

P R E S S E M I T T E I L U N G

Neues Positionspapier der Deutschen Diabetes Gesellschaft Wie Diabetespatienten den Klinikaufenthalt ohne Komplikationen überstehen

Berlin – Drei von zehn Menschen, die im Krankenhaus behandelt werden, haben erhöhte Blutzuckerwerte, häufig ohne es zu wissen. Ein Diabetes mellitus gefährdet jedoch die Genesung, wenn er nicht erkannt oder nicht richtig mitbehandelt wird. Die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) gibt deshalb in einem Positionspapier eine Reihe von Empfehlungen, die Ärzte bei der stationären Betreuung von Diabetespatienten unterstützen sollen. Ziel ist die Vermeidung von schweren Komplikationen, Medikationsfehlern und verlängerten Liegezeiten.

Übergewicht, ungesunde Ernährung und Bewegungsmangel, aber auch eine zunehmende Lebenserwartung führen dazu, dass immer mehr Menschen in Deutschland an Diabetes leiden. „Derzeit nimmt die Zahl der Menschen mit Diabetes in Deutschland jährlich um 300.000 zu“, berichtet Professor Dr. med. Baptist Gallwitz, DDG Präsident und Mitautor des Positionspapiers. Betroffen sind meist ältere und kranke Menschen. Dies erklärt den hohen Anteil von Krankenhauspatienten mit Diabetes, der derzeit bei dreißig Prozent liegt. Davon kommen aber die wenigsten wegen ihres Diabetes zur Behandlung in die Klinik. „Der Diabetes ist in der Regel dann eine Nebendiagnose, im Vordergrund stehen Eingriffe etwa an Hüfte oder Herz“, sagt Gallwitz. Dennoch ist der Diabetes aber immer auch ein Warnhinweis, da die Behandlung von Menschen mit Diabetes im Krankenhaus häufig Probleme aufwirft – vor allem wenn eine Operation ansteht.

So kommt es bei Diabetespatienten nach Operationen häufig zu Komplikationen. „Die Wundheilung ist verzögert, die Gefahr von Infektionen steigt“, erläutert Gallwitz. Bei vielen Diabetespatienten sind Herz und Nieren vorgeschädigt, das Risiko von Durchblutungsstörungen und Thrombosen damit erhöht. Zugleich wird die Dosierung von Medikamenten unter der Narkose erschwert. „Insgesamt haben Diabetespatienten ein um fünfzig Prozent erhöhtes Risiko, an den Folgen einer Operation zu sterben“, betont DDG Präsident Gallwitz.

Auch die Diagnostik- und Operations-bedingten Nahrungspausen können zu Problemen führen. Der Körper greift in dieser Situation auf Reserven zurück, und es kommt zur Freisetzung von Hormonen, die den Blutzucker ansteigen lassen. Bei Diabetespatienten fällt diese Reaktion häufig extrem aus. „Sehr viel hängt dann von der richtigen Dosierung der blutzuckersenkenden Medikamente ab“, erläutert Privatdozent Dr. med. Erhard Siegel vom St. Josefskrankenhaus Heidelberg. Eine zu hohe Dosis könne rasch zur Hypoglykämie führen, einer lebensgefährlichen Unterzuckerung. „Fehler bei der Dosierung von Insulin sind häufig“, erklärt Siegel. „Insulin gehört zu den Top-5-Hochrisiko-Medikamenten bei stationären Patienten“, fügt der Mitautor des Positionspapiers hinzu. Ein Drittel aller Medikationsfehler mit Todesfolge innerhalb von 48 Stunden sind auf eine fehlerhafte Insulinverabreichung zurückzuführen.

In ihren neuen Empfehlungen gibt die DDG daher genaue Anweisungen zur Insulinbehandlung vor und nach Operationen. Die Ärzte erfahren, welche Medikamente sicher und welche Wirkstoffe riskant sind. „Metformin beispielsweise, der am häufigsten eingesetzte Blutzucker-Senker beim Typ-2-Diabetes, sollte 48

Stunden vor einem Eingriff abgesetzt werden“, erläutert Siegel. Diese Karenzzeit gilt auch für Kontrastmittel-Untersuchungen, die sonst die Niere schädigen könnten. Grund: Metformin wird über die Nieren ausgeschieden, und bei einem zu hohen Anstieg der Blutkonzentration kann es – allerdings in sehr seltenen Fällen – zur Laktatazidose kommen, einer lebensgefährlichen Übersäuerung des Blutes.

Die DDG rät, nach Möglichkeit auf eine Narkose zu verzichten und die Operation unter Regionalanästhesie durchzuführen. „Wenn möglich, sollte ein Facharzt den Blutzucker in den Wochen vor der Operation einstellen“, so Gallwitz. Ist die Stoffwechselsituation ungünstig – etwa wenn der Langzeitblutzuckerwert HbA1c auf über 8,5 Prozent gestiegen ist – muss eine Verschiebung des Eingriffs erwogen werden. Jede Stoffwechsel-Optimierung erhöht die Chancen, dass die Patienten den Operationsstress gut überstehen und frühzeitig nach Hause entlassen werden können.

Das „Positionspapier der DDG zur Therapie des Diabetes mellitus im Krankenhaus“ umfasst 102 Seiten. Ärzte und interessierte Laien können es auf der Homepage der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG) kostenlos als PDF herunterladen.

Weiterführender Link

http://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/fileadmin/Redakteur/Leitlinien/Praxisleitlinien/2016/Positionspapier_der_DDG_zur_Therapie_des_Diabetes_mellitus_im_Krankenhaus.pdf

Über die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG):

Die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) ist mit 9.000 Mitgliedern eine der großen medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften in Deutschland. Sie unterstützt Wissenschaft und Forschung, engagiert sich in Fort- und Weiterbildung, zertifiziert Behandlungseinrichtungen und entwickelt Leitlinien. Ziel ist eine wirksamere Prävention und Behandlung der Volkskrankheit Diabetes, von der mehr als sechs Millionen Menschen in Deutschland betroffen sind. Zu diesem Zweck unternimmt sie auch umfangreiche gesundheitspolitische Aktivitäten.

ANTWORTFORMULAR

- Bitte informieren Sie mich kontinuierlich über die Themen der DDG.
- Ich möchte ein Interview mit _____ führen.
Bitte stellen Sie für mich einen Kontakt her.
- Bitte schicken Sie mir keine Informationen zur DDG mehr zu.

Kontakt für Journalisten:

Pressestelle DDG
Kerstin Ullrich
Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931-641, Fax: 0711 8931-167
ullrich@medizinkommunikation.org

Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)
Geschäftsstelle
Albrechtstraße 9, 10117 Berlin

Tel.: 030 3116937-0, Fax: 030 3116937-20
info@ddg.info
www.ddg.info

Wenn Sie keine Informationen der DDG mehr wünschen, senden Sie bitte eine Mail an: ullrich@medizinkommunikation.org