



Diabeteshoitajat ry

RAKKAUDESTA DIABETESTYÖHÖN



## DIABETEKSEN HOIDON TULEVAISUUTTA KEHITTÄMÄSSÄ

Diabeteshoitajat ry toimii diabeteshoitotyötä tekevien ja siitä kiinnostuneiden ammattilaisten yhteistyöverkostona. Yhdistys pyrkii kehittämään diabetesyhteistyötä sekä kansallisesti että kansainvälisesti. Toiminnalla pyritään vahvistamaan diabetestyötä tekevien ammattiidentiteettiä sekä tukemaan heidän verkostoitumistaan. Lisäksi järjestämme yleishyödyllistä ammatillista lisäkou-

lutusta diabeteshoitotyötä tekeville. Toimimme yhteistyössä Diabetesliitto ry:n ja muiden yhteisöjen sekä viranomaisten kanssa.

Diabeteshoitajat ry:n jäseneksi voi liittyä sairaanhoitajatai terveydenhoitajakoulutuksen suorittanut henkilö ja kannattajajäseneksi oikeuskelpoinen yhteisö tai yksityinen henkilö.



”Harvalla asialla on kyky muuttaa elämää, mutta tämä pieni valkoinen kiekko on tehnyt sen minulle.”

Nathalie

Lue lisää

FreeStyle  
**Libre 3**  
PLUS



FreeStyle Libre -järjestelmät on tarkoitettu soluvälineesteen glukoositasojen mittaamiseen diabetesta sairastavilla henkilöillä.

Lue käyttäjän ohjekirja ennen käytön aloittamista. FreeStyle Libre 3 -jatkuva glukoosinseurantajärjestelmä ja FreeStyle Libre 3 -sovellus ovat CE-merkittyjä lääkinnällisiä laitteita. CE 2797. Valmistaja: Abbott Diabetes Care Ltd., Range Road, Witney, Oxon, OX29 0YL, UK.

Annettuja tietoja ei ole tarkoitettu käytettäväksi lääketieteelliseen diagnoosiin tai hoitoon tai terveydenhuollon ammattilaisten antamien neuvojen korvaamiseen. Ota yhteyttä lääkäriin tai muuhun terveydenhuollon ammattilaiseen terveydentilaasi ja asianmukaista lääketieteellistä hoitoa koskeissa kysymyksissä. Yksittäiset oireet, tilanteet ja olosuhteet voivat vaihdella.

© 2026 Abbott. Kaikki oikeudet pidätetään. Libre, perhoslogo, sensorin muoto ja ulkonäkö, keltainen väri sekä niihin liittyvät tavaramerkit ja/tai design ovat Abbott-konsernin immateriaalioikeuksia eri alueilla. Muut tavaramerkit ovat omistajiensa omaisuutta. ADC-126800 v1.0 01/26





## HALLITUS JOHTAA YHDISTYKSEN TOIMINTAA

Diabeteshoitajat ry:n hallitus valitaan valtakunnallisten koulutuspäivien yhteydessä järjestettävässä yhdistyksen vuosikokouksessa.

Hallituksen alaisuudessa toimii useita toimikuntia. Apurahatoimikunta vastaa muun muassa apuraha- ja stipendihakemusten läpikäynnistä. Koulutustoimikunnan tehtävänä on vuosittaisten koulutuspäivien suunnittelu ja toteutuksen organisointi yhdessä hallituksen kanssa. Tiedotustoimikunta vastaa yhdistyksen tiedottamiseen ja viestintään liittyvistä

asioista ja yritysyhteistyötoimikunta yritysten kanssa tehtävän yhteistyön suunnittelusta ja toteuttamisesta.

Hallitus toimii vapaaehtoisvoimin ja rakkaudesta diabeteshoitotyöhön. Palkattua henkilökuntaa yhdistyksellämme ei ole. Jokainen kohtaaminen ja järjestämämme tapahtuma syntyy aktiiviemme halusta auttaa ja rakentaa diabeteshoitajien yhteisöä.

**Tervetuloa mukaan!**

Tervetuloa mukaan!

Tuemme sairaanhoitajien työtä tarjoamalla maksuttomia koulutuksia ja ajantasaista tietoa erityisesti lihavuuden ja diabeteksen hoidosta.

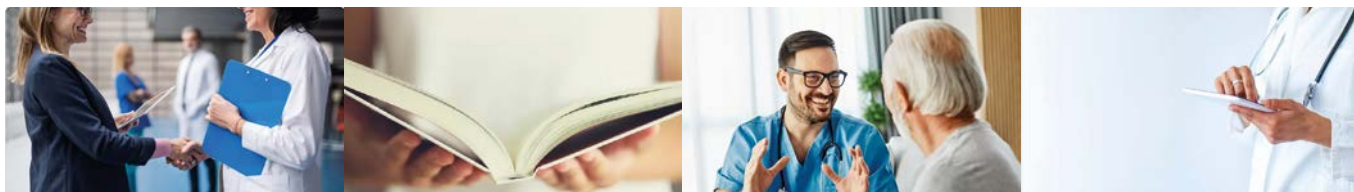
## Ammattilaisten tueksi, potilaiden parhaaksi

Novo Nordiskin ammattilaissivusto tarjoaa eri terapia-alueiden koulutukset, potilashoidon tuki-materiaalit sekä ajantasaiset tuoteoppaat ja tiedotteet.

## Tietoa terveydenhuollon ammattilaisille

Novo Nordisk järjestää terapia-alueisiin ja tuotteisiin liittyviä koulutuksia hoitajille (hoitajaAkademia) sekä lääkäreille ja farmasian ammattilaisille (novoAkademia). Tutustu tarjontaan sivuillamme.

