

## 糖尿病患者の初期計画立案における 入院時アンケートの有用性

成人看護学 戸田 桂子・阿部 幸子\*・野田 晶子\*・鈴木 チヨ\*

Usefulness of Questionnaire for Initial Plan of Diabetic Care

Keiko TODA, Sachiko ABE, Akiko NODA and Chiyo SUZUKI

### 要 旨

私達の看護活動は、患者（人間）の反応として起ってくる問題、特に治療・検査上・日常生活面その他の問題を明確にし、これを解決すべくケア・支援に日夜努力している。

当第一内科病棟は、胃腸・肝疾患・コントロール困難な糖尿病患者が入院している。治療目的が、胃腸・肝疾患でも糖尿病を合併しているケースが多い。従来、看護計画を立案する時に主疾患に関連する問題を上げ、糖尿病に関する問題を上げる事が少なかった。

そこで、糖尿病教室の指導内容を基にしたアンケートを作成し、これを使用した問題点と従来の看護記録からの問題点を比較検討した結果、アンケート用紙使用による問題点が、知識や自己管理の段階をとらえた個別的な問題として把握する事が出来、アンケートの有用性を見出した。

### はじめに

私達の看護活動は、入院患者に対して入院生活の中での患者（人間）の反応として起ってくる問題、特に治療・検査上、日常生活、その他の面での問題を明確にし、これを解決すべくケア・支援に日夜努力している。

当第一内科病棟は、消化器疾患をはじめ、血糖コントロール困難な糖尿病患者が多く入院している。肝疾患・胃腸疾患が治療目的であっても糖尿病を合併しているケースが多い。その患者の大部分は、看護の問題点をあげる場合、主疾患に関する問題を優先し、糖尿病は非活動性の問題としている傾向にあった。糖尿病であるという事は、一生継続的治療を必要とする宿命にある。

今回、入院早期に糖尿病患者の看護問題を表出する為、糖尿病教室の指導内容を基にしたアンケート用紙を作成した。これを従来の看護記録からの問題点と比較検討した結果、アンケートの有用性を見出したので、報告する。

### I. 研究目的

現在、当岩手医大附属病院看護部で活用している看護記録の基礎データを基にした問題点と、アンケート用紙を用いた問題点との比較検討からアンケートの有用性を知る。

### II. 研究方法

1. 調査期間：平成5年4月～10月
2. 調査対象：調査期間中に当病棟に消化器系疾患で入院し、糖尿病を合併している患者、17名、(男性11名・女性6名)
3. 調査方法：入院後2日以内にアンケート用紙を配布し、翌日に回収する。ただし、回答困難な患者に対しては、看護婦が聞きとり調査をする。

### III. 結 果

アンケート用紙の回収率は、100%であった。現在、活用している看護記録を基にした問題点では、血糖コントロール不良を上げているのは、82.3%、糖尿病を非活動性として上げてい

※岩手医大第一内科病棟

表1 入院時のアンケート

中9階 病棟

あなたの治療に役立てる為に、下記の項目をもうけたので、質問にお答え下さい

## I. 患者背景

- 1、名前 ( ) 生年月日 ( )
- 2、身長 ( ) cm 体重 ( ) kg
- 3、家族構成 ( )
- 4、職業 ( )
- 5、発生年月日 ( ) 6、初診年月日 ( )
- 7、定期的検診 (どのぐらいの間隔で受診していますか)
- 8、初診時の体重 ( ) kg 9、過去最高の体重 ( ) 歳で ( ) kg
- \*標準体重 ( ) kg \*BMI ( )

## II. 病識

- 1、今回の入院の目的は何ですか。
- 2、その時の気持ちはどうでしたか。
- 3、生活の中で注意していたことは、どのようなことですか。
  - ・食事
  - ・薬物
  - ・運動
- 4、糖尿病からくる下記の疾患を聞いたことがありますか。○印をつけて下さい。
  - ①糖尿病性網膜症 ②糖尿病性腎症 ③糖尿病性神経症
- 5、糖尿病の一般的な症状は、次のようなものがあげられます。あなたが自覚している症状に○印をつけて下さい。
  - ①喉が渇く ②多尿 ③疲れやすい ④空腹感 ⑤体重減少
 他の症状があればあげて下さい。( )
- 6、あなたの食前の血糖値はどのくらいですか。( ) mg/dl

