

6. Efter att ha undersökt patienten, vänligen ge din uppfattning om injektionsställets **visuella/synliga utseende** (fyll i det som gäller):

	Normalt	Förekomst av Lipohypertrofier	Förekomst av Lipoatrofier	Inflammerade/ rodnad eller svullnad
Mage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lår	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skinkor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Efter att ha undersökt injektionsställena **med händerna** (palpera), vänligen ge din uppfattning om injektionsställena och vid abnormaliteter mät diametern (**ange i mm**):

	Normalt	Förekomst av Lipohypertrofier? Om ja ange storlek (mm)	Förekomst av Lipoatrofier? Om ja ange storlek (mm)
Mage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lår	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skinkor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Med hänsyn till frågorna 6 och 7 har du hittat några lipohypertrofier (visuellt och/eller palpation)?

- Ja
 Nej

9. Om patienten har lipohypertrofier injicera han/hon i dessa?

- Ja
 Nej

10. Om ja på fråga 9, hur ofta?

- Varje injektion
 Ofta (dagligen)
 Ibland (veckovis)
 Sällan (månadsvis)

11. Roterar patienten injektionsställe vid varje injektion?

- Ja
 Nej

12. Vänligen be patienten visa hur han/hon roterar. Med hänsyn till detta, följer patienten **korrekt rotation inom injektionsområdet** (alltid injicerar minst 1 cm från sin tidigare injektion)?

- Ja
 Nej

13. Be patienten visa en typisk injektion (dock utan att verkligen injicera). Tillämpade patienten ett lyft hudveck teknik?

- Ja
- Nej

14. Om ja på fråga 13, använder patienten:

- 1 till 2 fingrar plus tumme
- Hela handen

15. När släpptes patienten det lyfta hudvecket?

- När kanylen var under huden
- När allt insulin var injicerat
- När kanylen togs bort från huden

16. Vilken vinkel på kanylen använde patienten vid injektionen?

- 45°
- 90°

17. Använder patienten samma kanyl mer än en gång?

- Ja
- Nej

18. Om ja på fråga 17, hur många gånger använder han/hon samma kanyl?

- 2 gånger
- 3 till 5 gånger
- 6 till 10 gånger
- Mer än 10 gånger

19. Kontrollera patientens kanyl. Vilken längd på kanylen använder patienten, ange i mm _____, och gauge (G) _____?

20. Varför valdes denna kanyllängd till patienten, ange skälet/skälen (kryssa i alla svar som gäller)?

- Önskemål från patienten
- Lämplig för injektionsstället/ställena
- Standardtillämpning på vår klinik
- Förbättrad patientkomfort och mindre smärta
- Minskad risk för intramuskulär (IM) injektion

21. Vad var patientens senaste HbA1c-värde _____ %

22. Har patienten ofta "oförklarliga hypoglykemier" (baserad på din observation av patientens blodsockervärden)?

- Ja
- Nej

*"Hypoglykemi" definieras som förekomst av ≥ 1 symptom av lågt blodsocker (t.ex. hjärtklappning, trötthet, svettningar, stark hunger, yrsel, darrighet) och ett bekräftat blodsockervärde (via blodsockermätare) ≤ 60 mg/dl (3,3 mmol/l) . "Att ofta ha oförklarlig hypoglykemi" definieras som hypoglykemi som inträffar en eller flera gånger i veckan i avsaknad av en definierbar utlösande händelse, såsom en förändring av medicinering, kost eller aktivitet.

23. Har patienten "glykemisk variabilitet" (baserad på din observation av patientens blodsockervärden)?

- Ja
- Nej

***"Glykemisk variabilitet" är svängningar av blodsocker från mindre än 60 mg/dl (3,3 mmol/l) till mer än 250 mg/dl (13,9 mmol/l) minst 3 gånger i veckan på ett oförutsägbart och oförklarligt sätt och bevis på ett sådant mönster under åtminstone de senaste 6 månaderna

Fyll i detta avsnitt endast 1 gång (per diabetessjuksköterska/sjuksköterska):

24. Ange ditt yrke:

- Sjuksköterska
- Diabetessjuksköterska
- Diabetes pedagog
- Allmänläkare
- Specialistläkare

25. Är du medveten om de lokala eller internationella rekommendationerna för injektionsteknik vid diabetes?

- Ja
- Nej

Om ja, fortsätt med följande frågor:

26. Vad har rekommendationerna haft för betydelse för din klinik?
(bedömningsskala: 1 = inget, 5 = mycket)

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27. Har du tillämpat de nya rekommendationerna sedan de lanserades?

- Ja
- Nej

28. Om ja på fråga 27, i vilka områden? (kryssa i alla svar som gäller)

- Psykiskvård för patienter som injicerar
- Utbildning i injektionsteknik
- Vård av injektionsstället
- Hur man lagrar och blandar insuliner
- Injektionsprocessen
- Korrekt användning av pennor
- Korrekt användning av sprutor
- Insulintyper och deras absorptionsförmåga
- Kanylängd för barn och/eller ungdomar
- Hur man lyfter ett hudveck
- Lipohypertrofi
- Att rotera inom eller mellan injektionsområden
- Blödning och blåmärke vid injektionsstället
- Injektioner under graviditeten
- Säkerhetskanyler (stickskyddade)
- Säker avfallshantering av injektionsprodukter (vassa produkter)

TACK FÖR DIN TID!