

西陣病院薬剤部
医薬品情報管理室 御中

保険薬局 → 薬剤部 → 処方医

報告日： 年月日

インスリン製剤など自己注射導入・指導情報提供書

担当医内科 先生	保険薬局 名称・所在地	
患者 ID :	TEL :	FAX :
患者氏名 : 様	担当薬剤師名 :	

インスリン製剤導入・手技指導用（製剤名：）

手技	評価
①インスリンの品名・単位数	
②インスリンの混ぜ方（懸濁製剤のみ）	
③ゴム栓の消毒・注射針を付ける	
④空打ち（ 単位）	
⑤単位の設定	
⑥皮膚消毒・しこりの確認	
⑦毎回注射する場所を 2～3 cm ずらす（硬結防止）	
⑧注射部位を軽くつまんで穿入（筋注防止）	
⑨注入ボタンを最後まで押し、注入後 10 秒待つ（全量注入）	
⑩ボタンを押したまま抜く（血液の逆流防止）	
⑪注射針の片づけ・廃棄方法	

○：できる
△：説明するとできる
×：できない

ビクトーザ注・トルリシティ皮下注・オゼンピック皮下注

手技	評価
①安全キャップの取り外し	
②ロック解除（機能がある場合）	
③注射部位の消毒	
④注入ボタンを最後まで押し、注入後 10 秒待つ（全量注入）	
⑤ボタンを押したまま抜く（血液の逆流防止）	
⑥後片付け	

○：できる
△：説明するとできる
×：できない

指導薬剤師コメント