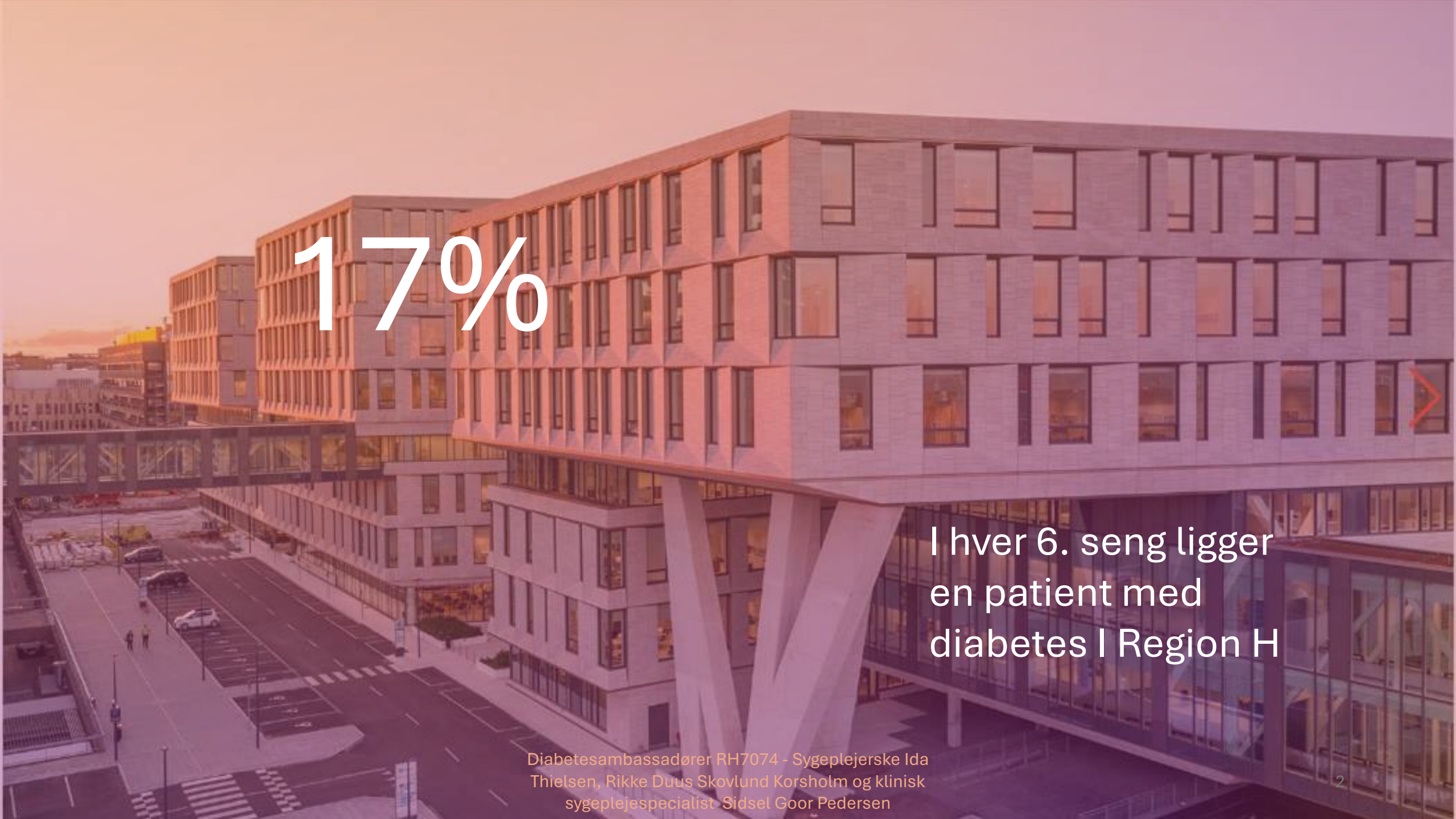


Forbedring af diabetesbehandling

Uddannelse af diabetesambassadører
& lokalt forbedringsprojekt

På ikke-endokrinologiske sengeafsnit I
Region H – Herunder Afd. For hjerne- og
nervesygdomme 7074 Rigshospitalet



