

専門看護師の活動について ＜インスリン療法における調整＞

平成24年2月28日
駿河台日本大学病院看護部
慢性疾患看護専門看護師
東 めぐみ



専門看護師としての経歴

内科系での
看護師経験約8年

日本赤十字看護大学大学院修士課程看護学研究科修了(2002年)

臨床実践:外来でケア
看護管理者

専門看護師認定のための科目履修
成人看護特講Ⅳ・看護管理特講Ⅱ

慢性疾患看護専門看護師認定(2006年)
サブスペシャリティー:糖尿病看護

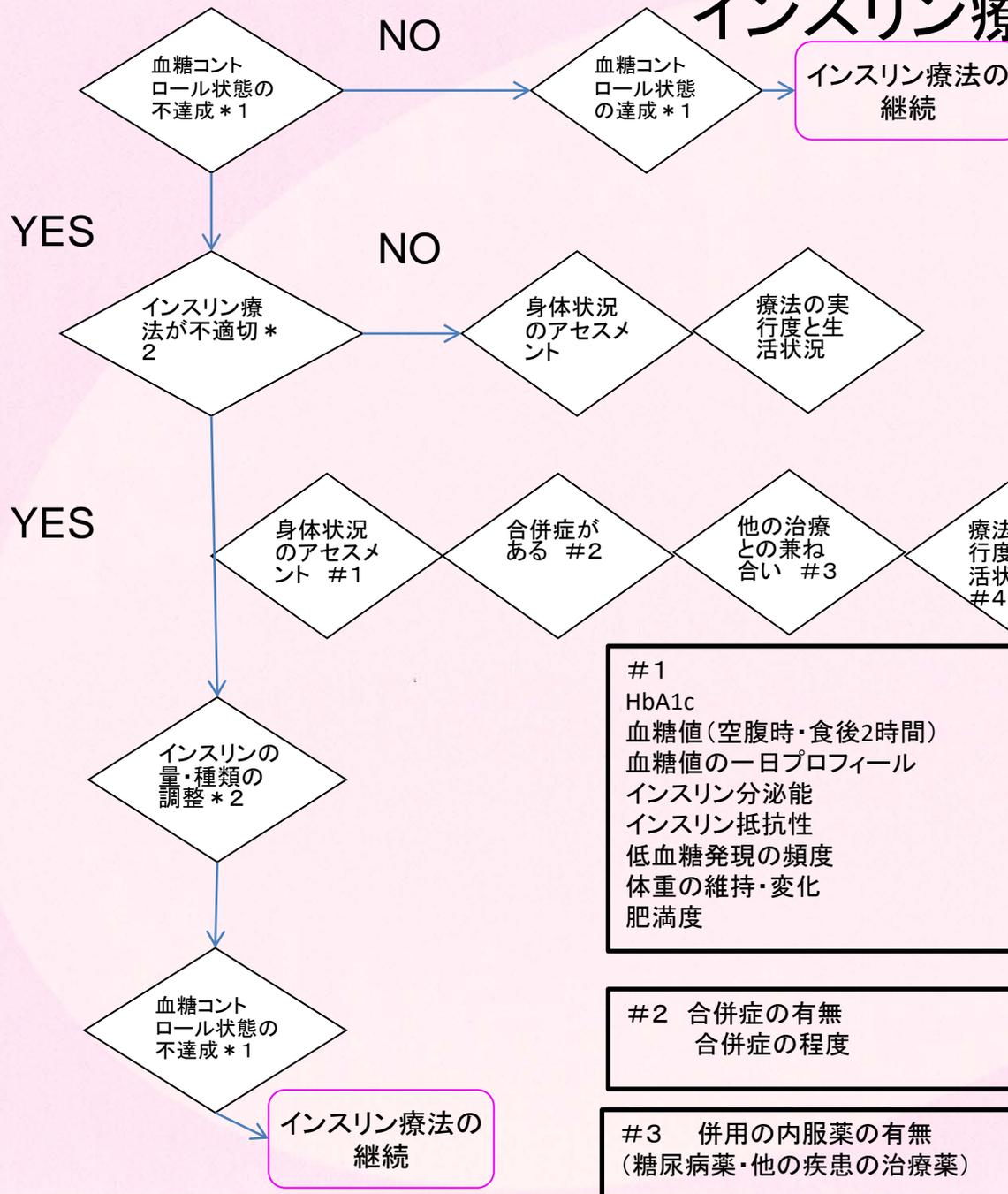
慢性疾患看護専門看護師更新(2011年)