 [pro.novonordisk.fi](https://pro.novonordisk.fi)



## Haluatko pysyä ajan tasalla lihavuuden ja diabeteksen hoidosta?

Tutustu Novo Nordiskin maksuttomaan koulutussivustoon.



### Materiaalit hoitotyön tueksi

Valmistekohtaiset ohjeet ja potilasoppaat, jotka helpottavat arkea ja tukevat hoidonohjaustyötä.



### Koulutukset ja asiantuntijaluennot

Ilmoitukset tulevista koulutuksista, tallenteet aiemmista luennoista ja asiantuntijahaastattelut.



### Ajantasainen tieto valmisteista

Tietoa Novo Nordiskin valmisteista, annosteluvälineistä ja hoito-ohjeista terveydenhuollon ammattilaisille.



**Seuraa sivustoa ja pysy ajan tasalla!**



[pro.novonordisk.fi](https://pro.novonordisk.fi)

**Rekisteröidy ja ota koulutussivusto käyttöösi jo tänään!**

**Lämpimästi tervetuloa!**

Salla Fernelius  
Asiakkuuspäällikkö, hoitajaAkademia  
[hoitajaAkademia@novonordisk.com](mailto:hoitajaAkademia@novonordisk.com)



*hoitajaAkademia on Novo Nordiskin koulutusyksikkö, joka tukee hoitajien ammatillisia jatkokoulutustarpeita järjestämällä kardiometabolisiin sairauksiin liittyvää koulutusta niin valtakunnallisesti kuin alueellisesti.*



### MARJA PUOMION STIPENDIRAHASTO

Diabetesta sairastavien hoidonohjauksen uranuurtajan, Marja Puomion, nimeä kantavan stipendirahaston tarkoituksena on edistää diabeteshoitotyön ja hoidonohjauksen kehittämistä. Rahastosta myönnetään Diabeteshoitajat ry:n jäsenille stipendejä yliopisto- ja ammattikorkeakoulutasoiin opinnäytetöihin sekä työyhteisön kehittämissankkeisiin.



**Lue lisää stipendirahastosta**

### APURAHOJA AMMATTIT AidON JA TUTKIMUKSEN EDISTÄMISEEN

Diabeteshoitajat ry myöntää jäsenilleen apurahoja, joiden tarkoituksena on kannustaa ammatissa toimivaa hoitajaa kehittämään ammattitaitoaan diabeteksen hoidossa ja sen ennaltaehkäisyssä.

Apurahaa voi hakea diabeteshoitotyön ammatilliseen jatkokoulutukseen tai siihen liittyvään tutkimukseen tai kehittämistyöhön. Apurahoja myön-

netään myös selkeästi diabetestyöhön yhteydessä oleviin kotimaisiin tai kansainvälisiin konferensseihin kohdistuviin opintomatkoihin.

Lue apurahan saajien matkakertomus esitteen sivuilta 10-11!



## Luotettavaa tietoa diabeteksestä potilaillesi

Ohjaa potilaasi sivuillemme lukemaan luotettavaa tietoa sydänterveydestä ja diabeteksen hoidosta. Sivuiltamme voit ladata mm. Tyypin 2 diabeteksen hoito-oppaan ja Diabeteksen omaseurantavihkon hoidon tueksi.

### Kattavasti tietoa sydänterveydestä

[www.itsehoitoapteekki.fi/sydanterveys](http://www.itsehoitoapteekki.fi/sydanterveys)

Lue lisää

11/2025

### Löydät sivustolta:

- Tietoa ja tukea sairastuneelle sekä hänen läheisilleen
- Ohjausta omahoitoon ja motivaatiota terveellisiin elintapoihin
- Materiaaleja ja oppaita hoidon tueksi
- Ajankohtaista asiaa



Orion on  
suomalainen  
avainlippuyritys.



[itsehoitoapteekki.fi/sydanterveys](http://itsehoitoapteekki.fi/sydanterveys)



# Täyttää vauhtia kohti unelmia – diabetes ei hidasta Elistä

Yhdeksänvuotias **Elis Danielson** painaa täysillä jalkapallokentällä, treenaa ahkerasti ja haluaa jatkuvasti kehittyä – aivan kuten kuka tahansa lahjakas nuori pelaaja. Ykköstyypin diabetes ei hidasta vauhtia eikä himmennä hänen unelmaansa: pelata joskus jalkapalloa Espanjassa.

Elis pelaa Helsingin toiseksi ja Suomen kolmanneksi suurimman jalkapalloseuran PPJ:n vuotta vanhemmassa ikäluokassa ja hänet palkittiin marraskuussa 2024 PPJ:n alle 12-vuotiaiden vuoden poikapelaajana.

- Parasta futiksessa ovat kaverit ja pelaaminen. Minulla on viikossa kuusi jalkapallotreeniä ja yksi trikkaukseen, lisäksi voi olla kaksi futsalpeleä ja kaksi futispeliä, Elis Danielson kertoo.
- Emme halua missään tapauksessa rajoittaa Eliksen liikumista. Eliksellä voi olla parikin treeniä päivässä, mutta hän jaksaa,

sillä Elis rakastaa urheilua. Tänä talvena hän on päässyt fysiikkatreeneihin itsenäisesti, mutta turnauksissa me vanhemmat olemme aina mukana varmistamassa, että kaikki sujuu hyvin, jatkaa Eliksen isä Anton Danielson.

