

# Evidens for apotekspraksis

## Litteraturgennemgang af nyeste evidens for patienter, der anvender injektionsmedicin – med fokus på patientoplevelser

Af Sara Elgaard Frantzen, Rikke Nørgaard Hansen og Charlotte Verner Rossing.

Denne artikel sætter fokus på udfordringer og patientoplevelser hos patienter, der selv håndterer deres injektionsmedicin. Du kan læse om, hvilke medicinudfordringer, der ofte fører til non-compliance, samt hvilke faktorer, der påvirker patienterne.

### Metode

Der er foretaget tre litteratursøgninger i PubMed i perioden 27. juni 2018 til 26. juni 2023 ud fra nedenstående søgeord identificeret ved en PICO. For at afdække, om der fandtes studier, som søgningen i PubMed ikke identificerede, blev der søgt grå litteratur andre steder: International Pharmaceutical Federation (FIP), Pharmaceutical Group of the European Union (PGEU), Novo Nordisk, Diabetesforeningen, Steno Diabetes Center Copenhagen, Steno Sjælland, Videnscenter for Diabetes, Helbredsprofilen og en googlesøgning. Alle identificerede studier blev screenet ud fra, om studiet indeholdt patientoplevelser med medicinudfordringer (inklusionskriterie).

### PubMed-søgning

#### Søgning 1:

```
((((Injection Assessment*) OR (Injection*) AND ((y_5[Filter]) AND (systematicreview[Filter]) AND (humans[Filter]) AND (danish[Filter] OR english[Filter] OR norwegian[Filter] OR swedish[Filter]))) AND (((Medicine*) OR (Drug*)) OR (Medication*) AND ((y_5[Filter]) AND (systematicreview[Filter]) AND (humans[Filter]) AND (danish[Filter] OR english[Filter] OR norwegian[Filter] OR swedish[Filter]))) AND (((Challenge*) OR (Difficult*) OR (Error*) OR (Drug related problem*)) OR (Mistake*) AND ((y_5[Filter]) AND (systematicreview[Filter]) AND (humans[Filter]) AND (danish[Filter] OR english[Filter] OR norwegian[Filter] OR swedish[Filter]))) AND
```

```
((((Home-dwelling*) OR (Patient*) OR (People*) OR (Person*) OR (Citizen*) AND ((y_5[Filter]) AND (systematicreview[Filter]) AND (humans[Filter]) AND (danish[Filter] OR english[Filter] OR norwegian[Filter] OR swedish[Filter]))) AND (((Experience*) OR (Perception*) OR (View*) OR (Opinion*) AND ((y_5[Filter]) AND (systematicreview[Filter]) AND (humans[Filter]) AND (danish[Filter] OR english[Filter] OR norwegian[Filter] OR swedish[Filter]))) Filters: Systematic Review, in the last 5 years, Humans, Danish, English, Norwegian, Swedish
```

Antal artikler: 16

#### Søgning 2:

```
((((((((semaglutide) OR (Insulin)) OR (Follitropin alfa)) OR (Corifollitropin alfa)) OR (Urofollitropin)) OR (Menotropin)) OR (Ganirelix)) OR (Cetrorelix)) OR (Choriongonadotropin)) OR (Choriongonadotropin alfa) AND ((y_5[Filter]) AND (systematicreview[Filter]) AND (humans[Filter]) AND (danish[Filter] OR english[Filter] OR norwegian[Filter] OR swedish[Filter]))) AND (((Challenge*) OR (Difficult*) OR (Error*) OR (Drug related problem*)) OR (Mistake*) AND ((y_5[Filter]) AND (systematicreview[Filter]) AND (humans[Filter]) AND (danish[Filter] OR english[Filter] OR norwegian[Filter] OR swedish[Filter]))) AND (((Experience*) OR (Perception*) OR (View*) OR (Opinion*)) OR (Perspectiv*) AND ((y_5[Filter]) AND (systematicreview[Filter]) AND (humans[Filter]) AND (danish[Filter] OR english[Filter] OR norwegian[Filter] OR swedish[Filter]))) Filters: Systematic review, in the last 5 years, Humans, Danish, English, Norwegian, Swedish
```

Antal artikler: 11

#### Søgning 3:

```
((((Injection Assessment*) OR (Injection*)) OR (Pen*)) OR (Injectable)) OR (Self-inject*) AND ((y_5[Filter]) AND (systematicreview[Filter]) AND (humans[Filter]) AND (danish[Filter] OR
```

# Evidens for apotekspraksis

## Litteraturgennemgang af nyeste evidens for patienter, der anvender injektionsmedicin – med fokus på patientoplevelser

english[Filter] OR norwegian[Filter] OR swedish[Filter])) AND (barrier\*) Filters: Systematic review, in the last 5 years, Humans, Danish, English, Norwegian, Swedish.

