

糖尿病教室の一年をふり返って

—アンケート調査からの一考査—

6階東病棟

○山名 順子・横山 好美・中内 千昭
内村 咲江・小野川美江・井口小百合
戸梶あずさ・武内 綾・西川三重子

I はじめに

糖尿病は、継続する治療と日常生活の自己管理を必要とする疾患である。そのため、患者が病識もち、自己管理の意識づけができるような、患者教育が重要になってくる。当病棟では、昭和62年9月から2週間の糖尿病教育入院を実施している。入院中は、日程表に沿って医師、栄養士、看護婦それぞれの立場から協力し、指導にあたっている。しかし、私達は、教育入院して、退院した患者に直接接することがないため、看護婦が入院中に実施した指導内容がその後理解され守られているか不明である。

そこで、私達は、当病棟における糖尿病教室の1年の成果を知るため、アンケート調査を実施し、検討したので報告する。

II 対象及び方法

昭和62年9月21日から昭和63年6月20日の間に、教育入院した糖尿病患者32名を対象とし、アンケート調査を行った。

アンケートの内容は、以下の視点に基づいて作成した。

1. 患者が入院中に習得した知識は、退院後も同じように理解できているか。
2. 退院後も指導内容が守られているか。
3. 看護婦の指導内容はわかりやすかったか。

具体的には図1～図8のごとく、入院中に指導した内容から選んで30項目の質問をした。

III 結果

回収率は91%であり、回答者の男女別年齢分布は、表1のとおりである。

1. 患者の糖尿病に関する知識について

知識に関しては、図1～図8の結果が得られた。入院中は質問に関して、ほぼ100%に近い正解率だったものが、退院後では約70%の正解率になっている。

そして、70歳代以上の人には、無回答や誤答が多くみられた。

2. 退院後の日常生活について

日常生活の状態は、食事療法、薬物療法、運動療法に分けて質問した。

まず、食事療法については、食事療法ができていない人が49%、「いいえ」「どちらともいえない」が51%であった。出来ない理由として、「カロリー計算はできるが面倒である」「つい食べすぎてしまう」「食事時間が不規則」「間食が多い」などの結果が得られた。その中で、入院中に比べ、食事が少な

質問に対する回答結果

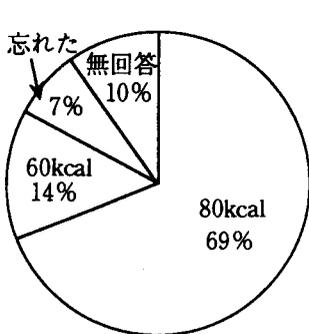


図1 1単位は何カロリーですか?

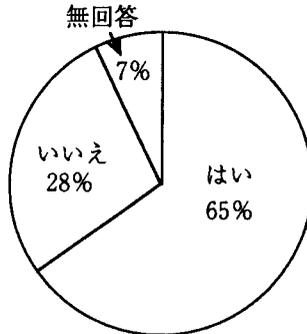


図2 マヨネーズやドレッシングはカロリー計算しますか?

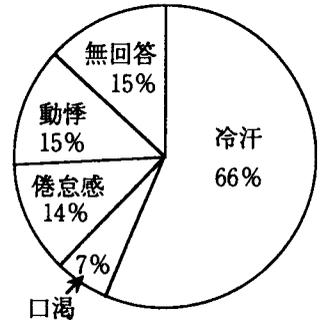


図3 低血糖症状は次の中のどれですか?

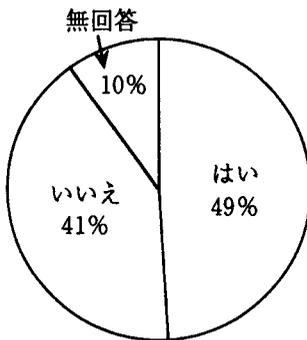


図4 低血糖に備えて鉛や砂糖をいつも持っていますか?