## Vauhti on pysynyt yllä tarhan pihalta jalkapallokentille.

Eliksen diabetes todettiin kaksivuotiaana. Diabeteksen hallintaan otettiin käyttöön insuliinipumppu jo ennen viiden vuoden ikää, aluksi Medtronicin MiniMed™ 640G-insuliinipumppu, joka esikouluikäisenä päivittyi MiniMed™ 780G -älyinsuliinipumpun. MiniMed™ 780G -järjestelmän tärkeänä osana on reaaliaikainen sensorointi, jonka perusteella pumppu annostelee insuliinia tarpeen mukaan. Uuden teknologian ansiosta pumppu ennakoii glukoosiarvojen vaihteluita ja korjaa sekä matalia että

korkeita arvoja automaattisesti. Ilman älypumppua Eliksen glukoosiarvot vaihtelisivat paljon.

Kun diagnoosi varmistui, perhe vietti viikon sairaalassa, mikä toimi samalla intensiivisenä oppimisjaksona vanhemmille. Koulun henkilökunnan on omaksuttava samat tiedot nopeasti, ja heidän sitoutumisensa on tehnyt perheeseen ison vaikutuksen. Isä onkin perehdyttänyt päiväkodin, esikoulun ja koulun henkilökuntaa hoitokäytännöistä. Nyt Eliksellä on käytössään älyinsuliinipumppu, joka annostelee insuliinia automaattisesti sensoriarvojen perusteella. Tämä helpottaa arkea sekä koulussa että kotona.

– Päiväkodissa opettajat ja hoitajat tekivät erinomaista työtä diabeteksen hoidossa. He järjestivät asiat huolellisesti, ja heidän panoksensa oli korvaamatonta. Elistä ei koskaan rajoitettu diabeteksen takia, vaan hän sai osallistua kaikkeen siinä missä muutkin. Koska liikunta laskee glukoosiarvoja nopeasti, pitkät päivät ulkona vauhdikkaissa leikeissä vaativat tarkkaa seurantaa. Elis viiletti pihalla täysillä – ja yhtä vauhdikkaasti katosivat Siripiri-pastillit suuhun, Anton Danielsens nauraa.

Myös koulussa asiat sujuvat ja siellä Eliksen tukena on avustaja, joka avustaa myös muita koulun diabeetikoita. Aterioilla avustaja tarkistaa sensorin glukoosiarvon ja auttaa hiilihydraattien laskemisessa. MiniMed™ 780G -pumppu sensoriarvo näkyy annoslaskurissa automaattisesti ja ainoastaan hiilihydraatit syötetään käsin. Annoslaskuri määrittää sen jälkeen aterialle tarvittavan insuliiniansiannon. Pumppu pysähtyy, jos glukoosiarvo laskee liian matalalle. Koulussa on aina saatavilla matalien

arvojen varalta Trippimehua ja Siripiri-glukoosipastilleja, jotka nostavat verensokeria nopeasti.

Elis on tottunut siihen, että diabeteksen hoito on osa arkea, eikä se estä häntä nauttimasta koulun liikuntatunneista tai teknisestä työstä, jotka kuuluvat hänen suosikkeihinsa. Lukuaineista mieluisin on matematiikka. Vanhemmat ja kouluavustaja tekevät vielä pumpun pääasialliset hoitotoimet.

– Kaverillani ja yhdellä luokkani työllä on myös diabetes. Olen joskus kertonut siitä muillekin kavereilleni, ja diabetes on heille tuttu asia, Elis toteaa.

Diabeteksen hoito vaatii jatkuvaa seurantaa, erityisesti intensiivisen liikunnan aikana.

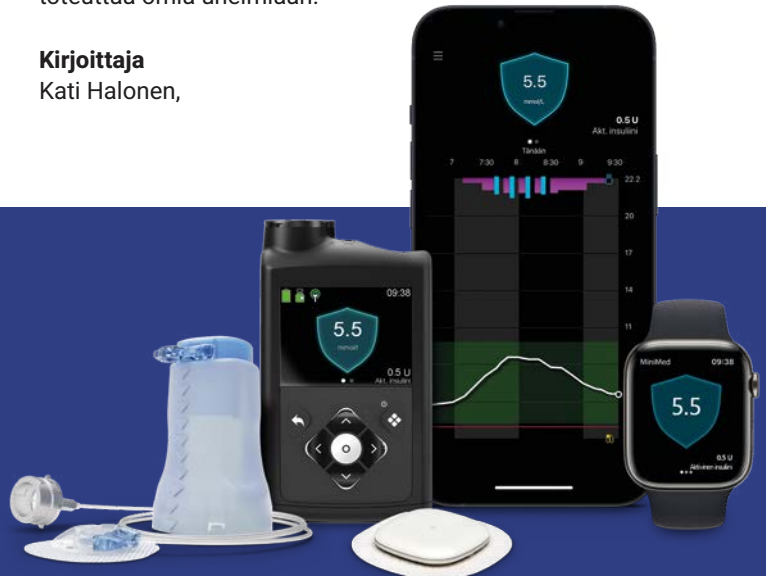
– Hälytykset tulivat puhelimeen jo monipistoshoidon aikana. Erityisesti öisin hälytysten saaminen on ollut tärkeää, ne ovat merkittävästi parantaneet unenlaatuamme. Nykyisen Mini-Med™ 780G -insuliinipumpun algoritmi reagoi glukoosiarvojen vaihteluihin entistä paremmin, ennen pienetkin asiat piti säätää käsin. Pumppu hälyttää, jos tarvitaan syömistä tai insuliinin lisäämistä, mikä lisää turvan tunnetta, sanoo Anton Danielsens.