## III. 食事について

- 1、指示カロリーを知っていますか。
  - ①知っている ( ) kcal ②知らない
- 2、指示カロリーの食事を守っていますか。
  - ①守っている ②守っていない
- 3、食事は誰が作りますか。( )
- 4、食事の時間を書いてください。
  - ・朝 ( ) 時 ・昼 ( ) 時 ・夜 ( ) 時
- 5、外食 ( 1週間 ) の回数はどのくらいですか。( ) 回
- 6、外食時に気をつけることは何ですか。
- 7、あなたの好きな食べ物は何かですか。
- 8、あなたの嫌いな食べ物は何かですか。
- 9、間食について
  - ①よくとる ②たまにとる ③とらない
 ①②と答えた方はどのようなものをとりますか。
- 10、お酒について
  - ①飲む ②ときどき飲む ③飲まない
 ①②に答えた方 ・種類 ( ) ・量 ( ) /日
- 11、煙草について
  - ①吸う ②吸わない ①、に答えた方 ( ) 本/日

## IV. 運動について

- 1、通勤について
  - ①時間はどれくらいかかりますか。( ) ②方法は ( )
- 2、日常の仕事とその内容を詳しくお書き下さい。
- 3、意識して運動しているものはありますか。
  - ①ある ②ない
 ①、と答えた方 ・種類 ( ) ・いつしますか ( )

## V. 薬物療法について

- 1、あなたは現在薬物療法を行なっていますか。また、過去に行なったことがありますか。
  - ①ある ・インシュリン ・経口薬 ②ない
  - ③以前に行なったことがある ・インシュリン ・経口薬
 いつ頃ですか ( )
- 2、①に答えた方
  - 経口薬の薬品名 ( ) 一日に何回 ( )
  - インシュリン名 ( ) 一日に何回 ( )
- 3、いままでに、注射、内服で困ったことはありませんでしたか。
  - ①ある ②ない ①、と答えた方はどんなことですか。
- 4、毎日、確実にできていますか。
  - ①できている ②できていない
 ①、と答えた方は、何故できなかったのか、お書きください。

るのは11.8%、又問題として上げていないのは、5.9%であった。

従来の看護記録と、アンケート内容を比較してみると看護記録からの情報では、食事については、食事の種類・食欲の状態・好き嫌い等である。運動については、運動障害の有無で終わっている。内服については、服用中の薬剤名のみである。

アンケートでは、食事について、①指示カロリーを知っていますか。②指示カロリーの食事を守っていますか。③食事は誰が作りますか。④一週間の外食の回数はどの位ですか。⑤食事の時間は何時ですか。⑥外食に気をつけている事は何かですか。⑦好きな食べ物は何ですか。⑧嫌いな食べ物は何ですか。⑨間食について。⑩お酒について等である。運動については、①通勤時間はどれ位かかりますか。通勤方法は何かですか。②日常の仕事とその内容を詳しくお書き下さい。③意識して運動しているものはありますか。薬物療法については、①現在薬物療法を行なっていますか。又、過去に行なったことがありますか。②薬物療法を行なっている人は、薬品名・用法を記入して下さい。③今までに注射・内服薬で困ったことはありませんでしたか。④毎日、確実にできていますか。以上の項目から情報収集している。

17事例の中から1事例をあげて、問題点を比較してみると下記の通りとなる。

#### 事例紹介

K S、61才、女性

肝癌と糖尿病、原因不明の眩暈と嘔気

B M I；20.6

家族構成：子供3人共に独立し、同居人はなく1人で生活している。

職業：会社役員（旅館の女将）

入院までの経過：肝癌で入退院を繰り返し、同時に糖尿病のコントロールも行っている。今回、原因不明の眩暈と嘔気があり、精査目的で入院となる。

アンケートより得た情報から、職業上の不規則さ、食事時間の不規則、内服薬が確実にこなされていない。指示カロリーは守っていない。

表2 事例紹介

氏名	K・S
年齢	61歳
性別	女性
病名	肝癌と糖尿病、原因不明の眩暈と嘔気。
B M I	20.57
職業	会社役員
家族構成	息子2人、娘1人。共に独立。

