

視力障害がある患者の糖尿病指導

—カセット・テープの録音内容の再考とパンフレットの再作成—

3階西病棟

○彼末 京子・富田裕美子・岡村 妙
西村小百合・山本 真紀・高岸 季代
丸目 弥生・河村 真美・岡林 郁恵
弘瀬 裕子

I はじめに

当院眼科病棟の過去1年間の入院患者数は329名で、そのうち糖尿病を合併する患者は全体の約10%を占めている。

私達は、平成元年に視力障害のある患者の糖尿病指導について検討した。その時には、糖尿病の概要を吹きこんだテープを患者に聞いてもらったが、反応として内容が低レベルで自分には物足りない・耳で聞くより目で見の方が印象に残る、という意見が多かった。

そこで、視覚と聴覚の両方から働き掛けをするためにテープとパンフレットを再構成し、今後の指導への足掛かりとしたので報告する。

II 研究方法

1. 前回の研究内容の再検討

- 1) アンケートの見直し(資料1)
- 2) 食品カード及び各項目に添った詳しい内容のテープ、パンフレットの作成

2. 対象

糖尿病性の眼疾患患者及び既往に糖尿病のある患者

III 研究期間

平成3年4月1日～平成3年7月31日

IV 経過及び結果

前回は聴覚中心の働き掛けであったが、効果的な指導を行うには、視覚からの補いも必要

であると考えた。そこで、視覚と聴覚の両方から働き掛けをしようと以下の事を行った。

1. アンケートの見直しについて

今回のアンケートでは、入院時の患者の全体像をつかむために、

- 1) 誰が料理を作るか。
- 2) 糖尿病に関する本を持っているか。
- 3) 標準体重を知っているか。

の3項目を追加した。

誰が料理を作るかについては、例えば女性であっても、視力障害が強く自分で作れない人もいるため、指導の対象に関する情報を得ることを目的とした。

本を持っているかについては、糖尿病コントロールに対する意欲の有無の確認・理解力の程度の確認をすることを目的とした。

標準体重を知っているかは、体重の減量増量の目標を知っているかの確認をとる目的で追加した。

2. 食品カードの作成について

前回は、食事療法については全て栄養士にまかせっきりであった。患者自身も、食品交換表を持ってはいるものの見えないために使用せず、食事療法は難しいもの、めんどろなものと考え、自発的には何もしていないケースがほとんどであった。

そのため、病棟で何か食事療法の足がかりになるものはないかと考え、資料2のようなカードを作成した。19×13.5cmの画用紙の表面に1枚毎に食品1品を大きくマジックで描き着色し、裏には1単位の量と目安量を記載した。まず少しでも食事療法の基本となる食品交換に関する内容を覚え、食事療法に対する興味を持ってもらうことにより、次の段階の栄養士による指導に入った時に、その内容に対する理解も期待できるのではないかと考えた。

3. 各項目に添ったテープとパンフレットの作成について

1) テープの作成

対象患者のうちの殆どの人が以前に何らかの形で指導を受けたことがあった。そのためか前回の聞きとり調査の結果(表1)では、『テープを聞いて新しい知識が得られなかった』という患者が5人中3人あり、前回のテープの内容は簡単すぎるという意見があった。

表1 前回の聞き取り調査の結果

内 容	解 答 (人)	
	は い	いいえ
テープの内容は、わかりやすかったですか	5	0
テープで聞いて、新たな知識は得られましたか	4	1
耳で聞くより目で見ただほうが、印象に残りましたか	4	1
このテープの中に、あなたの知りたい内容はありましたか	3	3
指導の方法として、テープはあった方がいいと思いますか	5	0
このテープを利用して、糖尿病を勉強したいと思いますか	4	1
このテープは、聞きやすかったですか	4	1
テープの長さは、長すぎませんか	4	1
声の大きさ、速さはいいですか	4	1
音楽は、邪魔になりませんでしたか	5	0
その他の意見 <ul style="list-style-type: none"> • 内容は知っていたが、確認になった • 内容はわかっているが、時々気が緩むのでテープを聞くと自覚がもてる • 本を読むのは面倒だが、話し言葉で聞けると聞きやすい • 初心者には良いと思うが、自分には物足りない。中級、上級用を作ってほしい 		