Pelateissa opitut taidot, kuten sinnikkyys ja yhteishenki, kantavat pitkälle myös kentän ulkopuolella. Eliksen tarina muistuttaa, että diabetes ei määritä elämää – sen kanssa voi aktiivisesti toteuttaa omia unelmiaan.

#### Kirjoittaja

Kati Halonen,

## Älykäs MiniMed™ 780G -insuliinipumppu tukee aktiivista elämää



- **MiniMed™ 780G on markkinoiden ainoa insuliinipumppu, joka voi automaattisen basalannostelun lisäksi annostella automaattisia korjausboluksia 5 minuutin välein.**
- **Pumppu käyttää reaaliaikaisia sensorin glukoositietoja laskeakseen insuliiniansiannon ja automaattisia korjauksia.**
- **Järjestelmän Meal Detection™ -ateriantunnistusteknologia auttaa, jos ateriabolus unohtuu tai hiilihydraatit lasketaan alakanttiin.**
- **Vain yksi infuusiosetin ja sensorin vaihto viikossa.**

- **Vanhemmat voivat seurata lapsen sensoriarvoja ja pumpun toimintaa sovelluksen kautta koulupäivän aikana.**

#### **Ammattilaisten eniten suosima insuliinipumppu Euroopassa vuodesta 2021 lähtien.**

Seagrove Partners 2023 GlobeVIEW Terveystieteiden ammattilaisille suunnatun Perspectives-kyselyn mukaan. (joulukuu 2023) N=291

# Medtronic

## MATKAKERTOMUS: DIABETESTUTKIMUSHOITAJAT EASD-KONGRESSISSA MADRIDISSA SYKSYLLÄ 2024

Keskellä Suomen kauneinta syksyä saimme mahdollisuuden lähteä EASD-kongressiin Madridiin. Työskentelemme diabetestutkimushoitajina Botnia-projektissa ja Direvassa, joten saimme loistavan ja ainutlaatuisen tilaisuuden nähdä ja kuulla, mitä uutta diabetestutkimus pitää sisällään ja kuinka monella eri tavalla diabetesta tutkitaan Euroopassa.

EASD järjestettiin Madridissa IFEMA-messualueella. Ilmoittautumisen yhteydessä saimme kongressialueen kartan ja opaslehtisen, jonka avulla oli helppoa seurata, mihin ja minne luen nolle kannattaa mennä. Kongressia varten oli varattu kolme eri messuhallia. Kahdessa hallissa pidettiin pidempiä luentoja, jotka oli ryhmitelty aihealueittain noin kahden tunnin mittaisiksi kokonaisuuksiksi, joissa oli 3–5 luennoitsijaa. Jokaisen luentokokonaisuuden välissä oli lyhyt hetki kysymyksille. Lisäksi ohjelmasta löytyi paneelikeskusteluja, jotka myös oli järjestetty aihealueittain. Yhdessä hallissa oli lääke-edustajien luentoja heidän omista tutkimuksistaan sekä lyhyempiä luentosessioita. Halleissa, luentosalien ulkopuolella oli mahdollisuus kuunnella meneillään olevia luentoja striimattuna mukavissa nojatuoleissa istuen. Tarjolla oli vettä, kahvia ja teetä. Messualueella oli lukuisia pieniä kahviloita, joista sai pieneen nälkään lähinnä patonkeja ja tapaksia. Koska tapahtumassa oli tuhansia ihmisiä, kahviloihin muodostui nopeasti jonoa, mutta se ei näyttänyt iloista EASD-kansaa haittaavan.

Luennot olivat vaikuttavia, ja tapahtuman suuruus hätkähdytti. Oli hienoa huomata, miten monipuolisesti diabetesta voidaan tutkia, kun tutkimusten kohderyhmänä ovat niin lapset, aikuiset, vanhukset, miehet kuin naiset. Kiinnitimme erityisesti huomiota siihen, että luennoilla puhuttiin paljon uudesta tekniikasta, lääkkeiden kehityksestä, esim. GLP1-analogeista, sekä uudesta, kerran viikossa pistettävästä insuliinista. Myös kardiovaskulaariset riskit ja niiden ehkäisy diabeteksen yhteydessä puhuttivat. Koska luentoja oli todella paljon, oli vaikeaa valita, mille luen nolle osallistuu. Onneksemme saimme käyttöömm e myös virtuaalisen kokousmahdollisuuden, jolloin luentoja oli mahdollista kuunnella jälkikäteen. Saimme näin kuunneltua myös ne luennot, jotka olivat

päällekkäin toisen mielenkiintoisen luennon kanssa.

Useat luennot käsittelivät CGM:ää ja verensokeritasen sensorointia. Eräässä paneelissa pohdittiin, että myös esidiabeetikot ja ylipainoiset hyötyisivät sensoreista, jolloin he voisivat arvioida paremmin ruokavaliotaan ja sen vaikutusta verensokeritasoihin. Monissa maissa sairausvakuutus kattaa sensorien kustannukset, Suomessa hyvinvointialueet kattavat kustannukset hoitotarvikkeiden jakelun kautta. Säännöllisen sensoroinnin mahdollisuus vaihtelee kuitenkin suuresti hyvinvointialueiden välillä. Tämä tietysti vaikuttaa siihen, kuinka usein diabeetikko voi käyttää sensoria. Keskusteluissa tuotiin esille sensoroinnin hyödyt hoitokodeissa insuliinihoidon arvioinnissa erityisesti silloin, kun paikalla on lääkäri, joka osaa tulkitta raportteja ja säätää insuliiniannoksia. Keskustelun päätteeksi todettiin, että Pohjanmaan hyvinvointialueella olemme askeleen edellä sensoroinnissa ja sen käytössä hoidon valinnan arviointivälineenä.

