

Kommentarer – Allmänna frågor



ACCU-CHEK®
Live life. The way you want.

Arbetsblad 1

– Allmänna frågor om blodsocker och diabetes

Blodsockertester

Har Du under den tiden som Du har testat upptäckt något?

Kommentar till frågan

Många patienter har inte kunskap om att blodsocker varierar från dag till dag och från timme till timme. Det finns en föreställning om att blodsockret ska ligga jämnt. En vanlig föreställning är att värdet ska sjunka under natten – om kvällsvärdet ligger på 9,5 mmol/l så är det ologiskt att fastevärdet ligger på samma värde eller högre.

Om du upptäcker luckor när det gäller faktakunskap om diabetes så "fyll på" med information.

Dialogen:

- Arbeta med öppna frågor av typen; Hur menar du ...Vad tror du att det beror på... Be att han/hon berättar mer om hur de tänker.
- Försök bolla tillbaka frågan en gång till för att utforska hur personen uppfattar problemet/ämnet. Vi har lätt att svara på frågor från patienten – bolla över och fråga "Hur kommer det sig att du ställer den här frågan" "Hur tror du att det hänger ihop?"
- Även svaret "Jag, vet inte" eller "Nej" kan bollas tillbaka "Vad är det Du inte vet?" Hur kommer det sig att du har svarat Nej på frågan?"
- Använd gärna frågeord som –hur,- vad. Orden – beskriv och - berätta är också bra att använda. Frågor som börjar med –varför- kan kännas anklagande och kan leda till att man vill försvara sig.

Vad tycker Du om att testa blodsockret?

Kommentar till frågan:

Det kan finnas en mängd orsaker till att patienter tycker om respektive inte tycker om att testa blod

sockret. Några kan vara att "jag får veta vad mitt blodsocker ligger på - ger trygghet" eller "jag förstår inte varför jag ska testa blodsockret - det går väl lika bra att ta på laboratoriet". Resultatet i sig kan vara orsak till att inte testa "vill inte se höga värden". Rädslan för sticket eller obehag att se blod kan vara ytterligare anledningar till att avstå från egna tester.

Den bakomliggande uppfattningen styr i vilken utsträckning patienten kommer att testa sig, tolka resultatet och hur den fortsatta träningen ska se ut.

Dialogen:

Försök få patienten att se orsaken till att han/hon tycker om respektive inte tycker om att testa blodsockret.

Ett sätt kan vara att fråga om sifferlinjen på arbetsbladet "Hur kommer det sig att du inte satte krysset på en högre siffra ?" eller Hur kommer det sig att du inte markerade en lägre siffra?"

Tror Du att Du själv kan påverka Ditt blodsockervärde?

Kommentar till frågan

Det är av stor vikt för framtiden att patienten tror att han/hon kan påverka sitt blodsocker själv. Det är inte självklart att alla vet att det är så. Att tro att man själv kan påverka tyder på intern locus of control* . Det finns även extern locus of control. Då lägger man ansvaret utanför sig själv.

Diabetesvården idag bygger på egenvård och att ansvaret för sjukdomen är patientens. Det kan ställa till problem för den som har extern locus of control. Det är också av betydelse att patienten vet varför det är viktigt att ha kontroll på blodsockernivån.

- * fri översättning: var ansvaret läggs – intern – jag själv har ansvaret och vad jag gör påverkar –extern- ansvaret ligger utanför min kontroll, omständigheter påverkar.

Dialogen:

Att klargöra roller kan vara viktigt för att se vem som har ansvar för vad i diabetesvården. Vilken roll kan du ta på dig och vilken roll vill/kan patienten ta.



Arbetsblad 2

– Allmänna frågor om blodsocker och diabetes

Blodsockervariation

Ser Du något mönster i Dina blodsockervärden?

Kommentar till frågan

Det är inte ovanligt att patienterna inte ser något mönster i sina blodsockervärden. Här följer några frågor jag har fått från patienter som försöker förstå resultaten:

- Varför ligger blodsockret högre på morgonen än på kvällen?
Frågan hänger ofta ihop med "Jag har ju inte ätit något på natten". Det är logiskt att tro att blodsockret ska gå ner under natten. Här finns möjlighet att förklara leverns nattliga glukosproduktion och hormonpåslag under tidiga morgontimmar den sk Dawn-effekten.
- Jag kan inte få mitt blodsocker att ligga jämnt över dagen?
Bakom frågan kan ligga att personen inte vet att blodsocker varierar över dagen även hos friska personer. Uppgiften blir att informera om att blodsockret varierar över dagen och att målet inte är att det ska ligga jämnt.
- Varför stiger blodsockret så mycket efter frukost?
Personen kanske inte upplever att frukosten innehåller livsmedel som höjer blodsockret eller att frukosten inte är speciellt stor.

Dialogen:

Utforska vad patienten tror och vet om blodsocker. Viken bild har patienten av hur det ser ut – hänger ihop? Information från dig om grundprinciper är ofta mer användbar än detaljerade medicinska förklaringar. Att rita bilder eller använda metaforer kan förtydliga den information du ger.

Finns det några värden under dagen/veckan som du har funderingar kring?

Kommentar till frågan

Patienten tar blodsockervärden efter eget intresse

vid de tillfällen som han är nyfiken på hur blodsockret ligger. Idealet är att blodsockret tas för att det finns en fråga att besvara. Det kan vara svar på det aktuella blodsockervärdet "Hur påverkar den här måltiden?" eller rutinprov "Hur ser mitt blodsocker ut under en dag?".

Dialogen:

Använd frågor för att få en bild av hur patienten ser på sina blodsockervärden. Även om svaret blir "Nej" försök fiska vidare med "Hur ser det ut på förmiddagen jämfört med eftermiddagen?" eller "När på dagen uppträder de högsta värdena?"; " Vilka tider är mest användbara för dig".

Hur stor nytta har Du av att testa Ditt Blodsocker?

Kommentar till frågan:

Upplevd nytta har stor betydelse för om testerna ska bli till något praktiskt användbart. Personer med diabetes behöver kunskaper om olika tidpunkter för blodsockertester och vad de visar, t.ex. måltid eller motion samt följa utveckling/tendens. "Hur ofta ska jag testa mitt blodsocker?" är en vanligt förekommande fråga. I de informationsbroschyrer som är aktuella finns ingen enhetlig linje.

Dialogen:

Syftet med frågan är att fånga förmågan att tolka testerna och kopplingen mellan resultatet och det man gör.

Fyll på med frågor som "Kan du använda resultatet för att planera dina måltider, se hur motion påverkar, ändra din insulindos" mm

Resterande frågor på arbetsbladet syftar till att fördjupa din och patientens förståelse av blodsockertesterna.

- Vad är det som gör att du har liten/stor nytta av att testa Ditt blodsocker?
- Vid vilka tidpunkter under dagen/veckan har Du mest nytta av att veta hur Ditt blodsocker ligger? Varför?
- Vilka värden vill du ta för att följa tendenser?



Arbetsblad 3

– Allmänna frågor om blodsocker och diabetes

Påverka blodsockret

Kan du göra något för att sänka ett högt blodsockervärde?

Kommentar till frågan:

Patienter som haft sin diabetes länge kan uppleva en uttröttnings "Burnout" när det gäller sjukdomen. Alla tänkbara sätt att sänka blodsockret är provade. Fantasin tryter men också energin och motivationen. Personen uppfattar att han/hon gör vad de kan när det gäller mat och motion. Vi vet också att typ 2 diabetes är en progressiv sjukdom och att det blir allt svårare att hålla blodsockret "nära det normala".

Dialogen

Svaret på frågan kan ge information om hur patienten ser på sina egna möjligheter och vilka redskap han har till sitt förfogande. En patient som är trött på sin diabetes uttrycker ofta känslor, inte alltid så tydliga. Lyssna med ett extra öra efter ord som beskriver känslor. "När man ser resultaten av testerna blir man inte glad precis". Fånga upp känslan och uppmuntra till reflektion "Du sa 'att du inte blev glad av att se resultaten'. Kan du berätta mer om hur du känner då?"