インスリン療法における調整



インスリン療法における調整



- * 1<判断ボックス>
 1) 血糖コントロール指標 (糖尿病学会)
 HbA1c
 血糖値 (空腹時・食後2時間)
 2) その人にとっての目標値
 3) インスリン分泌能
 4) インスリン抵抗性
 5) 併用の糖尿病薬の種類・量

- * 2<判断ボックス>
 現在のインスリン療法の継続期間
 インスリン製剤の作用動態
 インスリン製剤の持続時間
 インスリン製剤の作用発現時間
 インスリン療法の実行度
 食事療法の実行度
 運動療法の実行度
 インスリン注射のタイミング
 生活環境の変化の有無

* 2<判断ボックス>
 看護師は生活行動をも含めた「インスリン療法」を判断している

- # 1
 HbA1c
 血糖値 (空腹時・食後2時間)
 血糖値の一日プロフィール
 インスリン分泌能
 インスリン抵抗性
 低血糖発現の頻度
 体重の維持・変化
 肥満度

- # 2 合併症の有無
 合併症の程度

- # 3 併用の内服薬の有無
 (糖尿病薬・他の疾患の治療薬)

- # 4
 インスリンの実行度
 インスリン注射の手技の適切さ
 食事療法の実行度
 運動療法の実行度
 インスリン注射のタイミング
 心理的準備段階
 生活環境
 精神的要因
 家族の協力体制



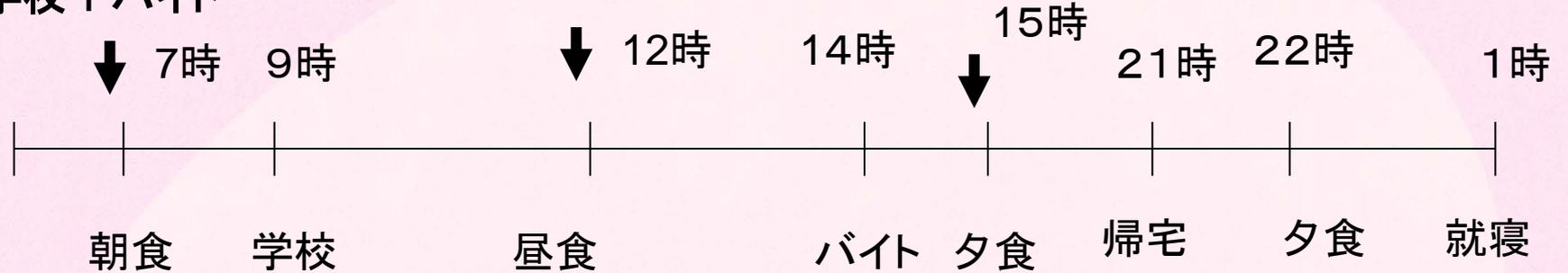
事例：さちこさん(20歳)

- さちこさんは20歳の大学生。14歳で2型糖尿病を発症した。高校までは血糖値は安定していたが大学に通うようになって血糖値が上昇しコントロール入院を繰り返していた。
- 父親が糖尿病で透析を行っており仕事をしていない。母親が仕事をして一家を支えている。
- 学費等のため、天井屋でバイトをしている。
- 3年前年にインスリン導入。ヒューマログ50mix10-5-8。
- アマリール2T(1-0-1)メルビン3T(2-0-1)
- 身長162cm・体重80.2kg・BMI30
- 指示カロリー-1800kcal
- HbA1C12.2%・血糖値122-96-147ml/dl



さちこさんの生活パターン(1)

