

演題 15. 血糖自己測定が不良で再指導が必要であった患者背景分析と課題

○向後未来 田中章俊 石田良恵 関口勝彦 菱木敏男
佐瀬正次郎 高橋英則（総合病院国保旭中央病院）

【目的】当院では、血糖自己測定（以下 SMBG）導入時の指導を臨床検査技師が行っている。今回、SMBG 指導後に問題が認められ、再指導となった患者について、その原因と背景を分析したので報告する。

【方法】H18 年 4 月～H19 年 3 月末までの 1 年間に、患者本人が測定器の点検や不具合を訴えた 156 例の中で、測定手技に問題が認められ再指導が必要であった 40 例、医師の指示による再指導 9 例を対象とした。検討内容は①再指導の原因、②患者の年齢構成、③導入期間と再指導の割合、④患者の QOL の状況である。

【結果】①再指導の原因：操作手技全般を理解していない 28%、血液吸引法ミス 26%、センサー（電極）装着ミス 4%、採血法（血液の出し方）10%、穿刺器具使用法ミス 18%、その他 14%②患者の年齢層：60 歳以上の再指導件数が多く、70 歳以上の高齢者は 51%を占めた。③SMBG 導入期間：1 年未満 55%、1～2 年 16%、2 年以上 27%、不明 2%であった。④患者の QOL の状況：緑内障・白内障・視力低下など眼疾患 16%、記憶力低下 4%、難聴 2%、ADL 低下 2%、理解力・認知力に問題ない 10%、残りの 66%は記載なく集計出来なかった。

【課題・まとめ】①SMBG 導入後、1 年未満の再指導が 50%を越え、その大半が 60 歳以上であった。②60 歳以上の糖尿病患者は QOL が低下している場合があり指導に時間と労力を要する。③ルーチン検査業務との兼任で SMBG 指導を行うことによる人員不足。④SMBG 導入時に、QOL 確認表を作成し問題が認められた場合には、次回の来院時などに手技の確認をする。また、必要に応じて看護師や家族の協力を要請し対応したいと考えている。

連絡先 0479-63-8111