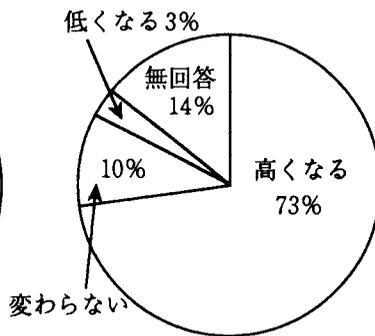


図5 風邪をひくと一般に血糖値はどうなりますか?

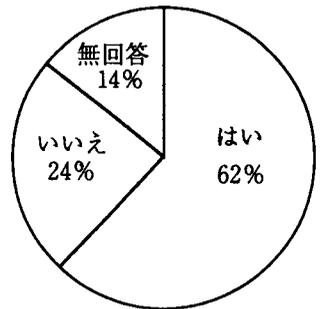


図6 運動が激しすぎると血糖のコントロールが乱れると思いますか?

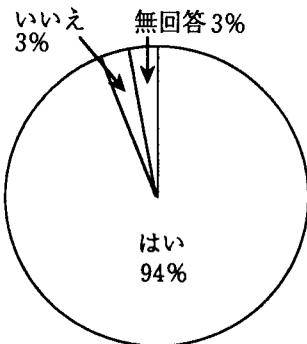


図7 運動療法は、合併症の予防に効果があると思いますか?

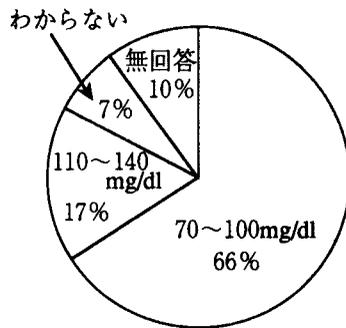


図8 空腹時の血糖の正常値はどれくらいですか?

い人が3%あり、その理由として、「計算ができないので控え目にしている」と答えている。

次に、薬物療法は73%の人が行っており、インシュリン療法が19%、内服薬が81%である。その全員が時間、量、手技など問題なくできている。食事療法が守れているか否かを、薬物療法をしている人と、食事療法だけでコントロールしている人との間で比較してみたが、有意差はなかった。運動療法については、実行できて

いる人が90%であった。その理由は、「糖尿病のコントロールを考えて、運動療法は大切だと思う」が最も多かった。運動の種類は、散歩やジョギングなど、手軽に、しかも継続して行えるものが多かった。

退院後、定期的に外来受診している人は、93%であり、残りの人は定期的な受診ができていない。

3. 看護婦の指導について

看護婦の指導内容は、表2のとおりである。「説明はわかりやすかった」と答えたひとが97%であった。

指導は、毎日同じ看護婦ができないため、指導の方法は、手順に沿って行ない、患者の理解度は、看護記録に記載して申し送っていった。理解できていないと判断した場合は、カンファレンスを行なって問題提起し、患者に応じた指導方法を話し合った。

IV 考 察

アンケート結果を検討したところ、次のような問題点があることがわかった。

1. 知識については、質問に対する正解率からみると、教育入院中に習得した知識が、時間の経過と共に曖昧になっていると考えられる。これに対しては、知識が曖昧となった時期に、その知識を再確認する指導の場が必要であろう。

北村¹⁾は次のように述べている。「教育は1回だけで成功するものではない。ごく一部の優秀な患者

表 2. 看護婦の指導について

| | |
|---|--|
| ① | 日程表にそって、ビデオ視聴後に看護婦の作成したチェックリストで理解度を確認する。わからない点や質問には、看護婦、医師により再指導を行う。 |
| ② | 食事療法については、給食のグラム量のチェック内容を記載してもらい、理解を深めてもらうようにする。 |
| ③ | 運動療法については、医師より指示されたコースで朝夕二回の散歩をし、毎日の体重測定、カロリーメーターのチェックなどの自己管理を促すように指導する。 |
| ④ | 薬物療法については、インシュリンの自己注射指導を含め、薬物療法施行中の注意点を説明する。また、尿糖、血糖自己測定の指導を行う。 |
| ⑤ | 日常生活の注意点については、看護婦作成のパンフレットによる指導を行う。 |

