

# 視力障害のある患者の糖尿病指導

—カセットテープを使用して—

## 3階西病棟

○林 佐江子・竹村 由美・永田 紀子  
彼末 京子・坂元 綾・松下 綾  
弘瀬 裕子

### I はじめに

当院眼科病棟の過去一年間の入院患者数は、291名で、そのうち、糖尿病を合併する患者数は28名と全体の約10%を占めている。その主な眼科疾患名は、糖尿病性網膜症が最も多く、次いで糖尿病性白内障、糖尿病による硝子体出血となっており、各患者が受けている糖尿病の治療は、内服・食事・注射等様々で、患者の糖尿病歴・病識も個人により差がある。(図1, 2)

私達は、糖尿病に対する指導を、主に内科医師・栄養士による糖尿病教室に依頼しているのが実状であり、病棟での指導は不十分な点があった。

当科の患者への指導で問題となるのは、視力に障害があること、高齢者が多く理解するのに時間がかかることであり、視覚への働きかけには限度があると考えた。

そこで、聴覚からの働きかけをするべく、カセットテープを作成し、糖尿病に対し興味をもてるように働きかけ、今後の指導への足がかりとしたので報告する。

### II 研究期間

平成元年6月1日～10月31日

### III 経 過

#### 1. テープ作成までの経過

従来は糖尿病を合併した患者が入院してきた場合、患者からの質問があれば、看護婦が答えたり、多方面へ依頼する程度であった。しかし、眼科病棟へ入院してくる患者は、糖尿の自己コントロールができていない場合が多く、今後再発や他への合併症を予防していくうえでも、一般的な糖尿病の再指導を行っていく必要があるのではないかと考えていた。

私達は、当科に入院後初めて糖尿病と診断された症例①(表1)にであった。この症例の患者は、糖尿病に関する病識が全くないため、糖尿病に対して基本的な知識を持ってもらう必要があると私達は考えた。

そこで糖尿病指導の計画をたて、それに基づいてその日の受持ち看護婦各自が資料を持ちより、口頭で説明しその内容を質問し理解できているかどうか把握することにした。

最初は本人も意欲的であったが、一通りの説明を終え質問を始めた頃から、本人の態度に変化がみられた。「質問をされても答えることができない」と涙ぐんだり、「私はここに目を治しにきているのだ

