

糖尿病看護を、もっと楽しく元気に

DM Topics

Vol.1

for Nursing

特集

ご存じですか？

「クリニカルインナーシャ」

「クリニカルインナーシャ (Clinical Innetia)」という言葉をご存じでしょうか？
「臨床的惰性」などとも訳され、最近、よく耳にするようになりました。
患者さんが治療目標に達していないのに、適切な治療が行われていない状態を意味します。糖尿病の領域に限らず、医療全体が抱える課題の一つです。

監修

関東労災病院
糖尿病・内分泌内科 部長
浜野 久美子 先生



糖尿病治療における「クリニカル

インナーシャ」とは、どんなことを言う

このように患者さんのインサイ

ののでしょうか。たとえば、患者さんが
インスリン注射療法への移行を強固
に拒否された場合。「もっと食事療

金銭的な負担が心配な患者さん
に、いくらインスリン注射が大事だと
訴えても響きません。実際にどれく

がわかれば、対処も変わります。その
結果、患者さんは適切な治療が受け
られるようになります。

法をがんばるから」という患者さん
の意思を尊重して医師がインスリン
治療を先送りするといったケース
があります。お薬も「きちんと飲んで
る」という患者さんを真っ向から否
定するわけにはいかず、いつも通りの
処方が続けることがあるかもしれま

「きちんと飲んでる」という患者さん
が、実は、薬の種類が多いために、服
用方法を誤っていたというケースも
あります。薬の整理方法を提案した
り、配合薬への変更も改善方法の二つ

かもしれません。
皆さんの現場に「クリニカルイン
シャ」が潜んでいないか、ぜひ一度検証
してみてください。こういった患者さ
んには、こういったアプローチが良い
のか、医師も含めて、ケーススタディ
を皆で持ち寄る機会があるとい

せん。しかし、患者さんを慮るあまり
血糖コントロールが悪化してしまつて
は本末転倒です。

かもしません。

そこで頼りになるのが、看護師の
皆さんの「観察眼」です。患者さんが
インスリン注射を嫌がる本当の理由
は何なのか、人前で注射をするのが
恥づかしいのか、痛みが怖いのか、
それとも金銭的な問題か、そうした
患者さんの本当の気持ちにインサイ
トを、患者さんを観察したり、患者
さんと対話する中で探っていただき



ニュース まとめ読み

最近注目のニュースを
ご紹介します。

詳細はこちら

糖尿病リソースガイド
<http://dm-rg.net/>



日本糖尿病学会発行 「糖尿病診療ガイドライン2019」

3年ごとに改訂され、今回で第6版となった診療ガイドライン。基本的には2016年版に準じて策定されていますが、新しい作用機序の治療薬やCGM(連続皮下ブドウ糖濃度測定)技術の進歩、またJ-DOIT1~3やJDCP studyといった大規模臨床試験の結果などを踏まえた内容になっています。さらに食事療法については、従来の標準体重の代わりに目標体重という概念を取り入れ、より個々の症例に対応可能な柔軟な食事療法が示されました。

肥満で糖尿病のリスクが6倍に増加!?*

男女9,556人を対象としたデンマークの大規模研究で、肥満の人では、標準体重の人に比べ、2型糖尿病の発症リスクが5.8倍に上昇し、不健康な生活スタイルと肥満の両方をもっていると、遺伝的リスクに関係なく2型糖尿病を発症するリスクが上昇することが明らかになりました。

厚生労働省 「日本人の食事摂取基準(2020年版)」

食事摂取基準は、エネルギー及び各栄養素の摂取量について1日当たりの基準を示したもので、5年ごとに策定されます。「2020年版」が近く公示予定です(2019年10月現在)。今回の策定では、これまでの生活習慣病の重症化予防に加え、新たに高齢者のフレイル予防を視野に入れて基準が設けられる予定です。

糖尿病の早期から「食後高血糖」に注意*

食後の急激な高血糖(血糖値スパイク)は、血管内皮を傷つけ動脈硬化を進めることがわかっています。2型糖尿病では、糖尿病予備軍や糖尿病の初期の段階からこの食後高血糖が見られます。米国内分泌学会が発表した調査では、食後高血糖のコントロールがうまくいかないと、患者は治療に対して不安を抱くようになり、自己管理に影響するおそれがあることが示されました。

*マークの記事は「糖尿病ネットワーク」dm-net.co.jpに掲載されています。

4コマ劇場

糖尿病看護の“あるある”体験談

実際の体験談を
4コマ漫画化!

第1回「STOP! かくれ食い」

東京都 もっちゃんさん(看護師歴 14年)

2型糖尿病で食事制限をかけている入院患者さんのエピソードです。他に、ベッドの下にお酒を隠している患者さんもありました。食事管理の大切さを理解してもらうのは、なかなか難しいです。

Nurse's advice

木下Ns.の一言アドバイス



隠れて行動しているということは、うしろめたさをもってのからこそです。その患者さんを叱咤しても解決にはならず、ますます隠れてしまいかねません。まずは事実を確認して、相手の言いたいことを十分に、さげすみずに聞き、言い分を理解したことを伝えてから、感情的にならずにいまは治療が必要な身体であることを相手に伝えることが大切です。

木下久美子先生(関東労災病院 糖尿病看護認定看護師)

体験談募集中!

皆さんの「元気になる」「ほっとする」エピソードをお待ちしております。

採用された方にはプレゼントも!

詳細はこちら▶



教えて、MRさん!

Q SMBG器とPOCT機の違って何?

血糖測定機器には、患者さんが在宅で使用する「血糖自己測定器」(SMBG器)と院内で医療スタッフが使用する「院内用測定機」(POCT機)があることをご存じでしょうか?主な違いは使用目的です。SMBG器は「個人の患者様」が「血糖値を管理するため」、POCT機は「医療関係者が」「すべての患者様」に対して「診断や治療方法の決定のため」に使用します。

POCT機には院内のさまざまな状況の患者様に対応できるよう高い測定精度が要求されます。SMBG器も「ISO15197:2013」の適応などにより性能は向上していますが、SMBGの“M”はMonitoring(観察)の“M”であり、Measurement(測定)ではありません。MeasurementのためにはPOCT機や精密分析機で測定していただく必要があります。

(株)三和化学研究所のSMBG器とPOCT機



グルテストアイ SMBG器

検体量:0.6μL 測定時間:5.5秒
測定範囲:10~600mg/dL
日本語表示・カラー液晶
音声ガイド機能

高度管理医療機器・特定保守管理医療機器
認証番号:229AABZX00030A01



グルテストミントII POCT機

検体量:0.6μL 測定時間:約7秒
測定範囲:10~1000mg/dL
日本語表示・カラー液晶
電子カルテ等との連携機能

一般医療機器・特定保守管理医療機器
届出番号:13B1X10144000011



販売
株式会社 三和化学研究所
名古屋市中区東外堀町35番地 〒461-8631
●ウェブサイト <https://www.skk-net.com/>

資料請求先
問い合わせ先
CONTACT CENTER 0120-19-8130
受付時間:月~金 9:00~17:00(祝日および弊社休業日を除く)