今回は、

- (1) 合併症・薬物療法を含む糖尿病の一般的な事項について
- (2) 運動療法について
- (3) インスリン療法について

の3項目に分け、内容をやや高度なものとして作成しなおした。読む速度、項目ごとの所要時間は、前回のテープで良いという意見が多かったため、1分間に230～250字の速度とし、10分以内にまとめた。

BGMについては、今回は音楽の内容を変える事により項目の区別を行っていたが、今回は項目別のテープを作成しているため必要ないと考え、使用しなかった。

2) パンフレットの作成

前回の聞き取り調査の結果『耳で聞くだけより目で見ただほうが印象に残る』と答えた患者が5人中4人と多かった。そのため最小文字を対象患者のほとんどが見えると答えた万国式近

距離視力表の0.1(1文字0.7×0.7cm)の大きさ(表2)とし、A3の大きさのパンフレットを作成した。内容はテープに沿った内容であるため、テープを聞きながら見てもらえばより効果的な指導が行えると考えた。

表2 万国式近距離視力表別のパンフレットの見え具合

視力 \ 程度	きちんと読める	何とか読める	全く読めない	計 (人)
0.1 未満	0	2	2	4
0.1	3	2	1	6
0.15	6	3	1	10
0.2	2	0	0	2
0.3	1	0	0	1
計 (人)	12	7	4	23

前回は文字のみであったので、さらに見やすいものとするため、今回は絵や表を多く取り入れた(資料3)。

V. 考 察

人が社会生活を送るために必要な情報の80%は、視覚から得られているといわれている。糖尿病を有する眼科入院患者の特徴として、

1. 強度の視力障害がある。
2. 患者が、眼の治療を優先したいと欲している。
3. 糖尿病の既往が長く、コントロールが難しい。
4. 高齢者が多い。

の4つが挙げられる。

しかし眼科入院患者の特徴を考えると、文字を媒体とした類のものが果たしてスムーズに受け入れられ役立っているのだろうか、単に配布されたものを受け取っているのに過ぎないのではないだろうか、という疑問がある。

従来の食品交換表は、ほとんどが文字である。疾患上目が見えにくい眼科の患者は、文字や文章を読むことが苦手であり、初めから見ようとしなないことも考えられた。そのため1枚ずつのカードに大きく絵を書くことにより、食事指導に対し少しでも興味を持って貰えるの

ではないか。パンフレットを見ながらテープを聞く方法によって、見えるのはぼんやりでも、聞くことにより自分に関心のある内容は印象づけられる。そのため、従来のテープのみの指導に比べ、よりよい結果を得られると考えた。

全く読めない対象には、パンフレットを手渡す意味はあまりないかとも思われるが、患者から家族への伝達手段及び、家族の糖尿病に対する理解度向上に活用できるのではないか。視力障害が進行すると、行動力やさまざまな日常生活技能が低下する。病気の子後への不安など精神的ストレスが多いことから、過食や飲酒に走る者が多く、食事療法が守られにくい。そのため、指導を行う場合には家族の協力を得ることが重要なポイントになる。

前回の聞き取り調査をもとに、より効果をあげることができると思われる指導方法を検討した。しかし何よりも大切なのは患者にやろうという意欲を持たせることであり、かつやる気をそこなわない事である。

ただし、指導を押しつける事がかえって患者に拒否感を抱かせる可能性もある為、一方的に押しつけるのではなく、患者の心理状態や病状を把握した上で、順序だてた指導が患者に応じたペースでなされることが重要である。

患者に、自分は糖尿病であるという自覚を持たせ、学習していこうとする意欲を高めるためには、

- ① 現在の検査データを知ってもらうことによって、今の自分のコントロール状態を知る。
- ② 今のコントロールが良好に保たれれば、今以上に糖尿病が悪化しないことを知る。
- ③ 合併症の怖さを知る。