17%

I hver 6. seng ligger
en patient med
diabetes I Region H

Diabetesambassadører RH7074 - Sygeplejerske Ida
Thielsen, Rikke Duus Skovlund Korsholm og klinisk
sygeplejespecialist Sidsel Goor Pedersen

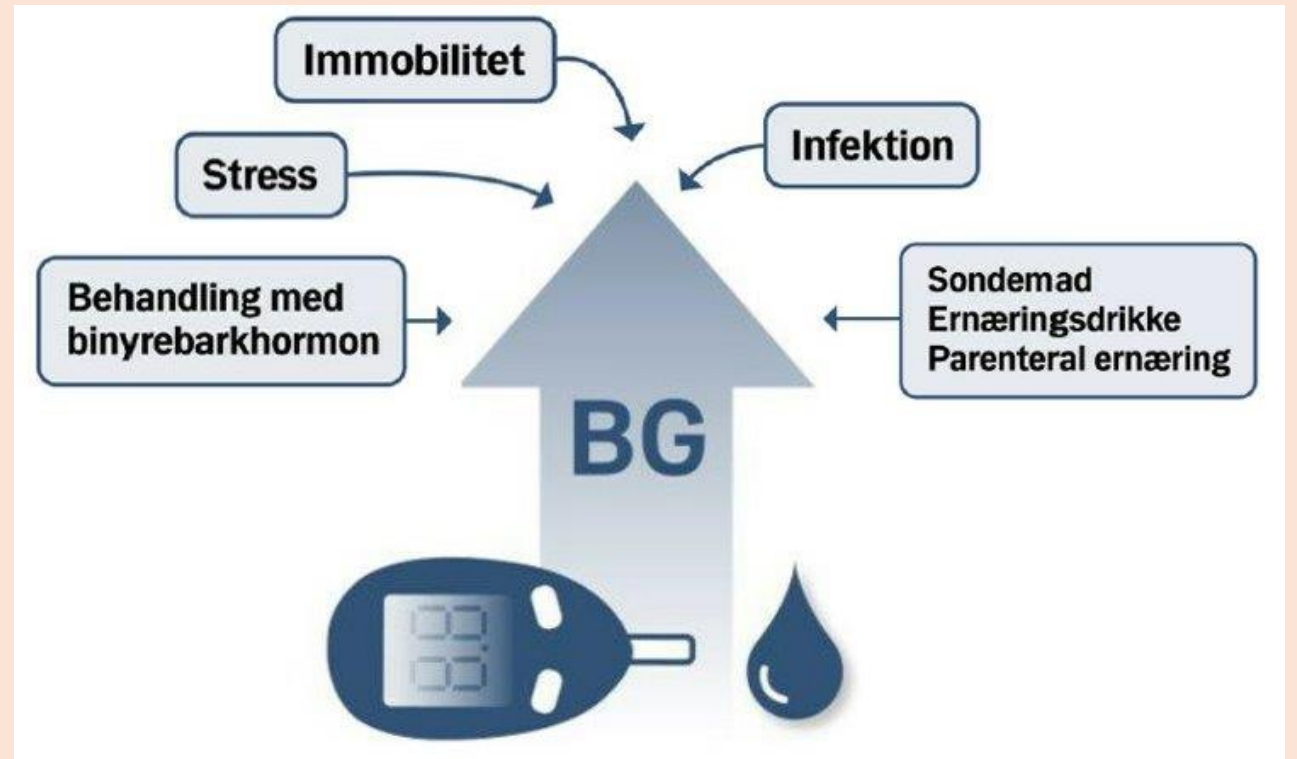


Hvorfor er det vigtigt?