Luennoilla nostettiin esiin nuorten tyypin 2 diabeetikojen määrän kasvaminen, mikä on huolestuttavaa. Nuorten aikuisten tyypin 2 diabetes on aggressiivista, ja sen seuraukset, kuten sydänkohtaus, aivohalvaus, neuropatia, nefropatia ja retinopatia, ilmaantuvat nopeammin kuin vanhemmilla tyypin 2 diabeetikoilla. Huolestuttavaa on, että nuorilla tyypin 2 diabeetikoilla oli enemmän syömishäiriöitä, masennusta, PCOS:ää (naisilla) ja MASLMD:tä (aineenvaihduntahäiriöihin liittyvä steatoottinen maksasairaus). Eräässä tutkimuksessa todettiin, että nuorten tyypin 2 diabetes vaikutti aivojen toimintaan niin, että työmuisti ja prosessointinopeus olivat heikentyneet kontrolliryhmään verrattuna. Negatiivisia vaikutuksia ilmeni myös keskittymiskyvyssä, kognitiivisessa joustavuudessa sekä estoissa. Toisessa nuoriin kohdistuvassa tutkimuksessa käsiteltiin nuorten tyypin 2 diabeetikkojen lääkitystä. Koska varhainen sairastumisikä aiheuttaa aikaisemmin komplikaatioita, tutkittiin hoidon vaikutavuutta tehokkaammalla ja suuremmalla annoksella. Lisäksi tutkittiin lääkkeitä, jotka vaikuttavat useisiin hormoneihin samanaikaisesti, sekä vaihtoehtoisia- ja yhdistelmähoitoja.

Myös nuorilla raskaana olevilla tyypin 2 diabetesta sairastavilla naisilla esiintyi raskauskomplikaatioita useammin kuin terveillä nuorilla naisilla. Näitä komplikaatioita olivat korkea verenpaine, keskenmeno ja ennenaikainen synnytys. Raskauden aikana sairastettu tyypin 2 diabetes voi aiheuttaa vastasyntyneelle yleisemmin sydänvikoja, korkeaa syntymäpainoa, vastasyntyneen hypoglykemiaa tai hengitysvaikeuksia. Vuonna 2021 tehdyssä tutkimuksessa todettiin myös korkeampi kuolleena syntyneiden ilmaantuvuus.

Kahvia rakastaville pienenä lisänä mainittakoon tutkimus, jossa selvitettiin kahvin sisältämän aineen, kafestolin, verensokeria alentavaa vaikutusta ja vaikutusta insuliiniherkkyyteen ja insuliinistimulaatioon. Tutkimus ei tuottanut tuloksia insuliiniherkkyydestä tai -stimulaatiosta, mutta yllättävää oli, että kafestoli vähensi painoa ja viskeraalista rasvaa. Tämä kuitenkin vaatii vielä lisätutkimuksia tulosten varmistamiseksi.

Toinen vaikuttava tutkimus koski muutoksia GLP1-analogeilla hoidettujen liikalihavien naisten makuaistissa. Tutkimuksen lähtökohtana oli, että ylipainoiset ihmiset kokevat maut usein vähemmän intensiivisiksi ja että liikalihavuudelle alttiilla väestöryhmillä on lisääntynyt halu makeisiin ja energiarikkaisiin ruokiin. Tutkimukseen osallistui 30 naista, joiden osallistumiskriteerien painoindeksi oli yli 30 kg/m<sup>2</sup> ja ikä yli 18 vuotta. Lisäksi kaikilla osallistujilla oli PCOS. Tutkimuksen aikana osallistujia hoidettiin semaglutidilla 1 mg tai lumelääkkeellä kerran viikossa. Tutkimuksen aikana tehtiin makutestejä neljällä eri maulla, lisäksi otettiin kielikudoksen biopsia ja toiminnallinen MRI. Tulos osoitti, että semaglutidi paransi makuherkkyyttä ylipainoisilla naisilla. Semaglutidi lisäsi aivojen aktiivisuutta, kun makeaa liuosta tiputettiin kielelle. GLP1-analogien vaikutus makukoodaukseen jäi kuitenkin epäselväksi, ja lisää tutkimuksia tarvitaan. Helmenä oli luentosarja ”when sex is ex (for her or

for him)” jossa puhuttiin avoimesti ja ennakkoluulottomasti diabeteksen vaikutuksista seksuaalisuuteen. Luentosarja käsitteli psyykkisiä ja fyysisiä rajoitteita sekä lääkkeiden vaikutuksia seksuaaliseen halukkuuteen tai kyvykkyyteen. Ongelmat olivat verrattain yleisempiä naisilla kuin miehillä, mistä puhutaan harvoin vastaanotolla. Naisilla seksuaaliset ongelmat diagnosoidaan harvemmin, ja hoitovaste on suurempi. Seksuaalinen toimintahäiriö ei koske vain diabeetikkoa vaan myös hänen kumppaniaan. Penetraation ei tarvitse olla tyytyväisyyden lopputulos, vaan on muitakin tapoja saada nautintoa yhdessä kumppanin kanssa. Tämä herätti paljon ajatuksia ja pohdintaa siitä, osaammeko nostaa näitä asioita riittävän rohkeasti esille vastaanotolla.

