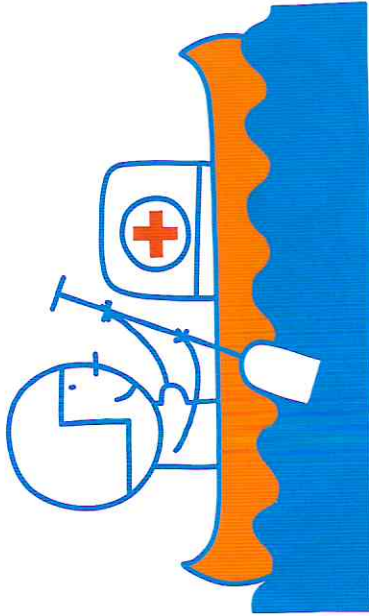


Nezapomenejte si s sebou přibalit také svačtinu a obvyklé prostředky léčby hypoglykémie (glukóznové tablety, sáčekový stolní cukr apod.).

Veškeré léky a zdravotní pomůcky můžete **rozdělit do dvou příručních zavazadel** – pro případ, že byste o jedno přišli (nezapomeňte je doma). V případě inzulinu mějte na paměti, že všechny inzulin je třeba přepravovat při sobě na palubě letadla, tedy v palubním zavazadle. Aerolinie sice deklarují, že v zavazadlovém prostoru je stejná teplota i tlak jako v kabině, ale se zavazadly se různě manipuluje, často nešetrně, a riziko, že z nějakého důvodu o inzulin přijedete nebo dojde k jeho znehodnocení, za to nestojí. U inzulinu, který si povežete, i u ostatních léků si zkontrolujte dobu expirace – měla by být samozřejmě delší než doba dovolené.

Termobox/termotaška či jiné úložné potřeby



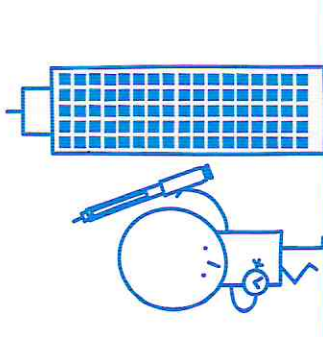
Tyto pomůcky využijete v případě, že cestujete do míst, kde je teplota (nebo zima). Inzulin v peru nebo pumpě by **neměl být vystaven teplotám vyšším než 25 °C, inzulin v zásobě by měl být převážen v chladničce při teplotě do 8 °C**. Samozřejmě by neměl přemrznout,

teplota by proto neměla klesnout pod 2 °C. Pokud jedete na vodu, poříďte si vodotěsné obaly.

inzulin stále působí. Proto musí být dávka bazálního inzulinu adekvátně snížena podle délky letu, respektive časového posunu, minimálně o 10–20 %. Níže uvádíme orientační doporučení pro pacienty léčených bazálním inzulinem v obvyklém režimu jednou denně. Jak již bylo zmíněno, jakékoliv uvedené změny musejí být konzultovány s ošetřujícím diabetologem ještě před odletem!

Cestování na západ (například z Prahy do New Yorku):

Při cestování směrem na západ je možné prakticky postupovat tak, že si na hodinkách ponecháme domácí čas (v místě odletu). Ve chvíli, kdy nastane obvyklý čas pro podání bazálního inzulinu, si aplikujeme pouze polovinu obvyklé dávky a ihned poté si přesuneme čas na hodinkách na místní čas (v místě příletu). Jakmile nastane obvyklá hodina pro podání bazálního inzulinu podle času v navštívené destinaci, aplikujeme si druhou polovinu běžné dávky. Následující den si již podáme plnou dávku bazálního inzulinu v obvyklém (místním) čase. Pokud, zejména první den, nejsou glykémie optimální (mohou být spíše vyšší), korigujeme případné výkyvy malými bolusy krátkodobého inzulinu.



Jinou možností je překlenout dobu do podání bazálního inzulinu v místě příletu pomocí malých dávek krátkodobě působícího inzulinu (cca 2–3 j. po 3–4 hodinách) a bazální inzulin si aplikovat až v běžné době (například ve 22:00 hod.), avšak podle místního času. Tato metoda je však komplikovanější než rozdělení bazální dávky do dvou polovin a vyžaduje častější kontroly glykémie.

Příklad: Léčba pana Petra – bazální inzulin 24 j. ve 22:00 hod. (poslední dávka 20. 6. ve 22:00 hod.), krátkodobý inzulin 12–10–12 j. před jídlem. Plán jeho cesty: Let