Antal artikler: 43

### Resultater

Litteratursøgningen identificerede i alt syv artikler inden for inklusionskriterierne. Processen for udvælgelse er beskrevet i figur 1.

### Patientoplevede medicinudfordringer ved injektionsmedicin – bivirkninger og psykiske barrierer

Patienter, der anvender injektionsmedicin, oplever bivirkninger og psykiske barrierer, der kan medføre non-compliance; dermed reduceres medicinens virkning, og patienten kan opleve sygdomsprogression [1-7].

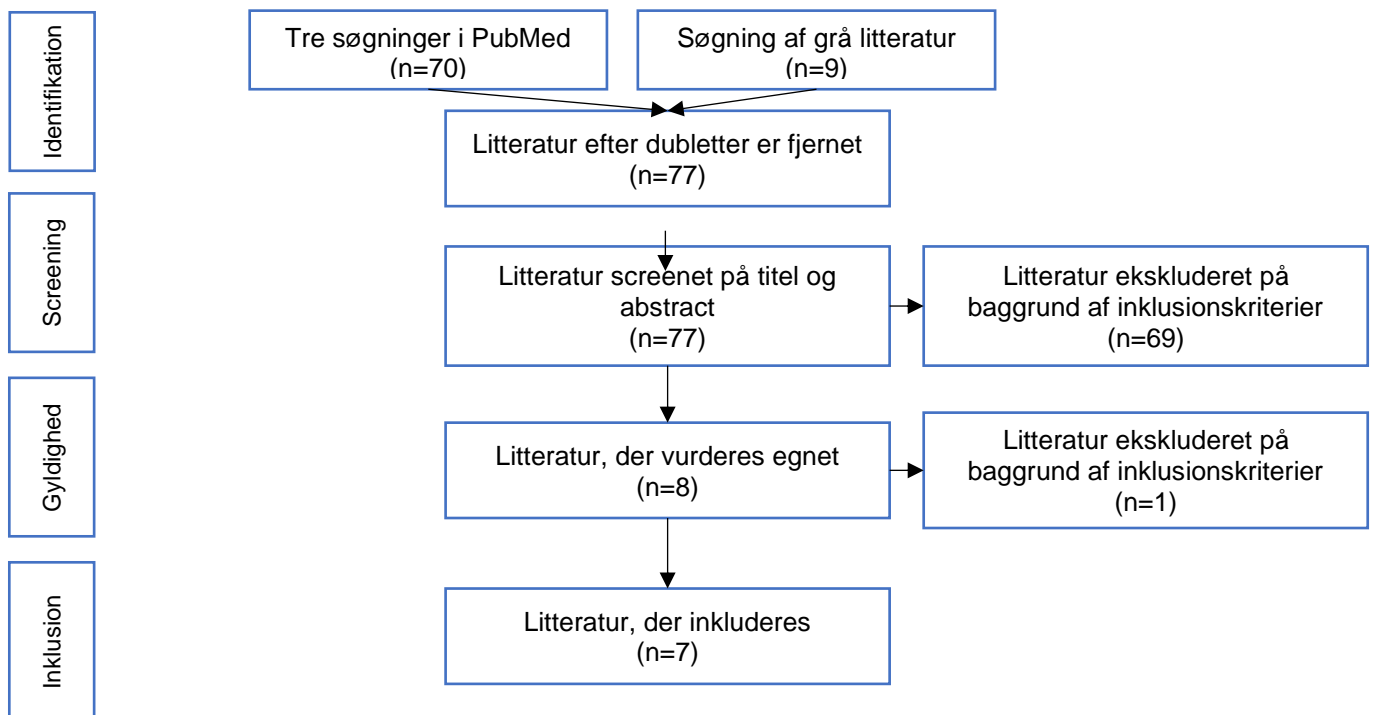
To systematiske reviews og en spørgeskemaundersøgelse viser blandt andet, hvilke medicinspecifikke årsager, der forårsager, at

patienter ikke følger behandlingen. Angst for injektion, fx smerter pga. nålen, og injektionsrelaterede reaktioner, fx at patienten er træt af selvinjektion, hudreaktioner m.m., var de årsager, der hyppigst blev rapporteret, og som blev fremhævet som barriere for at tage medicinen [1-3].