Mukaamme matkalta jäi positiivinen mieli. Kongressi oli hyvin järjestetty ja organisoitu. EASD täytti tänä vuonna 60 vuotta, ja kongressiin osallistujat saivat mahdollisuuden osallistua isoon juhlaan, joka järjestettiin Plaza de Toros -areenalla. Areenalla oli mahdollisuus nauttia juomista, sormiruoosta ja flamencotanssista. Madridin yö oli lämmin, ja tunnelma oli huipussaan. Ehdimme myös hieman turisteilla Madridissa ja kävimme katsomassa nähtävyyksiä, joihin kuuluivat kuninkaallinen palatsi Plaza Mayor de Madrid, Retiro-puisto (jossa näimme patsaspariskunnan), Catedral de la Almudena ja suurille jalakapallofaneille tietenkin Real Madridin Santiago de Bernabéu.

**Matleena Lamminaho ja Linda Sjölund**

**Benecol.**  
ALENTAA TEHOKKAASTI  
KOLESTEROLIA



**Yksi päivässä  
= 7–10 % alempi  
kolesteroli**

Kasvistonoliesteri alentaa kolesterolia. Kohonnut kolesteroli on sepelvaltimotaudin riskitekijä. Päivittäisen 1,5–2,4 g:n kasvistonoliannoksen on osoitettu alentavan kolesterolia 7–10 % 2–3 viikossa.



## KOULUTUSPÄIVÄT KOKOAA YHTEEN ALAN AMMATTILAISET

Diabeteshoitajat ry järjestää joka kevät kaksipäiväiset ajankohtaisia teemoja käsittelevät koulutuspäivät. Tapahtuma on tarkoitettu kaikille diabeteshoitotyötä tekeville.

Koulutuspäivillä on mahdollisuus päivittää omia tietoja ja verkostoitua muiden alan ammattilaisten kanssa. Koulutuspäivien yhteydessä järjestetään myös yhdistyksen vuosikokous, johon kaikki yhdistyksemme jäsenet ovat tervetulleita.

Koulutuspäiville osallistumista varten on mahdollista hakea stipendiä. Joka on suuruudeltaan **500 €**. Summa on käytettävä koulutuspäivien osallistumismaksuun ja muihin mahdollisiin kuluihin (kuten majoitus ja matkakulut). Edellytämme stipendin saajalta osallistumista koulutuspäivien ohjelmaan sekä muutaman lauseen kommenttia koulutuspäivien annista julkaistavaksi verkkosivuillamme ja somekanavillamme.

Stipendiä voi hakea yhdistyksemme jäsen, joka on työelämässä ja tekee pääsääntöisesti diabeteshoitajan työtä tai on esimerkiksi työyksikön diabetesvastuhenkilö.

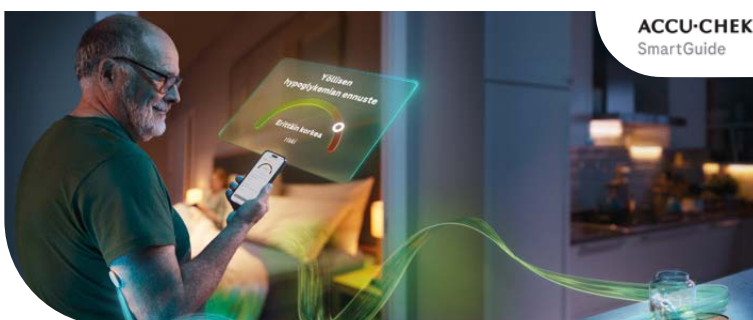


LIITY POSTITUSLISTALLEMME

**Accu-Chek SmartGuide CGM -järjestelmä -  
Koe ennakkoinnin voima**

[www.accu-chek.fi](http://www.accu-chek.fi) | [smartguide.fi@roche.com](mailto:smartguide.fi@roche.com)

Roche Diagnostics Oy | Revontulenpuisto 2 C, 02100 Espoo  
Asiakaspalvelu ja tuotetuki arkisin klo 8-20 puh 0800 552015



**ACCU-CHEK®**  
SmartGuide

ACCU-CHEK, ACCU-CHEK SMARTGUIDE ja ACCU-CHEK SMARTGUIDE PREDICT ovat Rothen tavaramerkkejä ja CE-merkittyjä lääkinellisiä laitteita. © 2026 Roche Diabetes Care Valmistaja: Roche Diabetes Care GmbH, CE 0123 | MC-FI-03149



## ÄÄNEMME KUULUU ALAN LEHDESSÄ

Diabeteshoitajat ry:llä on Diabetesliiton julkaisemassa Diabetes ja lääkäri -lehdessä oma palsta. Neljä kertaa vuodessa ilmestyvä lehti on diabeteksen hoitoa käsittelevä julkaisu alan ammattilaisille, ja artikkelien kirjoittajat ovat diabetestutkijoita, diabeteslääkäreitä ja muita diabetesammattilaisia.

Lehden toimikunnassa on mukana hallituksemme edustaja. Haemme aktiivisesti palstallemme kirjoittajia.

Voit myös ehdottaa itseäsi kirjoittajaksi – olisiko sinulla mielessäsi sopiva aihe?

# Dexcom

**Dexcom G7:n  
voi nyt yhdistää  
Omnipod® 5:een,  
automatoituun insuliini-  
annostelujärjestelmään  
(AID)**



Dexcom G7 on tarkoitettu vähintään kahden vuoden ikäisille käyttäjille.

**valitse Dexcom G7 –  
sensori, joka tarjoaa enemmän  
AID-järjestelmissä**



## **ENEMMÄN AIKAA AUTOMATISOIDUSSA INSULIINIANNOSTELUTILASSA**

Dexcom G7 käynnistyy vain 30 minuutissa, eli kaksi kertaa nopeammin kuin mikään muu sensorimerkki<sup>1-3</sup>. Tämä auttaa lisäämään aikaa automatisoidussa insuliiniannostelutilassa.

