

Nätverksträff/utbildningseftermiddag för diabetessjuksköterskor i Växjö

1. Alla hälsades välkomna till dagens träff. Vi var 35 diabetessjuksköterskor som samlats från 24 vårdcentraler.
2. Karin Johansson började med att informera om nyheter och vad som är pågång lokalt och i nationell kunskapsgrupp, NAG-diabetes på SKL.
<https://skl.se/halsasjukvard/kunskapsstodvardochbehandling/systemfor/kunskapsstyrning/nationellaprogramomraden/diabetesvard.225.html>
Bildspel: <http://www.regionkronoberg.se/vardgivare/kompetens-utveckling/kommitteer-och-grupper/vardsamordnare/diabetessamordnare/#tab-10267>
3. Charlotte Post Sennehed föreläste om fysisk aktivitet. Hon fördjupade oss i begreppet fysisk aktivitet, hur fysisk aktivitet och stillasittande mäts med självskattade frågor och om hur fysisk aktivitet främjar hälsan såväl fysiskt som psykiskt. Sarkopeni som definieras som en kombination av brist på muskulatur och nedsatt muskelkraft är något vi i vården bör vara uppmärksamma på, speciellt vid sjukdomstillstånd ex diabetes, som oftast påskyndar processen. Avslutningsvis informerades om olika forskningsresultat och om hur och i vilken intensitet träning bör utföras för att förhindra nedsatt funktionsförmåga.” [Länk: http://www.regionkronoberg.se/vardgivare/kompetens-utveckling/kommitteer-och-grupper/vardsamordnare/diabetessamordnare/#tab-10267](http://www.regionkronoberg.se/vardgivare/kompetens-utveckling/kommitteer-och-grupper/vardsamordnare/diabetessamordnare/#tab-10267)
4. Anette Bjurman och Anna Ingvarsson, dietister på primärvårdens hälsoenhet. Informerade om enheten och möjligheten att remittera patienter med Diabetes typ2 för kostrådgivning. De visade även hur innehållet i matpyramiden förändrats och gav tips för kostrådgivning. [Länk: http://www.regionkronoberg.se/vardgivare/kompetens-utveckling/kommitteer-och-grupper/vardsamordnare/diabetessamordnare/#tab-10267](http://www.regionkronoberg.se/vardgivare/kompetens-utveckling/kommitteer-och-grupper/vardsamordnare/diabetessamordnare/#tab-10267)
5. Efter lunch berättade Eva Melin, DL, om sin forskning om diabetes och depression.
Förekomst av depression bland patienter med typ 2 diabetes
Internationella studier har visat att 19-31% av alla typ 2 diabetespatienter har en pågående depression. I en liten svensk studie på typ 2 diabetespatienter var frekvensen 25%.
Depression, vad är det?
Depression medför nedsatt glädje och intresse, kognitiva störningar, nedsatt energi, aptitstörningar, viktförändringar och sömnstörningar. Det finns olika typer av depression: atypisk depression och melankolisk depression.

En person med atypisk depression har inte ökad ångest och ingen beredskap för negativt laddade minnen. Personen har tomhets känslor och ger intryck av att vara avskärmad. Personen är också inaktiv, har ökat sömnbehov och ökad aptit. ***Vid atypisk depression finns det stor risk för viktuppgång, fetma, metabola syndromet och utveckling av typ 2 diabetes.***

Vid osäkerhet om depression föreligger hos din diabetespatient

Testa med ett depressionsformulär, till exempel Hospital Anxiety and Depression Scale. (HADS). Finns att tanka hem från internet.

Vid insättning av antidepressiv behandling

Notera midjeomfång, BMI, och HbA1c vid insättandet av behandlingen, efter 3 månader och efter 6 månader och utvärdera den kliniska effekten på depressionen.

Risker med depression hos patienter med diabetes

Vid samsjuklighet depression och diabetes föreligger en kraftigt ökad risk för samtliga diabeteskomplikationer. Både totalmortaliteten och dödligheten i hjärtsjukdom är fördubblad!

[Länk: http://www.regionkronoberg.se/vardgivare/kompetens-utveckling/kommitteer-och-grupper/vardsamordnare/diabetessamordnare/#tab-10267](http://www.regionkronoberg.se/vardgivare/kompetens-utveckling/kommitteer-och-grupper/vardsamordnare/diabetessamordnare/#tab-10267)

6. Maria Thunander informerade om den nya LLK:s rekommendationslista för diabetes som kan ses som ett paradigmskifte där insulin inte är den första rekommenderade injektionsbehandlingen. Länk:
7. Nytt möte planeras till hösten. Återkommer med tid.

Med vänlig hälsning

Karin Johansson, diabetessamordnare