

Komplexes Fallbeispiel Herr Schneider* – Kochen ist seine Leidenschaft

Sabine Krug

Herr Schneider ist 58 Jahre alt und liebt es zu kochen. Vor über 40 Jahren hat er sein Hobby zum Beruf gemacht und eine Lehre als Koch begonnen. Trotz der harten Arbeitszeiten, des Stresses in der Küche und der geringen Bezahlung hat er es nie bereut. Vor 10 Jahren hat er sich dann endlich seinen großen Traum erfüllt und ein eigenes Restaurant eröffnet. Dieses führt er seitdem erfolgreich gemeinsam mit seiner Frau.

Außerhalb der Küche bewegt sich Herr Schneider kaum. Mittlerweile leidet er an erheblichem Übergewicht. Er ist oft müde, führt dies aber auf seinen anstrengenden Berufsalltag zurück. Dann der Schock: Bei einer Routineuntersuchung ist der Blutzuckerwert mit 345 mg/dl viel zu hoch. Sein Hausarzt überweist ihn direkt in die Klinik, wo ein Diabetes mellitus Typ 2 diagnostiziert wird. Die Ärzte geben ihm den dringenden Rat, sein Gewicht zu reduzieren, sich mehr zu bewegen und auf seine Ernährung zu achten. Zusätzlich erhält er das orale Antidiabetikum Metformin.

Nach der Entlassung aus der Klinik gelobt er Besserung. Er ist voller Tatendrang. Wenn es die Zeit erlaubt, geht er mit seiner Frau eine kleine Runde spazieren. Auch seine Ernährung möchte er umstellen, was sich aufgrund seines Berufes aber als schwierig herausstellt.

Der nächste Besuch beim Hausarzt ist für Herrn Schneider wenig erfreulich. Sein unregelmäßig geführtes Diabetikertagebuch zeigt ausschließlich zu hohe Blutzuckerwerte und auch der HbA1c-Wert ist erneut zu hoch. Hinzu kommen ein Kribbeln und Schmerzen in den Beinen – auch das Sehen fällt ihm plötzlich schwer. Offenbar ist Herr Schneider mit seiner bisherigen Blutzuckereinstellung nicht ausreichend versorgt. Deswegen wird er zu Neueinstellung erneut in die Klinik aufgenommen.

Nach verschiedenen Untersuchungen (u.a. Nierentätigkeit, Durchblutung, Sensibilität) werden die Ergebnisse zusammengetragen. Der behandelnde Arzt schlägt eine „konventionelle Therapie (CT)“ vor, die den Blutzucker von Herrn Schneider im Normbereich halten und ihm in seinem Berufsalltag eine gewisse Flexibilität ermöglichen soll.

In der Klinik nimmt sich das zuständige Pflegepersonal viel Zeit für Herrn Schneider und leitet ihn Schritt für Schritt zur selbstständigen Blutzuckermessung, zur Einschätzung der Werte und zur Insulininjektion an. Herr Schneider gewinnt zunehmend an Sicherheit und kann viele Fragen klären. Die Bezugspflegefachkraft empfiehlt ihm, an einer ambulanten Diabetikerschulung teilzunehmen, damit die Therapie auch zu Hause weiterhin gut funktioniert. Dieses Mal möchte er alles richtig machen, um weitere Folgeschäden zu vermeiden.



*Fallbeispiel fiktiv, Namen frei erfunden



LERNAUFGABEN Herr Schneider* – Kochen ist seine Leidenschaft

1. Lesen Sie das Fallbeispiel von Herrn Schneider (erneut). Sowohl sein ungesunder Lebensstil als auch der Stress bei der Arbeit spielen im Zusammenhang mit der Entstehung eines Diabetes mellitus Typ 2 eine große Rolle. Stellen Sie die Unterschiede zwischen einem Diabetes mellitus Typ 2 und einem Diabetes mellitus Typ 1 hinsichtlich Manifestationsalter, Risikofaktoren, Ursachen, Symptomen und Therapie gegenüber. Setzen Sie sich mit der Pflegediagnose „Gefahr eines instabilen Blutglukosespiegels“ auseinander und legen Sie anhand der Risikofaktoren dar, warum diese Pflegediagnose auf Herrn Schneider zutrifft.
2. Die Blutzuckerwerte von Herrn Schneider waren über lange Zeit deutlich zu hoch. Beschreiben Sie Symptome, anhand derer Sie erkennen können, dass ein Pflegeempfänger unter einer Hyperglykämie leidet. Informieren Sie sich in diesem Zuge auch über die Symptome einer Hypoglykämie und Maßnahmen, die Sie im Notfall ergreifen können.
3. Die Insulintherapie von Herrn Schneider erfolgt als „konventionelle Therapie (CT)“. Informieren Sie sich über diese Therapieform und überlegen Sie sich, wie Sie dem Pflegeempfänger das Prinzip erklären würden. Setzen Sie sich dabei auch mit den unterschiedlichen Arten von Insulin auseinander.
4. Herr Schneider verspürt immer wieder ein Kribbeln und Schmerzen in den Beinen. Auch das Sehen bereitet ihm Probleme. Begründen Sie, welche diabetischen Folgeerkrankungen dahinterstecken könnten. Welche weiteren Folgen kann ein schlecht eingestellter Diabetes mellitus haben?
5. Herr Schneider wurde in der Klinik Schritt für Schritt zur selbständigen Durchführung der Blutzuckermessung, der Einschätzung der Werte und der Insulininjektion angeleitet. Setzen Sie sich mit den unterschiedlichen Schritten einer Anleitung auseinander und überlegen Sie sich in Kleingruppen, wie Sie die verschiedenen Anleitungssituationen gestalten würden.
 - Worauf muss Herr Schneider bei der Blutzuckermessung achten?
 - Auf was ist bei einer korrekten subkutanen Insulininjektion zu achten? Was muss Herr Schneider dazu wissen?
 - Welche Wirkungen und Nebenwirkungen von Insulin muss Herr Schneider kennen?
 - Wie werden die KE/KHE richtig berechnet und welche Aspekte gilt es für die Ernährung von Herrn Schneider zu berücksichtigen?