Dexcom G7:ssä on myös 12 tunnin lisäaika, joten käyttäjät voivat vaihtaa sensorin joustavasti itselleen sopivaan aikaan.



## **JAA JA SEURAA**

Ainoastaan Dexcom G7 tarjoaa Omnipod® 5 -järjestelmään yhdistettynä jakamis- ja seuraamistoinnot<sup>\*1-3</sup>. Niiden avulla potilaat voivat jakaa glukoositietonsa ystävien, perheenjäsenten ja hoitajien kanssa tukea ja kannustusta varten.



Näyttökuvat ovat vain havainnollistavia, eikä niissä näy henkilötietoja. Älylaitteet on ostettava erikseen.



## **ENNAKOIVA VAROITUS**

Kohta kiireellisen matala -varoitusta ilmoittaa potilaalle vakavasta verensokerin laskusta jopa 20 minuuttia etukäteen, jotta hänelle jää aikaa ryhtyä toimiin ennen hypoglykemian alkamista<sup>4</sup>.

Dexcom G7 on tarkoitettu vähintään kahden vuoden ikäisille käyttäjille. \*Vaatii erillisen Dexcom Follow -sovelluksen ja internetyhteyden. 1 Dexcom G7 -käyttöopas; 2 Abbott Freestyle Libre 2- ja 2 Plus -käyttöopas; 3 Medtronic Simplerä -käyttöopas; 4 Puhur S, et al. Diabetes Technol Ther 2019;21(4):155-8.

Omnipod ja Omnipod-logo ovat Insulet Corporationin rekisteröityjä tavaramerkkejä, ja niitä käytetään luvalla. Dexcom, Dexcom Clarity, Dexcom G7 ja kaikki niihin liittyvät logot ja graafiset symbolit ovat Dexcom, Inc:n tavaramerkkejä tai rekisteröityjä tavaramerkkejä Yhdysvalloissa ja/tai muissa maissa. ©2025 Dexcom, Inc.

Dexcom-tuotteiden valmistaja on Dexcom, Inc. 6340 Sequence Drive San Diego, CA 92121 USA. [www.dexcom.com](http://www.dexcom.com). Dexcom G7 on CE-merkitty MDR (EU) 2017/745:n mukaisesti. Insulet (valmistaja) Insulet Netherlands BV, Stadsplateau 7, 3521 AZ Utrecht, Alankomaat. [www.mynipod.com](http://www.mynipod.com). Omnipod 5 Automated Insulin Delivery System on CE-merkitty lääkinnällisistä laitteista annetun asetuksen (EY) 2017/745 mukaisesti. DIA.FI.402-01-JUN2025.





## DIABETESHOITAJA-SUKAT

Lankana Novita 7 Veljestä, värit artisokka ja luonnonvalkoinen.

### Mallineuleet:

#### Joustinneule suljettuna neuleena:

neulo \*1 o takareunasta, 1 n\*, toista \*-\*.

**Sileä neule suljettuna neuleena:** neulo kaikki kerrokset oikein.

**Puikot:** 3½ tai käsialan mukaan

**Koko:** mallisukat 36/37

Luo pohjavärillä 48 s sukkapuikoille ja jaa silmukat neljälle puikolle, 12 s kullekin. Kerroksen vaihtumiskohta on I ja IV puikon välissä. Neulo sitten joustinneuletta suljettuna neuleena 7 kerrosta.

Aloita kirjoneule ruutupiirroksen mukaan ja toista mallia peräkkäin niin monta kertaa kuin haluat. Mallisukissa varren kuviota on tehty 3 kertaa.

Aloita kantapää. Mallisukissa on tiimalasikantapää, mutta halutessasi voit tehdä erilaisen. Alla muutama ohje kantapäihin.



**Villasukan kantapää – kolme ohjetta**

Jatka kantapään jälkeen sileää neuletta, kunnes pohjan pituus on 19 cm (tämä on kokoon 36/37) tai kunnes pikkugarvas peittyy.

Aloita sitten **kärkikavennukset** nauhakavennuksina: neulo I ja III puikon lopussa 2 s oikein yhteen, 1 o, ja neulo II ja IV puikon alussa 1 o ja tee ylivetokavennus. Tee kavennukset kuten edellä joka 2. krs, kunnes jokaisella puikolla on jäljellä 9 s. Tee sen jälkeen kavennukset joka kerroksella.

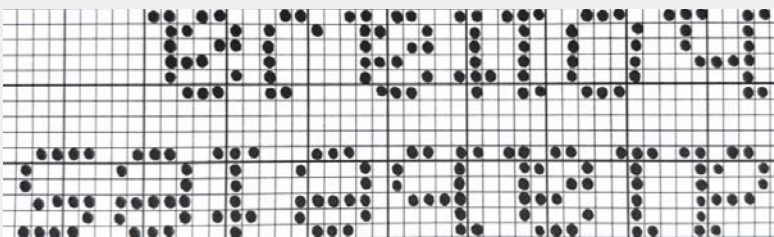
Kun työssä on jäljellä 8 s, katkaise lanka ja vedä se silmukoiden läpi. Kiristä lanka ja päästä hyvin työn nurjalle puolelle.



**Villasukan kärkikavennus – 4 tapaa neuloa – kantalappu**

Neulo toinen sukka samoin.

