

Eine gute Diabetesbetreuung in den APH ist mit einem «besseren Leben» für die Bewohner und einer geringeren Arbeitsbelastung für die Pflegekräfte gleichzusetzen.

Von Diabetes Wallis (Association valaisanne du Diabète):

Monique Michlig, Diabetesfachberaterin

Alexandra Quarroz, Koordinatorin



Die Prävalenz von Diabetes, einer weltweit weit verbreiteten chronischen Krankheit, steigt bei älteren Menschen erheblich an, von etwa 5 % auf 15 %. **Paradoxerweise ist die Behandlung von Diabetes bei älteren Menschen weniger gut untersucht als bei anderen Altersgruppen.**

Ältere Diabetiker sind "anfälliger", weil die meisten von ihnen polypathologisch sind. Sie bedürfen einer individuellen Betreuung, um die Verschlimmerung funktioneller (Retinopathie, Neuropathie, Arteriopathie, podologische Beeinträchtigungen, Gehprobleme, Zahnprobleme usw.) und kognitiver Beeinträchtigungen (Verwirrung, Gedächtnisverlust usw.) zu begrenzen.

Eine regelmässige und umfassende Untersuchung durch den Arzt und des Pflegepersonals hat Vorrang, denn dank der Beachtung dreier Aspekte des Patienten (körperlicher, geistiger und psychosozialer Zustand) kann eine angemessene Unterstützung das Risiko akuter Komplikationen verringern. In Verbindung damit bietet **die Einhaltung der drei Säulen des täglichen Diabetesmanagements einen Rahmen sowohl für die Pflegekräfte als auch für alle, die den diabetischen Bewohner in einer medizinisch-sozialen Einrichtung betreuen.**

Zum anderen ist ein Pflorgeteam (Pflegefachpersonen, Pflegeassistenten), mit guten Kenntnissen über die wichtigsten Aspekte von Diabetes, die Garantie für eine angemessene Pflege von diabetischen Bewohnern und der durch diese chronische Krankheit verursachten Komplikationen. Nachfolgend die häufigsten von ihnen (nicht abschliessend):

1) Hypoglykämie

Die Symptome einer Hypoglykämie unterscheiden sich von denen, die bei jüngeren Menschen beobachtet werden, und nehmen mit dem Alter ab. Die häufigsten Symptome sind neurologische Anzeichen (Schwindel, Orientierungslosigkeit, atypisches Verhalten), die zu einem Sturz und einer Verletzungsgefahr führen können. Asymptomatische Hypoglykämien sind bei älteren Menschen häufig, daher ist eine regelmässige Blutzuckerkontrolle wichtig. Die Aufklärung der Pflegekräfte über die Anzeichen einer Hypoglykämie ist daher von grösster Bedeutung.

2) Hyperglykämie

Es ist wichtig, auf Symptome wie Polydipsie (übermässiger Durst) und Polyurie (häufiges nächtliches Urinieren mit Sturzgefahr) zu achten, da ein schnelles Handeln der Pflegekräfte die langfristige Entwicklung einer akuten Stoffwechselkomplikation bei älteren Typ-2-Diabetikern (Osmolarität) verhindert. Besonders gefährdet sind Patienten mit Demenz, Polypathologie, Abhängigkeiten und Verdauungsstörungen. Das Ergebnis führt zu neurologischen Störungen und eine globale Dehydrierung ohne Ketose, die eine umfangreiche intravenöse Rehydrierung und Insulintherapie erfordert. Auch hier verhindert eine regelmässige Blutzuckerkontrolle diesen Fall.

3) Komplikationen des diabetischen Fusses

Bei Diabetikern steigt das Risiko eines Fussgeschwürs und einer Amputation der unteren Gliedmassen mit zunehmendem Alter stark an. Der Hauptgrund für diese Situation ist der Verlust der Empfindlichkeit, insbesondere in den unteren Gliedmassen. Eine Beobachtung der Füsse des Diabetikers nach der täglichen Reinigung zeigt die sensiblen Punkte auf, die überwacht werden müssen (Keratose, Verdacht auf plantare Perforationskrankheit, eingewachsene Zehennägel usw.), die die Inanspruchnahme von Krankenpflege oder podologischer Versorgung (die vom KVG ab 2022 erstattet wird) sowie die Intervention durch andere Spezialisten wie: diabetische Fusszentren und orthopädische Schuhmacher erfordern.

4) Andere Komplikationen

Die richtige Betreuung eines älteren Diabetespatienten bedeutet, besonders auf die Stabilität seines Blutzuckerspiegels zu achten, wenn Herz-Kreislauf-Probleme, Bluthochdruck, Hyperlipidämie, Retinopathie, Nephropathie und orale Probleme aufgrund eines Anstiegs der Speichelglukose (Zahnbelag, Karies, Gingivitis, Parodontitis, Mykose, insbesondere bei Trägern von Prothesen) auftreten.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Anwendung einfacher Grundsätze (Wichtige Richtlinien - die 3 Säulen des Diabetes-Managements), die Auffrischung der Kenntnisse (kontinuierliche Schulung der Pflegekräfte durch Aktion Diabetes: <https://www.aktiondiabetes.ch/aktion-diabetes/kalender/>), und das Eingreifen berechtigter Fachpersonen (Diabetesfachpersonen und -berater, Podologen und andere <https://www.aktiondiabetes.ch/menu-droit/verzeichnis-der-ressourcen/verzeichnis-der-fachpersonen/>) bei der Betreuung von Diabetespatienten in den APH erheblich helfen.

Um der Herausforderung einer optimalen und interdisziplinären Diabetesversorgung gerecht zu werden, organisiert das Projekt Aktion Diabetes Informations- und Präventionskampagnen, Früherkennungen und regelmässige Schulungen für Fachpersonen, die mit Diabetespatienten arbeiten (<https://www.aktiondiabetes.ch/menu-droit/gesundheitsfachpersonen/pageacceuilprojetv2test/>).

