



Prof. Dr. med. Stephan Martin
Direktor und Chefarzt des Westdeutschen Diabetes- und Gesundheitszentrum (WDGZ)
Facharzt für Innere Medizin, Endokrinologie und Diabetologie

Telefon: (0211) 5660 360 - 70
Telefax: (0211) 5660 360 - 72
wdgz-amb@vkkd-kliniken.de

Chefarzt für die stationäre interdisziplinäre Diabetesbetreuung in allen Kliniken des VKKD.

Neben seinen ärztlichen Pflichten forscht Prof. Dr. med. Stephan Martin zu den Themen Gesundheit und Diabetes und ist international mit Fachkollegen vernetzt.

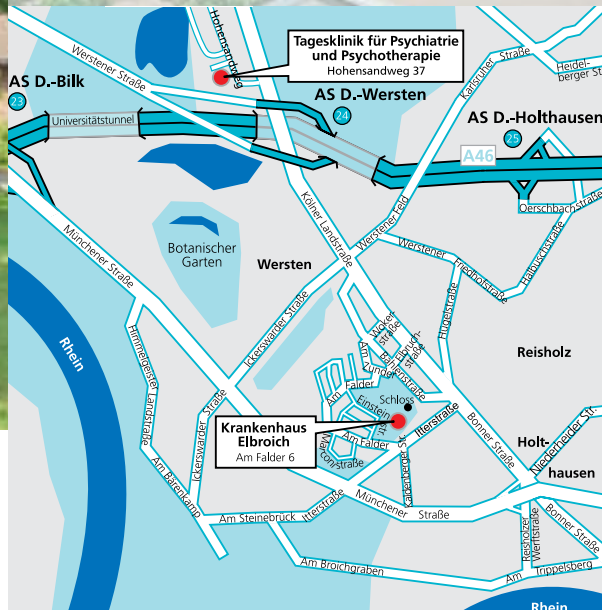
Gesundheits- und Therapie-Centrum (GTC)
Hohensandweg 37
40591 Düsseldorf (Wersten)

Telefon: (02 11) 56 60 - 360 - 40
Telefax: (02 11) 56 60 - 360 - 19

info@vkkd-kliniken.de
www.vkkd-wdgz.de



Geschäftsführer
Christian Kemper
Ass. jur. Jürgen Braun

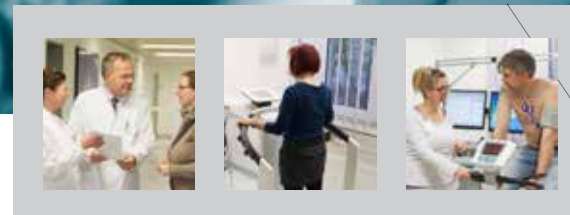


Das Gesundheits- und Therapie-Centrum ist eine Einrichtung im Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf (VKKD). www.vkkd-kliniken.de

Informationen für Ihre Gesundheit Stationäre interdisziplinäre Diabetesbetreuung im VKKD



WDGZ_2015_001_04/2015 (Änderungen und Druckfehler vorbehalten.) Die Fotos sind zu Demozwecken gestellt. Fotos (evtl. Abb.): Frank Eilschner, Michael Sommer, (evtl. Sonderquelle), VKKD



Chefarzt: Prof. Dr. med. Stephan Martin






Liebe Leserin, lieber Leser,

Dauerhaft erhöhte Blutzuckerwerte verursachen Folgeerkrankungen an Augen, Nieren, Nerven und Gefäßen. Sie können auch die Heilung nach Operationen oder Infektionserkrankungen komplizieren. Wissenschaftliche Studien zeigen, dass eine optimale Diabetesbetreuung im Krankenhaus viele Komplikationen verhindern kann. Um unseren Patienten mit Diabetes optimale Heilungsbedingungen zu bieten, werden sie in den Krankenhäusern im Verbund katholischer Kliniken Düsseldorf (VKKD) diabetologisch von einer durch einen spezialisierten Chefarzt geleiteten Abteilung betreut.

Früherkennung bietet den größtmöglichen Schutz!

Jeder Patient einer Klinik im Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf (VKKD), der zu seiner aktuellen Diagnose einen bekannten Diabetes mellitus hat, wird während seines stationären Aufenthaltes zusätzlich durch das zentrale Diabetesteam mitbetreut. Nachweislich unterstützt eine optimale Blutzuckereinstellung den Heilungsverlauf und hilft, Komplikationen zu vermeiden. Jede Klinik informiert sofort nach der stationären Aufnahme eines Patienten mit Diabetes das Diabetesteam. Spezielle Blut- bzw. Urinuntersuchungen werden veranlasst und der Blutzucker regelmäßig gemessen, um die Blutzuckerwerte weiter zu optimieren. Bei geplanten Eingriffen kann - in Absprache mit dem Hausarzt - bereits vor der stationären Aufnahme der Diabetes durch das Diabetesteam ambulant optimiert werden.

