

外来におけるインスリン 自己注射指導の実際

外来看護師による指導フロー・チェックポイントと継続フォロー

中東遠総合医療センター 外来看護師 伊藤澄絵

外来における看護師指導の概要と目的

【指導の目的】

- ・ インスリン注射を開始する患者が、安全かつ確実な手技を習得する
- ・ 低血糖のリスクを理解し、生活の中で無理なく自己管理が出来るよう支援する

【看護師指導の基本姿勢】

- ・ 「知っている」だけでなく「正しく出来ているか（行動）」を確認
- ・ 手技の確認だけでなく、患者の不安、身体機能、生活リズムに合わせた個別指導
- ・ 低血糖、高血糖の原因について患者自身に「気付かせる」ためのアプローチをし、振り返りを一緒に行う

インスリン指導の全体フロー

○導入（初回指導）

医師から導入指示が出たら、2つの運用パターンに応じた初回導入指導を実施。

○初回～2回目受診（全員必須）

【看護師対応】の予約枠に予約を入れ、血糖測定・注射手技、理解度を確認。

○継続期

不安が解消されるまで【看護師対応】枠でのフォローを継続。

安定後は、体脂肪測定などの計測時に声掛けし状況確認を継続。

自己注射導入時の2つの指導パターン

パターン1（自宅で実施）

1. 自己注射導入の指示が出される
2. 患者は院内薬局で薬剤説明を受ける
3. 外来でデモ機を用いて手技指導を実施
4. かかりつけ薬局で処方薬を受け取る
5. 患者が自宅で初回自己注射を実施

パターン2（病院で実施）

1. 自己注射導入の指示が出される
2. 患者は院内薬局で薬剤説明を受ける
3. 保険薬局で処方薬を受け取る
4. 外来へ戻ってきてもらい、デモ機での手技指導後に初回自己注射を実施