### Ruutupiirros



**Enemmän aikaa muulle elämässä – Tandem t:slim X2™ - insuliinipumppu**

**Rubin**  
medical



[www.rubinmedical.fi](http://www.rubinmedical.fi)



## JOHANNA GRÖNHOLMIN, ANGUS FORBESIN SEKÄ MAYA ALLEN-TAYLORIN LAATIMASSA TUTKIMUKSESSA SELVITETTIIN KOGNITIIVISEN HEIKENTYMISEN VAIKUTUKSIA YKKÖSTYYPIN DIABETESTA SAIRASTAVILLA IÄKKÄILLÄ

**Johanna Grönholm** työskentelee diabetespoliklinikoilla Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella Espoossa, ja hänen asiantuntemuksensa liittyy erityisesti diabeteksen hoidon käytännön toteutukseen suomalaisessa terveydenhuollossa.

**Angus Forbes** toimii hoitotieteen professorina King's College Londonissa, jossa hänen tutkimuksensa keskittyy kroonisten sairauksien, erityisesti diabeteksen, hoitotyöhön ja potilaslähtöiseen hoitoon.

**Maya Allen-Taylor** puolestaan työskentelee sekä tutkijana King's College Londonissa että diabeteshoitajana Guy's and St Thomas' NHS Foundation Trustissa Lontoossa, yhdistäen tutkimuksen ja kliinisen työn näkökulmat.

Yhdessä kirjoittajat tuovat tutkimukseen vahvan kansainvälisen ja moniammatillisen osaamisen, jossa yhdistyvät kliininen kokemus, hoitotieteellinen tutkimus sekä käytännön potilastyö.

Tyypin 1 diabetesta sairastavat elävät yhä useammin vanhuusikään, jolloin kognitiivinen heikentyminen saattaa tulla osaksi taudinkuvaa. Tyypin 1 diabetes lisää entisestään kognitiivisen heikentymisen riskiä. Sillä voi olla fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia vaikutuksia sairastavaan itseensä, hänen perheisiinsä ja omaishoitajaansa. Vaikutukset asettavat ammatillisia haasteita myös diabeetikkoa tukeville terveydenhuollon ammattilaisille. Diabeteshoitajat ovat keskeisessä asemassa kertomassa näkemyksiä kognitiivisen heikentymisen vaikutuksista, ehdottamassa mahdollisia tukiratkaisuja ja tunnistamassa hoitopolkuja tulosten parantamiseksi. Aiempi tutkimus tällä alueella on erittäin vähäistä.

Tutkimusaineisto kerättiin yksilöllisillä puolistrukturoiduilla haastatteluilla. Otos koostui kahdeksasta suomalaisesta diabeteshoitajasta, joilla on kokemusta

työskentelystä kognitiivisesti heikentyneiden iäkkäiden tyypin 1 diabeetikoiden parissa. Haastattelut äänitettiin ja litteroitiin sanasta sanaan. Aineiston analysoinnissa käytettiin induktiivista teema-analyysia.

Analyysissa tunnistettiin neljä pääteemaa: kognitiivisen heikentymisen indikaattorit, kognitiivisen heikentymisen vaikutukset, ammatilliset haasteet sekä ratkaisut ja hoidon toteutus.

Tulokset viittaavat siihen, että tutkittavassa ryhmässä ei ole johdonmukaisia kognitiivisen heikentymisen seulontakäytäntöjä, ja että heikentymisellä on moninaisia vaikutuksia yksilön itseohjautuvuuteen. Mahdolliset vaaratilanteet ja lisääntynyt hoidon tarve vaikuttavat puolestaan perheisiin, läheisverkostoihin sekä hoidon tarjoajiin. Osallistujat ehdottivat useita ratkaisuja, kuten jatkuvan hoitosuhteen merkitystä hoitajan, potilaan ja perheen välillä, leimaamatonta varhaista seulontaa ja tunnistamista, ennakoivaa hoidon suunnittelua ja potilasohjausta, johon osallistuvat sekä sairastava että hänen läheisensä. Keskeisiksi prioriteeteiksi nimettiin moniammatillinen tiimityö sekä kognitiiviseen heikentymiseen erikoistuneen koulutuksen ja ohjeistusten kehittäminen omaishoitajille, terveydenhuollon ammattilaisille ja päättäjille.

Tyypin 1 diabeteksella, johon liittyy kognitiivista heikentymistä, on useita vaikutuksia. Haastateltavat pystyivät kuitenkin tunnistamaan lieventäviä strategioita ja ratkaisuja, jotka ovat tarkemman tutkimisen ja käyttöönoton arvoisia. Vaikka tutkimus toteutettiin Suomessa, tulokset voivat olla sovellettavissa muilla maantieteellisillä alueilla, joilla kognitiivisen heikentymisen yleisyys tyypin 1 diabeetikoilla on samankaltaisessa kasvussa.



**Lue lisää tutkimuksesta**



DIABETESHOITAJAJÄRJESTÖN FOUNDATION OF EUROPEAN NURSES IN DIABETES ELI FEND JÄRJESTÄÄ VUOSITTAIN VIRTUAALISET KOULUTUSPÄIVÄT.

**Fendin tavoitteena on:**

- Kehittää diabeteshoitajan asemaa Euroopassa
- Vaikuttaa Euroopan terveyspolitiikkaan diabeteksen hoidon ja tutkimuksen alueilla
- Tasa-arvoinen ja laatuksiteerit täyttävä hoito diabetesta sairastaville kaikissa Euroopan maissa
- Tehdä yhteistyötä kansallisten ja kansainvälisten järjestöjen kanssa

JÄSENYYS AVAA MAHDOLLISUUDEN OSALLISTUA ENDCUP-KOULUTUSOHJELMAAN.  
Tutustu esitteeseen sivulla 18 tutkimukseen ENDCUP -koulutukseen osallistuneen päättötyöstä.

## DIABETESHOITAJAT RY

Näsilinnankatu 26  
33200 Tampere

Y-tunnus 0701358-4

**Ota yhteyttä!**