Et af reviewene viser, at injektionsrelaterede reaktioner var den mest almindelige årsag til manglende compliance efter et år og efter to år (henholdsvis 89,5 % og 72 %). De patienter, der oplevede reaktioner på injektionsstedet som den mest almindelige bivirkning, var 9,1 % mindre compliant ift. deres injektionsmedicin end dem, hvis mest almindelige bivirkning var influenzalignende symptomer.

Det fremgik også, at patienter, som var non-compliance, missede at tage injektioner, når de var væk hjemmefra, og det at tage injektionen

forstyrrede deres daglige aktiviteter. Reviewet finder, at køn, alder, depression, kognition, behandlingstilfredshed og medicinspecifikke problemer er vigtige fokusområder og associeret med compliance [2].



Figur 1: Flow af inklusion af litteratur

# Evidens for apotekspraksis

## Litteraturgennemgang af nyeste evidens for patienter, der anvender injektionsmedicin – med fokus på patientoplevelser

Et andet review viser, at for patienter, der anvender injektionsmedicin mod diabetes, var bivirkningerne ved selve injektionen en stor og betydningsfuld barriere for at tage medicinen. Patienter og læger rapporterede, at bl.a. praktisk demonstration af injektionsteknik og printet informationsmateriale var facilitatorer for at overkomme nogle af patienternes barrierer ved injektionsmedicin [3].

Et tredje systematisk review, der konkluderer, at patienter oftest ophører med at tage GLP-1-receptoragonister pga. bivirkninger fra mave-tarmkanalen, rapporterer også, at patienterne rapporterede følgende andre grunde til stop af behandlingen: "Foretrækker oral medicin frem for injektioner" (39,7 %), "Utilstrækkelig blodsukkerkontrol" (34,5 %), "Injektioner var smertefulde" (20,1 %), "Regelmæssige injektioner er for upraktiske" (20,1 %), "Bekymret over størrelsen på nålen" (11,3 %) og "Kløen/udslæt/andre reaktioner på injektionsstedet" (10,3 %) [1].

Selvinjektion blev opfattet som en kompleks proces, og patienter bekymrede sig over, om de kunne gøre det rigtigt; de oplevede en frygt for nåle og en bekymring om at injicere sig selv grundet manglende tiltro til egne evner [3]. Fire studier viser nogle af de oplevelser, patienter og pårørende har, når de håndterer injektioner [4-7].

Et studie viser, at over en tredjedel af patienterne rapporterede manglende tillid til, at de kunne selvinjicere korrekt i løbet af de første seks måneder af behandlingen. Som følge heraf oplevede mange patienter øget angst, og at den følelsesmæssige byrde havde en negativ indvirkning på overholdelse af deres behandling. Indenfor de første seks måneder havde en stor del af patienterne (89,8 %) negative oplevelser omkring selvinjektion, fx smerte ved injektion, blødning ved injektion og blå mærker [7].

I et systematisk review om børns oplevelser og behov i forbindelse med nydiagnosticering af type 1-diabetes fremgik det, at størstedelen af børnene oplevede en høj grad af lidelse og bekymring, herunder sorg, angst, depression, vrede, irritation og specifik angst for injektioner og nåle. Ved diagnosen oplevede ca. halvdelen af børnene, at insulin injektioner var det sværeste ved at få diabetes. Med tiden accepterede børnene deres situation ift. at have en kronisk sygdom. Dog udtrykte de følelsen af at være styret af

injektioner, som de nogle gange stadig opfattede som smertefulde [4].