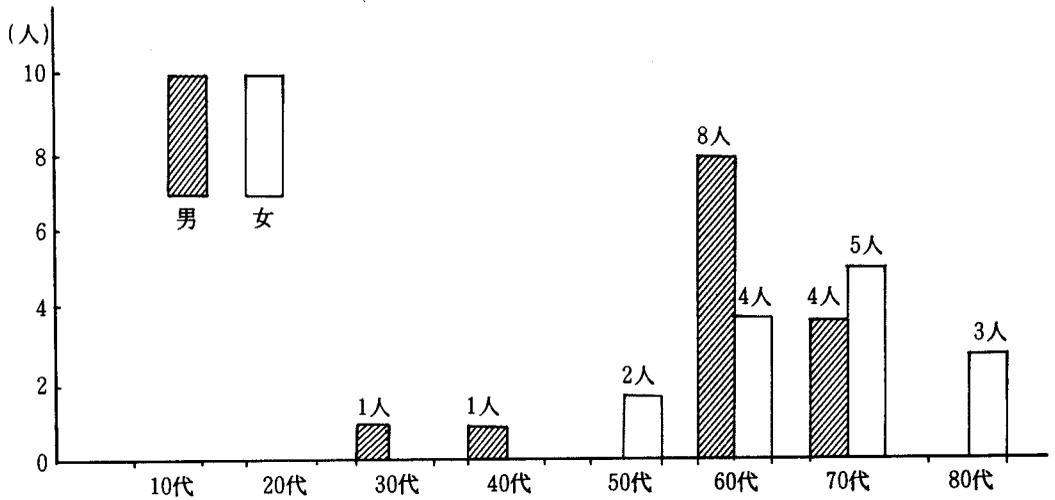


図 1. 糖尿病合併患者の年代別男女数

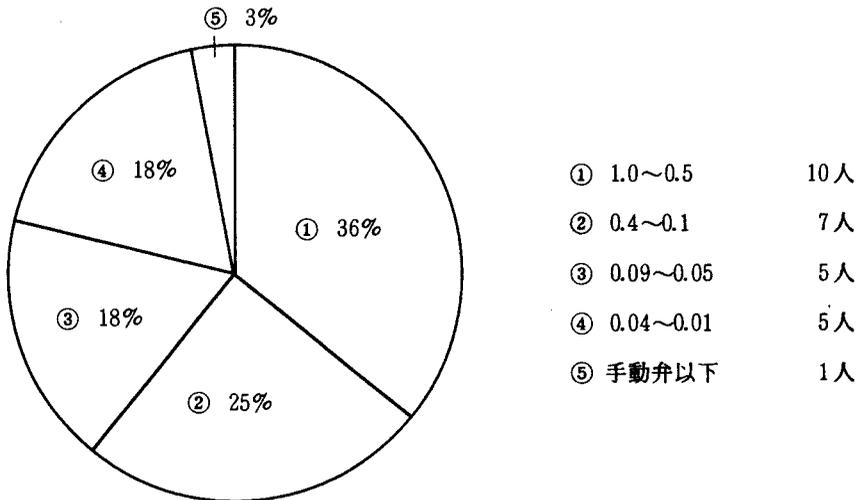


図 2. 裸眼視力(両眼に差がある場合良い方をとる)

表 1.

症例①

- ① 氏 名 ○原○子
- ② 年 齢 52歳
- ③ 性 別 女性
- ④ 病 名 ベーチェット病併発白内障
- ⑤ 視 力 左右とも 0.01
- ⑥ 病 歴 ベーチェット病で10年前より副腎皮質ホルモン剤を使用しており、今回の入院で初めて糖尿病を指摘される。糖尿病の治療法は食事療法と内服療法である。
- ⑦ 性 格 温和であるが、やや神経質な面もある。
- ⑧ 生活背景 配偶者と次男との3人暮らし。嫁いでいる長女が調理師である。

から、糖尿病の話を書くのも悪くないが、まず目の方を治したい。それから、目が少しでも見えるようになってから、何かを見て勉強したい」との、意志表示があった。

この結果から、指導していく側として統一したものが必要であると考え、一般的な糖尿病のパンフレットを作成した。患者の視力障害が強いため、文字は大きめの一文字0.7cm×0.7cmのものとした。

そのパンフレットを症例①に対して使用してみたが「文字が、まだ小さすぎて見えない。この3倍の大きさなら見える」と言うことだった。又、患者は糖尿病教室にも参加したが渡された資料は見えず、集団での指導では理解できない点があるということだった。

そこで私達は、視覚以外の働きかけを考えることにし、パンフレットの内容を録音したテープを試作した。

## 2 テープ作成中・後の経過

聴覚からの働きかけとしては、パンフレットを使っての看護婦による個別的指導と、カセットテープを使っての指導が考えられる。

個別的な指導では、どうしても看護婦のペースになり、押しつけがちな可能性があるが、カセットテープであれば、患者が好きな時にテープを止めたり、聞きなおしたりして、自分のペースで勉強することができると思った。

テープにふきこむ内容は、まず最初に作ったパンフレットを朗読・録音し、当病棟スタッフ・内科病棟スタッフが聞き検討した。

わかりにくい言葉や専門用語に説明を加えたり、他の言葉で言い替えるなどして、高齢者でもわかりやすい、優しい内容のものとした。アクセントをつける意味で、内容にあった音楽を選び、BGMとして流すようにした。

そして、できあがったテープを、当病棟に入院中の5症例に聞いてもらった後、聞き取り調査を行った。(表2)

表 2. 症例紹介

患者	病名	年齢	性別	視力	糖尿病の 治療法	発病時期	指導を受けた 経験の有無
A 氏	眼底出血	52歳	男	R=0.1 L=0.2	インスリン 食事療法	7～8年前	有
B 氏	老人性 白内障	58歳	男	R=0.1 L=0.1	食事療法	1年前	有
C 氏	硝子体出血	62歳	男	R=0.4 L=0.01	インスリン 食事療法	6～7年前	有
D 氏	糖尿病性 網膜症	78歳	男	R=0.1 L=0.1	経口糖尿病薬 食事療法	S44年に指摘され 放置 1年前より治療	20年前に一度有
E 氏	糖尿病性 白内障	69歳	男	R=0.4 L=0.05	経口糖尿病薬 食事療法	7～8年前	有

## IV 結 果

テープの内容は、初歩的なものとしたため5名共がわかりやすいと答えている。テープによる指導方法はあったほうが良いと答えている。今後テープを利用したいという意見も多い。(表3)

## V 考 察

視覚以外の感覚器を使った指導法としては、聴覚、触覚など全ての五感への働きかけが効果的である。しかし、触覚・嗅覚・味覚を使った一般的な糖尿病指導には限界があり、視力障害のある患者には聴覚を使った指導しか残されていないと考える。

