



Mit Diabetes im Krankenhaus

Informationsbroschüre von diabetesDE –
Deutsche Diabetes-Hilfe und DDH-M

Was Sie bei einem Krankenhausaufenthalt beachten sollten

Ein Krankenhausaufenthalt stellt immer eine Ausnahmesituation dar. Besonders mit Diabetes sollte dieser möglichst gut geplant und vorbereitet werden, da es vermehrt zu Komplikationen kommen kann. So kann z.B. nach Operationen der Blutzucker durch vermehrte Ausschüttung von Stresshormonen ansteigen oder es können Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten eintreten.

Eine gute Vorbereitung ist wichtig

Menschen mit Diabetes kommen häufiger ins Krankenhaus als stoffwechselgesunde Menschen. Das liegt nicht zuletzt daran, dass die Blutzucker-Einstellung teilweise stationär vorgenommen wird. Aber auch darüber hinaus werden Menschen mit Diabetes häufiger ins Krankenhaus eingewiesen und sie haben deutlich längere Liegezeiten. Besonders wenn der Aufenthalt nicht in der Diabetologie, sondern in einer anderen Abteilung stattfindet, kann es hierbei zu Problemen kommen. Sie können die Risiken eines geplanten Krankenhausaufenthaltes für sich mindern, wenn Sie die Informationen berücksichtigen, die wir in diesem Band zusammengetragen haben.

Vor einem geplanten Eingriff sollte der Blutzucker möglichst im Normalbereich liegen. Denn zu hohe Werte schwächen das Abwehrsystem und erhöhen die Infektionsgefahr während der OP. Auch kann die Wundheilung und Blutgerinnung beeinträchtigt werden. Wichtig ist, die Blutzuckerzielwerte bei einem Krankenhausaufenthalt immer individuell mit dem behandelnden Arzt – also Ihrem Diabetologen oder dem Hausarzt – festzulegen.

Und auch für einen Unfall können Sie vorsorgen, indem Sie eine Notfalltasche zusammenstellen, so dass Ihre Angehörigen Ihnen im Fall des Falles alles Wichtige ins Krankenhaus bringen können. In eine solche Notfalltasche gehören Unterlagen wie der Diabetes-Pass und alle Dinge des täglichen Bedarfs, die Sie nicht immer bei sich tragen (z.B. Katheder für die Pumpe).

Vorbereitung eines geplanten Eingriffs

Wählen Sie, soweit möglich, eine Klinik, an der auch ein Diabetologe zur Verfügung steht. Dies hilft Ihnen und den behandelnden Ärzten im Krankenhaus nicht nur vor und während des operativen Eingriffs, sondern auch im späteren Klinikalltag. Fragen Sie Ihren Arzt nach seinen Erfahrungen mit Kliniken oder wählen Sie ein Krankenhaus, das das neue Zertifikat „Klinik für Diabetespatienten geeignet (DDG)“ trägt (auffindbar über die Suche auf www.ddg.info). Auch die Bewertungsportale der Krankenkassen liefern gute Anhaltspunkte.

Vorgespräch mit dem Diabetologen oder Hausarzt

Sprechen Sie mit Ihrem Diabetologen oder Hausarzt über den geplanten Klinikaufenthalt. Fragen Sie konkret nach, worauf Sie in Ihrer Zeit im Krankenhaus achten sollen.

Checkliste Fragen an Ihren behandelnden Arzt

- | Sollen Sie Ihr Insulin und/oder die Tabletten zur Senkung des Blutzuckers wie gewohnt einnehmen? Oder ist eine Dosisanpassung notwendig, z.B. weil Sie sich weniger bewegen werden als sonst?
- | Wie sollen Sie Ihre Therapie am Tag der Operation anpassen? Sollen Sie wie gewohnt messen und spritzen oder nicht? Soll die Insulinpumpe während der OP abgenommen werden oder nicht? Ist es evtl. sogar sinnvoll, für die Zeit des Krankenhausaufenthaltes auf einen Insulinpen umzusteigen?
- | Welche Anpassungen sind notwendig, wenn sich die Werte dadurch verändern, dass Sie anders essen als gewohnt?
- | Dürfen Sie die gewohnten „schnellen BEs“ verwenden, wenn eine Unterzuckerung droht?

Notieren Sie die Antworten am besten schriftlich und nehmen Sie diese Notizen zu allen Gesprächen mit.



Alles Wichtige dabei?

Für einen Krankenhausaufenthalt muss man – je nach Dauer und Erkrankung – eine ganze Menge Dinge einpacken. Neben Schlafanzug, Hausschuhen und Waschbeutel zählen dazu auch all die Sachen, die Sie zur Behandlung Ihres Diabetes benötigen.

Nehmen Sie am besten immer einen kleinen Vorrat Ihrer regelmäßig verwendeten Arzneimittel und Materialien zur Blutzuckermessung mit ins Krankenhaus. So vermeiden Sie Engpässe, falls die Klinik Ihr Insulin, Ihr Medikament oder Ihre Blutzuckerteststreifen nicht vorrätig hat. Manches muss die Krankenhausapotheke erst bestellen. Als Insulinpumpenträger sollten Sie das komplette Zubehör mitnehmen.



Informieren Sie die Ärzte und Pfleger darüber, wie Sie Ihren Diabetes behandeln und welche Medikamente Sie einnehmen.

Checkliste Diese Dinge sollten Sie einpacken

- | Ihren ausgefüllten und aktuellen Gesundheitspass Diabetes
- | Daten über den Beginn und den Verlauf Ihres Diabetes
- | Ihren aktuellen Medikamentenplan
- | Name, Adresse und Telefon-Nr. Ihres Diabetologen bzw. Hausarztes
- | Liste Ihrer Vorerkrankungen
- | Einen Vorrat Ihrer gewohnten Medikamente und Ihres Zubehörbedarfs

Vor der Operation

Unmittelbar vor der Operation müssen einige Diabetes-Medikamente abgesetzt werden. Auch bei Tabletten, die Sie wegen anderer Erkrankungen einnehmen, müssen Sie einige Dinge beachten.

- | **Metformin**, ein häufig eingenommenes Antidiabetikum, muss 48 Stunden vor der geplanten Operation abgesetzt werden
- | Andere Tabletten für die Behandlung Ihres Diabetes (z.B. **Sulfonylharnstoffe, Glinide und Glitazone**) sollten am Vorabend des Eingriffs das letzte Mal genommen werden
- | **Aspirin (ASS)** verändert die Blutgerinnung, wird aber heutzutage vor Eingriffen nicht mehr abgesetzt (Ausnahme sind neurochirurgische Operationen)

Bitte sprechen Sie unbedingt mit Ihrem behandelnden Arzt im Krankenhaus sowie dem Pfllegeteam bei Aufnahme über Ihre bisherige Diabetesbehandlung, Ihre aktuelle Medikation sowie die von Ihnen durchgeführten Blutzuckerkontrollen. Bitte bedenken Sie, dass Tabletten für Ihre Diabetesbehandlung bis zu 50 Stunden nach der letzten Einnahme noch wirksam sein können. Diese Vorgespräche sollten detailliert dokumentiert in Ihre Patientenakte kommen, inkl. aller Informationen zum Diabetes und dem Einsatz von blutzuckererhöhenden Medikamenten.

Wenn Sie zu den Untersuchungen gehen, zu denen Sie nüchtern sein müssen, spritzen Sie ca. 50 % der üblichen Mischinsulindosis (oder nur das Basisinsulin). **Gänzlich weglassen sollten Sie Ihr Basalinsulin im Krankenhaus aber nicht, auch nicht am Tag der Operation.**

Besprechen Sie dies und die Reihenfolge Ihrer Untersuchungen im Hinblick auf mögliche Unterzuckerungen mit Ihrem behandelnden Arzt im Krankenhaus.

Die Nüchternphase vor und während einer Operation

Der beste Zeitpunkt für eine Operation oder eine Untersuchung, für die Sie nüchtern bleiben müssen, ist der frühe Morgen. So ist die Nüchternzeit möglichst kurz.

Operation und Untersuchungen mit einer Nüchternphase von 4–6 Stunden.