①学校+バイト



②学校のみ



③休日 バイト

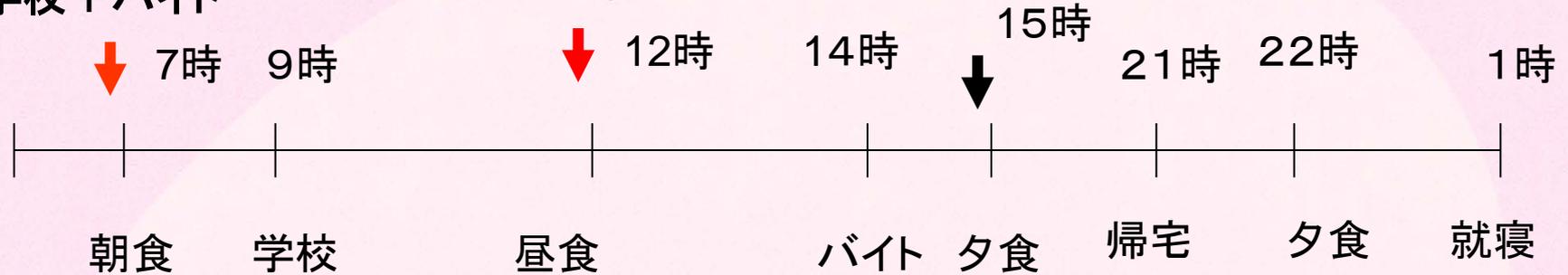


④休日 バイトなし



さちこさんの生活パターン朝・昼が大変らしい②

①学校+バイト



②学校のみ



③休日 バイト



④休日 バイトなし



さちこさんの
つぶやき

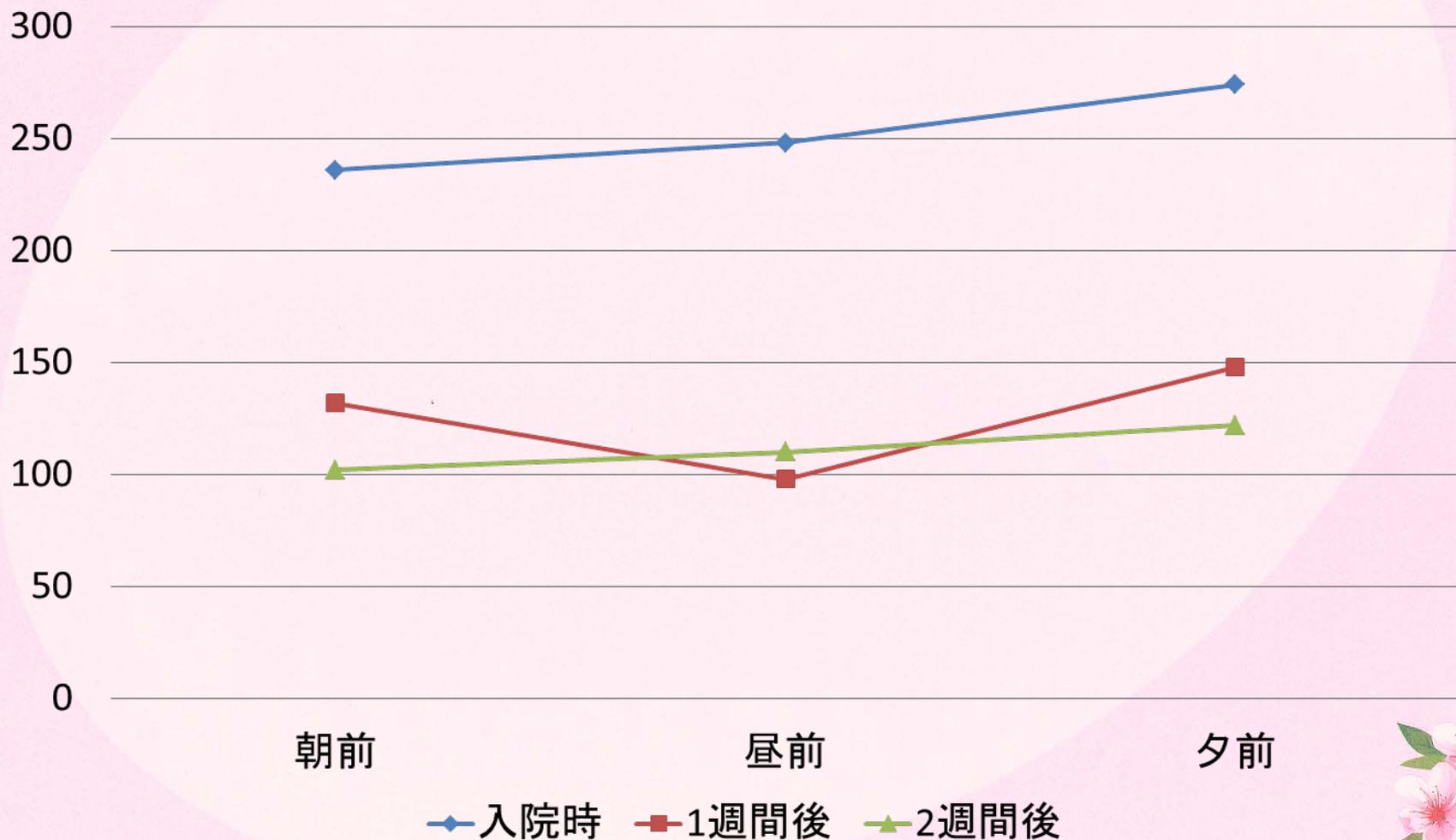


朝は学校に行くのに忙しくインスリンが打てないことが多い。薬も忘れる。朝食は学校で食べることも多い。

一回打たないともういいやって思う。朝のインスリンが遅くなると昼をどうしようかと悩んで結局両方打たないこともあるよ。

バイトが続くと生活のリズムが乱れる。
でも、バイトしたい。

入院して食事療法とインスリンを きちんと始めたら



専門看護師の判断と解釈

インスリンをきちんと打てれば他の生活にも自信がつくかも。そのためにインスリンの回数を実行可能な回数に減らしたい（内服も一緒に）

1. 生活に治療を合わせる
2. リプレイスメント
3. 病気に関して
孤独にしない

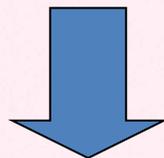
親からの支援が少なく、たぶん、がんばって生きているんだろう。医療者として支援していることを「医療者の態度」で示したい。

