

GESUNDHEIT

800 Top-Kliniken für Kardiologie und Herzchirurgie
Demenz, Parkinson, MS, Depression, Zwang, **Krebs, Geburt, Orthopädie**
Die Super-Diagnostiker: Ärzte auf der Spur seltener Krankheiten

Deutschlands große **Klinik**liste



**PATIENTEN-
GUIDE**

Worauf Sie beim
Krankenhaus-
Aufenthalt
achten sollten

Mitarbeiter des
Universitätsklinikums
Carl Gustav Carus
Dresden



FOCUS SPEZIAL Klinikliste

Österreich € 8,90 | Schweiz SFR 14,90 | Luxemburg € 9,25 | Italien € 9,95

Das Zucker-Siegel

Diabetiker brauchen im Krankenhaus spezielle Zuwendung, andernfalls drohen Komplikationen. **Ein Zertifikat erleichtert** die Wahl der richtigen Klinik

Mitte August 2014 bringt die Feuerwehr Erich Dutack mit dem Rettungswagen in das Jüdische Krankenhaus Berlin. Der 75-Jährige ist am Ende seiner Kraft, bekommt kaum noch Luft. Eine beginnende Lungenentzündung. Seit Langem plagt ihn eine chronische Bronchitis. Auf der Intensivstation geben die Ärzte Dutack sofort Kortison gegen die Atemnot. Doch schon in der Notaufnahme fällt auf: Der Mann hat es nicht nur auf der Lunge, er leidet auch an Diabetes.

„Das ist das Besondere bei uns, dass wir jeden Kranken, egal, weshalb er hier ist, auf seinen Blutzucker hin überprüfen“, sagt Peggy Meyer, Diabetologin am Jüdischen Krankenhaus Berlin – die erste Klinik, die in Deutschland mit dem Zertifikat „Klinik für Diabetespatienten geeignet“ der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) ausgezeichnet wurde. Jeder dritte eingelieferte Patient leidet an Diabetes. Fünf- bis sechsmal im Monat entdecken die Ärzte beim Routine-Screening die Stoffwechselkrankheit sogar bei Patienten, die gar nichts davon ahnten.

Diabetiker sind im Krankenhaus einem erhöhten Risiko ausgesetzt, dass ihr Blutzucker außer Kontrolle gerät. Die Patienten sind gestresster als im Alltag, sie bewegen sich kaum und ernähren sich mit der Krankenhauskost anders. Auch verabreichte Medikamente oder Infektionskrankheiten können ihren Blutzuckerspiegel entgleisen lassen. „Es gibt keine andere Erkrankung, die im Krankenhaus unerkannt so lebensbedrohlich



»Diabetes erschwert die Heilung anderer Krankheiten – deshalb wird jeder auf seinen Blutzucker hin überprüft«

Christoph Ehrenberg, 42
 Ärztlicher Leiter des Zentrums für Gastroenterologie und Diabetologie des Jüdischen Krankenhauses in Berlin

sein kann“, sagt Diabetologin Meyer. Statistisch gesehen sterben Zuckerkrankte in den Kliniken häufiger als im Alltagsumfeld. Auch müssen sie ein bis zwei Tage länger im Krankenhaus liegen bleiben, weil sie häufiger unter Komplikationen nach einer Operation leiden. Ihre Wunden heilen langsamer, weil die Stoffwechselkrankheit mit Durchblutungsstörungen einhergeht. Sie bekommen leichter als andere eine Lungenentzündung oder ein Nierenversagen.

Diese Beschwerden ließen sich vermeiden, würde der Blutzucker genauso wie der Blutdruck routinemäßig gemessen werden. Allerdings bleibt mehr als die Hälfte der Diabeteserkrankungen in den Kliniken unerkannt. Um die Versorgung zuckerkranker Menschen in den Spitälern zu verbessern, hat die Deutsche Diabetes Gesellschaft das Zertifikat der diabetesfreundlichen Kliniken ins Leben gerufen. „Alle Menschen, die mit der Nebendiagnose Diabetes ins Krankenhaus kommen, sollen so versorgt werden, dass ihr Stoffwechsel optimal eingestellt ist“, erklärt Erhard Siegel, Präsident der DDG. Das ist die Hauptanforderung des Zertifikats. Neben dem Jüdischen Krankenhaus in Berlin haben mittlerweile zehn weitere Kliniken die Urkunde erhalten. 40 Anträge liegen der DDG derzeit vor, berichtet Siegel, von dem die Idee für das Zertifikat stammt. Die Initiative trifft auf ein gestiegenes Problembewusstsein seitens der Kliniken. Dass immerhin 196 Häuser in puncto Zuckerkrankheit in der Umfrage von ▶



