超音波検査を用いた注射部位ローテーション指導体制の構築

～糖尿病診療におけるタスク・シフト／シェア事例～

◎星川 寿映 1)
ウェルネスクリニック 1)

【はじめに】インスリン等注射薬で治療中の糖尿病患者は、注射部位ローテーション不足から皮下硬結・皮下組織の変化を生じやすくなる。これらは薬剤吸収を阻害し、血糖コントロールの悪化・不安定化の要因になり、糖尿病療養指導において早期に発見する臨床的意義は高い。当院は2022年6月より超音波検査を用いた注射部位ローテーション指導を開始した。医師・臨床検査技師・看護師が連携し、超音波検査を用いた注射部位ローテーション指導体制が構築できたタスク・シフト／シェア事例を紹介する。

【経緯】自己注射指導は本来看護師が行うが、マンパワー不足により注射導入後の注射部位ローテーション指導が不十分であった。日本糖尿病療養指導士資格を持つ臨床検査技師が自己注射患者に問診・視診・触診の後、腹部体表超音波検査を実施、皮下硬結・皮下組織の変化を検査し、適切な注射部位指導を行った。看護師と連携し、1ヵ月後看護師が介入、実施状況や手技の確認、再指導を行った。臨床検査技師・看護師が連携することにより、超音波検査を用いた注射部位ローテーション指導が院内に確立された。

【介入効果】従来の問診・視診・触診だけでは発見できない微細な皮下変化を超音波検査で確認し、早期に適切な注射部位指導が可能になった。結果を画像として可視化する事により、患者の理解度が向上、確実な知識の習得と実践に繋がった。看護師は新しい知見を得、指導に活かす事ができた。又、タスク・シフトにより得られた時間を他の看護業務に専念、円滑に実施できた。2023年9月現在、累計31症例以上の指導を実施している。

【考察】臨床検査技師が超音波検査を用い注射部位ローテーション指導に介入する事で、医師・看護師の負担を軽減、患者への自己注射指導を支援する事ができた。各職種の専門性を発揮、協働する事によりタスク・シフト／シェアが可能となった。指導体制の構築により、適切な薬剤量での治療と血糖コントロール改善に寄与できると考えられる。

【結語】糖尿病診療における臨床検査技師の役割は拡大しており、期待される分野である。専門的な知識や技術の研鑽のみならず、患者・多職種とのコミュニケーション力の向上が肝要である。

連絡先（0820）22-1024