高校から大学への生活の変化があり、治療との調整ができていない。

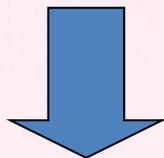


医師と看護師のカンファレンス

混合製剤50mix 3回打ち
内服は朝夕2回



持効型インスリン1回打ち
内服は朝夕2回

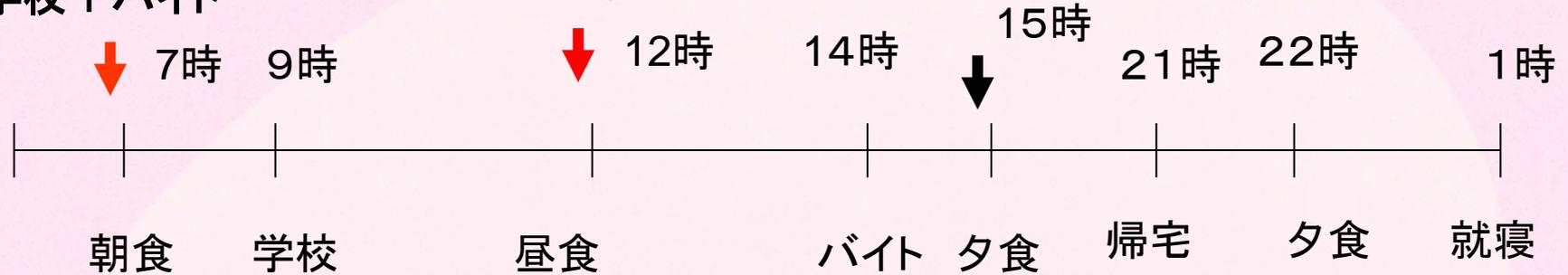


混合製剤50mix 2回打ち
内服は朝夕2回



さちこさんの生活パターン 朝・昼が大変らしい②

①学校+バイト



②学校のみ



③休日 バイト

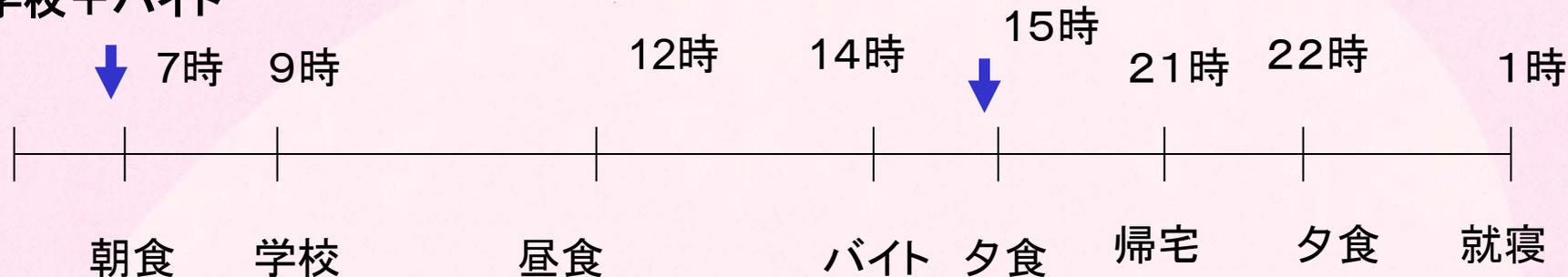


④休日 バイトなし



さちこさんの生活パターンと治療の調整

①学校+バイト



②学校のみ



③休日 バイト



④休日 バイトなし



さちこさんの変化 2カ月後



インスリンは打てるよ。
看護師さんが先生に相談してくれて、自分のためにみんなが考えてくれる。
私もやんなくちゃって思ったんだ。

HbA1c 7.0%

*HbA1cが下がったら
だるいのがなくなった。

- ・療養を自分のこととして引き受ける
- ・経験と医療者の言っていることが一致する



技術はいつどのように習得したのか

インスリン療法の調整

大学院教育

大学院修了後の学び

講義・演習

あるテーマのもとに
自分で調べ、発表し
ディスカッションする

指導教員の
フィードバック

実習・研究の
フィールドワーク

熟練看護師の実践の
参加観察
患者へのインタビュー

患者教育研究会

CNS研究会

学会活動・参加

各種研修への参加

実践

カンファレンス

事例検討

研究

大学院・研修講師

執筆活動

医師への相談

診察・ICの観察

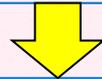
カンファレンス

医学論文の講読

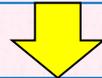
アルゴリズムの開発

インスリン調整の提案までの流れ

