

周術期血糖コントロールの流れ

術前

糖尿病患者の術前評価

- ・病型
- ・合併症(特に網膜症)
- ・血糖コントロール状況
- ・治療内容(内服・注射) など

+

手術内容の確認

- ・緊急度 (緊急、時間的猶予なし、延期可能)
- ・病名、術式
- ・手術の侵襲度、手術時間
- ・入院期間 など

術前血糖コントロール目標 ¹⁾

- ・尿ケトン陰性
- ・空腹時血糖 100-140mg/dL
- ・食後血糖 160-200 mg/dL

手術を延期したほうがよい場合

- ・高血糖昏睡(DKA/HHS)
- ・空腹時血糖 200以上 or 食後血糖 300以上
- ・活動性の網膜症の合併

判断すること

- ・手術の延期が必要か、延期が可能か
- ・術前血糖コントロール入院が必要か
- ・術前インスリン導入が必要か
- ・中止が必要な薬剤とそのタイミング
- ・上記を踏まえた上で、入院のタイミング

術直前

- ・糖尿病治療薬の中止
- ・インスリン強化療法(必要に応じて)

術直後(絶食)

- ・輸液へのインスリン注入+インスリンスライディングスケール

術後(食事再開後)

- ・糖尿病治療薬再開
- ・インスリン減量 (術前にインスリン使用していない場合は中止の可否を判断)
- ・退院の準備
 - ・インスリン注射、血糖測定指導 (退院後も自己注射必要な場合)
 - ・診療方法提供書の作成 (転院、かかりつけ医へフォローをお願いする場合)

