

# 外来でのシックディ電話対応マニュアル

糖尿病治療中の患者さんより、具合が悪いと電話があった場合

まず名前・年齢などを聞く

現在の状態を聞く

同時にカルテを用意する

意識・  
血圧

意識があるか？  
もうろうとしているか？

意識がない、または、  
もうろうとしている

38℃以上の発熱がある時  
血圧は測れるか？  
脈は触れるか？

収縮期80mmHg以下  
脈が触れない

一つでも「YES」の場合は  
すぐに**救急車**を呼び、  
病院への搬送を指示する

受診の  
必要性

食べられているか？  
食べられない時は、  
いつから続いているか？

24時間以上、  
ほとんど食事が  
摂れない

発熱があるか？

38度以上あり

嘔吐・下痢はあるか？

24時間以上  
続いている

一つでも「YES」の場合は  
夜間でも  
すぐに**受診**する  
ように指示する

すべて「NO」の場合、緊急性は低いと判断し、以下の指示を伝える

一般的注意 すべての方へ伝える

## 1) 水分補給

シックディ時は高血糖から脱水症状を起こしやすいので、**水分を十分にとる**ように。

## 2) 食事

食欲がなくても、おかゆや果汁など、**糖質を含む食品はできるだけとる**ように。  
摂りにくい場合は、1回の分量を減らし、回数を増やしてもよい。

## 3) 血糖測定

血糖値が測定できる方は、食前の血糖値測定を行うように指導する。  
食事を少量ずつ摂っている場合は、1日3回を目安に測るよう指導する。

**350mg/dl以上が続く場合は受診するよう指示する。**

血糖値が測れない方は、**頻尿、口渇がひどいなどの場合に、受診するよう指示する。**

食事・運動療法のみの方、食事が摂れている方はここまで

# 外来でのシックデイ電話対応マニュアル No.2

## 薬物療法中で食思不振がある場合

ただし、症状が2日以上続いている場合は、受診を勧める

### 内服のみで治療中（自己注射をしていない）の方

内服薬の種類によって対応を指示する。数種類を併用している場合は、それぞれに指示をする。

(スルホニル尿素薬)  
オイグルコン・ダオニール・グリミクロン・アマリール・  
ラスチノンなど

食事 半分以上摂取 : 通常量を内服  
半分程度 : 半量内服  
1/3以下 : 内服中止

( $\alpha$ -グルコシダーゼ阻害薬)  
ベイスン・グルコバイ・セイブル  
(チアゾリジン薬)  
アクトス  
(ビグアナイド薬)  
メルビン・メデット・グリコラン・ジベトス など  
(DPP-4阻害薬)  
エクア・グラクティブ・ジャヌビア・ネシーナ・トラゼンタ

下痢・嘔吐が続けば  
内服中止

(速効型インスリン分泌促進薬)  
スターシス・ファスティック・グルファスト・シュアポスト

食事とれそうな時に内服

### GLP-1製剤(ビクトーザ・パイエッタ)の自己注射を行っている方

GLP-1製剤を始めたばかりの方 または 最近GLP-1製剤を増やした方

胃腸障害が強く、食事が半分以下しか  
食べられない場合 → 急性膵炎を考慮し、ただちに受診するよう指示

食事が半分以上取れていても、2日間  
以上症状が改善しない場合 → 受診を指示

症状が軽い場合 → 注射を継続すると改善することが多いので、  
様子を見るように話す。2日間以上続く場合は受診。

GLP-1製剤をすでに2か月以上使用している方

GLP-1製剤は低血糖昏睡にはならない。また、シックデイの時は、血糖値が上昇していることが多いので、食事が全くとれない場合も、いつもの量を注射するよう指示。

### インスリン自己治療を行っている方

食後に注射するよう指示する

食事が全く食べられないとき  
食事が半分以下しか食べられないとき → 通常のインスリンの1/2量を注射  
ただし、自己血糖測定ができ、食前の血糖値が100mg/dl以下  
の場合は、インスリン注射をしないで様子を見てよい。

半分以上食べられたとき → 通常量を注射

ランタス、レベミル、ノボリンN、ヒューマカートNは、食事量に関係なく、通常量を注射してよい。

自己血糖測定ができる方は、食前に血糖値を測定して、食後に注射する。  
食事を少量ずつ摂っている場合は、1日3回を目安に測るよう指導する。  
判断に迷ったら、受診を勧める。

上記対応でも、症状が2日以上続けば、受診を勧める