Känslor är inte problem som behöver lösas men de behöver tas emot, respekteras och ibland speglas.

Du kontrollerar Ditt blodsocker en vanlig morgon innan Du har ätit frukost och finner vid upprepade tillfällen ett blodsocker på _____mmol/l.

Kommentar till frågan

Du alternativt patienten fyller i ett värde som ni vill diskutera. Kan vara användbart om du har sett att patienten ofta ligger för högt eller för lågt före fru-

kost men inte reflekterar över hur det kommer sig eller gör några förändringar. Att inte göra något kan vara ett uttryck för rädsla men också brist på kunskap. Det är svårt att koppla ihop ett blodsockervärde "nu" med att det också speglar vad som hände "då". Det är svårt även med insulin doserna. "Vilken dos ska jag ändra för att få effekt ...". Att tänka "baklänges" innebär en svårighet.

Dialogen:

Fortsättningen på diskussionen finns i frågorna på arbetsbladet.

- Vad anser Du om värdet _____mmol/l före frukost?
- Gör Du något efter att ha funnit detta värde? Frågan kan kompletteras med "Hur gör du i andra sammanhang när du står inför något du ska lösa?" Att få en uppfattning om hur människor löser problem är viktig kunskap för att ge information/fakta. Användbar fråga kan då vara "Vad tror du att det beror på att du inte gör något åt värdet?"
- Hur känner du dig när du ser detta värde? Fånga upp känslan och uppmuntra till reflektion. Känslor är inte problem som behöver lösas men de behöver tas emot, respekteras och ibland speglas. Läs mer under dialogen till frågan: Kan du göra något för att sänka ett högt blodsockervärde?



Arbetsblad 4

– Allmänna frågor om blodsocker och diabetes

Behandling

Vilken behandling har Du för att sänka Ditt blodsocker?

Kommentar till frågan

Ger svar på flera saker dels att patienten vet att behandlingen är till för att sänka blodsockret men också vad patienten menar med behandling. Här kan även andra mediciner som blodfettssänkare eller blodtrycksmedicin skrivas upp.

Långt ifrån alla patienter tar sina ordinerade mediciner. Ibland för att man inte tror på medicinens verkan men också för att behandlingen ger obehag. Det är inte ovanligt att människor ser mediciner som "gift".

Dialogen

Frågan ger en möjlighet att reda ut oklarheter. Använd frågor utan värderingar för att utröna om patienten tar medicinen och hur det fungerar. "Vilken medicin tar du nu?", "Hur går det?"

Vad kan Du själv göra för att sänka blodsockret?

Kommentar till frågan

När farmakologisk behandling sätts in så tenderar mat och motion att minska i betydelse. Kan vara värdefullt att efterfråga den delen av och till. Om patienten upplever att hon/han gör vad de kan när det gäller mat och motion så kanske fokus ska sättas på behandlingen. Kan uttryckas som "Lämna maten – fixa behandlingen".

Dialogen

Ofta fungerar en rak fråga "Tycker du att du gör vad du kan när det gäller mat och motion", "Finns det mer att få ut när det gäller mat och motion?"

Vet Du vad insulin har för uppgift i kroppen?

Kommentar till frågan

Insulinets verkan är inte allmän kunskap. Det framkommer inte minst när det är dags för övergång till insulinbehandling och många ser det som "sista steget" eller att "då blir de sjukare i sin diabetes". Det kan vara av värde att framhålla insulin som ett livsviktigt hormon.

Dialogen

Försök få fram patientens bild av insulinets uppgift i kroppen. Då finns möjligheten att du får klart för dig vilka föreställningar patienten har och det kan vara värdefullt för framtida behandling.

