

Eva Wörz

Dr. med.

Eine Studie zur Erfassung der Behandlungsqualität und Inzidenz schwerer Hypoglykämien bei pflegeabhängigen älteren Menschen mit Diabetes mellitus

Promotionsfach: Innere Medizin

Doktorvater: Prof. Dr. med. Peter Oster

Die vorliegende Studie gibt einen umfassenden Einblick in die aktuelle Versorgungs-, Prozess- und Strukturqualität hinsichtlich der Behandlung geriatrischer Patienten mit Diabetes mellitus im Pflegeheim und im ambulanten Pflegedienst. Auf Basis der erfassten Daten wurden Verbesserungspotentiale erarbeitet. Diese epidemiologische Studie dient der Qualitätssicherung.

Es wurden insgesamt 77 Menschen mit Diabetes mellitus in die Studie aufgenommen. 68 davon waren Bewohner eines Pflegeheims und 9 wurden durch ambulante Pflegestationen betreut (Alter 81.6 ± 9.9 Jahre; Body-Mass-Index 25.7 ± 5.0 kg/m²). Der mittlere HbA_{1c}-Wert betrug bei der Gesamtgruppe $6.9 \pm 1.4\%$, wobei allerdings bei 77 untersuchten nur 16 Werte angegeben wurden. Es zeigt sich zwar eine gute Einstellung des Diabetes mellitus, jedoch wird zu wenig dokumentiert (87% anstatt 100% Dokumentation) und somit die Stoffwechsellage zu wenig kontrolliert. Bereits 53% der Befragten leiden an diabetischen Folgeerkrankungen. Auch das ist alarmierend. Hilfsmittel werden zu lange benutzt und führen damit zu Verletzungen. Insgesamt 7 (9%) Personen hatten bereits eine Hypoglykämie (Blutzucker <60 mg/dl), 3 (4%) sogar eine schwere Hypoglykämie. Dies ist immer noch zu viel. Außerdem fühlt sich das Pflegepersonal hinsichtlich Notfällen nicht genug geschult.

Aufgrund der unzulänglichen Studienlage bestehen immer noch große Lücken in der Versorgung. Qualitätskontrollen müssen vermehrt werden, Richtlinien vorgegeben und die Unsicherheit beim Pflegepersonal muss ausgeräumt werden, wie zum Beispiel die unzulängliche Aufklärung über das Vorgehen bei Hypoglykämien. Falsche und veraltete Vorstellungen (Gabe von Traubenzucker, Cola etc.) müssen korrigiert werden. Gezielte Schulungen wären hier sinnvoll. Auch die veraltete Meinung, die Ernährung von geriatrischen Menschen mit Diabetes müsse strikt eingestellt sein, muss verändert werden und beim Pflegepersonal ankommen. Die Lebensqualität steht weiter im Vordergrund.

Auch Zusatzqualifikationen für Pflegepersonal im Bereich Diabetes sollten angestrebt und verwirklicht werden. Es fehlt an einheitlichen Versorgungsstrategien, auch in Bezug auf die Ernährung des Patienten mit Diabetes mellitus. Die Lebensqualität, auch bei der Ernährung, muss mehr in den Vordergrund gerückt werden.

Bei der Insulininjektion herrscht Unsicherheit, hier kann eine einheitliche Strategie helfen. Vorher muss eruiert werden, ob die Bewohner Hilfe bei der Injektion benötigen; wird dies nicht beachtet, kann es sein, dass Patienten ihre benötigte Dosis nicht bekommen. Dies gilt genauso für die vielen Medikamente, die die Patienten aus ihren Blistern entnehmen müssen, obwohl sie es vielleicht oft nicht mehr können.

Die größte Bedeutung muss am Ende auf die Behandlungsziele von geriatrischen Patienten mit Diabetes mellitus gelegt werden. Die Verbesserung des Befindens, Erhöhung der Lebensqualität und Verlängerung der behinderungsfreien Lebenszeit (Compression of morbidity) stehen im Vordergrund. So müssen die Zahnräder der verschiedenen Institutionen optimal greifen und der Wille zur Fortbildung und Qualitätskontrolle darf niemals versiegen.

Die Stoffwechselqualität ist gut bei den geriatrischen Patienten, dennoch gibt es überall Verbesserungspunkte, beginnend bei der psychischen Situation der Patienten. Im Gegensatz dazu ist die Dokumentation in den Pflegeheimen immer noch ungenügend. 29% der Befragten gaben an, sich überhaupt nicht fähig zu fühlen, mit Diabetes zurechtzukommen. Auch Schulungen wurden bisher nur wenig in Anspruch genommen. Das Diabeteswissen der Befragten ist lückenhaft. Nur einer von 77 wusste überhaupt was der HbA_{1c}-Wert bedeutet.

Ein anderer Punkt, der die Unzulänglichkeit der Versorgung von Patienten mit Diabetes mellitus deutlich macht, sind die Krankenhauseinweisungen bzw. Notarzteinsätze im letzten halben Jahr. Immerhin 19% hatten einen Notarzteinsatz, vor allem aufgrund eines entgleisten Diabetes. Hier muss unbedingt etwas geschehen, um solche Verschlechterungen des Gesundheitszustandes und der Lebensqualität zu vermeiden. An diesem Punkt müssen alle zusammenarbeiten.

Im Vergleich mit den Studien der letzten Jahre gibt es bisher nur wenig Verbesserung in der Patientenversorgung, obwohl der Stoffwechsel der Patienten im Großen und Ganzen gut eingestellt ist. Trotzdem gibt es immer wieder Entgleisungen, die die Lebensqualität beeinträchtigen. Eine genauere Dokumentation kann hier Hilfe schaffen.

Trotz des demographischen Wandels ist das Interesse an den Bedürfnissen des geriatrischen Patientenkollektivs immer noch gering. Ansätze wie Schulungsprogramme, Fortbildungen, neue Leitlinien und Programme werden zu langsam etabliert. Es kommt immer noch zu vermeidbaren Notfällen, wie schweren Hypoglykämien, auch aufgrund unzulänglicher Absprachen und zu geringem spezifischem Diabeteswissen.

Die Studie zeigt auf, dass immer noch, obwohl steigendes Interesse vorhanden, viel aufzuholen ist. Dies betrifft vor allem die Kooperation der Verantwortlichen auch mit den Patienten, die Stoffwechselkontrolle, die Ausweitung der Forschung und die Fort- und Weiterbildung.

Die Versorgungsqualität bei geriatrischen Patienten weist weiterhin große Defizite auf und es gilt, Pflegestandards, Schulungsprogramme und Leitlinien im Zuge des demographischen Wandels zu verbessern und weiterzuentwickeln. Unter Berücksichtigung aller Defizite und Probleme muss der Patient als Individuum mit Wünschen und Bedürfnissen be- und geachtet werden.

