



İNSÜLİN TEDAVİSİNDE HASTA UYUMU VE KARŞILAŞILAN BARIYERLER

Yard. Doç. Dr. Selda ÇELİK
Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Hemşirelik Fakültesi
Diyabet Hemşireliği Derneği Genel Sekreteri

- İnsülin uygulama isteksizliği, korkusu, bıkkınlığı, yorgunluğu.....



- Tip 2 diyabetlilerin %83.7' nin insülin kullanmak istemediği,¹
- Tip 1 diyabetlilerin %28'nin kendilerine reçete edilen dozdan daha az dozda insülin kullandığı,²
- Hastaların %72'sinin enjeksiyon anksiyetesi yaşadığı bildirilmiştir.³

1-Khan H et al. Diabet Med 2008;25:1108-11.

2-Morris AD et al. Medicines Monitoring Unit. Lancet 1997;350:1505-10.

3-Zambanini A et al., Diabetes Res Clin Pract 1999;46:239-46.

- Tip 2 diyabet olup insülin tedavisi alan hastaların %65'i sürekli kullandığı ilaçların normal bir yaşam sürmesine engel olduğunu düşünmektedir.
- Diyabet hastalarının ve aile üyelerin 2/3'ü genel hipoglisemik ataklardan, gece hipoglisemisinden ve kilo ile ilgili konulardan endişe duymaktadır.

Tip 2 Diyabet: Son Çare

“İnsülin son çare ve eğer durum insülin kullanmaya geldiyse demek ki ölmek üzereyim”.

Tan A et al. Singapore Med J 2011; 52(11) : 801

Tip 2 diyabetliler insülin tedavisine başlarken “şimdi ciddi şekilde hastayım” diye düşünerek korku ve endişe yaşamaktadır.

Snoek FJ. Int J Clin Pract Suppl. 2002;129:80-4

“İnsülin başlandığında şeker hastası olduğum günkü hissettiğim üzüntüyü hissettim, sıkıldım, üzüldüm. İnsüline geçilecek denildiğinde, daha ağırlaşmış bir rahatsızlığım olduğunu tahmin ettim ve öyle kabul edildiğini zannederek insüline geçildiğini düşündüm. Bunun için çok üzüldüm. Kabullenmekte de zorluk çektim”.

Gülşen G, OMÜ Olgu-2015

- Hastaların yarısı ilaçların yan etkileri olduğunu, insülin kullanımının hipoglisemi riskini artırdığını (T1 DM-T2DM:%50) belirtmektedir.

Hipoglisemi Yaşama Korkusu

“İnsülinin bayımlara (hipoglisemi) ve titremelere sebep olacağını duydum. Kendimi stresli ve huzursuz hissediyorum, ailem enjeksiyona geçmemi istemedi ve ben de aynı fikirdeyim”.

Kilo Alma Endiřesi

- Tip 1diyabetlilerin %58'i , Tip2 diyabetlilerin %64'ü insülin tedavisinin kilo alımına neden olduğunu belirtmektedir.

Kilo Alma Endiřesi

“Benim řu anki endiřem kilo alacak olmam. řu an 6 kg. verebilmek için çok çok fazla uęrařıyorum. Eğer durum böyle olursa endiřelenirim”.

Yaşam Tarzında Kısıtlanma

“Günlük yaşantımı gerçekten çok etkiledi. Yani angarya dediğimiz bir iş. Herkes direk kahvaltıya başlarken; ben iğneyi tak, sök, yap. Bunlar gerçekten belki ufak şeyler ama vaktimi çalan ciddi sıkıntılar yani”.

- İş yerimde hiç kimse hasta olduğumu bilmiyor, söylemedim. Hasta bir insanla kimse çalışmak istemez. İşimi kaybetmek istemiyorum. İnsülin yapmam, ara öğün yemem gerekiyor ama karşıda kamera var. Yönetici sürekli izliyor, yapamazsın, yiyemezsin. Hasta olduğumu öğrenirlerse işimi kaybederim (K, 23 yaşında)..

- Dışarıdaki yaşam hastalığınla ilgili uygulamaları yapmana izin vermiyor. Dersim var, sınıftayım. Benim insülin yapmam, ya da yemek yemem gerekiyor diyemiyorsun. Hayata 1, 0 yenik başlıyorsun. Söylersen sana acırlar, farklı bakarlar diye korkuyorsun..

Enjeksiyon Yapma Korkusu

“Normalde başkası iğne yaparken de kasiyordum kendimi. İlk insülin başladığında iğne yapmaktan korktuğum için kendime yapmak istemedim. Fakat uyguladıktan sonra gerçekten sivrisineğin bile daha fazla acıttığını fark ettim, ben yapıyorsam bunu herkes yapabilir”.