初回導入時の指導①

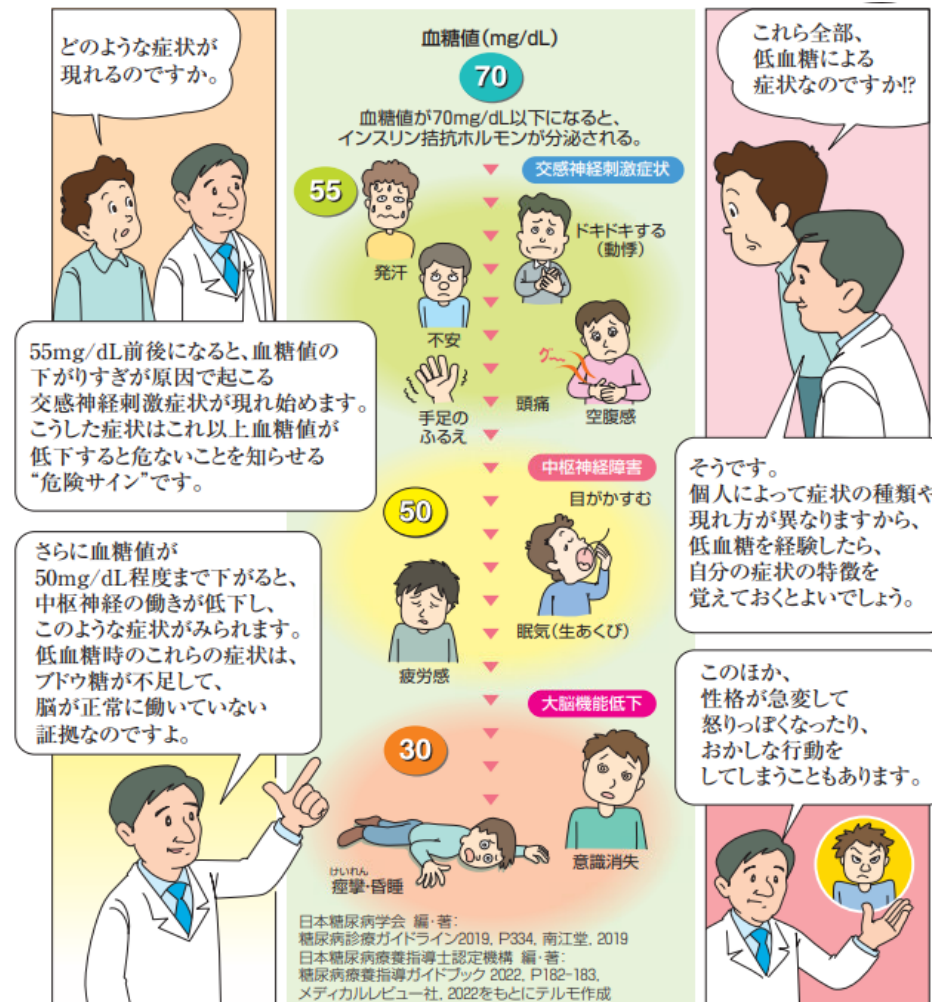
インスリン手技指導において看護師が確認・指導している項目

項目	看護師の指導内容	指導の理由
①空打ち（2単位）	注射毎に必ず2単位で空打ちを行う。ダイヤルが0になったことを確認してから指示量を設定	針詰まりの有無確認と、ペン内部の空気抜き
②注入後の保持時間	注入ボタンを押し切った後、10秒数えてから抜針する	液漏れを防ぎ、確実に全量投与するため
③注射部位	前回注射部位から2cm 以上離す、または、左右腹部で交互に注射実施。腹部触診し硬結の有無確認	インスリンボールの発生予防とインスリンの作用不足を防止する
④注射時間	・ 持効型の場合、一定時間に注射できているか確認 ・ 速効型の場合、食直前or食直後の指示があるため、指示通りできているか確認	・ 薬剤の効果を一定に保つため。眠前打ち忘れて翌朝注射している場合もあり注意する ・ 指示通りのタイミングで注射することで急激な高血糖や低血糖を予防するため

初回導入時の指導②

○低血糖症状について、

テルモガイドシリーズの『糖尿病と低血糖をよく知ろう』を参考にしながら説明



初回導入時の指導③

○低血糖時の対応について

- ①ブドウ糖を常時携帯すること
- ②低血糖時には1回10gのブドウ糖を摂取すること
- ③購入したブドウ糖1粒が何グラムかを確認し摂取すること
- ④ブドウ糖不携帯時は、ジュース200ml程飲用すること
- ⑤可能であれば低血糖時には血糖測定を実施
- ⑥ブドウ糖摂取後の補食について
- ⑦低血糖予防のための補食のタイミングについて

当院コンビニで販売中のブドウ糖

1粒=2.5gのため、

4粒摂取することを伝えています



初回導入時の指導④

○シックデイの説明

発熱、下痢、嘔吐をきたしたり、食欲不振のため食事ができなくなるなどの体調不良の状態をシックデイと呼ぶことを説明。

【対応】

- ①水分は普段より多めに飲用1.0－1.5 L、OS－1 推奨
- ②血糖測定をこまめに行う
- ③持効型インスリン注射は中止せず、病院へ連絡しインスリン指示量を確認すること
- ④食事量に応じてインスリン注射量を調整すること
- ⑤高血糖状態が続いたり、飲食困難な場合には早めに病院へ連絡すること

初回導入時の指導⑤

○インスリン注射の保管方法

未使用：冷蔵庫保存（凍結注意）

使用中：常温保存（30℃以下）、真夏は状況に応じて冷蔵庫保存。その際、冷たいままの注射は痛みの原因となるため、室温に戻してから注射することを説明

○使用後の針の即時破棄と注射毎の交換

○廃棄BOXが満タンとなり替えがない時は、固いペットボトルや蓋付きの缶に廃棄すること、瓶は落として割れた時の危険が伴うため使用しないことを説明

○使用済の針やインスリンは医療用廃棄物となるため病院へ持参すること、幼児のいる家庭では手の届かない場所に保管することを説明

○自己管理ノートへの記載方法と次回受診時にノートを持参することを説明

【看護師対応】 予約枠の運用と観察項目

【看護師対応】 枠とは

初回指導から2回目の受診までは、全員必ず医師診察とは別に予約を入れる。

2回目の看護師対応枠で確認する内容

1. 注射・血糖測定手技の再確認
2. 血糖測定の状況：測定回数・測定時間・自己管理手帳への記録の確認
3. 低血糖の状況：低血糖症状の有無、ブドウ糖携帯と対処が出来ているか、低血糖発症時の状況の確認、ブドウ糖がない時の対処方法の説明
4. 使用後の針・インスリンの廃棄場所の案内
5. 食事状況の確認

不安解消に向けた個別フォローと家族へのアプローチ

- 手技や知識等、不安が残る患者に対しては、【看護師対応】枠で予約を入れ継続フォローする
- 当科医師の診察予約はないが、他科受診予約があり、同日注射やリブレセンサーの交換日に該当する際には、外来に寄ってもらい指導する
- 高齢患者や、理解力・記憶力に配慮が必要な患者に対しては、
 - ①次回受診時には、ご家族に同席してもらいたいことを伝える
 - ②自宅でのサポート体制について相談
 - ・血糖測定・インスリン注射の見守りまたは実施
 - ・低血糖時の対応
 - ・食事のサポート、宅配食の検討
 - ・介護保険申請やサービス利用状況の確認と検討（MSW、ケアマネ、訪問看護師と連携）

保険薬局へのフォローアップのお願い

看護師の初回指導では、インスリン注射手技の獲得と低血糖時の対応方法に重点をおき指導しています。薬剤に関する以下についての説明をお願い致します。

- 効能効果、用法用量
 - 副作用
 - 週 1 回注射の薬剤での打ち忘れ時の対処法
 - 低血糖についての理解度
 - 空打ちについて：薬剤によって空打ちが不要または単位が異なるため
- 【2回目以降】
- 低血糖症状の有無と対処法
 - 打ち忘れの有無、対処法の理解度
 - 副作用の有無

ご清聴ありがとうございました