

インスリン治療中の患者

1型糖尿病患者

- 当然のことながら、**インスリン注射**の中断は、たとえ1日であっても、ケトアシドーシスを起こす危険性があるので、**絶対にやめてはいけない。**
- **基礎インスリン**は、いつも通り。
- **追加インスリン**は、**食べた量に合わせて、食後に注射**する。 応用カーボカウントの考え方が有用。
- 持続皮下注入療法
 - ペン型注入器を準備しておくこと。
 - ポンプの調子が悪かったり、消耗品が不足するときは、**頻回注射療法へ変更**する。
- 勤務する医療機関で管理している1型糖尿病患者については、連絡先を把握しておき、災害時には、インスリンの供給などについて確認する。

災害時における経口糖尿病治療薬の調節

薬剤名	災害時における調節	災害時に懸念される副作用
インスリン分泌促進薬 (SU薬、グリニド薬)	食事量が半分程度なら内服量も半量とし、 1/3以下の時は中止	低血糖
α-グルコシダーゼ阻害薬	腹部症状が出現する場合は中止可	消化器症状
ビグアナイド薬	下痢や発熱など脱水が懸念される状況では 中止可	脱水→乳酸アシドーシス 消化器症状
チアゾリジン誘導体	浮腫がみられた場合は中止可	浮腫 心不全
DPP4阻害薬	特になし	併用薬によっては低血糖の出現
SGLT2阻害薬	十分な水分摂取が困難なときは中止可 炭水化物摂取が困難なときは中止可	脱水、ケトアシドーシス 尿路・性器感染
GLP-1受容体作動薬	特になし	悪心・下痢・食欲低下
イメグリミン	消化器症状が出現する場合中止可	消化器症状

超急性期のインスリン使用マニュアル

インスリン投与量がわからない。覚えていない人向け