表 1. 回答者の男女別年齢分布

| | 男 性 | 女 性 |
|--------|-----|-----|
| 30 歳 代 | 2 | |
| 40 歳 代 | 4 | 1 |
| 50 歳 代 | 3 | 4 |
| 60 歳 代 | 4 | 4 |
| 70 歳以上 | 2 | 5 |
| 合 計 | 1 5 | 1 4 |

は、一度話を聞くだけで、あとは自分の努力と勉強で一生活療をやりぬくが、大部分の患者は、繰り返し教育を受けるうちに、ある時、糖尿病が自分のものと理解できるものである。

患者は定期的に外来受診しているので、今後、外来と連携を図り、退院後に時期を決めて、再教育をするようにしたい。

次に、高齢者に無回答や誤答が多い点を見ると、時間的な経過だけでなく、理解力にも問題があったのではないかと考える。それに対しては、指導内容を考慮しなければならない。現在チェックリストの見直しを考えているので、個々のレベルに応じたものを作成したいと思う。

2. 退院後の日常生活では、食事面からいうと、食事療法が確立できていない人が多い。これは、退院後の食事は、入院中の様に規則正しく、指示された量が準備されるわけではないので、食事療法に対する知識はあるが、つい食べすぎてしまう傾向として、表われている。食事の献立ができるようになって退院しているにもかかわらず、食事療法が守られていない。これは、私達の指導が患者の行動に変化をもたらすまでには至っていないといえる。今後指導にあたっては、患者に関わっている人々の協力を得るような働きかけも考慮しなければならないと考えている。

薬物療法の面では、与薬を受けている人は全員が指示通りの与薬ができています。これは、入院中に時間、量、手技などを体験を通して理解した結果だと思われる。

また、運動療法も、続行している人が多い。これは、入院中にカロリーメーターの使用を通じて運動療法の有効性を理解したものと考える。

いづれにしても、習得した知識や技術を継続していくためには、患者自身の自覚と自制が必要である。定期受診をしている人が多いことから、自己コントロールしていこうとする自覚は持っていると思われる。

3. 指導する看護婦側の問題であるが、説明はわかりやすかったと評価されたが、実際に、計算ができない人や、誤答があった点を見ると、不十分な内容であったと思われる。特に高齢者において、より平易に説明し、理解してもらう必要がある。糖尿病教育のレベルについて、羽倉²⁾らは、「患者の能力や受容度によっても到達レベルは異なるが、教育する側の水準によっても自ずと異なる。」といている。そこで、今後は、カンファレンスや勉強会を活用し、患者個々に応じて、どの看護婦も一定レベルの指導ができるよう検討していかなければならないと思っている。

V おわりに

私達は、今回、糖尿病教室の一年の成果を知るため、アンケート調査を実施し、検討した。その結果、知識は時間の経過と共に曖昧になるが、インシュリン等の手技や運動療法などは守られていることがわかった。

しかし、最も大切な食事については、食べすぎる傾向にある。これは、他の療法と比べ、患者の自制に頼る面が大きいため、より一層患者教育の難しさを感じた。2週間という入院期間の中で、十分な指導を行なうには、個別性をふまえた指導方法や看護援助などの課題が残されている。今後、この結果をもとにして、内容の充実をはかれるよう研鑽を積んでいきたい。

引用文献

- 1) 北村信一：患者教育の実際，臨床成人病・5：62，1984．
- 2) 羽倉稜子・原陽子：教育入院プログラムと役割分担，プラクティス・3(2)：P.141．1986．

参考文献

- 1) 佐野隆志・宗像律子監修：糖尿病ハンドブック，女子栄養大学出版部，1985．
- 2) 特集「糖尿病合併症患者の看護」，臨床看護，へるす出版，1987．1．
- 3) 特別企画「より効果的な“患者教育”を考える」，月刊ナーシング 1987．1．
- 4) 特集「糖尿病患者の“自己管理”をどう支えるか」，月刊ナーシング，1987，12．

{ 平成元年3月4日。高知にて開催の昭和63年度看護研究学会(日本看護協会高知県支部)にて発表 }