

OMNIPOD® 5 AUTOMATED INSULIN DELIVERY SYSTEM -JÄRJESTELMÄN ALKUASETUKSET (mmol/l-versio)



Luottamuksellista potilastietoa

Potilaan nimi			
Päivämäärä	/	/	Hoitavan lääkärin nimi
Puhelin	Sairaala		
Kokonaisvuorokausiannos ennen pumpppua	yksikköä	Tämänhetkinen insuliinin kokonaisvuorokausiannos insuliinipumpulla	yksikköä/vrk

Ennen koulutusta diabeteshoitotiimin on täytettävä asetukset tähän lomakkeeseen. Sensorin valinnasta on keskusteltava ennen Omnipod® 5 -järjestelmän teknistä käyttöönottoa, ja käyttäjän on noudatettava Sensorin valmistajan käyttöohjeita. Varaa tarvittaessa aika yksilöllistä koulutusta varten. Merkitse potilaan käyttämä yhteensopiva Sensori:

- ☐ Dexcom G6: Lähettimen sarjanumero (SN) _____.
- ☐ Dexcom G7: pariliitoskoodi _____. (SN) _____. Dexcom-Sensori on aktivoitava ENNEN koulutusta.
- ☐ FreeStyle Libre 2 Plus: UUSI Sensori käynnistetään Omnipod 5 -koulutuksen aikana.

Omnipod® 5 -Ohjaimen asetukset.

*Asetusten on perustuttava diabeteshoitotiimin suositukseen

1 > Maks.basaalitaso (Manuaaltilaa varten)	_____ yksikköä/tunti		
2 > Basaali 1 *			
Pienin basaaliannosten väli on 0,05 yksikköä/tunti			
	Aikasegmentit		
	00.00 - _____	_____ yksikköä/tunti	
	_____ - _____	_____ yksikköä/tunti	
	_____ - _____	_____ yksikköä/tunti	
	_____ - _____	_____ yksikköä/tunti	
	_____ - _____	_____ yksikköä/tunti	
	_____ - _____	_____ yksikköä/tunti	
	_____ - _____	_____ yksikköä/tunti	
Basaali-insuliini yhteensä: _____ yksikköä/vrk	_____ - _____	_____ yksikköä/tunti	
	_____ - _____	_____ yksikköä/tunti	
3 > Tilap. Basaali (%) Manuaaltilaa varten	☐ Käytössä ☐ Ei käytössä		
4 > Glukoositavoite*	Aikasegmentit	Glukoositavoite	Korjaa Kun Yli
Valittavat Glukoositavoitteet: 6,1 - 6,7 - 7,2 - 7,8 - 8,3 mmol/l	00.00 - _____	_____ mmol/l	_____ mmol/l
	_____ - _____	_____ mmol/l	_____ mmol/l
	_____ - _____	_____ mmol/l	_____ mmol/l
	_____ - _____	_____ mmol/l	_____ mmol/l
	_____ - _____	_____ mmol/l	_____ mmol/l
	_____ - _____	_____ mmol/l	_____ mmol/l
	_____ - _____	_____ mmol/l	_____ mmol/l
	_____ - _____	_____ mmol/l	_____ mmol/l
	_____ - _____	_____ mmol/l	_____ mmol/l

5 > HH-suhde* (vähintään 1 – enintään 150 g hiilihydraatteja)	Aikasegmentit	1 insuliiniyksikön kattama hiilihydraattimäärä (g)
	00.00 – _____	_____ g hiilihydraatteja
	_____ – _____	_____ g hiilihydraatteja
	_____ – _____	_____ g hiilihydraatteja
	_____ – _____	_____ g hiilihydraatteja
	_____ – _____	_____ g hiilihydraatteja
	_____ – _____	_____ g hiilihydraatteja
	_____ – _____	_____ g hiilihydraatteja
	_____ – _____	_____ g hiilihydraatteja
6 > Korjauskertoimen* (vähintään 0,1 – enintään 22,2 mmol/l)	Aikasegmentit	1 insuliiniyksikkö laskee VS-arvoa
	00.00 – _____	_____ mmol/l
	_____ – _____	_____ mmol/l
	_____ – _____	_____ mmol/l
	_____ – _____	_____ mmol/l
	_____ – _____	_____ mmol/l
	_____ – _____	_____ mmol/l
	_____ – _____	_____ mmol/l
	_____ – _____	_____ mmol/l
7 > Insuliinin Vaikutusaika * Vain boluslaskurille (2–6 tuntia)	_____ tuntia	
8 > Maks.bolus* Vain boluslaskurille (0,05–30 yksikköä)	_____ yksikköä	
9 > Jatkettu Bolus (Manuaaltilaa varten)	☐ Käytössä ☐ Ei käytössä	

Seuraavat asetukset ovat ennalta määritettyjä, ja niitä voi olla tarpeen muuttaa hoitavan lääkärin suosituksen mukaan.

Nämä asetukset ovat kohdassa "Asetukset"		
Glukoositavoitealue	Yläraja _____ (enintään 11,1 mmol/l)	Alaraja _____ (vähintään 3,9 mmol/l)
Nämä asetukset ovat kohdassa "Bolus"		
Matalin Verensokeri Laskelmia Varten (2,8–3,9 mmol/l)	_____ mmol/l	
Käänteinen Korjaus (oletus: Käytössä)	☐ Käytössä	☐ Ei käytössä
Nämä asetukset ovat kohdassa "Muistutukset"		
Säiliö lähes tyhjä (oletus: 10 yksikköä)	_____	
Pumppu vanhenee (oletus: 4 tuntia)	_____	
FreeStyle Libre 2 Plus -Sensoria käytettäessä:		
Matala glukoosi -hälytys (3,3–5,5 mmol/l)	_____ mmol/l	
Korkea glukoosi -hälytys (6,7–22,2 mmol/l)	_____ mmol/l	
Puuttuvat Sensorin arvot	☐ Käytössä	☐ Ei käytössä

Kohdassa Asetukset/Yleiset/Wi-Fi/Näytä lisää: valitse Wi-Fi-asetukset - Ota käyttöön automaattisesti (1. vaihtoehto - Ota käyttöön) - Avaa verkkoviestit (2. vaihtoehto - Poista käytöstä)

Kouluttaja	Allekirjoitus	Päivämäärä
Hoitava lääkäri	Allekirjoitus	Päivämäärä