

7. Insuliinihoidon toteuttamisen haasteet

Ohjaa insuliinihoitoista diabetesta sairastavaa tunnistamaan insuliinihoidon toteuttamiseen liittyviä haasteita (esim. pelot, ennakkoluulot, väärinkäsitykset) ja käsittele niitä yhdessä hänen kanssaan, sillä

- **insuliinihoidon toteuttamiseen liittyviä haasteita voi ilmeisesti olla sekä diabetesta sairastavilla, että heitä ohjaavilla terveydenhuollon ammattilaisilla. (B)**

Insuliinihoidon toteuttamisen haasteiksi esitettiin insuliinihoitoon liittyvät pelot, ennakkokäsitykset, itsesyytökset, epäonnistumisen tunne, ympäristön paineet, insuliinihoidon toteutuksen monimutkaisuus, pistoskipu ja -pelot, hypoglykemian ja painon nousun pelko, yhdessä sovittujen hoitotavoitteiden puutteet, terveydenhuollon ammattilaisten osaamisen puutteet ja hoitojärjestelmän pirstaleisuus.

Järjestelmällisessä katsauksessa¹ kuvattiin diabetesta sairastavien ja terveydenhuollon ammattilaisten käsityksiä insuliinihoidon toteuttamisen esteistä ja haasteista. Aineisto koostui yhteensä 34 alkuperäistutkimuksesta, joista 12 oli laadullisia ja 22 määrällisiä. Tutkimuksiin oli osallistunut yhteensä 14 214 henkilöä, joista 10 433:lla oli tyypin 2 diabetes ja 3 780:lla oli tyypin 1 diabetes sekä 5 100 terveydenhuollon ammattilaista. Aineisto analysoitiin temaattisen synteessin avulla.

Tutkimuksen laatu: Tasokas (JBI 11/11)

Näytön vahvuus: 3b

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

Ohjaa insuliinihoidon aloittavaa diabetesta sairastavaa henkilökohtaisesti, sillä

- **insuliinihoidon aloittamiseen liittyviä pelkoja ja ennakkokäsityksiä voitaneen lievittää lyhyelläkin henkilökohtaisella ohjauksella. (C)**

Lyhyt henkilökohtainen ohjaus, joka käsitti insuliinihoidon perusteet ja pistoshoidon ohjauksen, lievitti tutkittavien insuliinihoidon aloittamiseen liittyviä ennakkokäsityksiä ja pelkoja.

Laadullisessa tutkimuksessa² kuvattiin farmaseutin toteuttaman 30 minuutin mittaisen henkilökohtaisen ohjauksen vaikutuksia ja osallistujien kokemuksia insuliinin aloittamiseen liittyviin ennakkokäsityksiin ja pelkoihin T2 diabetesta sairastavilla (n = 13, iältään 32–72 vuotta) ennen insuliinihoidon aloitusta. Ohjaus jakautui kahteen osaan: insuliinihoidon teoria (15 min) ja insuliinin pistämisen näyttäminen ja opastus käytännössä (15 min). Tutkimusaineisto kerättiin syvähaastattelulla ennen ja jälkeen ohjauksen ja analysoitiin laadullisen temaattisen analyysin avulla. Analyysin tuloksena muodostettiin ennakkokäsitykset insuliinihoidosta ja insuliinihoitoon liittyvät psykologiset esteet ja pelot. Teemaksi yksi muodostui

ennakkokäsitykset insuliinihoidosta ja teemaksi kaksi psykologiset esteet ja pelot insuliinihoitoon.

Tutkimuksen laatu: Tasokas (JBI 10/10)

Näytön vahvuus: 4c

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

Tee ohjatessasi moniammatillista yhteistyötä ja hyödynnä mahdollisuuksien mukaan terapiaa hoidettaessa diabetesta sairastavia, joilla on insuliinihoitoon liittyviä pelkoja, sillä

- **lyhytterapia saattaa vähentää insuliinihoidon aloittamiseen liittyviä ennakkokäsityksiä ja pelkoja tavanomaista ohjausta ja tuen muotoja paremmin. (C)**

Yksi henkilökohtainen terveydenhuollon ammattilaisen toteuttama lyhytterapiaistunto vähensi merkitsevästi ($p < 0,04$) insuliinihoidon aloittamiseen liittyviä pelkoja ja ennakkokäsityksiä interventoryhmällä tavanomaiseen ohjaukseen verrattuna. Interventoryhmästä 40 % ($n = 12/30$) aloitti insuliinihoidon terapian jälkeen, vertailuryhmästä vain 16,6 % ($n = 5/30$).

RCT-tutkimuksessa³ tutkittiin rationaalis-emotionaalisen lyhytterapian (REBT rational emotive behavior therapy) vaikutusta T2 diabetesta sairastavien insuliinihoidon aloittamisen ennakkokäsityksiin ja pelkoihin. Tutkittavat ($n = 60$, keski-ikä 54 v) satunnaistettiin koeryhmään ($n = 30$) ja kontrolliryhmään ($n = 30$). Koeryhmän interventiona oli yksi terveydenhuollon ammattilaisen toteuttama henkilökohtainen terapiatapaaminen, joka sisälsi insuliinihoitoon liittyvien ennakkokäsitysten ja uskomusten käsittelyä, käyttäytymisen uudelleentulkinnan tekniikoita ja emotionaalista tukea. Kontrolliryhmä sai tavanomaiseen ohjaukseen liittyvää emotionaalista tukea ja empatiaa.

Tutkimuksen laatu: Tasokas (JBI 12/13)

Näytön vahvuus: 4c

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

Lähteet:

1. Ellis K, Mulnier H, Forbes A. 2018. Perceptions of insulin use in type 2 diabetes in primary care: a thematic synthesis. *BMC Family Practice* 9(1), 70. doi:10.1186/s12875-018-0753-2
2. Hassali MA, Ching M, Yusoff ZM, Hussein Z, Alrasheedy AA, AL-Tamimi SK, Saleem F, ul Haq N, Aljadhey H, Khan T. 2014. 'Why I do not want to take insulin shots': Findings from a qualitative study among diabetic patients in Malaysia. *Journal of Public Health* 22(3–11). <https://doi.org/10.1007/s10389-013-0594-3>
3. Gherman A, Alionescu A, Sucală M. 2017. Cognitive restructuring for psychological insulin resistance. A randomized clinical intervention. *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*, 129–137. doi:10.24193/jebp.2017.1.8.