- 患者の生活とインスリン自己注射の実行度等を確認し現在のインスリン療法が、その患者にとって実行可能か・血糖コントロール状態を維持改善できるのか査定し判断する



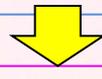
- 医師の診察場面の観察
- 学会・医学論文の講読等における医学的知識の習得



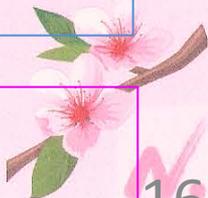
- 現在のインスリン量・種類と血糖値の関係を査定する
- インスリンの量・種類の変更などの修正案を査定し判断する



- 医師にレポートし医師の判断を確認する
- 医師のフィードバックを受ける



- 患者に実行可能か確認する



専門看護師でない看護師との違い

1. 自己の責任と能力を的確に認識することができる。
2. 起っている現象を瞬時にとらえ、行為を行いながら、状況や問題を認識し探求することができる(状況との対話)。
3. 過去の経験や得た知識を活用し、具体的な経験を知識として概念化し、次の実践に生かすことができる(パターン認知)
4. 物事をありのままに見ることができる(思考を中断する)。
5. 自分が備えている信念や価値観、態度がどのように他者に影響を与えているか認識することができる(自己との対話)。
6. 看護現象を探求的に言語化し、他者に伝えることができる。
7. 理論と現象を統合し、看護の新たな意味・価値を創造することができる。
8. 文献検索・理論分析をはじめ学習の方法を熟知している。
9. 看護の誇りを持つことを伝えることができる。



現在の実践活動における困難点

- 専門看護師の仕事に理解を示す糖尿病専門医との個別対応での了解である。
- インスリン療法において検査・診断・治療が優先される傾向が強く、療養行動の遂行におけるセルフケアの視点が薄い。
- 患者の症状を医学的視点から系統立てて分析していく手立てを持っていない。

(対応が困難な例)

- ・糖尿病のみではなく複数の疾患の治療をしている患者
- ・合併症の進行している患者
- ・急性症状を呈している場合
- ・血糖値の変動が大きい場合



ご清聴ありがとうございました