Et systematisk review sætter fokus på forældres syn på og erfaring med at tage sig af børn  $\leq 8$  år med type 1-diabetes. Forældrene følte sig ude af stand til at overlade omsorgen for deres barn til pårørende og andre, da de opfattede dem som stort set uvidende om diabetes og håndteringen af det. Forældrene beskrev, hvordan de nogle gange oplevede, at der var uoverensstemmelse mellem den viden og vejledning, de fik fra forskellige sundhedsprofessionelle.

Desuden fandt forældre på tværs af flere undersøgelser, at deres indledende træning var utilstrækkelig til at forberede de daglige udfordringer med at passe et lille barn med type 1-diabetes [5]. Et andet studie, der også undersøgte, hvordan det er at have et barn med type 1-diabetes, viser, at 34 % af forældrene er enige eller meget enige i udsagnet "Jeg har følt, at jeg begår overgreb på mit barn, når jeg giver insulin eller skifter pumpe." 67 % af forældrene var enige eller meget enige i at føle sig mere stressede, efter de havde fået et barn med type 1-diabetes, mens 47 % var enige eller meget enige i, at de føler sig mere deprimerede [6].

### Konklusion

Litteraturgennemgangen af syv artikler viser, at patienter, der anvender injektionsmedicin, oplever bivirkninger og psykiske barrierer, der kan medføre non-compliance, hvilket øger risikoen for, at medicinens virkning reduceres og at patienten oplever sygdomsprogression. Studierne viser, at patienter opfatter selvinjektion som en kompleks proces, og de bekymrer sig om, hvorvidt de kan gøre det rigtigt.

På tværs af studierne, både i forhold til børn (og deres pårørende) og voksne, ses det, at patienterne har behov for instruktion i brug af og rådgivning om injektionsmedicin. Patienter og læger rapporterer, at bl.a. praktisk demonstration af injektionsteknik og printet informationsmateriale kan fungere som facilitatorer for at overkomme nogle af patienternes barrierer ved injektionsmedicin.

# Evidens for apotekspraksis

## Litteraturgennemgang af nyeste evidens for patienter, der anvender injektionsmedicin – med fokus på patientoplevelser

### Referencer:

1. Sikirica, M.V., A.A. Martin, R. Wood, et al., *Reasons for discontinuation of GLP1 receptor agonists: data from a real-world cross-sectional survey of physicians and their patients with type 2 diabetes*. Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity, 2017. **10**: p. 403-412.
2. Washington, F. and D. Langdon, *Factors affecting adherence to disease-modifying therapies in multiple sclerosis: systematic review*. J Neurol, 2022. **269**(4): p. 1861-1872.
3. Byrne, J., A. Willis, A. Dunkley, et al., *Individual, healthcare professional and system-level barriers and facilitators to initiation and adherence to injectable therapies for type 2 diabetes: A systematic review and meta-ethnography*. Diabetic Medicine, 2022. **39**(1): p. e14678.
4. DeCosta, P., D. Grabowski, and T.C. Skinner, *The psychosocial experience and needs of children newly diagnosed with type 1 diabetes from their own perspective: a systematic and narrative review*. Diabetic Medicine, 2020. **37**(10): p. 1640-1652.
5. Kimbell, B., J. Lawton, C. Boughton, et al., *Parents' experiences of caring for a young child with type 1 diabetes: a systematic review and synthesis of qualitative evidence*. BMC Pediatr, 2021. **21**(1): p. 160.
6. Diabetes foreningen, *Forældre til børn med type 1-diabetes - En undersøgelse af hvordan det er at have et barn med type 1- diabetes*. 2015.
7. Hawthorne, J., D. Katsaros, A. Rinaldi, et al., *The current paradigm for biologic initiation: a confirmatory quantitative analysis of self-injection training practices*. Expert Opinion on Drug Delivery, 2022. **19**(6): p. 733-742.

# Evidens for apotekspraksis

## Litteraturgennemgang af nyeste evidens for patienter, der anvender injektionsmedicin – med fokus på patientoplevelser

Studie	Land	År	Studietype og studiepopulation	Resultater for, hvilke udfordringer patienter oplever, hvilke udfordringer sundhedsprofessionelle ser hos patienter og patienters behov for vejledning
Full article: Reasons for discontinuation of GLP1 receptor agonists: data from a real-world cross-sectional survey of physicians and their patients with type 2 diabetes (tandfonline.com) [11]	UK	2017	<p>Real world, cross-sectional spørgeskemaundersøgelse til patienter (n=194) og læger (n=443).</p> <p><b>Studiepopulation:</b> Patienter ≥18 år med type 2-diabetes og i behandling med antidiabetisk medicin (oral antidiabetisk medicin/GLP-1-receptoragonist/insulin) og læger for gruppen af patienter. Patienter fra USA, Frankrig Tyskland, Italien, Spanien og UK deltog.</p>	<p><b>Formål:</b> At undersøge årsager til, at patienter ophører med at bruge GLP-1-receptoragonist. For at patienterne (i alt 339, selvom flere svarede på spørgeskemaet) og deres læger kunne blive inkluderet i analysen, skulle patienterne (i alt 199, selvom flere svarede på spørgeskemaet) anvende eller have anvendt GLP-1-receptoragonist (injektion eller tablet) inden for de seneste seks måneder.</p> <p><b>Udvalgte resultater:</b> Nedenfor er afrapporteret resultater for gruppen af patienter, som tager GLP-1-receptoragonist (semaglutid) enten som tabletter eller som injektionsmedicin. Data er altså ikke adskilt for de to grupper, men nogle af udsagnene relaterer sig til injektionsmedicin specifikt. Bivirkninger kan være for både tablet- og injektionsbehandling, og disse er ikke adskilt.</p> <p>Mave-tarm-relaterede problemer var de mest patientrapporterede årsager (194 patienter har svaret) til seponering af GLP-1-receptoragonister inden for de seneste seks måneder, med "Fik mig til at føle mig syg" som den hyppigst rapporterede årsag (64,4 %), efterfulgt af "Fik mig til at kaste op" (45,4 %). Andre patientrapporterede årsager til at seponere var "Foretrækker oral medicin frem for injektioner" (39,7 %), "Utilstrækkelig blodsukkerkontrol" (34,5 %), "Injektioner var smertefulde" (20,1 %), "Regelmæssige injektioner er for upraktiske" (20,1 %), "Bekymret over størrelsen på nålen" (11,3 %) og "Kløen/udslæt/andre reaktioner på injektionsstedet" (10,3 %).</p> <p>Lægerne (443 svarede) rapporterede, at årsagerne til patientens seponering af GLP-1-receptoragonist oftest var "Mangel på blodsukkerkontrol" (45,6 %), efterfulgt af "Kvalme/opkastning" (43,8 %) og andre mave-tarm-bivirkninger (36,8 %). Andre patientrapporterede årsager til at seponere var ifølge lægerne "Foretrækker oral medicin frem for injektioner" (39,7 %), "Mangel på compliance" (10,4 %) og "Reaktioner på injektionsstedet" (8,1 %).</p>
Factors affecting adherence to disease-modifying therapies in multiple sclerosis:	UK	2021	Systematisk review (n=24).	<p><b>Formål:</b> At udarbejde en syntese af faktorer relateret til patienters compliance med disease-modifying antirheumatic drugs (DMARD) i behandlingen af multipel sklerose.</p>

# Evidens for apotekspraksis

## Litteraturgennemgang af nyeste evidens for patienter, der anvender injektionsmedicin – med fokus på patientoplevelser

Studie	Land	År	Studietype og studiepopulation	Resultater for, hvilke udfordringer patienter oplever, hvilke udfordringer sundhedsprofessionelle ser hos patienter og patienters behov for vejledning
systematic review – PMC (nih.gov) <a href="#">[2]</a>			<p><b>Studiepopulation:</b> Studier blev inkluderet, hvis de vurderede faktorer relateret til compliance af disease-modifying antirheumatic drugs (DMARD) til multipel sklerose hos deltagere <math>\geq 18</math> år.</p>	<p><b>Udvalgte resultater:</b> Flere undersøgelser rapporterede medicinspecifikke årsager til, at patienterne ikke fulgte behandlingen: Angst for injektion (n = 3) og injektionsrelaterede reaktioner (n = 4) blev ofte rapporteret.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• To studier beskrev, at den næsthøypigste årsag til patienternes manglende compliance var injektionsrelaterede reaktioner (43,2 % og 32 %), og et tredje studie, at injektionsrelaterede reaktioner var den tredjehøypigste årsag til manglende doseringer (20,9 %). Injektionsrelaterede reaktioner er i studierne beskrevet som at inkludere, at patienten er træt af selvinjektion, har hudreaktioner, nålefofi, angst for injektion, smerter på injektionsstedet, ikke føler behov for at tage hver injektion og at ingen hjælp er til rådighed til at give injektionerne.</li> <li>• Injektionsrelaterede reaktioner var også den mest almindelige årsag til manglende compliance efter et år og to år (henholdsvis 89,5 % og 72 %).</li> </ul> <p>Et studie rapporterede, at dem, der injicerede medicin selv, og som oplevede reaktioner på injektionsstedet som den mest almindelige bivirkning, var 9,1 % mindre compliant ift. deres injektionsmedicin, end dem, hvis mest almindelige bivirkning var influenzalignende symptomer. Også angst for injektion blev identificeret i et studie, som fandt ud af, at dem, der var non-compliance, havde signifikant højere angst for injektioner.</p> <p>En undersøgelse fremhævede problemer relateret til det praktiske ved at tage medicin derhjemme. Studiet rapporterede, at patienter, som var non-compliance, missede at tage injektioner, når de var væk hjemmefra, og det at tage injektionen forstyrrede deres daglige aktiviteter.</p> <p>Reviewet finder, at køn, alder, depression, kognition, behandlingstilfredshed og medicinspecifikke problemer er vigtige faktorer at have fokus på for at og associeret med compliance.</p> <p>Køn: Mænd er mere compliant end kvinder. Alder: Ældre er mere compliant end yngre. Depression: En eller flere psykiske sygdomme resulterede i non-compliance.</p>

# Evidens for apotekspraksis

## Litteraturgennemgang af nyeste evidens for patienter, der anvender injektionsmedicin – med fokus på patientoplevelser

Studie	Land	År	Studietype og studiepopulation	Resultater for, hvilke udfordringer patienter oplever, hvilke udfordringer sundhedsprofessionelle ser hos patienter og patienters behov for vejledning
				<p>Behandlingstilfredshed: Et åbent og tillidsfuldt forhold til sundhedsprofessionelle medførte bedre compliance.</p> <p>Medicinspecifikke problemer: Bivirkninger og reaktion på injektionssted resulterede i non-compliance.</p>
<p>Individual, healthcare professional and system-level barriers and facilitators to initiation and adherence to injectable therapies for type 2 diabetes: A systematic review and meta-ethnography (wiley.com) <a href="#">[3]</a></p>	UK	2021	<p>Systematisk review med en metaetnografisk tilgang (n=42).</p> <p><b>Studiepopulation:</b> Patienter med type 2-diabetes, som anvender eller har anvendt injektioner, (n=818 patienter), (n=160 sundhedsprofessionelle).</p>	<p><b>Formål:</b> At undersøge den nuværende kvalitative evidens relateret til patienters, sundhedsprofessionelles og systemets barrierer og facilitatorer for behandling med injektioner hos personer med type 2-diabetes og evaluere, om deres opfattelser har ændret sig i takt med behandlings udvikling.</p> <p><b>Udvalgte resultater:</b> For mange patienter var bivirkninger ved selve injektionen en stor og betydningsfuld barriere for at tage medicinen. Injektioner blev associeret med smerte, hudskade og infektion. Smerten pga. nåle var en bekymring for mange patienter og var svær for dem at acceptere. Ydermere kunne blå mærker og ardannelse skabe bekymring og ængstelse ift. kropsopfattelse. Også risikoen for infektion og tilstødende komplikationer var en bekymring for nogle.</p> <p>For mange patienter var frygten for nåle og injektioner den største barriere ift. at opstarte insulin. De oplevede ekstreme følelser og bekymring over at skulle injicere sig selv, og følte det meget overvældende.</p> <p>Nogle patienter oplevede manglende tiltro til egne evner og manglende motivation, hvilket førte til manglende tiltro til selv at kunne tage injektioner. Selvinjektion blev opfattet som en kompleks proces, og patienter bekymrede sig over, om de kunne gøre det rigtigt. Lægerne oplevede lignende bekymringer hos deres patienter.</p> <p>Patienter og læger rapporterede, at bl.a. praktisk demonstration af injektionsteknik og printet informationsmateriale var facilitatorer for at overkomme nogle af patienternes barrierer ved injektionsmedicin.</p>
<p>The psychosocial experience and needs of children newly diagnosed with type 1 diabetes from their own perspective: a</p>	Danmark og Australien	2020	<p>Et systematisk review med en narrativ syntese af litteraturen om børns oplevelser og behov i forbindelse</p>	<p><b>Formål:</b> At forstå børns psykosociale oplevelser og identificere deres primære behov for støtte efter en type 1-diabetesdiagnose.</p> <p><b>Udvalgte resultater:</b> Ved diagnosen oplevede størstedelen af børn høj grad af lidelse og bekymring, herunder sorg, angst, depression, vrede, irritation og specifik</p>

# Evidens for apotekspraksis

## Litteraturgennemgang af nyeste evidens for patienter, der anvender injektionsmedicin – med fokus på patientoplevelser

Studie	Land	År	Studietype og studiepopulation	Resultater for, hvilke udfordringer patienter oplever, hvilke udfordringer sundhedsprofessionelle ser hos patienter og patienters behov for vejledning
systematic and narrative review – DeCosta – 2020 – Diabetic Medicine – Wiley Online Library <a href="#">[4]</a>			<p>med nydiagnosticering af type 1-diabetes (n=32).</p> <p><b>Studiepopulation:</b> Børn 0-18 år, som er nydiagnosticerede med type 1-diabetes (inden for to år).</p>	<p>angst for injektioner og nåle. Ved diagnosen oplevede ca. halvdelen af børnene, at insulininjektioner var det sværeste ved at få diabetes. Dette faldt til en fjerdedel efter et år.</p> <p>Med tiden accepterede børnene deres situation ift. at have en kronisk sygdom. Dog udtrykte de stadig følelser af at være styret af injektioner, som de nogle gange stadig opfattede som smertefulde.</p> <p>Børnene udtrykte ønske om at være aktivt involverede i deres uddannelsesprogrammer og behandling. Samtidig gav de også udtryk for et behov for, at deres forældre modtog information på deres vegne. Børn var ofte fysisk til stede i konsultationerne/undervisningen, uden at sessionen var tilpasset til at inddrage dem aktivt. Derfor forsøgte mange børn at finde noget andet at lave i stedet for at følge diabetesuddannelsen sammen med deres forældre. Børnene følte, at diabetesundervisning ville være mere interessant og lettere at forstå, hvis den inkluderede illustrationer, figurer og film.</p> <p>Børnene ønskede, at deres forældre en gang imellem skulle fritage dem fra deres ansvar for diabetesbehandling ved at minde dem om at udføre injektioner, ved at give injektioner, eller ved at måle blodsukker om aftenen og om natten. Nogle børn foretrak stadig, at deres mødre udførte deres insulininjektioner for dem i en alder af 11 år, mens andre udførte deres egne injektioner og måling af blodsukker fra en meget yngre alder.</p> <p>Studiet konkluderer, at for at lette børnenes proces omkring at tilpasse sig livet med sygdommen, bør der tilbydes og prioriteres specifik støtte til børnene som en integreret del af den tidlige diabetesbehandling.</p>
Parents' experiences of caring for a young child with type 1 diabetes: a systematic review and synthesis of qualitative	UK	2021	Systematisk review og syntese af kvalitativ evidens fra studier (n=14).	<b>Formål:</b> At undersøge den kvalitative evidens om forældres erfaringer med at passe et barn i alderen ≤8 år med type 1-diabetes for at identificere de udfordringer, de møder, deres synspunkter om modtaget støtte, måder, hvorpå støtten kan forbedres og retninger for fremtidig forskning.



# Evidens for apotekspraksis

## Litteraturgennemgang af nyeste evidens for patienter, der anvender injektionsmedicin – med fokus på patientoplevelser

Studie	Land	År	Studietype og studiepopulation	Resultater for, hvilke udfordringer patienter oplever, hvilke udfordringer sundhedsprofessionelle ser hos patienter og patienters behov for vejledning
evidence – PMC (nih.gov) <a href="#">[5]</a>			<b>Studiepopulation:</b> Forældres til børn ≤ 8 år med type 1-diabetes.	<b>Udvalgte resultater:</b> Forældrene oplevede, at det kunne skabe ekstra arbejde at få passet deres barn i institution og skole, da forældrene skulle sikre, at personalet blev uddannet om deres barns specifikke behov og stille sig til rådighed hele dagen for at besvare spørgsmål eller være til stede på institutionen/skolen efter behov.  Mødrene rapporterede også, at de følte sig bekymrede over personalets manglende evne til at yde passende diabetesbehandling, og nogle valgte ikke at have deres barn i institution og skole af den grund. På samme måde følte mange forældre sig ude af stand til at overlade omsorgen for deres barn til pårørende og andre, da de opfattede dem som stort set uvidende om diabetes og håndteringen af det.  Forældrene modtog deres indledende uddannelse om diabetesbehandling fra hospitalers børne-diabeteshold. Men de beskrev, hvordan de nogle gange oplevede, at en sygeplejerske kom ind og sagde "gør det på denne måde", en anden viste dem en anden måde, hvilket resulterede i uoverensstemmelser i den modtagne information. Desuden fandt forældre på tværs af flere undersøgelser, at deres indledende træning var utilstrækkelig til at forberede dem på de daglige udfordringer med at passe et lille barn med type 1-diabetes.
Forældre til børn med type 1-diabetes – En undersøgelse af, hvordan det er at have et barn med type 1-diabetes. Fra Diabetesforeningen: Undersøgelser og projekter   Fagfolk   Diabetesforeningen <a href="#">[6]</a>	Danmark	2015	Spørgeskemaundersøgelse til 552 personer, med en svarprocent på 60,5 %.  <b>Studiepopulation:</b> Forældre til børn (i alderen 0-25 år) med type 1-diabetes.	<b>Formål:</b> At give indsigt i, hvordan det er at være forælder til et barn med type 1-diabetes.  <b>Udvalgte resultater:</b> 34 % af forældrene er enige eller meget enige i udsagnet "Jeg har følt, at jeg begår overgreb på mit barn, når jeg giver insulin eller skifter pumpe". 67 % af forældrene er enige eller meget enige i at føle sig mere stressede, efter de har fået et barn med type 1-diabetes, mens 47 % er enige eller meget enige i, at de føler sig mere deprimerede.
The current paradigm for biologic initiation: a confirmatory quantitative analysis of self-injection	USA	2022	En kvantitativ spørgeskemaundersøgelse.	<b>Formål:</b> At undersøge sammenhænge mellem træning i selvinjektion af biologiske lægemidler og patientrapporterede resultater.  <b>Udvalgte resultater:</b> De fleste patienter (91,7 %) rapporterede, at de havde modtaget formel træning i selvinjektion, som normalt blev udført over en eller to

# Evidens for apotekspraksis

## Litteraturgennemgang af nyeste evidens for patienter, der anvender injektionsmedicin – med fokus på patientoplevelser

Studie	Land	År	Studietype og studiepopulation	Resultater for, hvilke udfordringer patienter oplever, hvilke udfordringer sundhedsprofessionelle ser hos patienter og patienters behov for vejledning
training practices (tandfonline.com) [7]			<b>Studiepopulation:</b> I alt 277 sundhedsprofessionelle og 264 patienter, der selvinjicerede biologiske lægemidler, mens studiet foregik.	<p>sessioner. Den gennemsnitlige samlede træningstid var henholdsvis rapporteret af patienterne til 37,8 minutter og af sundhedsprofessionelle til 30,4 minutter, hvor kun en del af tiden (hhv. 25,1 og 17,0 minutter) var fokuseret på selve injektionstrinene.</p> <p>Over en tredjedel af patienterne rapporterede manglende tillid til, at de kunne selvinjicere korrekt i løbet af de første seks måneder af behandlingen. Som følge heraf oplever mange patienter øget angst, og den følelsesmæssige byrde har en negativ indvirkning på overholdelse af deres behandling.</p> <p>Mange patienter (80,3 %) rapporterede at bruge videoer til at hjælpe med selvinjektion af medicinen.</p> <p>Indenfor de første seks måneder havde en stor del af patienterne (89,8 %) negative oplevelser omkring selvinjektion. Det var fx smerte ved injektion, blødning ved injektion, blå mærker, opsvulmning, udslip eller spild af lægemidler og følelsesmæssig overvældelse under injektion.</p>