Feinfühlig

Der geschulten Schwester Anne Spreer am Jüdischen Krankenhaus fällt ein kritischer Blutzuckerwert sofort ins Auge



Gut gestimmt

Ärztin Peggy Meyer prüft mit dem Stimmgabel-Test, ob die Patientin die Schwingungen noch spürt – oder ihre Nerven in Folge der Zuckerkrankheit bereits geschädigt sind

FOCUS-GESUNDHEIT gut abschneiden, liegt auch daran, dass etliche Häuser das Problem in Eigenregie in die Hand genommen haben.

Über jeden Patienten mit Diabetes führt das Personal Buch, wie es das Zertifizierungssystem der DDG vorschreibt. Alle wichtigen Daten werden fein säuberlich protokolliert. Vor den Mahlzeiten und vor dem Schlafen misst der Patient oder eine Schwester den Blutzucker. Auch die Dosis der Medikamente wird festgehalten. Durch die strenge Überwachung und langfristige Beobachtung fällt sofort ins Auge, wenn der Blutzuckerwert eine kritische Grenze überschreitet oder zu sehr absackt. Sobald der Wert die bedenkliche Marke von 200 Milligramm je Deziliter übersteigt, wird Diabetologin Meyer gerufen. 1600-mal passiert das im Jahr.

Auch bei Patient Erich Dutack muss die Schwester Alarm schlagen. Sein Blutzuckerwert ist auf bedenkliche 300 Milligramm je Deziliter geklettert – vermutlich eine Folge der Cortison-Gabe auf der Intensivstation. Ein diabetisches Koma droht. Der Patient könnte bewusstlos werden. Dutacks Gesicht ist gerötet und sein Puls galoppiert. Diabetologin Meyer verordnet schnell wirksames Insulin vor



So funktioniert's
Diabetes-Assistentin Ewa Dabrowska zeigt die korrekte Messung des Blutzuckers

dem Essen, das den Zuckerspiegel rasch drückt, und vor dem Einschlafen ein lang wirksames Insulin.

„Die meisten Zuckerkranken sind schon vor der Einlieferung nicht optimal mit Medikamenten eingestellt“, sagt Ewa Dabrowska, Diabetes-Assistentin in der Klinik. Sie wurde auf die Zuckerkrankheit geschult und ist Teil des Teams, das die Diabetiker in der Klinik betreut. In jeder Station haben sich mehrere Krankenschwestern und Pfleger in puncto Diabetes fortgebildet. Sie sind es, die sich zu den Patienten ans Bett setzen und ihnen erklären, wie sie ihren Blutzucker richtig messen und ihre Medikamente korrekt einnehmen. Sie sorgen dafür, dass die Diabetiker vor einer Operation, die auch sie nüchtern antreten müssen, nicht unterzuckern. Im Notfall geben die Schwestern den Patienten eine Zuckerlösung, um die Gefahr einer Unterzuckerung rasch abzuwenden.

Nicht alle Krankenhäuser bieten dieses Know-how. DDG-Präsident Erhard Siegel macht sich dafür stark, dass Krankenpfleger und -schwestern bereits in ihrer Ausbildung lernen, wie sie mit Diabetikern umgehen. „Es wäre schön, wenn die optimale Versorgung in den Spitä-

lern eines Tages so selbstverständlich ist, dass unser Qualitätszertifikat wieder überflüssig wird“, sagt er. Bis dahin rät er Zuckerkranken, sich bevorzugt in einem zertifizierten Haus behandeln zu lassen.

Zum Programm des Jüdischen Krankenhauses in Berlin gehört auch Ernährungsberatung. Jeden Morgen lädt die Diabetes-Assistentin Ewa Dabrowska zum Diabetiker-Frühstück. Sie erklärt den Zuckerkranken, welche Kost ihnen bekommt: eine Hand voll frische Früchte, Vollkornbrötchen und Käse oder Müsli statt Kuchen und Weißbrot. Das ist besonders für jene Patienten wichtig, die erst in der Klinik von ihrer Erkrankung erfahren haben. „Sie müssen nicht unbedingt weniger essen, aber gesünder“, sagt Dabrowska. Schokotorte? Sie schüttelt entschieden den Kopf. In der einwöchigen Diabetikerschulung lernen die Patienten, wie sie ihren Blutzuckerspiegel messen und den Kohlenhydratgehalt ihrer Nahrung berechnen, und darauf abgestimmt ihre Medikamente dosieren.