ことを理解・納得させることが大切であると考える。

Ⅶ 今後の方針

今後、パンフレット・テープを使用しながら糖尿病指導を行うにあたって、スタッフが統一した指導を行うために、以下のような到達目標、指導方法を設定した。

【到達目標】

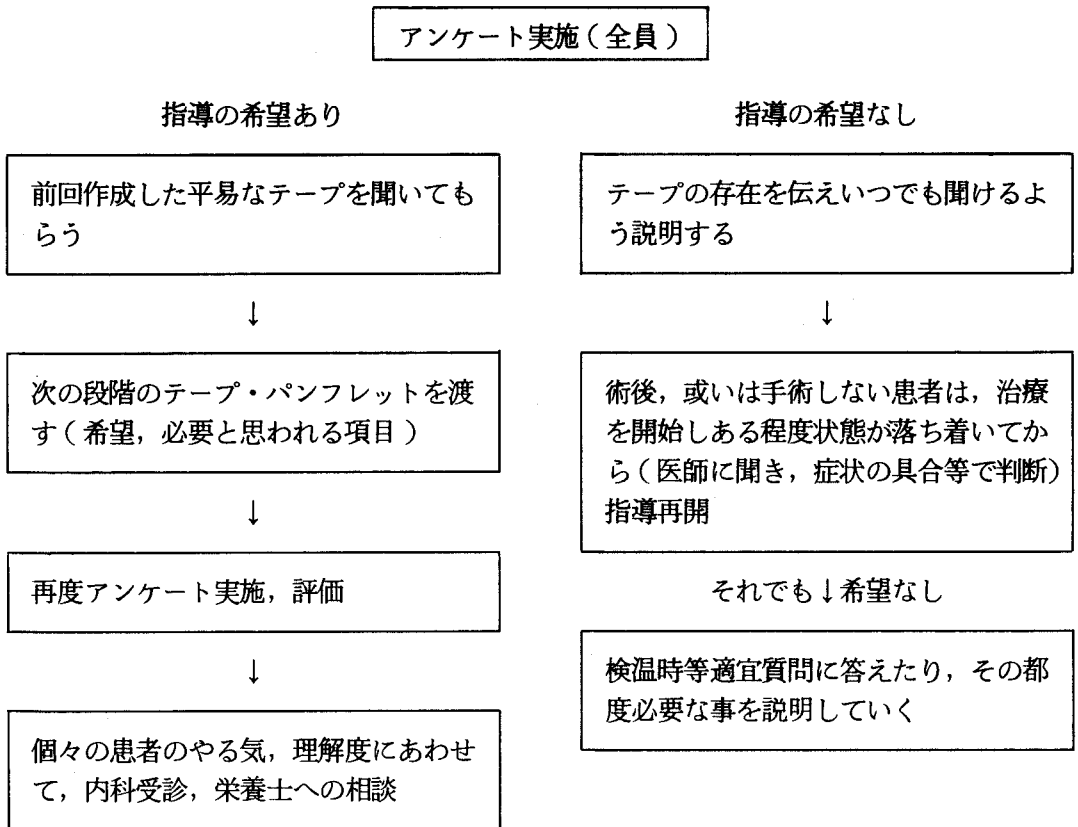
糖尿病の一般的な事項：アンケートの内容に患者がすべて答えられる。

運動療法：患者が自分に必要な運動量がわかり、実施できる。

食事療法：主な食品の1単位の目安を知っている。

インスリン療法：自己注射の必要な人は自己注射ができる。

【指導方法】



Ⅶ おわりに

今回作成したテープ・パンフレットを使用し，患者の疾患上の問題点をもふまえて，少しでも糖尿病の自己コントロールに興味を持ってもらい，かつ実行できるような指導を継続していきたい。

参 考 文 献

- 1) 山田幸男編：糖尿病の自己管理，p. 17～19，p. 34～35，p. 64～66，日本メディカルセンター，1989.
- 2) 大森安恵編：糖尿病ナーシングプラクティス，医歯薬出版，1991.
- 3) 斎藤宜彦：ナースのための糖尿病レクチュア，文光堂，1989.
- 4) 平田幸正：糖尿病のマネジメント，医学書院，1989.