Vet Du hur Dina tabletter

_____ fungerar?

Kommentar till frågan

Missuppfattning som är vanlig – att tabletterna innehåller insulin. Inte alla patienter vet att tabletter kan ge lågt blodsocker.

Dialogen

Svara på de frågor som patienten har. Information från dig om grundprinciper är ofta mer användbar än detaljerade medicinska förklaringar. Att rita bilder eller använda metaforer kan förtydliga den information du ger.

Du äter en middag och tar blodsockret 1.5 timme efter måltiden. Vad är det du ser effekten av när du testar blodsockret i samband med måltid?

Kommentar till frågan

Det är inte ovanligt att man tror att det är fett och socker som syns i resultatet. Begreppet 'kolhydrat' är inte bekant för alla. 'Socker' vet de flesta att man ska undvika men att största delen av kostcirkeln består av kolhydrater och att dessa bryts ner till energi (socker) är inte en allmän kunskap. Fakta om näringsämnen kan behövas för att klargöra detta.



Dialogen

Här är det fakta som ska ges men kanske först en utforskande fråga "Kan du berätta varför du tror att det är ..."

Användbara följdfrågor:

1. I vilka livsmedel ska jag se upp med mängden kolhydrat?

Kommentar till frågan

En vanlig uppfattning är att honung är "naturligt" och därför nyttigt.

Många frågar efter enskilda livsmedels farlighet "spagetti – det är väl inte farligt". Matbudskapet idag är att ingen mat eller enskilt livsmedel är förbjudet utan det är mer en fråga om hur mycket och hur ofta jag äter och hur mitt blodsocker påverkas. Ett budskap som kan ses som "luddigt" och det finns en önskan om att få riktlinjer att hålla sig till. Mat är ofta förknippat med skuld. "Har inte ätit som jag borde", "Har syndat".

Dialogen

Utröna vad patienten menar med "farligt". Vad är betydelsen på kort respektive lång sikt? Det behövs kanske fakta kring betydelsen av enstaka blodsockertoppar eller riktlinjer för bra blodsockervärden samt vilken målsättning patienten ska ha med sitt blodsocker.

2. Vad har fett och blodsocker för samband?

Kommentar till frågan

När vi använder uttryck som "lite fett" så tolkas det som "det allra bästa är att avstå" i det här fallet från fett. Kan även ske när vi talar om "använda lite" socker. Då blir det bästa att avstå helt. Det kan också bero på tidigare erfarenheter och kostbudskapet bakåt i historien.

Dialogen

Be patienten berätta hur han uppfattar budskapet.

3. Varför rekommenderas fiberrik mat?

Kommentar till frågan

Att fråga efter hur ett budskap eller en "undervisning" har uppfattas ger en insikt i svårigheten att vara enkel och tydlig. Det sagda blir inte alltid det uppfattade. Allt silas genom tidigare erfarenheter och kunskaper. Att skapa sammanhang för att försöka förstå är något vi gör för att komma ihåg nya saker.

Dialogen

Fråga efter "Hur har du uppfattat budskapet fiberrik mat – varför rekommenderas det?"



ACCU-CHEK®

Live life. The way you want.

Arbetsblad 5

– Allmänna frågor om blodsocker och diabetes

Komplikationer

Vad vet Du om sambandet mellan blodsockervärdet och risken att utveckla komplikationer?

Kommentar till frågan:

Kopplingen mellan diabetes och komplikationer inte är självklar. Många känner till att ögon, fötter och njurar påverkas men att även hjärtinfart och stroke räknas som komplikationer är mindre känt.

Kunskapen om hur blodsockret påverkar nerver och kärl är inte allmän kunskap.

Dialogen

Det finns en rädsla hos vårdpersonal att ta upp ämnet 'komplikationer'. I det ligger en önskan om att inte måla fan på väggen och att inte skrämmas. I de flesta studier av vad patienterna oroar sig över och vill veta mer om kommer 'komplikationer' upp. Det är svårt, ja nästan omöjligt, att ta hand om sin sjukdom om man inte vet varför. I det här fallet är det bättre att ta fram spöket ur garderoben och prata om det. Låt patienten berätta vad han/hon vet, oroar sig över när det gäller komplikationer. Tänk och känn efter din egen inställning till ämnet, ty det styr hur du behandlar det.

