

PFLEGEPRAXIS

609 Diabetes mellitus:

Die meisten Erkrankungen seit der Versuchung

615 Inhalatives und orales Insulin:

Ein Leben ohne Spritzen für Diabetiker?

618 Perspektiven in der Diabetes-Therapie:

Forschung diesseits ethischer Grauzonen

619 Stoffwechselkontrolle und Lebensqualität:

Ernährungsempfehlungen für Diabetiker

625 Enterale Ernährung bei Diabetes mellitus:

Energie aus Kohlenhydraten und ungesättigten Fettsäuren

629 Prävention des diabetischen Fußes:

Verletzungen keine Chance geben

631 Wundmanagement beim diabetischen Fuß:

Amputationen möglichst vermeiden

637 Motivationsprobleme bei Typ-2-Diabetikern:

Schulung muss im Alltag selbstständig machen

642 Leben mit Diabetes mellitus Typ 1:

Total normal – ein Interview

643 Schulung von Ty-2-Diabetikern:

Lernen für mehr Lebensqualität

VON FALL ZU FALL

649 Lernen in der Pflege:

Der dritte Tag

PFLEGEMANAGEMENT

655 Betriebliches Vorschlagswesen:

Kreativität der Pflegenden nutzen

RECHTSFRAGEN

657 Arbeitsgericht Gotha:

EU-Richtlinie legt Höchstgrenze der Arbeitszeit fest

FLEGE



Kohlhammer

www.kohlhammer.de

Titelbild

Der Diabetes mellitus gehört zu den häufigsten Krankheiten, mit steigender Tendenz. Während der Typ-1-Diabetes sich meist im frühen Lebensalter manifestiert, gilt Typ 2 als Krankheit der zweiten Lebenshälfte. Ersterer ist ge-

kennzeichnet durch absoluten Insulinmangel, so dass in jedem Fall Insulin substituiert werden muss, bei Letzterem steht die Ernährung im Vordergrund, aber auch hier können Insulininjektionen notwendig werden.

(Foto: Eva-Christine Hanewinkel)



Enterale Ernährung

Eine gute Stoffwechselsituation ist Ziel der diätetischen Therapie bei Diabetes mellitus, um Folgeerkrankungen vorzubeugen. Doch lassen sich trotz größter Bemühungen Folgekomplikationen nicht immer verhindern. Muss dann ein Patient mit Diabetes intensivmedizinisch behandelt und dabei künstlich ernährt werden, kann eine totale enterale Ernährung mit einer diabetesgeeigneten Sondennahrung erfolgen.

(Foto: Birte Mensdorf)



Diabetisches Fußsyndrom

Schäden der Nerven und der Blutgefäße können Ausgangspunkt des diabetischen Fußsyndroms sein. Leider führt bei zwei bis drei Prozent der Patienten das diabetische Fußsyn-

drom immer noch zur Amputation. Doch in vielen Fällen kann dieser Schritt durch qualitätsgesicherte und evidenzbasierte Wundbehandlung vermieden werden.

(Foto: Silvia Patsch)