God blodsukkerkontrol under indlæggelsen har betydning for:

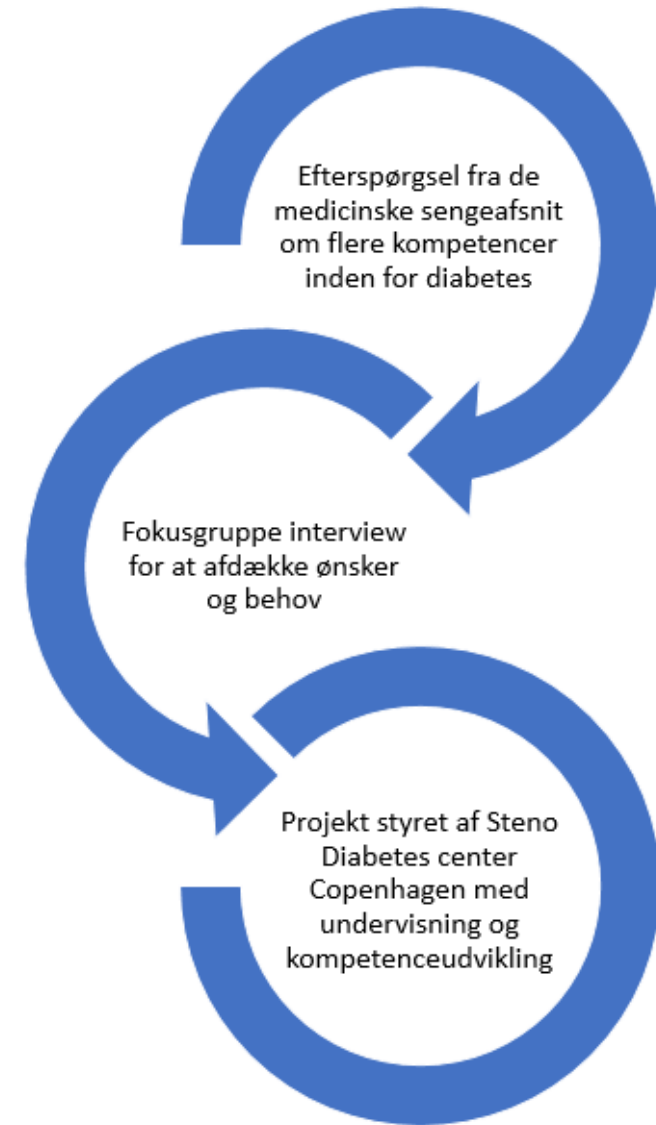
- Nedsat risiko for infektion og komplikationer
- Indlæggelsestid
- Genindlæggelser
- Restitution og remission

Hvad sker der med
blodsukkeret ved
sygdom og
indlæggelse?

