

UVODNIK – marec 2015



Pozdravljeni!
Pred vami je peti
DiaMind-ek sezone
2014/2015, sicer pa
že 11. po vrsti. Izšel je
ravno, ko se prebujala
pomlad – sicer ne po
koledarju in ne po

temperaturah, ki so še vedno kar nizke, da o orkanskem vetru niti ne govorimo, pač pa nas je vse skupaj razveselilo sonce. Ko sem v soboto hodila po Ljubljani, so ljudje sedeli na klopih in se navedli sončnim žarkom, ki smo jih vsi tako pogrešali. Počasi se ugašujemo na pomlad. Kako to poteka in kakšen je pomen notranje ure nam v enem od člankov podaja februarjska številka revije Scientific American. Vemo, da imamo glavno 'notranjo uro' v možganih, ki usmerja mnoge biološke procese v telesu. Sedaj je znano, da imajo tudi posamezni organi v telesu vsak svojo uro – na primer, trebušna slinavka, jetra in nekateri drugi organi. Če jemo ali spimo ob 'napačnem času', lahko ure posameznih organov pridejo v nesoglasje z uro v možganih, kar lahko posledično pri posamezniku povzroča debelost, sladkorno bolezen, depresijo in druga obolenja. Morda bomo v bodoče vedeli več o tem, kdaj je za posameznika najbolje jesti, da bi bil bolj zdrav. O tem verjetno intuitivno ljudje že nekaj vedo, saj mnogi ki jih srečujemo v naši ordinaciji pripovedujejo, kdaj in koliko jim najbolj prija jesti ali se gibati, mi pa se

čudimo da nekdo jutraj ne more jesti, pač pa šele sredi popoldneva. Z dobrim namenom jih verjetno prepričujemo, da naj jedo vsaj 4x na dan začenši z zajtrkom, a morda je njihova notranja ura zelo drugačna, kot si mislimo ... Tudi letni časi so pomembni za nadziranje sladkorne bolezni, v Sloveniji pa še posebej, saj se glede hrane in načina življenja med seboj zelo razlikujejo. Življenja pri nas ne moremo povsem primerjati s kraji, kjer imajo pravzaprav le en do dva letna časa. Vemo, da ljudje potrebujejo poleti, ko se več gibljejo in je dan dolg ter jedo veliko zelenjave, za dobro urejenost sladkorne bolezni manj tablet ali insulina kot pozimi. Spodbujamo jih, da prisluhnejo svojemu telesu in skušajo ugotoviti, kdaj jim hrana najbolj prija, obenem pa raziskujemo tudi sebe – morda bomo odkrili kaj nepričakovanega. Naše srečanje se bliskovito približuje. Program za 4. DiaMind si lahko ogledate ob robu tega DiaMind-ka in pa na spletni strani www.diamind.si. Kot ste želeli, je spletna stran z lahkoto dosegljiva. Rok za oddajo kliničnih primerov je sedaj potekel. Nekaj se vas je opogumilo in pisali ste nam o izzivih, ki ste jih imeli s konkretnim človekom s sladkorno boleznijo in si želite doživeti, kako bi se s takim človekom soočili Martha ali Deborah! Upamo, da boste v reševanju kliničnih primerov 'v živo' uživali in da bo kateri od pristopov uporaben tudi v vaši klinični praksi.

Z lepimi pozdravi,
Karin z DiaMind timom



- 7:30 Registracija in jutranja
- 8:30 Uvodni nagovor
- 9:00 Izkušveni delavnici – prvič:
Delo s skupinami – edukacija z
opolnomočenjem
(Martha M. Funnell, USA)

'Plešem z diabetesom' Kako se
uspešno pogovarjati in motivirati
mladino, ki ima sladkorno bolezen
(Deborah Jefford-Christie, UK)

- 12:00
- 13:00 Prikaz kliničnih primerov z igro vlog –
odrasli s tipom 2 SB
(Martha M. Funnell, USA)
- 13:30 Prikaz kliničnih primerov z igro vlog –
mladostnik s tipom 1 SB
(Deborah Jefford-Christie, UK)

- 14:00
- 14:30 Izkušveni delavnici – drugič:
- 17:30 Zaključna razprava
- 18:00 Konec srečanja

NATEČAJ

Kot ste verjetno opazili v programu 4. DiaMind srečanja, ki bo 23. 4. 2014, bosta Prof. Martha M. Funnell in Prof. Deborah Christie v živo prikazali pristop k starejšemu in mlajšemu človeku s sladkorno boleznijo. Ta dogodek smo si zamislili tako, da bosta Martha in Deborah v vlogi edukatorke/terapevtke/zdravnice delali z igralcem, ki bo igral resničnega človeka s sladkorno boleznijo, ki ima določen problem s svojo boleznijo. Tako kot lani smo od vas zbirali zanimive klinične primere ali take, ki za vas predstavljajo še poseben izziv. Hvala vsem, ki ste nam jih poslali. Avtorji primerov, ki bodo izbrani za predstavitev, bodo na srečanju nagrajeni. Tako bo DiaMind srečanje res še bolj VAŠE. Veselimo se skorajšnjega srečanja z vami.

Bob Anderson in Martha Funnell nam bosta tudi tokrat navdih za reševanje izzivov v klinični praksi.

Izziv: Pogostokrat se srečujem z bolniki ki izražajo izrazito jezo. Kaj storiti in kako delati z njimi?

Možen pristop v praksi:

Jeza je pogost odgovor na kronično bolezen, še posebej, če je to sladkorna bolezen, ki vpliva na mnoge vidike življenja, ki ga je doslej živel posameznik in njegova družina. Ljudem jeze ne moremo s čarobno paličico razbliniti, lahko pa jim pomagamo, da svoja čustva raziščejo in razumejo, kako vplivajo na njihovo vedenje. V pogovoru bolniku priznamo njegovo jezo in ga konkretno povprašamo: »Ali ste jezni na ...? Ali mi lahko o tem poveste kaj več?«

S pomočjo takih vprašanj bo zaznal, da ga aktivno poslušamo in da ga nismo preslišali, ter da se zanimamo, da bi nam natančneje opredelil, kaj ga najbolj bremeni. Vedno je dobro preveriti, na kaj je jezen, ker si sicer v svojem razumevanju velikokrat predstavljamo nekaj povsem drugega. Če človeku samo rečete, da ste opazili njegovo jezo, ga lahko vse skupaj še bolj razjezi in pogovor nemalokrat zamre oz. se ne razvije v konstruktivno smer. Prav tako ni na mestu detajlna razlaga ali skoraj teoretično predavanje o jezi kot povsem normalnem čustvu in podobno. Če pomagamo bolniku jezo raziskati, jo bo lahko uporabil za spoprijemanje s sladkorno boleznijo in bo zanj (nenadejano) spodbudila pozitivne premike.

Pokrovitelji četrtega DiaMind srečanja:

