit gleichzeitig bestehenden chronischen Erkrankungen oder zwei oder mehr instrumentellen ADL-Beeinträchtigungen oder leichter bis mittelschwerer kognitiver Beeinträchtigung

c 50% des regulären Insulinkorrekturfaktors

d Sensorglukose mindestens 30 min nach Kohlenhydrataufnahme überprüfen und Behandlung bei Bedarf wiederholen

e Wiederaufnahmedes Trainings bei Erreichen eines Sensorglukose Levels von mindestens 4.4 mmol/l (80 mg/dl) und ,  oder 

Wenn der erforderliche Sensorglukosespiegel erreicht ist, um mit dem Training zu beginnen, nehmen Sie erst wieder Kohlenhydrate zu sich, wenn der Trendpfeil zu sinken beginnt

Diese Empfehlungen gelten nicht bei Hybrid-Closed-Loop-Systemen

Grüne Schattierung: kein/geringer Handlungsbedarf; Hellgelbe Schattierung: minimaler/moderater Handlungsbedarf benötigt; Dunkelgelbe Schattierung: moderater/intensiver Handlungsbedarf benötigt; Rote Schattierung: Kein Training/Verzögerung des Trainingsbeginns

AE: Aerobe Übungen mit milder bis moderate Intensität; KH: Kohlenhydrate; Ex: Sport/Training; Hypo: Hypoglykämie

**Tabelle 7**  Sensorglukoseziele für die Kohlenhydrataufnahme während der Nachbelastungsphase bei Erwachsenen mit Typ-1-Diabetes und Ex 2 und/oder geringem Hyporisiko, einschließlich der nächtlichen Nachbelastungsphase, wenn am späten Nachmittag/Abend körperliche Betätigung erfolgt

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sensorglukose nach dem Sport, einschließlich der nächtlichen Phase** | **Trend-pfeil** | **Tätigkeit** |
| Ex 2 und/oder geringes Hypo Risiko | Richtung | KH  |
| <4.4 mmol/l(<80 mg/dl) |  | Keine KH |
|  |
|  | ~10 g KH |
|  | ~15 g KH |
|  | Individuelle Menge der KH-Aufnahme |

Sensorglukoseziele sind für die folgenden Gruppen mit Typ-1 Diabetes (T1D) vorgesehen: intensiv trainierend und/oder geringes Hypoglykämierisiko (Ex 2); moderat trainierend und/oder moderates Hypoglykämierisiko (Ex 1), minimal trainierend und/oder hohes Hypoglykämierisiko (Ex 0)

a Empfehlung für ältere Erwachsene mit begleitenden chronischen Erkrankungen und intaktem kognitivem und funktionellem Status

b Empfehlung für ältere Erwachsene mit gleichzeitig bestehenden chronischen Erkrankungen oder zwei oder mehr instrumentellen ADL-Beeinträchtigungen oder leichter bis mittelschwerer kognitiver Beeinträchtigung

Wenn aufgrund hoher Sensorglukosewerte eine Insulinkorrektur vorgenommen wird, kann der reguläre Korrekturfaktor um bis zu 50 % reduziert werden

Sensorglukose mindestens 30 min nach Kohlenhydrataufnahme überprüfen und Behandlung bei Bedarf wiederholen

Diese Empfehlungen gelten nicht für Hybrid-Closed-Loop-Systeme

Die Intensität der gelben Schattierung zeigt das erforderliche Maß an Maßnahmen an: Eine hellere gelbe Schattierung zeigt an, dass eine minimale/moderate Handlung erforderlich ist, während eine dunklere gelbe Schattierung anzeigt, dass eine moderate/intensive Handlung erforderlich ist

KH: Kohlenhydrate; Ex: Sport/Training; Hypo: Hypoglykämie

**Tabelle 8**  Sensorglukoseziele für die Kohlenhydrataufnahme während der Nachbelastungsphase bei Erwachsenen mit Typ-1-Diabetes und Ex 1 und/oder moderatem Hyporisikoa, einschließlich der nächtlichen Nachbelastungsphase, wenn am späten Nachmittag/Abend körperliche Betätigung erfolgt