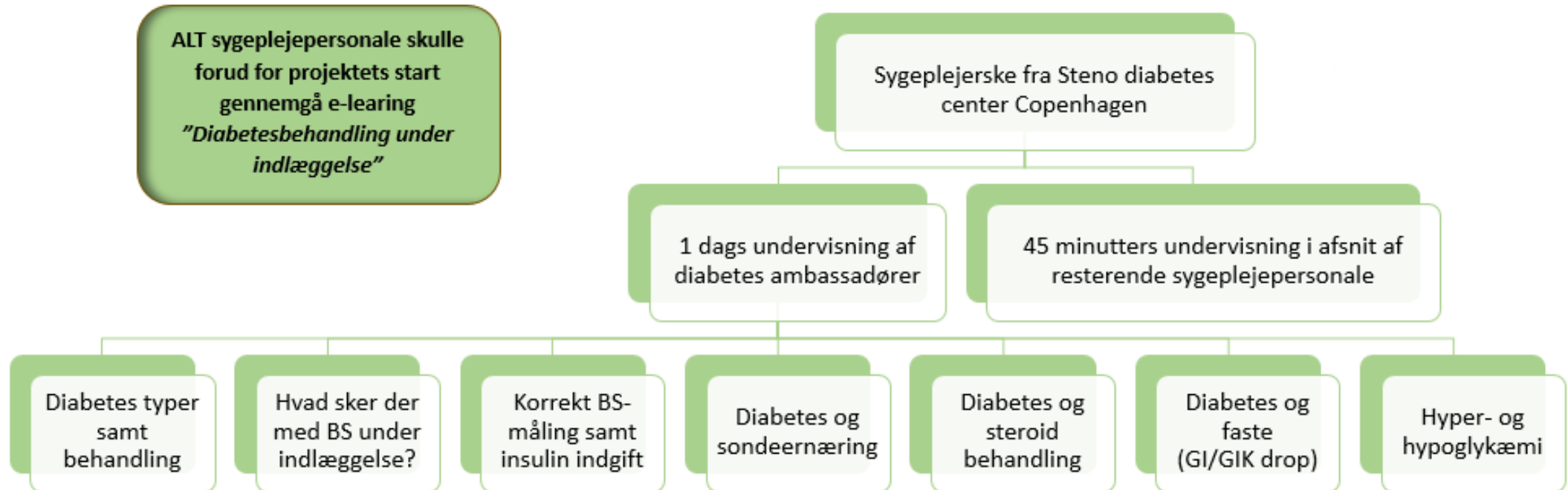


Diabetesambassadører

- Hvad vil det sige?
- Hvordan opstod idéen?



Projektets forløb



+

•

○

Baggrund for projektet

Studier viser at patienter med diabetes under indlæggelse:

Føler et kontroltab

Føler enorm utryghed og usikkerhed omkring sygeplejepersonalets kompetencer

Har et behov for at være aktiv i behandling og pleje af deres diabetes under indlæggelsen

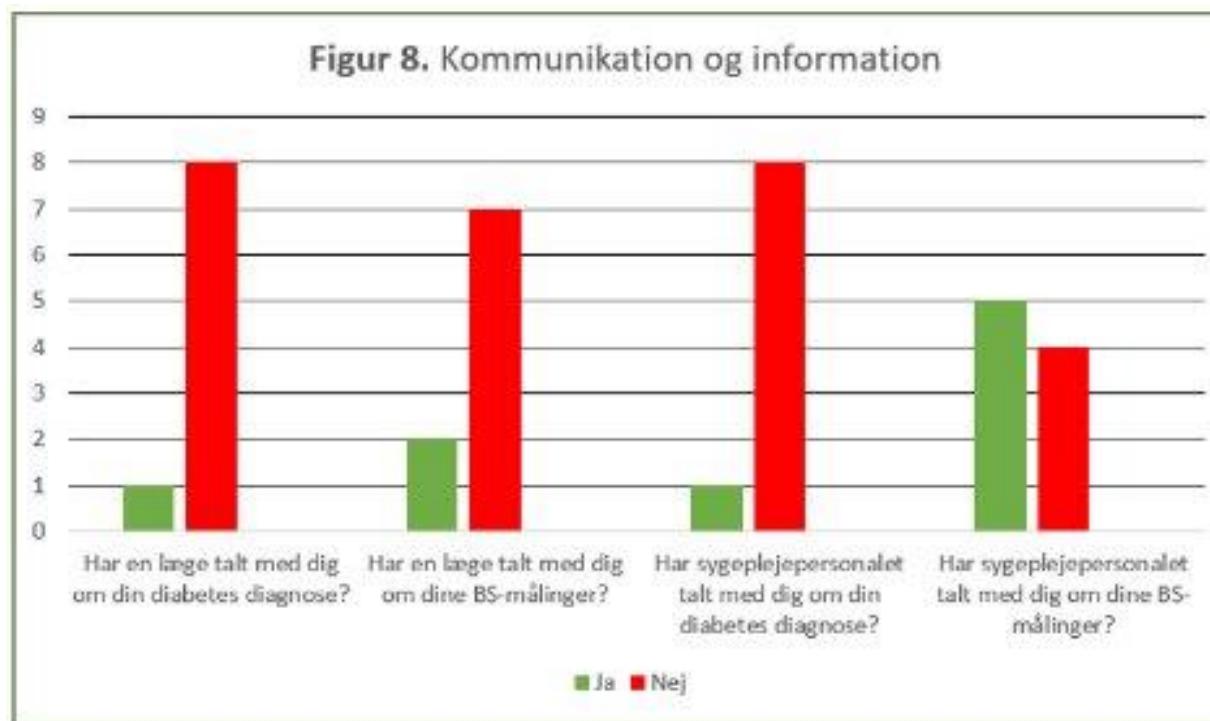
Føler at ovenstående behov ikke bliver mødt eller opfyldt – ej heller italesat