Enjeksiyon Anksiyetesi

“İğne saatlerim geldiğinde iyice gerilirim. Elim ayağım çekilir, sinirlenirim. Sinirimden stresimden çoğu zaman iğnemi vurmuyorum. Birisini yapıyorsam birisini yapmıyorum. Rengim atıyor, o iğneyi yapmak beni deli ediyor” (29 y bayan).

İnsülini Taşıma Sorunu

“İnsülini buzdolabına koyman gerektiğini duydum. Eğer yanımda bir soğutucu taşımam gerekiyorsa, dışarı çıkamam ki!”¹

“Mesela otobüse biniyorsun, kardeş ben diyabet hastasıyım, işte şu insülin. Yolculuk esnasında kalsın dolapta diyorsun. Yolculuk bitiyor araçtan iniyorsunuz bakıyorsunuz insülini unutmuşsunuz”.²

1-Tan A et al. Singapore Med J 2011; 52(11) : 801

2-Gülşen G. OMÜ Olgu-2015

İnsülinle İlgili Yanlış Kanılar

“İnsülin sinirlerime zarar verecektir. Kız kardeşim insülin tedavisi gördü ve 6 ay geçmeden hemodiyalize girdi”.

“Ailem, bağımlılık yapacağı için enjeksiyona başlamamı istemedi”.

Sosyal Stigma

- İnsanların bakışlarından rahatsız oluyorum, acıyarak bakıyorlar.
- Uyuşturucumu kullanıyorsun diyorlar. Buna çok üzülüyorum.
- Dışarıda olduğum zaman insülinimi yapmıyorum.
- Kimsenin hasta olduğumu bilmesini istemiyorum, “ay çok kötü” dediklerinde kendimi küçülmüş hissediyorum.

Toplum ve Aile Algısı

“Evde insülin yaparken çocuklarım olsun, eşim olsun böyle şey yapıyorlar yani, bana böyle acıyorlarmış gibi bir hallerini fark ediyorum”.

- Babam insülin yapmamı istemiyor. Alternatif tıp uygulamalarını yapmamı istiyor. Her gün yeni bir şey buluyor ve denememi istiyor. Onunla bu konuda çok çatışıyoruz. İstemesem de babamım söylediklerini yapmak zorunda kalabiliyorum (K, 22 yaşında).

Düşük Adaptasyon Kapasitesi

“Eğer sağlık ocaklarında enjeksiyonumu yaptırabilirsem olur. Ama kendim yapmam imkansız”.¹

“Kızım evlenirse ne olacak? Her gün insülin enjeksiyonum için onun evine gitmek zorunda mı kalacağım?”.²

1-Chen K W et al. J Diabetes Metab 2012, 3:5

2- Tan A et al. Singapore Med J 2011; 52(11) : 801

Hekim İsteksizliđi

“Doktorum bana insülinin faydalarından bahsetmedi. Ben reddettim, o da kabul etti”.

Hekim

“Hastayla görülebileceğimiz zaman çok kısıtlı olabiliyor. Bizim açımızdan, hazırlanma ve benzeri nedenlerden dolayı, insülin tedavisi reçete ederken kesin bir korku olacaktır”.

Ne yapmalıyız??

İnsülin tedavisi ile ilgili bilgilendirme, diyabet eğitiminin mümkün olduğunca “*erken*” safhalarına dahil edilmeli, “*hemşire-hasta-doktor*” etkileşimini olan uygun bir eğitim yöntemi seçilmelidir.

Ne yapmalıyız???

“Eğer en başından bana insülin hakkında bilgi verilmiş olsaydı, durumu daha iyi anlar ve insülin enjeksiyonumu kabul etmede daha gönüllü olurdu”.

- İnsülin son çare olarak sunulmamalı ve tedavinin bir parçası olduğundan mutlaka bahsedilmelidir.

Marrero DG. Clin Cornerstone 8; 2:33-40.

- **Enjeksiyon (iğne) korkusu ve anksiyetesi olan hastaların önceden tespit edilmesi önemlidir.**
- **İğnelerin özelliklerinden bahsedilmelidir.**

Anksiyete ya da korkudan daha ileri bir iğne fobisi olduğuna karar verilirse, bu konuda uzman psikolog/psikiyatrist desteği alınmalıdır.

- İnsülin başlanacak hasta bireysel ve grup eğitim programlarına alınmalı.
- Gerekirse deneyimli başka bir hastadan yardım alınmalıdır.

TEŐEKKÖR EDERİM...