【資料1】

糖尿病アンケート

1. 今までに、糖尿病指導を受けたことがありますか。

「はい」の人は

どこで受けましたか

	誰に	方法(例……ビデオ, テープ, 話)
食事療法	()	()
運動療法	()	()
インスリン療法	()	()
低血糖, 高血糖	()	()
そのほか	()	()

2. 糖尿病とは、どのような病気とっていますか。

3. 糖尿病では、どのような症状がでるのでしょうか。

4. 糖尿病の原因には、どのようなものがあるか知っていますか。

5. 糖尿病の合併症には、どのようなものがあるか知っていますか。

6. 低血糖の症状を知っていますか。

7. 低血糖が起こったときどうすればよいか知っていますか。

8. 自分がどのような治療を受けているか知っていますか。

9. 糖尿病の食事交換表を持っていますか。

また、糖尿病についての本を読んだことがありますか。

10. 食事療法で、大切なのは何だと思えますか。

11. 1単位は、何カロリーですか。
12. 自分の食事のカロリーは、なんカロリーですか。
13. 家では、食事は誰が作りますか。
14. 自分の標準体重を知っていますか。
15. 運動療法はどうして必要と思いますか。
16. インスリンを使っている人へ、
自分の使っているインスリンの名前を知っていますか。

量は、どれくらいですか。

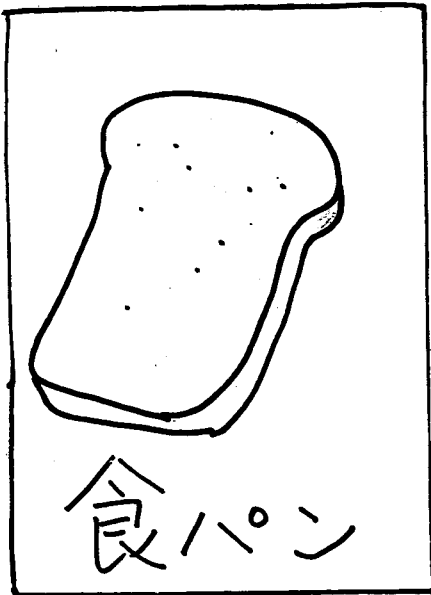
作用時間は、どれくらいですか。

誰が、行っていましたか。
17. 内服をしている人へ
飲んでいるお薬の名前を知っていますか。

いつ飲んでいきますか。

1回どれくらい飲んでいきますか。
18. 入院中に糖尿病指導を受けたいと思いますか。
19. 18で「はい」の人は、どういう指導を受けたいですか。

【資料2】



1単位
 $\frac{1}{2}$ 枚

【資料3】

糖尿病について

薬物療法と
合併症を含む

糖尿病とはどんな病気か

1. 糖尿病は“インスリンの働き不足”

糖尿病は膵臓でインスリンが十分に作られないか、あるいは作られても体がインスリンを利用できないために、体の細胞が糖質をはじめ、たんぱく質や脂質などの栄養分を有効に利用できない状態をいいます。

このようなインスリン不足のために高血糖となり、のどの渇き（口渇）や多尿、尿糖がみられ、また高血糖が長く続くために視力障害や腎臓障害が見られます。

糖尿病のおもな症状

おもに高血糖による症状	おもに合併症による症状
だるさ （全身倦怠）	視力が弱る
疲れやすさ	知覚異常
のどの渇き （口渇）	神経痛
尿量が多い （多尿）	皮膚のかゆみ
尿の回数が多い（頻尿）	めまい
やせてくる （体重減少）	インポテンツ
多く食べる （多食）	化膿しやすい
	陰部のかゆみ
	立ちくらみ