

## Factsheet Spitalaufenthalt mit Diabetes

### 1. Das sollten Sie wissen

Der Spitalaufenthalt kann nötig sein, wegen Krankheiten, die nicht in direktem Zusammenhang mit dem Diabetes stehen.

Diabetes Betroffene sollten dabei folgende Dinge beachten:

Weniger körperliche Bewegung (Bettlägerigkeit), krankheits- oder operationsbedingter Stress, technische Untersuchungen, Nierenschwäche, Therapien mit Cortison, Appetitverlust, Nahrungskarenz oder künstliche Ernährung erfordert im Spital eine laufende Anpassung der Diabetestherapie an einen unter Umständen täglich wechselnden Insulinbedarf, um unerwünscht hohe oder tiefe Blutzuckerwerte zu vermeiden.

Allenfalls kann es auch erforderlich sein, blutzuckersenkende Tabletten vorübergehend mit einer Insulintherapie zu ergänzen oder durch eine Insulintherapie vollständig zu ersetzen. Wenn der Diabetes vor dem Spitalaufenthalt gut eingestellt war, kann nach dem Aufenthalt wieder auf die gewohnte Therapie gewechselt werden.

### 2. Vorbereitungen zu Hause

Ein wichtiger Teil der Vorbereitungen zu Hause besteht darin, an alle Dinge zu denken, die unbedingt in das mitzunehmende Klinik-Gepäck sollten. Eine Aufstellung aller wichtigen Dinge ist unter dem Punkt Checkliste zu finden.

Die Ärzte und das Pflegepersonal sollen zwingend über den existierenden Diabetes informiert werden, nur so kann eine angemessene Behandlung garantiert werden.

### 3. Bei Operationen

Prinzipiell ist es von Vorteil, wenn die Medikamenteneinnahme mit dem Narkosearzt vorbesprochen wird. In der Regel werden blutzuckersenkende Tabletten spätestens am Vorabend der Operation pausiert. Nach Möglichkeit findet die Operation am Vormittag statt, um lange Nüchternphasen zu vermeiden. Regelmässige Blutzuckerkontrollen am Operationstag



Schweizerische Diabetes-Gesellschaft  
Association Suisse du Diabète  
Associazione Svizzera per il Diabete

sollen eine Entgleisung der Werte verhindern. Bei grösseren Eingriffen wird meistens eine Glucose-Infusion in Kombination mit einer Insulin-Infusion verabreicht, der Blutzucker alle 1 bis 2 Stunden kontrolliert, wenn nötig durch zusätzliche Insulingaben korrigiert, damit ein sicherer Bereich von etwa 6.5 bis 9 mmol/l eingehalten werden kann. Bei hohen Blutzuckerwerten (über 11 bis 12 mmol/l) oder einem HbA1c >8% sollte eine nicht dringliche Operation verschoben werden.

#### 4. Sonstiges

Besprechen Sie mit Ihrem betreuenden Spitalarzt, wann Sie Ihren Diabetes selbst führen und wann der Narkosearzt, Internist oder Diabetologe die Verantwortung übernehmen wird.

InsulinpumpenträgerInnen müssen damit rechnen, dass das Spitalpersonal mit der Handhabung ihrer Pumpe nicht bis ins Detail vertraut ist und allenfalls einen vorübergehenden Wechsel auf eine Insulintherapie mit Pens oder über eine Infusion akzeptieren, wenn die Betroffenen während des Spitalaufenthaltes nicht in der Lage sind, ihre Pumpe selbst zu bedienen.

## 5. Checkliste

Was nehmen Diabetes Betroffene mit ins Spital?

### Medikamente und Ausrüstung

- Eigene Medikamente (Tabletten, Insulin etc.), Medikamentenplan
- Notfall Traubenzucker
- Blutzuckermessgerät, Teststreifen, Pen, Nadeln, Spritze etc...

### Dokumente

- Befunde des Hausarztes und aktuelle Befunde von Spezialisten einschliesslich Befunde von technischen Untersuchungen (Röntgen, CT, NMR) zum geplanten Eingriff
- Diabetes-Pass
- Blutzucker-Tagebuch

### Sonstiges

- Gibt es im Krankenhaus einen Diabetologen / jemand, der sich mit Diabetes auskennt?
- Habe ich alle nötigen Stellen über den Diabetes informiert (Ärzte, Anästhesist, Pflegepersonal)?
- Habe ich die zuständigen Stellen über die Kontaktdaten meines behandelnden Diabetologen und meiner Diabetesfachberaterin informiert?
- Habe ich alle Medikamente und deren Dosierung angegeben, die ich momentan einnehme?
- Habe ich die Ärzte über Folgekomplikationen des Diabetes und andere Krankheiten, an denen ich leide, informiert?