Kilde: "Think Glucose at an acute hospital – a "roller-coaster" project" - Beverley Eaglesfield, Journal of Diabetes Nursing Vol 16 No 9 2012

Spørgeskema undersøgelse

- Hvem spurgte vi?
- Hvem spurgte?
- Hvad spurgte vi om?

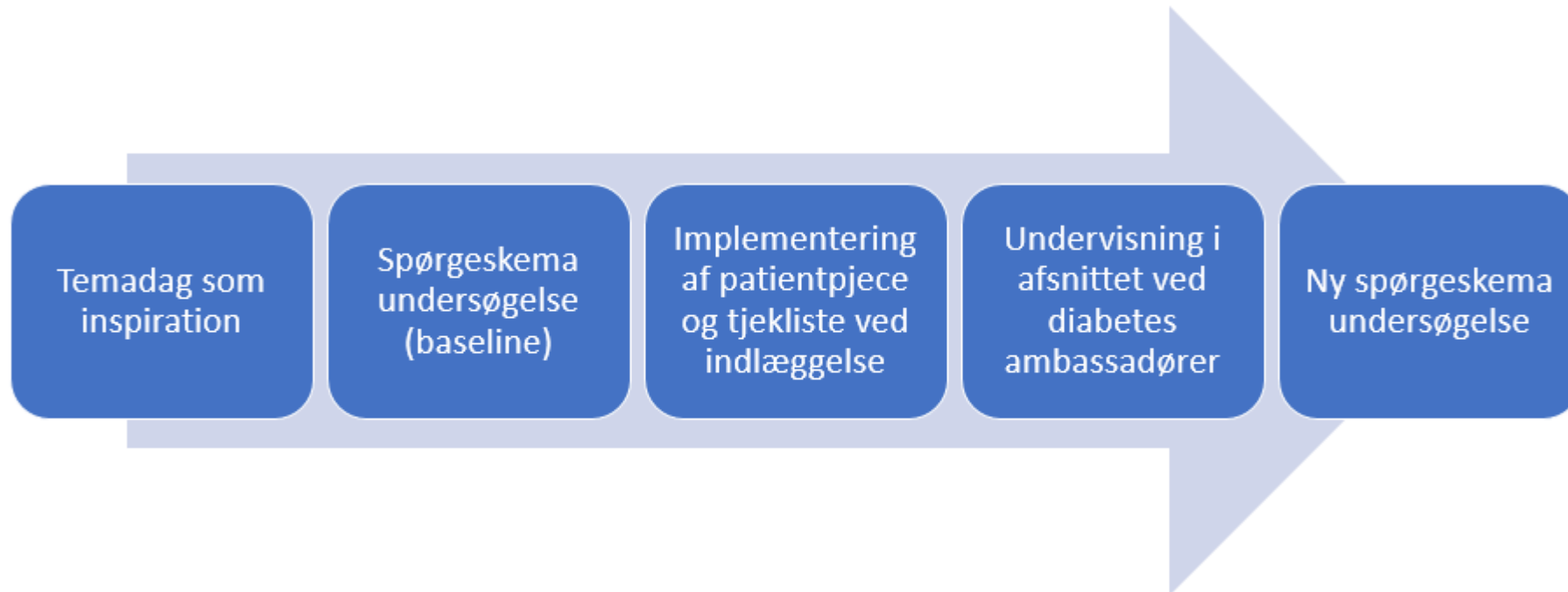
Resultater af første spørgeskema



Resultater af første spørgeskema



Hvad gjorde vi?