- I Tabletten:** Setzen Sie Tabletten ab und nehmen Sie sie erst mit der ersten Mahlzeit nach der OP wieder ein. Zwischendurch kann evtl. durch den Krankenhaus-Arzt eine Korrektur vorgenommen werden.
- I Mischinsulin:** Wenn Sie ein Mischinsulin verwenden, spritzen Sie am Morgen der OP nur die halbe Menge. Die andere Hälfte wird mit der ersten Mahlzeit nach dem Eingriff gespritzt.
- I ICT/Insulinpumpe:** Falls Sie eine intensivierete Insulintherapie (ICT) durchführen, spritzen Sie das Basisinsulin wie üblich. Auch bei Insulinpumpenträgern kann die Basalrate unverändert fortgeführt werden. Wichtig ist, dass Sie Ihren Blutzucker häufig messen und ggf. notwendige Korrekturen mit einem Bonus von schnell wirkendem Insulin durchführen. Es ist möglich, dass es nach einem Eingriff zu einem erhöhten Insulinbedarf kommt.

Operationen mit mittlerer und längerer Nüchternphase (24h oder länger)

Für solche Operationen wird die Steuerung Ihres Diabetes vom Krankenhaus-Arzt übernommen. Dabei wird Ihr Diabetes mit einer Glukose-Insulin- und Elektrolytlösung behandelt. Üblicherweise werden Ihre Blutzuckerwerte zunächst alle 30 Minuten kontrolliert und später in 2-Stunden-Abständen überprüft.

Sollte bei Ihnen eine künstliche Ernährung notwendig werden, wird dies mit der erforderlichen Insulinmenge verrechnet.

Worauf Sie bei der Ernährung achten sollten



Versuchen Sie, Ihre Diabetestherapie dem veränderten Tagesablauf anzupassen. Mahlzeiten und Zwischenmahlzeiten stimmen Sie bitte mit den behandelnden Ärzten im Krankenhaus ab. Falls es zu Wartezeiten kommt, lassen Sie sich Zwischenmahlzeiten geben.

Wenn Sie eine drohende Unterzuckerung bemerken, melden Sie sich so früh wie möglich beim Pflegepersonal. Sie erhalten dann geeignete schnelle BEs bzw. während einer Nüchternphase eine Glukoselösung.

Beachten Sie, dass Sie bei längeren Liegezeiten einen höheren Insulinbedarf haben und die Dosis entsprechend anpassen müssen. Auch Schmerz und Stress führt häufig zu höheren Blutzuckerwerten.

Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten

Schließlich ist es gut möglich, dass Sie während des Krankenhausaufenthalts Medikamente nehmen müssen, die Sie sonst nicht einnehmen. Fragen Sie Ihren Arzt unbedingt nach möglichen Wechselwirkungen, wenn er Ihnen ein Medikament verschreibt. Achten Sie besonders darauf, dass einige Medikamente, insbesondere Kortison, blutzuckersteigernd sind.

Klären Sie daher vor jeder Operation ab, ob Ihnen während oder nach der OP Medikamente gegeben werden, die einen Einfluss auf die Blutzuckerspiegel haben können. Bitten Sie um einen schriftlichen Hinweis in Ihrer Patientenakte, der festhält, dass bei Gabe entsprechender Medikamente Ihr Blutzuckerspiegel überwacht werden muss.

Herausgeber:

diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe
Bundesgeschäftsstelle
Reinhardtstr. 31
10117 Berlin
Tel. 030 201 677-0
E-Mail: info@diabetesde.org
www.diabetesde.org
www.deutsche-diabetes-hilfe.de

Deutsche Diabetes-Hilfe –
Menschen mit Diabetes (DDH-M)
Reinhardtstr. 31
10117 Berlin
Tel. 030 201 677-0
E-Mail: info@ddh-m.de
Internet: www.ddh-m.de

Verfasser:

PD Dr. Christian Berg / Doris Schöning, M.Sc.
diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe
Ressort Soziales und Patientenrechte

Stand: 01. August 2013

Hinweis zum Urheberrecht:

Diese Informationsbroschüre ist urheberrechtlich geschützt. Sie darf jedoch beliebig vervielfältigt und weitergegeben werden, sofern der Inhalt (einschließlich des Autorenvermerks und dieses Urheberrechtshinweises) vollständig und unverändert bleibt.