

Erhöhter Blutzucker bleibt in Kliniken oft unerkannt

DDG fordert besseres Diabetes-Management im Krankenhaus

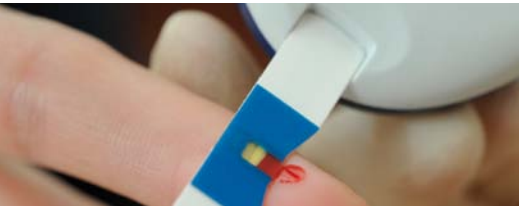


Bild: Thieme Verlagsgruppe, Fotograf: P. Bläfield

Krankenhausaufenthalte sind für Menschen mit Diabetes mellitus mit erhöhten Risiken verbunden. Doch in vielen Fällen weiß weder der Patient von seiner Erkrankung, noch erkennt der Arzt sie. Entgleist der Blutzucker, kann dies schnell lebensbedrohlich werden. Die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) setzt sich deshalb für systematische Blutzucker-Tests bei stationärer Aufnahme ein.

„Wir schätzen, dass bis zu 30% aller Klinikpatienten einen Diabetes haben“, sagt Prof. Stephan Matthaei, Präsident der DDG und Mitträger der Initiative. Stationär behandelt wurden im Jahr 2007 insgesamt 17,2 Millionen Patienten. „Krankenhausstatistiken erwähnen die Diagnose Diabetes mellitus bei etwa 1,3% der Patienten

als Hauptdiagnose, als Nebendiagnose „nur“ bei etwa 12%“, fährt der Diabetologe fort. Tatsächlich liegt die Häufigkeit der Nebendiagnose Diabetes mellitus im Krankenhaus bei 25–30%.

Die DDG geht davon aus, dass die meisten Diabetes-Erkrankungen im Krankenhaus nicht erkannt werden. „Ein unbehandelter Diabetes ist für die Patienten jedoch ein echtes Sicherheitsrisiko“, mahnt auch PD Dr. Erhard Siegel, Vize-Präsident der DDG: Stress, Nahrungsentzug vor Operationen, künstliche Ernährung und nicht zuletzt die Verordnung von Medikamenten können den Blutzucker von Diabetikern schnell entgleisen lassen.

Der Diabetologe hat deshalb mit Kollegen Fortbildungsmaterialien für Krankenhäuser entwickelt. Dazu gehört ein Kompendium, das Klinikärzten die Diagnose und Therapie der Erkrankung erleichtern soll. Denn an vielen Kliniken fehlen Diabetes-Experten.

Um den Kliniken die Einführung eines professionellen Managements für Dia-

betiker zu erleichtern, werden eintägige Workshops angeboten. Daran nehmen nicht nur Ärzte, sondern auch Klinikmanager teil. Diese möchte Siegel mit einem „Business-case“-Modell von den wirtschaftlichen Vorteilen des Projekts überzeugen. Denn die fachgerechte Therapie des Diabetes verhindert Komplikationen, die den Krankenhausaufenthalt des Patienten verlängern. Siegel: „Durch ein umfassendes Management helfen wir nicht nur den Patienten, sondern es lässt sich für die Klinik auch ein positiver Deckungsbeitrag erreichen.“ Im Krankenhaus Bad Soden am Taunus wurde ein „Diabetes-spezifisches Struktur- und Prozessmanagement“ (DSPM) bereits erfolgreich umgesetzt, sagt Siegel. Ein Blutzucker-Screening aller Patienten erhöhte den Anteil der dort registrierten Diabetiker von 9 auf 25%. Unter der konsequenten Behandlung konnte der HbA_{1c} deutlich gesenkt werden, ohne das Budget der Klinik zu belasten.

Pressemitteilung DDG, 7.2.2012

Schlaganfallsymptome

Bessere Therapieergebnisse durch geschultes Personal

Die Chance, einen Schlaganfall ohne anschließende Behinderungen zu überleben, ist deutlich höher, wenn an der Klinik bestimmte Behandlungsstandards gelten. Sie steigt, wenn Ärzte Begleitsymptome wie hohen Blutzucker, Fieber und Schluckstörungen bereits früh behandeln. Die konsequente Behandlung dieser 3 Symptome ist neben der Thrombolyse von entscheidender Bedeutung für den anschließenden Grad der Behinderung, erklären die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) und die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) anlässlich einer neuen Studie aus Australien.

Im Zentrum der akuten Schlaganfallbehandlung steht die Thrombolyse. „Je früher diese Therapie verabreicht wird, desto höher ist der Nutzen“, erläutert Prof. Matthias Endres, 1. Vorsitzender der DSG. „Bei vielen Schlaganfallpatienten kann dadurch das Ausmaß der Behinderungen nachweislich verringert werden“, so Endres. Die Therapie auf den Stroke Units darf sich aber nicht allein auf die Throm-

bolyse beschränken. Ebenso wichtig ist die Behandlung von Komplikationen des Schlaganfalls. Dazu gehören laut Endres u.a. ein Anstieg der Körpertemperatur, hohe Blutzuckerwerte und Schluckstörungen.