Langjährige Diabetiker leiden allerdings oft schon unter den Folgeerkrankungen der Stoffwechselstörung. „Diabetes betrifft den ganzen Körper“, betont Christoph Ehrenberg, ärztlicher Leiter des Zentrums für Gastroenterologie und Diabetologie des Krankenhauses. Auch darum kümmert man sich in der Klinik. Einige sehen nicht mehr richtig, weil die feinen Gefäße der Netzhaut verengt sind. Andere haben verkalkte Arterien in den Beinen, weshalb ihre Glieder beim Laufen so sehr schmerzen, dass sie alle paar Meter Halt machen müssen, was dem Leiden den Namen „Schaufensterkrankheit“ einbrachte. Lebensbedrohliche Krankheiten wie Herzinfarkte und Schlaganfälle suchen Zuckerkranken viel häufiger heim. Ihre Nerven, vor allem in Armen und Beinen, werden auf Dauer in Mitleidenschaft gezogen, sodass sie ihren Körper nicht mehr richtig spüren. „Sie können typische Alarmsignale wie ein schmerzendes Herz vor einem Infarkt deshalb nicht erkennen“, sagt Andreas Heinsius, ärztlicher Leiter der Angiologie am Klinikum.

Auch Erich Dutacks Gesundheit hat der Diabetes schon angegriffen. Vor 13 Jahren erlitt er einen Infarkt. Heute trägt er sieben Stents im Herzen, die dort verengte Gefäße aufweiten. Sie sorgen dafür, dass sein Pumporgan ausreichend mit



Gemeinsam lernen

Beim Diabetiker-Frühstück erfahren die Patienten, wie sie sich richtig ernähren

»Es gibt keine andere Erkrankung, die im Krankenhaus unerkannt so lebensbedrohlich sein kann«

Peggy Meyer

Diabetologin und Mentorin des diabetikerfreundlichen Konzepts am Jüdischen Krankenhaus in Berlin

Blut versorgt wird. Obwohl Dutack wegen einer Lungenentzündung eingeliefert worden war, untersuchen die Ärzte sicherheitshalber erneut seine Herzgefäße. Der unausgegliche Stoffwechsel hat diesen womöglich wieder zugesetzt. Untersuchungen wie diese gehören zu einer diabetikerfreundlichen Klinik dazu.

Über Dutacks rechte Leiste schieben die Ärzte einen hauchdünnen biegsamen Katheter die Schlagader hinauf bis zum Herzen. Röntgenstrahlung macht das Geflecht der Gefäße sichtbar. Dutack hat Glück, die Gefäße am Herzen sind diesmal frei.

Doch er berichtet über weitere Beschwerden. „In letzter Zeit habe ich das Gefühl, dass meine Zehen steifer sind und dass ich Socken anhave, obwohl ich gar keine trage“, erzählt er. Wahrscheinlich eine beginnende Polyneuropathie, eine Schädigung der peripheren Nerven, urteilt Ärztin Meyer. Das ist eine typische Folge der Stoffwechselstörung.

Peggy Meyer veranlasst einen Test: Eine Schwester hält eine vibrierende Stimmgabel an seinen Knöchel. Tatsächlich sind seine Nerven bereits angegriffen. Das feine Schwingen des Instruments spürt der 75-Jährige nicht mehr.

Das neue Konzept der diabetikerfreundlichen Versorgung trägt Früchte. Im Jüdischen Krankenhaus in Berlin wirkt sich die Betreuung günstig auf die Patienten aus, berichtet die Klinik. Diabetiker müssten seit der Einführung im Herbst 2013 im Schnitt einen Tag weniger das Bett im Klinikum hüten. Das deutet darauf hin, dass es nach einer Operation seltener zu Komplikationen kommt. Auch die Lunge von Patient Erich Dutack regeneriert sich nach wenigen Tagen. Kurz vor der Entlassung sagt er: „Hier kümmert man sich auch um meinen Diabetes. Ich konnte vorher nicht beschwerdefrei laufen. Das hat sich hier gebessert.“ ■

SUSANNE DONNER