#### <入院までの経過>

肝癌で入退院を繰り返し、併せて糖尿病のコントロールも行っている。今回、原因不明の眩暈と嘔気があり、精査目的で入院となる。

表3 K・S氏の問題点比較

#### 従来の看護記録からの初期計画

- #1. 体動時、眩暈・嘔気があり転倒の危険がある。  
<非活動性>
- #2. 糖尿病（糖尿病食 1600kcal オイグルコン朝夕1錠内服中）

#### アンケート用紙を用いての初期計画

- #1. 体動時、眩暈・嘔気があり転倒の危険がある。
- #2. 仕事柄、食事摂取時間が不規則であり、飲酒の機会も多く血糖コントロールが難しい。

肝癌である為積極的な運動ができないこと等を知ることが出来た。

従来の看護記録からの問題点として

#1：体動時、めまい・嘔気があり、転倒の危険がある。

#2：糖尿病で、糖尿食 1,600kcal、オイグルコン朝夕各1錠ずつ内服中である。

アンケートを用いての問題点

#1：体動時、めまい・嘔気があり、転倒の危険がある。

#2：仕事上、食事摂取時間が不規則であり、飲酒の機会も多く血糖コントロールが、難しい。

以上の通りの結果となった。又17例の問題点の比較は、一覧表の通りである。

#### IV. 考察

私達は、患者の問題点を上げる場合、患者背景を十分に把握し、多面的にとらえるように努力している。しかし、大看護単位の中で業務も

表4 看護記録とアンケートからの問題点の比較

症 例	看護記録からの問題点	アンケートからの問題点
1. M. O. 64才♂	#1. 糖尿病 a) 妻まかせにしているため食事療法を守れず、血糖値が高い	#1. 糖尿病に対する知識はあるが酒、タバコのおよぼす影響が理解できていない
2. Y. S. 63才♂	#1. 糖尿病に対する知識は良好であるが、食事療法の実行が伴わず、血糖コントロール不良である	#1. 3回目の入院で、糖尿病に対する知識はあるが食事療法の実行が伴わないことによる高血糖がある
3. H. M. 61歳♀	#1. 糖尿病 a) 血糖コントロール不良に伴う口渇、疲労感、多尿などの自覚症状がある b) 血糖降下剤を内服中であり、低血糖症状を起こす可能性がある	#1. 糖尿病性合併症を理解していないため危機感が薄く、自己管理が不十分である
4. O. C. 51歳♀	#1. 血糖コントロール不良である #2. 腎結石（非活動性）	#1. 食事療法は理解されているが、間食が多く、守られていない
5. K. K. 66歳♂	#1. 血糖コントロール不良であり神経症状も出現している	#1. 運動療法の必要性が理解されず、運動を実行していない
6. G. Y. 73歳♂ 肝癌	#1. 高血糖状態であり、血糖コントロール不良である	#1. 糖尿病の治療が初めてであり、高齢でもあるため、糖尿病の知識の修得及び実行への過程が難しい
7. Y. K. 63歳♂	#1. 食事療法を守れず、血糖コントロール不良である	#1. 糖尿病に対する知識はあるが、間食が多いため血糖コントロールできない
8. Y. N. 68歳♂	#1. 血糖コントロール不良による口渇と倦怠感がある	#1. 糖尿病に対する誤った知識を持っているため、血糖コントロールされていない
9. I. N. 54歳♀	#1. 糖尿病に対しての知識がなく血糖のコントロールが難しい #2. 視力低下によりインスリン自己注射ができない	#1. 糖尿病に対する知識がなく、自己管理の意欲がかけられている
10. H. H. 41歳♀	#1. 血糖コントロール不良による口渇がある #2. 性格異常（非活動性） #3. 高血圧（非活動性）	#1. 不規則な食事習慣により血糖コントロールできない
11. T. M. 64歳♀	#1. 血糖コントロール不良で口渇がある #2. 持続ケアについての知識不足がある	#1. 糖尿病に対する知識、自覚がなく、自己管理出来ていない
12. S. O. 56歳♂ 肝癌	#1. 血管造影、肝動脈塞栓術目的である	#1. 糖尿病に対する知識はあるが食事摂取量が多く体重コントロールされていない
13. Y. T. 64歳♂ 胃潰瘍	#1. 出血源の精査によるストレスから再出血の可能性はある #2. 糖尿病（非活動性） 糖尿病食 1680kcal ノボリン 30R（朝 18 単位、夕 10 単位）	#1. 糖尿病に対する知識はあるが、外食が多く食事療法が守られていない
14. S. T. 47歳♂ 急性 肝炎	#1. 肝機能高値により、倦怠感、食欲低下がある	#1. 食事療法が守られず、特に飲酒が多いことにより、血糖コントロール不良である
15. K. S. 61歳♀ 肝癌	#1. 体動時めまい、嘔気があり転倒の危険がある #2. 糖尿病（非活動性） 糖尿病食 1600kcal オイグルコン（朝 1 錠、夕 1 錠）	#1. 仕事から食事摂取時間が不規則であり、飲酒機会も多く、血糖コントロールが難しい
16. H. K. 56歳♂	#1. 左足に壊疽があり、感染の危険性がある #2. 白内障（非活動性） #3. 高血圧（非活動性） #4. インスリン投与と運動量に関連した低血糖がある	#1. 一人暮らしのため食事療法の継続が難しい
17. E. M. 63歳♂	#1. 食事療法の不徹底により血糖コントロール不良である	#1. 糖尿病の病識に乏しく定期的な受診が継続されず、自己管理が出来ていない

