

## 糖尿病患者のフットケアに対する看護師の意識調査

キーワード：フットケア・糖尿病患者・足病変・看護の質の向上・チーム医療

1 病棟 8 階東

神原志保 野村富美江 小山智子 門田仁美 佐野綾 広野亜佑美 濱尾照美

### I. はじめに

当科は ASO・糖尿病を原疾患とした下肢潰瘍の患者の創傷ケアを行っている。しかし下肢に未だ創傷のない糖尿病患者のフットケアにまで注意を向けられていないことが現状である。

糖尿病患者は合併症による神経障害や網膜症のため足の感覚や知覚が低下し傷に気づきにくいため、少しの傷で重症化しやすいという問題がある。そのため、フットケアは糖尿病患者の ADL を維持し、QOL を向上するために、重要なものであるといえる。

私達は指導時に糖尿病パンフレットは活用しているが、統一したフットケア指導マニュアルはなく、看護師個々に任されている。そこで、当科看護師が糖尿病患者のフットケアに対しどのような意識を持っているか、独自に作成したアンケート調査を行い分析した。

### II. 目的

看護師が糖尿病患者のフットケアについてどのような意識を持っているかを明らかにする。

### III. 研究方法

1. 調査期間：平成 20 年 10 月～11 月
2. 対象：一病棟 8 階東の看護師 19 名
3. 方法：フットケアに対して、必要性・実際に行っているフットケアの内容・フットケアを続けるための問題点についてアンケートを作成し結果を分析した。
4. 倫理的配慮：対象研究者のプライバシーを最大限に尊重し保護する。研究の参加によって、対象者に不利益や負担が生じない。

### IV. 結果(図 1)

アンケートの結果、「フットケアが必要」「フットケアは QOL の向上につながると思う」「フットケア指導を行う上でマニュアルがあれば行ってもよいと思う」に看護師 19 名全員が「はい」と答えている。しかし、「足病変のリスクファクターを知っていますか」に対して、「はい」16 名、「いいえ」3 名、「リスクファクターを考慮してフットケアを行いますか」に対し、「はい」が 5 名、「いいえ」が 14 名、「患者さんの足を観察する習慣がありますか」に対して、「はい」9 名、「いいえ」10 名であった。日々のケアの中でリスクファクターを考慮した指導を行う看護師は 1/3 程度であり、また足の観察を行う習慣がある看護師が 1/2 以下である結果となった。

その他、「足病変のあるなしに関わらず、フットケア・指導を行っているか」に対しては、「はい」が 10 名、「いいえ」が 9 名、「フットケアをセルフで行えているか」という視点で

患者さんと関わっていますか」に対して、「はい」8名、「いいえ」10名、という結果であった。

フットケアを行っていると答えた人のケアの内容は、共通して「爪切り」「足浴」「観察方法」「足の洗い方」であり、また「いいえ」と答えた人の理由には、「知識がない」「必要だと思いがしていない」「時間がない」「方法が分からない」というものが上がった。

## V. 考察

「足病変のリスクファクターを知っている」と答えた人が16名、「リスクファクターを考慮して、足病変がない人に対してもフットケアを行っている」と答えた人が5名と1/3以下に減少しており、結果に矛盾が生じている。フットケアを行っている、と答えた人の半分が、足病変のない患者に行っているかという問いに「いいえ」と答えていることから、足病変の予防からという視点ではなく、実際に足病変がある患者に行うことがフットケアだという、認識の違いがあるのではないかと考える。

檜垣<sup>1)</sup>は、「医療スタッフは一方向的な指導に終わらないように、患者がセルフケアを実行しやすいようサポートするという立場に立つことが重要。」と述べている。「フットケアがセルフで行えているかという視点を持って関わっていますか」に「いいえ」が10名という結果から、明らかに足病変のある患者はセルフケア不足と考えられフットケア指導を行うが、足病変がない糖尿病患者のフットケアを行っていないのは看護師のアセスメントの不足と考えられる。また、「マニュアルがあれば行いやすい」に全看護師が「はい」と答えており、それに対し「時間がない」との答えもあることから、これまで実際に多数のマニュアルが作成されているが、日常の看護の中で効率的にフットケア指導を行えるマニュアルやチェックリストがあればよいのではないかとと思われる。

フットケアは血管外科、整形外科、内科、皮膚科のはざままで、足病変に至るまで医療者のケアが行き届きにくい部分である。糖尿病の場合、下肢切断後2年以内で40%が死亡、4年以内に65%が死亡するというデータも2006年のフットケア学会で示されている。また、膝下部の切断で50%、膝上部の切断では実に75%の身体運動性および支持性が低下するといわれている。さらに、足病変の再発は非常に高率であり、足潰瘍・切断の既往のある症例の再発率は、1年以内で44%、3年以内で61%、5年以内で70%と、糖尿病足病変に関する国際ワーキンググループより報告されている。糖尿病患者は糖尿病性足病変を知らないことが少なくなく、足病変があっても糖尿病と関係があるとわからずに、早期診断できない場合がある。よって、予防的なケアが重要となってくる。

西田<sup>2)</sup>は「足をみることから発展してQOL全般、ひいては命を守ることまでつながると患者に認識してもらうことが大切。」と述べている。

私達看護師は、目の前の創傷ケアのみだけではなく、足病変に対して予防的に関わっていく必要がある。疾患の影響だけでなく、足への関心の薄さも足病変の発見を遅らせる原因となるため、フットケアの知識と意欲を高め、患者が可能な範囲でセルフケアの向上と継続を促す関わりや、足病変の予防の必要性を積極的に指導していくことが重要である。

当病棟では、糖尿病のフットケアについて勉強会が何度か行われている。しかし今回のアンケート結果から、その看護師の経験・知識の差により統一したフットケアが実施できていない状況があり、「知識がない」「方法がわからない」と回答があったことから、勉強

会だけでは、知識が十分に習得されにくいことが分かった。

観察者が同じ視点で評価でき、統一したフットケアの継続に繋がるよう、マニュアルやチェックリストの作成とともに、実践を交えた勉強会を開催することが今後の課題である。

## VI. 結論

- ①フットケアについて看護師に意識調査アンケートを行った。
- ②看護師全員がフットケアの必要性を感じていたが、実際の指導についてはフットケアに対する認識の違いにより、指導の相違があった。
- ③フットケアに対して知識の差があること、勤務内で行う時間がないという問題点があり、統一したマニュアルやチェックリスト、実践を交えた勉強会が必要である。

## 引用・参考文献

- 1) 檜垣祐子：Nursing Today Vol22 No10, 日本看護協会出版会, p 23, 2007.
- 2) 西田嘉代：はじめよう!フットケア, 日本フットケア学会, 日本看護協会出版会, 2006.
- 3) 中山法子：「最新の糖尿病看護」レジュメ, 2008.
- 4) 日野原重明・井村裕夫：看護のための最新医学講座 第8巻 糖尿病と合併症, 中山書店, 2006.

図 1

# 結果