Mit freundlichen Grüßen


Dr. med. Prof. Dr. med. Stephan Martin,
Arzt für Innere Medizin, Endokrinologie und
Diabetologie

Welche Untersuchungen werden durchgeführt?

Für Patienten, die ihren aktuellen Langzeitblutzuckerwert (HbA1c) nicht kennen, wird er im Rahmen des stationären Aufenthaltes bestimmt. Der HbA1c-Wert zeigt an, wie gut der Blutzucker vor dem stationären Aufenthalt reguliert wurde. Ist dieser Wert zu hoch, wird eine Therapieoptimierung eingeleitet. Zudem werden Blutdruck und die Blutfette (LDL und Gesamt-Cholesterin) gemessen. Diese Werte zeigen bei einem bekannten Diabetes das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen an. Um das Risiko möglicher Nierenschädigungen einschätzen zu können, werden spezielle Eiweißmoleküle, die sogenannte Mikroalbuminurie, im Urin bestimmt. Schließlich werden im Rahmen der interdisziplinären Diabetesbetreuung die Beine und Füße untersucht. So wird die Nervenfunktion durch einfache Tests (z.B. Vibrationsuntersuchungen mit einer Stimmgabel) gemessen und die Durchblutung durch das Tasten der Pulse überprüft.

Wie wird der Diabetes eingestellt?

Ein Krankenhausaufenthalt kann den Stoffwechsel und somit auch die Blutzuckerwerte von Patienten mit Diabetes beeinflussen. Daher kann eine vorübergehende Insulintherapie notwendig werden. Auch bei Patienten, die zu Hause bisher nur ein- oder zweimal am Tag Insulin gespritzt haben, muss gegebenenfalls die Insulintherapie umgestellt werden. Dies bedeutet aber nicht unbedingt, dass diese Behandlung dann auch zu Hause fortgeführt werden muss. Um den Blutzucker optimal einzustellen, wird im VKKD ein europaweit neuartiges telemedizinisches Verfahren eingesetzt. Das zentrale Diabetesteam kann über eine Internetverbindung für jeden Patienten die gemessenen Blutzuckerwerte kontinuierlich einsehen und bewerten. Aufgrund dieser Daten wird die individuelle

Insulintherapie telemedizinisch angepasst. Diese neue Form der Diabetesbetreuung wurde durch ein Gütesiegel des Nationalen Aktionsforums Diabetes ausgezeichnet



Was passiert nach der Entlassung?

Wenn der Diabetes im Rahmen des Krankenhausaufenthaltes nur vorübergehend entgleist ist, kann die bisherige Diabetes-therapie zu Hause fortgeführt werden. Zeigt der Langzeitblutzuckerwert (HbA1c) an, dass die Einstellung schon länger schlecht war, so kann das Diabetesteam dem Patienten vorschlagen, die Diabetes-therapie zu verändern. In jedem Fall wird dies auch mit dem zuständigen Hausarzt besprochen. Lautet das gemeinsame Ergebnis, eine neue Therapie aufzunehmen, kann der Patient schon während seines Klinikaufenthaltes darin geschult werden. Er muss nicht erneut in eine Klinik und im Übrigen verlängert sich auch sein gegenwärtiger Krankenhausaufenthalt nicht. Zudem kann das Diabetesteam des WDGZ die Startphase einer neuen Therapie ambulant unterstützen.

Welche Diabeteskomplikationen werden untersucht?

Während des stationären Aufenthaltes werden bei allen Patienten Untersuchungen im Hinblick auf diabetische Folgeerkrankungen durchgeführt. Sollten die Vibrationsuntersuchungen eine diabetische Nervenschädigung (Neuropathie) anzeigen, würden Vorsorgemaßnahmen, wie regelmäßige Fußinspektionen, mit dem Betroffenen besprochen. Bei Hinweisen auf eine diabetische Nierenschädigung (Nephropathie) würden zusätzliche Spezialisten (Nephrologen) hinzugezogen und gegebenenfalls sofort Blutdruck optimierende Maßnahmen eingeleitet. Bei Hinweisen auf Schädigungen der großen Gefäße (Angiopathie) würden neben Bluthochdruck auch die weiteren Risikofaktoren wie erhöhte Blutfette abgeklärt. Zusätzlich fragen wir, wann zum letzten Mal der Augenhintergrund untersucht wurde. Diese Untersuchung sollte jedes Jahr erfolgen.