



Bergmannsheil Buer

Nebendiagnose Diabetes: „Diabetiker brauchen im Krankenhaus ein gutes Glukosemanagement“

Als Jürgen Klein wegen eines Leistenbruchs ins Krankenhaus kam, waren die Blutzuckerwerte des Typ-2-Diabetikers relativ stabil. Der 65-Jährige war seit zwei Jahren insulinpflichtig, hatte sich mit seiner chronischen Erkrankungen „einigermaßen arrangiert“ und seine Lebensgewohnheiten „diabetesfreundlich verändert“. Nach der gelungenen Operation spielten jedoch seine Blutzuckerwerte verrückt: Sie waren stark erhöht – „ich bekam sie nicht in den Griff“, erinnert sich der Diabetiker.

Eine prekäre Situation, die Dr. Christoph Haurand, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin und Kardiologie am Bergmannsheil Buer (Gelsenkirchen), durch neue Medizinstrukturen in der 690-Betten-Klinik verhindert.

Operationen, Medikamente, eine veränderte Ernährung sowie Stress können den Blutzuckerspiegel im Krankenhaus außer

Kontrolle geraten lassen. Die Konsequenz: Erhöhte Blutzuckerwerte verzögern die Wundheilung und erhöhen die Gefahr von Komplikationen wie Infektionen. Dr. Haurand: „Erhalten schwerkranke Diabetiker ein gutes Glukosemanagement während des Krankenhausaufenthaltes, verbessert sich ihre Prognose. Das belegen aktuelle Studien.“

Modernes Diabetes-Management

Die Versorgungsqualität von Diabetikern im Krankenhaus ohne diabetologischen Schwerpunkt zu optimieren, ist das erklärte Ziel des Klinikarztes: „Sofern der Diabetes nicht Grund des stationären Aufenthaltes ist, rückt diese so genannte ‚Nebendiagnose‘ schnell in den Hintergrund. Wir gehen davon aus, dass 25 bis 30 Prozent aller stationärer Patienten Diabetiker sind, sich aber nur 15 Prozent in der Klinik ‚outen‘ – mit fatalen Folgen für ihre Stoffwechselsituation!“

Ein diabetischer Patient braucht bei seiner Krankenhausbehandlung eine besondere Betreuung. Schwerkranke oder frisch operierte Diabetiker können ihre Blutzuckereinstellung in dieser Phase nicht selbstständig managen. Sie wissen nicht um den Einfluss von Narkosemitteln, von Kortison oder anderen Medikamenten auf den Blutzuckerspiegel. „Deshalb brauchen sie Ärzte und Schwestern, die das Diabetes-Management kompetent in der Zeit ihres kritischen Gesundheitszustandes übernehmen“, sagt der Kardiologe.

Mehr als ein Konsiliardienst

Dr. Haurand gründete mit den beiden Gelsenkirchener Diabetologen Dr. Burkhard Jansen und Dr. Arnold Greitemeier einen „Diabetes-Qualitätszirkel“, bei dem der ambulante und stationäre Bereich Hand in Hand arbeiten. Know-How-Transfer ist das Stichwort. Nicht jedes Akutkrankenhaus kann eine Diabetesabteilung

aufbauen, aber es kann sich vernetzen und durch Kooperation mit niedergelassenen Diabetologen die Versorgungsqualität von Patienten mit der Nebendiagnose „Diabetes“ erheblich verbessern.

„Wir sind weit mehr als ein Konsiliar-dienst. Wir schulen die Mitarbeiter der Pflege intensiv in moderner Diabetes-therapie, entwickeln Behandlungspfade und stehen im ständigen Austausch mit den Klinikärzten, egal ob Unfallchirurg, Gastroenterologe oder Urologe. Von der engen Kooperation der Diabetologen mit den operativen Disziplinen profitiert der Patient erheblich“, erklären die Diabetes-Experten das Konzept.

Das Ziel ist ein modernes, normnahes Glukosemanagement des diabetischen Krankenhauspatienten. Erforderlich sind dazu kurze Wege, schnelle Reaktionszeiten, hohe Kompetenz im Pflegebereich und standardisierte Abläufe die nicht an Abteilungs- und Zuständigkeitsgrenzen halt machen – die Bereitschaft zur interdisziplinären Zusammenarbeit macht den Erfolg erst möglich.

Ist der Patient dann auf dem Wege der Genesung, kann er aus dem intensiven Glukosemanagement, das in der Regel eine intensivierete Insulintherapie bedeutet, wieder zurückgeführt werden in seine frühere häusliche Therapie und sein Diabetes-Selbstmanagement wieder vollständig übernehmen.

Diabetiker sind häufiger im Krankenhaus

Diabetiker werden mehr als doppelt so häufig stationär behandelt wie Nicht-Diabetiker. Sie leiden oft an den Folgeerkrankung ihrer chronischen Stoffwechselerkrankung (Typ-2-Diabetes), die eine Krankenhausbehandlung notwendig machen: Herzinfarkt, Schlaganfall, Augen-, Nieren- oder Nervenschäden, Erektionsstörungen.

Nach Angaben der Deutschen Diabetes Gesellschaft leben in Deutschland derzeit rund sieben Millionen Menschen mit einem medikamentös behandelten Diabetes mellitus – rund 90 Prozent davon an Typ-2-Diabetes. Dazu kommen bis zu vier Millionen Menschen, deren Diabetes noch nicht diagnostiziert wurde. Diabetes

ist keine meldepflichtige Krankheit, ein bundesweites ‚Diabetes-Register‘ gibt es nicht.“ In der Vergangenheit wurde der Typ-2-Diabetes gerne auch als „Alterszucker“ bezeichnet. Tatsächlich erkranken in erster Linie ältere Menschen daran. Doch weil immer mehr Menschen schon in jungen Jahren stark übergewichtig sind und sich zu wenig bewegen, erkranken zunehmend auch 30- bis 40-Jährige an Typ-2-Diabetes. Viele Menschen haben durch eine erbliche Vorbelastung ein erhöhtes Typ-2-Diabetesrisiko. Experten schätzen, dass sich in Deutschland rund elf Millionen Menschen in einem Vorstadium des Typ-2-Diabetes befinden (Prädiabetes).

Kontakt

Bergmannsheil Buer
Klinik für Innere Medizin, Kardiologie und konservative Intensivmedizin
Chefarzt Dr. Christoph Haurand
Schernerweg 4 – 45894 Gelsenkirchen

Tel. 0209 5902-324

Email: innere-cardio-medizin@bergmannsheil-buer.de
www.bergmannsheil-buer.de

Bergmannsheil Buer

Das Akutkrankenhaus blickt auf eine über 80-jährige Tradition zurück, die von medizinischen Innovationen und der Fürsorge für den Patienten geprägt ist. Vor allem in den vergangenen zehn Jahren wurden medizinische Strukturen verändert: Spezialisierungen und die Vernetzung von ambulanter und stationärer Medizin verbessern die Patientenversorgung.

Im Rahmen der Integrierten Versorgung fungiert das Krankenhaus als Netzkrankenhaus im prosper-Netz Gelsenkirchen/Gladbeck der Knappschaft. Es besteht eine enge räumliche und therapeutische Verzahnung mit der orthopädischen Rehaklinik am Berger See sowie der Kinder- und Jugendklinik Gelsenkirchen.