Vad menar Du är ett högt blodsockervärde för Dig?

Kommentar till frågan:

Behöver klargöras så att vi pratar om samma sak. Det är inte ovanligt att man strävar efter att ligga mellan 3-6 mmol/l under hela dagen. Här kan det finnas behov av faktakunskap. Att veta vilka värden en frisk person kan ha och vilka gränsvärden som finns för medicinskt önskvärt är en förutsättning för att kunna ta ställning till vilka mål man vill sätta.

Dialogen

Här är det läge att be patienten berätta vilka värden och hur det kommer sig att han/hon anser att de är höga.

Blir Du orolig av att se ett högt blodsockervärde?

Kommentar till frågan:

Det är inte ovanligt att patienten är orolig över sina höga värden. Ibland i så stor utsträckning att det hindrar från att ta blodsockertester. Vill inte heller testa när misstanken om att det är högt finns – t.ex. vid fest eller semester. Med det menas inte att blodsockertester ska tas i alla lägen och vid alla tillfällen. Men att avstå ska vara ett medvetet val gjort på kunskap.

Känslor är inga problem vi behöver lösa. Vi behöver hjälpa till att sätta ord på dem och erkänna att de finns och "lufta" dem.

Dialogen

Om samtalet kommer in på känslor inför komplikationer så hjälp patienten utforska vilka känslor som finns och vad de kan bero på. "Hur känns det när du tänker på ...", "Du låternär Du pratar om...", "Vad väcker det du berättar för känslor hos dig?", "Vad tror Du att det beror på att du känner".

Uppgiften kan vara att fråga aktivt om känslor. Att lyssna efter ord som beskriver känslor och att fånga upp orden och ge möjlighet till reflektion tex "när man ser blodsockervärdet blir man inte glad precis" – "du sa att du inte blev glad av att se resultaten, kan du berätta lite mer om hur du känner dig då"

Tror Du att enstaka höga värden har betydelse för risken att utveckla komplikationer?

Kommentar till frågan:

Båda de två senaste frågorna kan balansera oron. Enstaka höga värden har ingen betydelse för att utveckla komplikationer – det är viktigt att veta. Patientens uppfattning om vad enstaka höga blodsockervärden betyder för risken att utveckla komplikationer styr ofta beteendet. Höga värden, eller vad man tror är höga värden, kan leda till att man avstår från att testa blodsockret. Det omvända kan också ske att man testar 'frenetiskt' för att se om blodsockret går ner. I lärandet kring blodsockertester så är målet att det blir ett redskap för patienten och att varje test tas utifrån en fråga samt att det leder till en åtgärd eller en reflektion.



Dialogen

Använd öppna frågor för att få reda på hur patienten uppfattar höga blodsockervärden och vilka åtgärder dessa leder till. En fråga som inbjuder till mer kunskap kan lyda "Vill du veta mer om hur högt blodsocker och komplikationer hänger ihop?".

- Arbeta med öppna frågor av typen; Hur menar du... Vad tror du att det beror på... Be att han/hon berättar mer om hur de tänker.
- Försök bolla tillbaka frågan en gång till för att utforska hur personen uppfattar problemet/ämnet. Vi har lätt att svara på frågor

från patienten – bolla över och fråga "Hur kommer det sig att du ställer den här frågan" "Hur tror du att det hänger ihop?"

- Även svaret "Jag vet inte" eller "Nej" kan bollas tillbaka "Vad är det Du inte vet?" Hur kommer det sig att du har svarat Nej på frågan?"
- Använd gärna frågeord som -hur,- vad. Orden - beskriv och - berätta är också bra att använda. Frågor som börjar med -varför- kan kännas anklagande och kan leda till att man vill försvara sig.



ACCU-CHEK®

Live life. The way you want.