今回、この試作テープを聞いてもらった対象は、背景・病歴・経過も異なった5名であったが、私達が最初に意図した基本的な指導という内容に関しては、このテープから聞きとってもらえたと判断した。

指導するにあたって、忘れてならないのが患者の糖尿病指導に対する姿勢の点である。

眼科に入院してくる患者は、糖尿病の教育入院の為の患者と違って、眼の治療のためにきているという意識が強く、視力や眼疾患のことを一番気にしている。そのため、私達が糖尿病指導を押しつけることが、かえって患者に拒絶感を抱かせることがあるということである。

私達がしなければならないことは、指導の第一歩、足がかりとして、患者が糖尿病に対して興味や自覚を持ち、自分でコントロールしていくという気持ちを持てるようにすることである。

また、一方的な働きかけではなく、患者の心理状態や症状を把握し、良い人間関係を持ち共に学ぼうとする姿勢で望むことが大切である。

## VI 今後の課題

テープを使用しながら、糖尿病指導を行うにあたって、どのように働きかけるべきかを考えてみた。

1. 入院時、どの程度の病識を持っているか情報収集を行い、理解度をチェックする。
2. 1) 1の結果、病識があまりない、または指導を受けたことがない患者にテープを3日間貸し出し聞いてもらう。時期としては、手術までに日数がある場合、及び手術目的ではない場合には、入院後なるべく早目に始める。手術後使用する場合には、手術後7日目以降とする。テープ聴取後の理解度を情報収集する。

- 2) 1の結果からある程度病識のある患者には指導用のテープがあることを説明し、希望があれば聞いてもらう。

3. 上記の結果から、その患者になにが必要であるかを判断し、その点を重点的に指導が受けられるように、内科受診・糖尿病教室個別の栄養指導の際に、連絡表を作り医師や栄養士の協力を得る。

## VII おわりに

糖尿病患者の最終目標としては、糖尿病に対して自己コントロールが可能となることである。眼科病棟においても糖尿病に対して、患者自身が最低限度の興味を持ってもらうように働きかけをおこなっていくことは、必要なことであり、今後この研究をもとにさらに進めていきたいと思う。

表 3. 聞きとり調査 内容と結果

内 容	結 果 (人)	
1. テープの内容はわかりやすかったですか。	◦ わかりやすい	5
2. テープを聞いて新たな知識は得られましたか。	◦ 別がない	3
	◦ 全部新しい	1
	◦ うすうす知っていたが、はっきりと知ることができた	1
3. 目で見ると、耳で聞くのでは、どちらが印象に残りますか。	◦ 目で見ると	4
	◦ 目と耳	1
4. このテープの中に、あなたと知りたい内容はありましたか。	◦ あった	3
	◦ 特にない	2
5. 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。	◦ よい	5
6. このテープを利用して糖尿病を勉強したいと思えますか。	◦ 利用したい	4
	◦ 必要ない	1
7. このテープは聞きやすかったですか。	◦ 聞きやすい	4
	◦ 聞きにくい	1
8. テープの長さは長すぎませんか。	◦ 良い	4
	◦ 短い	1
9. 声の大きさ、速さはどうですか。	◦ 良い	4
	◦ 悪い	1
10. 音楽は邪魔になりませんでしたか。	◦ ならない	5

その他の意見

- 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、時々気がゆるむのでテープを聞くと自覚がもてる。
- 本を読むのはめんどろだが、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、自分にはもの足りない。中級・上級用を作って欲しい。

## 参考文献

- 1) 佐藤文一：成人病患者教育の実際，P. 87～89，P. 192～221，メジカルフレンド社，1987．
- 2) 日本糖尿病学会：糖尿病治療のための食品交換表，文光堂，1986．
- 3) 日本糖尿病学会：糖尿治療の手びき，南江堂，1984．
- 4) 佐藤隆志，宗像伸子：糖尿病ハンドブック，女子栄養大学出版部，1985．
- 5) 長谷川恒夫：糖尿病性眼病変をおこした患者へのアプローチ，臨床看護，14(8)，P. 1147～1154，1988．
- 6) 北村信一：糖尿病患者のインスリン療法への援助，臨床看護，11(2)，P. 231～240，1985．
- 7) 藤田恵子，池田明子：患者指導の進め方とポイント，エキスパートナース，5(13)，P. 11～14，1989．
- 8) 菊一好子：退院指導のポイント，糖尿病，エキスパートナース，5(13)，P. 84～91，1989．
- 9) 中谷千津子：糖尿病患者の看護，クリニカルスタディ，9(10)，P. 60～64，1988．