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sensorglukose nach dem Sport, einschließlich der nächtlichen Phase** | **Trend-pfeil** | **Tätigkeit** |
| Ex 1 und/oder moderates Hypo Risikoa | Richtung | KH  |
| <5.0 mmol/l(<90 mg/dl) |  | Keine KH |
|  |
|  | ~10 g KH |
|  | ~15 g KH |
|  | Individuelle Menge der KH-Aufnahme |

Sensorglukoseziele sind für die folgenden Gruppen mit Typ-1 Diabetes (T1D) vorgesehen: intensiv trainierend und/oder geringes Hypoglykämierisiko (Ex 2); moderat trainierend und/oder moderates Hypoglykämierisiko (Ex 1), minimal trainierend und/oder hohes Hypoglykämierisiko (Ex 0)

a Empfehlung für ältere Erwachsene mit begleitenden chronischen Erkrankungen und intaktem kognitivem und funktionellem Status

b Empfehlung für ältere Erwachsene mit gleichzeitig bestehenden chronischen Erkrankungen oder zwei oder mehr instrumentellen ADL-Beeinträchtigungen oder leichter bis mittelschwerer kognitiver Beeinträchtigung

Wenn aufgrund hoher Sensorglukosewerte eine Insulinkorrektur vorgenommen wird, kann der reguläre Korrekturfaktor um bis zu 50 % reduziert werden

Sensorglukose mindestens 30 min nach Kohlenhydrataufnahme überprüfen und Behandlung bei Bedarf wiederholen

Diese Empfehlungen gelten nicht für Hybrid-Closed-Loop-Systeme

Die Intensität der gelben Schattierung zeigt das erforderliche Maß an Maßnahmen an: Eine hellere gelbe Schattierung zeigt an, dass eine minimale/moderate Handlung erforderlich ist, während eine dunklere gelbe Schattierung anzeigt, dass eine moderate/intensive Handlung erforderlich ist

KH: Kohlenhydrate; Ex: Sport/Training; Hypo: Hypoglykämie

**Tabelle 9**  Sensorglukoseziele für die Kohlenhydrataufnahme während der Nachbelastungsphase bei Erwachsenen mit Typ-1-Diabetes und Ex 0 und/oder hohem Hyporisikob, einschließlich der nächtlichen Nachbelastungsphase, wenn am späten Nachmittag/Abend körperliche Betätigung erfolgt

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sensorglukose nach dem Sport, einschließlich der nächtlichen Phase** | **Trend-pfeil** | **Tätigkeit** |
| Ex 0 und/oder hohes Hypo Risikob | Richtung | KH  |
| <5.6 mmol/l(<100 mg/dl) |  | Keine KH |
|  |
|  | ~10 g KH |
|  | ~15 g KH |
|  | Individuelle Menge der KH-Aufnahme |

Sensorglukoseziele sind für die folgenden Gruppen mit Typ-1 Diabetes (T1D) vorgesehen: intensiv trainierend und/oder geringes Hypoglykämierisiko (Ex 2); moderat trainierend und/oder moderates Hypoglykämierisiko (Ex 1), minimal trainierend und/oder hohes Hypoglykämierisiko (Ex 0)

a Empfehlung für ältere Erwachsene mit begleitenden chronischen Erkrankungen und intaktem kognitivem und funktionellem Status

b Empfehlung für ältere Erwachsene mit gleichzeitig bestehenden chronischen Erkrankungen oder zwei oder mehr instrumentellen ADL-Beeinträchtigungen oder leichter bis mittelschwerer kognitiver Beeinträchtigung

Wenn aufgrund hoher Sensorglukosewerte eine Insulinkorrektur vorgenommen wird, kann der reguläre Korrekturfaktor um bis zu 50 % reduziert werden

Sensorglukose mindestens 30 min nach Kohlenhydrataufnahme überprüfen und Behandlung bei Bedarf wiederholen

Diese Empfehlungen gelten nicht für Hybrid-Closed-Loop-Systeme

Die Intensität der gelben Schattierung zeigt das erforderliche Maß an Maßnahmen an: Eine hellere gelbe Schattierung zeigt an, dass eine minimale/moderate Handlung erforderlich ist, während eine dunklere gelbe Schattierung anzeigt, dass eine moderate/intensive Handlung erforderlich ist

KH: Kohlenhydrate; Ex: Sport/Training; Hypo: Hypoglykämie