繁雑化している現在、より多くの確な情報を得る為、今回糖尿病のアンケート用紙を検討してみた。

現在、活用している看護記録上では、糖尿病として取り上げている事例や非活動性としている事例があり、又問題として取り上げていない事例もあった。

糖尿病の問題を取り上げている事例では、血糖コントロール不良の原因が、具体的でなく個別性に欠けていた。主観的情報から、主疾患を優先し問題点を上げている場合が多い。しかし、血糖コントロール良好な場合でも他疾患の発症により糖尿病が悪化する事が予測される為、注意深い観察・継続的治療・看護が必要である。

今回、アンケートを作成し、検討する事により、糖尿病治療の三本柱といわれる食事療法・運動療法・薬物療法に関する情報を細部に収集し分析する事で、患者個々の抱えている問題をより具体的に表出することが出来るという結果を得た。

米国の看護学者オレム (Orem) は、看護とは「健康を維持したり、望んでいる状態になるために必要なセルフケアの不足を補い、セルフケア能力を失うことを防いだり、また本人が頼りにしているまわりの人々のケア能力を支援しよ

うとするもの」といっている。

即ち、アンケートにより、糖尿病患者に関する情報をきめこまかに収集することによって、セルフケアの不足を呈している患者個人個人に、早期にその不足を補い又、セルフケア能力を支援することにより、生涯コントロール良好な生活が維持できるものと考ええる。

## V. まとめ

1. 従来の看護記録の基礎データを基にした場合は、糖尿病の問題よりも主疾患の問題に重点がおかれ、糖尿病の問題が浮き彫りに出来なかった。

2. アンケート用紙を用いた結果、糖尿病の知識や、自己管理の段階をとらえた個別的な問題を把握することができた。

## おわりに

今回、アンケート用紙を用いた結果、個別的な問題点をうちだすことが出来た。

今後、従来の看護記録とアンケート用紙の併用を継続し、検討を重ねていきたい。

そして、早期に患者がセルフケアの充足が出来るよう支援・努力をしていきたいと思っている。

## 参 考 文 献

1 ボブ・プライス、数間恵子訳：オレムのセルフケア・モデル、医学書院、1993.

2 大森安恵他：糖尿病ナーシングプラクティス、医歯薬出版株式会社、1992.