Eine Studie von Schlaganfall-Experten in Australien [Lancet 2011; 378: 1699–1706] hat gezeigt, dass die konsequente Behandlung dieser 3 Symptome die Behandlungsergebnisse deutlich verbessert. Die Forscher verglichen 2 Gruppen von Stroke Units. In einer Gruppe erhielt das Behandlungsteam eine spezielle Schulung. Dabei wurde angewiesen, bei allen Schlaganfallpatienten alle 4 Stunden die Körpertemperatur zu messen und Fieber konsequent mit Paracetamol zu behandeln und den Blutzucker zu senken. Das Pflegepersonal lernte außerdem, Schluckstörungen bei ihren Patienten frühzeitig zu erkennen. Das Behandlungsteam in der Vergleichsgruppe blieb ungeschult. Dort kam es bei 58% der Schlaganfallpatienten zu schweren Behinderungen oder

zum Tod. In den Kliniken, in denen die Behandlungsstandards eingehalten worden waren, sank diese Rate auf 42%. Bei den Überlebenden verbesserte sich die Lebensqualität deutlich. „Neben dem Effekt, dass die Sterberate etwas gesenkt werden konnte, zeigt diese Arbeit die große Bedeutung der Symptombehandlung und ihrer Standardisierung“, sagt Prof. Wolfgang H. Oertel, 1. Vorsitzender der DGN.

„Die Studie verdeutlicht, wie wichtig die Umsetzung aller Standards ist, die auch in Deutschland in den Leitlinien gefordert werden“, sagt DSG-Vorstandsmitglied Prof. Martin Grond. „Die Behandlung von Schlaganfall-Patienten darf sich nicht auf eine Thrombolyse beschränken. Ärzte und Pflegepersonal müssen schon sehr früh auch begleitende Symptome der Patienten beachten.“ Die Schulung des Personals ist eine sinnvolle Investition. Auf den zertifizierten Stroke Units in Deutschland ist dies bereits gängige Praxis.

Pressemitteilung Deutsche Gesellschaft für Neurologie, 7.2.2012



Übergewichtige Kinder

Projekt Ballschule hilft

Bild: Fotolia

Bei einer Langzeitstudie nahmen 120 Kinder aus der Rhein-Neckar-Region von 2006 bis 2010 an einem Bewegungsförderungs- und Ernährungsprogramm teil.

„Das Projekt ‚Ballschule – leicht gemacht‘ zielte in einer bisher einzigartigen Weise auf die Untersuchung der Wirkungen von Bewegungsförderung und Ernährungsberatung auf motorische, psychosoziale und medizinisch-gesundheitliche Merkmale von übergewichtigen Kindern“, erklärt Prof. Klaus Roth vom ISSW. Die teilnehmenden Kinder nahmen über 6 Monate hinweg an einer von 4 Programmvarianten teil. „Bei der Durchführung des Programms spielte die Nachhaltigkeit eine zentrale Rolle.“

Die Auswertungen der motorischen Leistungstests zeigen deutliche Verbesserungen bei den Kindern, die an der Bewegungsförderung teilnahmen. Sie betreffen einerseits die koordinativ-motorische Leistungsfähigkeit und die motorische Intelligenz, andererseits die konditionelle Belastbarkeit der Kinder bei Ausdaueranforderungen. „Diese Fähigkeiten sind Voraussetzungen für das Bewegungskönnen etwa im Schulsport oder bei der Einführung neuer Sportarten“, erklärt Dr. Ulrike Hegar vom ISSW. Bei den Kindern, die die Ballschule besuchten, ist zudem eine deutliche Verbesserung der Spielfähigkeit zu erkennen. „Das Spielen-Können stellt eine wichtige Kompetenz im Bewegungs- und Handlungsrepertoire von Grundschulkindern dar, ohne die sie von vielen gemeinschaftlichen Aktivitäten beispielsweise auf dem Schulhof oder in der Freizeit ausgeschlossen sind.“ Auch bei den medizinischen Parametern zeigte sich ein Vorteil für die Kinder, die an dem Bewegungs- und Ernährungsprogramm teilnahmen: Sie nahmen nicht nur weniger zu, sondern wiesen auch bessere Werte bei der Vermessung der Arterienwanddicke per Ultraschall auf. Dass das Projekt auch nachhaltig erfolgreich ist, zeigt sich an mehreren Mannheimer Schulen in sozialen Brennpunktvierteln, wo die ‚Ballschule – leicht gemacht‘ seit Abschluss des Projekts einen festen Bestandteil des Nachmittagsangebots bildet“, erklärt Roth.

Pressemitteilung Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, 8.2.2012