Sygeplejeopgaver ved indlæggelse af patient med diabetes		Observation og handling	Links
Indledende vurdering 	Hvilken diabetesstype har patienten? Type 1, type 2, sekundær diabetes Hvor følges patienten med sin diabetes? Egen læge eller diabetesambulatorium Har patienten type 1-diabetes og insulinpumpe? Får patienten hjælp fra hjemmesygeplejerske til BG-måling og insulinadministration? Er patienten vant til at måle BG derhjemme? Er patienten vant til selv at tage Insulin/injektionsbehandling?	Det vil ofte fremgå af diagnosekoden i journalen, hvilken type diabetes patienten har. Spørg patienten eller kig på medicinlisten, om patienten får tabletter for sin diabetes, så er type 2 diabetes mest sandsynligt. Har patienten insulinpumpe bestil gerne diabetes/endokrinologisk tilsyn.	Videncenter for diabetes (kort om diabetes)
Ernæringsstatus 	Spiser patienten sufficient (mere end 50-75% af sit energibehov)? Skal patienten faste til undersøgelse eller operation? Får patienten eller skal patienten opstarte ernæringsdrikke, sonde eller parenteral ernæring?	Hvis patienten ikke dækker sit ernæringsbehov, skal du drøfte med lægen, om der skal opsættes GI/GIK drop jf. VIP-vejledning. Skal patienten faste til undersøgelse eller operation skal lægen ordinere relevant GI/GIK drop jf. VIP-vejledning. Får patienten sondeernæring, ernæringsdrikke eller parenteral ernæring overvej kontakt til diabetes teamet/endokrinologisk afd. for justering af behandling ved flere målte BG over 15 mmol/L	VIP: Småttspisende /fastende diabetespatienter VIP: Parenteral Ernæring VIP: Sondeernæring VIP: Anæstesi og diabetes
Medicinsk behandling 	Får patienten fast insulinbehandling? Får patienten tabletter eller injektionsbehandling (GLP-1 RA) for sin diabetes? Administrerer patienten selv sin insulin/medicin?	Patientens faste insulinbehandling skal som udgangspunkt fortsætte under indlæggelse med mindre patienten skal faste til kirurgi eller særlige undersøgelser. Patientens tabletter eller injektionsbehandling (GLP-1 RA) vil ofte være pauseret de første dage af indlæggelsen. Lægen har ordineret sliding scale (Insulin Aspart PN), som skal gives ved BG > 10 mmol/l (ved faste til kirurgi, dog over 11 mmol/l). Selvadministration af insulin og tabletter skal revurderes dagligt.	VIP: Diabetes hos indlagte
Glukose-monitorering 	Faktorer som stressmetabolisme, akut sygdom, infektion og immobilisering giver øget insulinbehov, og vil ofte få BG til at stige, derfor skal BG måles ofte.	POC-glukose måles x 5. Har patienten kontinuerlig BG måler (sensor), eller måler patienten selv BG, dokumenteres resultaterne i SP.	VIP: Diabetes hos indlagte
Mål for glukose 	Mål for BG er mellem 5-10 mmol/L Ved faste til kirurgi eller bevidstløse patienter tilstræbes mål for BG 7-11 mmol/L	Ved flere målte BG over 15 mmol/l og/eller BG under 4 mmol/l overvej at bestille diabetes/endokrinologisk tilsyn via best/ord eller telefonisk.	
Patient-information 	Da patienten måske ikke er vant til at håndtere BG og evt. insulinbehandling under sygdom, kan de føle utryghed ved, at BG måles så ofte, samt at de får ekstra insulin.	Vejled patienten og eventuelle pårørende om, at BG-måling og insulin PN gives, pga. at sygdommens får BG til at stige, og de derfor har behov for ekstra insulin mens de er indlagt. Fortæl også, at den ekstra insulin som oftest vil ophøre ved udskrivelsen.	



Arbejdet fortsætter

- **Vedvarende fokus på problematikker relateret til patienten m. diabetes**
- **Undervisning og formidling til kollegaer på afd. 7074**
- **Stor tværfaglig komponent, skal være et samarbejde mellem sygeplejersker og læger**
- **Nyt spørgeskema til patienter efter intervention**



Spørgsmål?

