



特集 糖尿病足病変の治療

# 重症化予防フットケアの 計画書作成

佐藤和子

東京都済生会中央病院 看護部，糖尿病看護認定看護師

糖尿病患者の足病変は，末梢神経障害による感覚の低下や閉塞動脈硬化症による血流障害など，いくつかの原因が重なり起こることは知られている．なかでも胼胝や靴擦れを起こして潰瘍，壊疽に至るケースが多いことが特徴である．潰瘍，壊疽で切断に至った患者は，歩行制限から日常生活動作の低下や生活の不便が生じる．また一度，潰瘍，壊疽などの足病変を起こした患者は再発を繰り返しやすい，生命予後も不良である．そこで，潰瘍の進行予防に努め，早期の段階での予防や治療を行うことが重要である．そのためには，患者への予防教育はとても重要であり，患者への情報提供を積極的に行う必要がある．

## フットケア体制作りの過程

東京都済生会中央病院病棟では1997年ごろから，糖尿病外来で医師と看護師で糖尿病患者の予防的フットケアに取り組んでいる．それ以前は医師が診察時間の合間に胼胝などの処置を行っていた．しかし，診察時間の合間での処置であり，予約患者の待ち時間が増えてしまう状況であったため，一部の処置と指導を看護師が受け持つようになった．

はじめは，医師の処置時に介助を行うことで技術の習得を行った．しかし，処置を行ううちに糖尿病患者へのフットケアは予防的教育が重要であることを再認識し，足病変を発症してからの介入ではなく，発症する前に介入することや，潜在しているハイリスク患者の抽出を行うことを考えた．

## 潜在患者の抽出

患者への正確な情報提供として，外来診察待合室に糖尿病と足病変の関係を示すポスター掲示を行った（**図1**）．掲示を行うことで，診察待ち時間にポスターに興味深くみている患者や，「自分の足はどうだろう？」と声を掛けてくる患者が出てくるようになった．当初は足の観察を行い，糖尿病と足の関係や注意点の説明を行っていたが，視覚的に訴えるものがないため患者の関心が得られず，教育効果も上がらなかった．そこで，実際に患者と一緒に足の観察を行う際にモノフィラメント検査（**図2**）を用いて感覚の状態を認識してもらう方法や，パンフレットのチェックリストを用いて一緒にチェックする方法などを取り入れた（**図3**）．足処置や観察を行いながらパンフレットを用いて説明を行うことで，患者から足に対する興味を示す反応がみられるようになった．このことから，神経障害を有する患者の抽出と患者に神経障害を認識してもらうことの2つを実施す



図1 現在の診察待合掲示

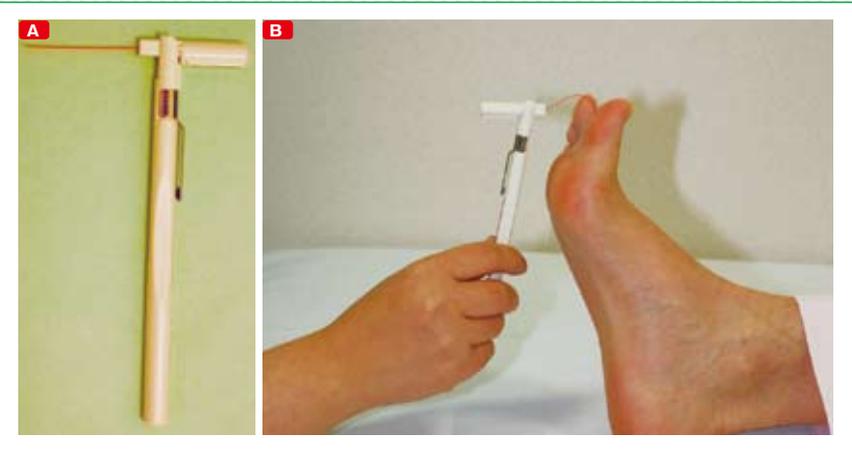


図2 モノフィラメント

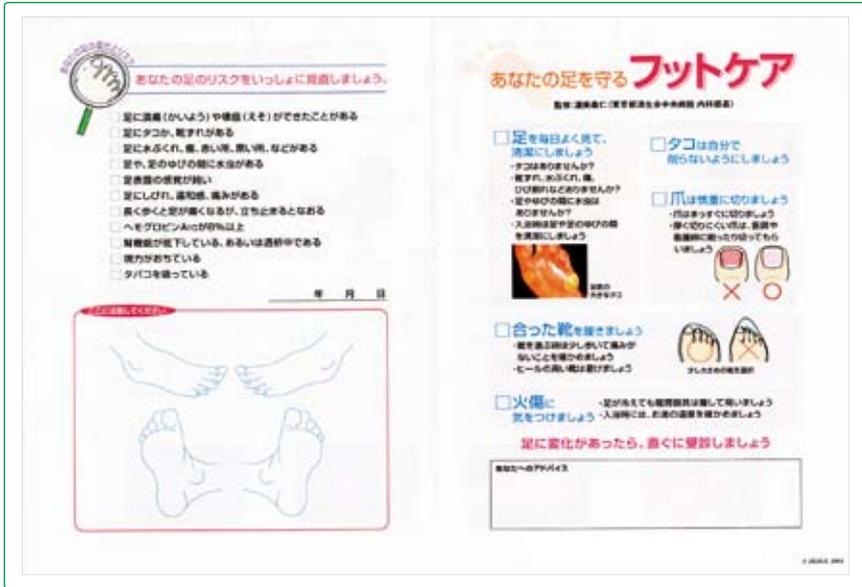


図3 患者指導用パンフレット・チェックリスト(文献2より転載)

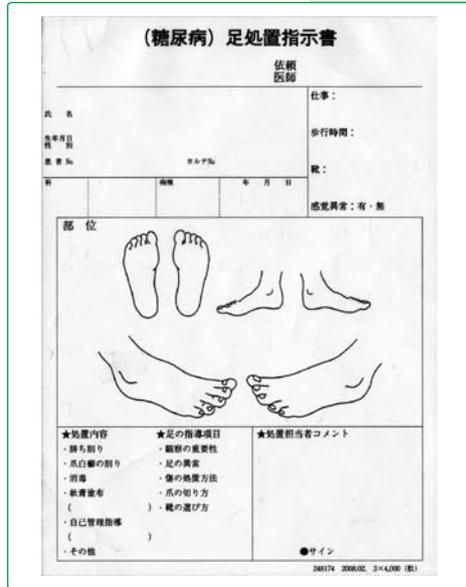


図4 足処置指示書

ることができた。モノフィラメントを使用することで感覚低下が初めて明らかとなることもある。その際は、患者に恐怖感や不安を与えないよう十分に気をつけて説明することが重要となる。

アップも容易に行えるようになった。また、3枚綴りとなっており、記載後はそのうちの1枚をカルテへ保管することで、医師と看護師の情報共有が行いやすくなった。医師が診察時にフットケアを必要と判断した場合には足処置指示書が発行され、足の状態や処置の指示が記入される。指示のもとフットケアを行い、観察や処置の内容を指示書へ記載する。処置を行った後は医師へ処置後の確認を行う。

## 足処置指示書 (図4)

足の状態や観察状態、処置内容などの情報をカルテに記載していたが、情報収集時カルテの確認に時間がかかっていた。そこで、フットケアのみにフォーカスしたフットケア専用記録用紙(足処置指示書)を作成した。この用紙を用いたことで処置内容がすばやく確認でき、患者のフォロー

## リスク分類によるフットケア

フットケアに取り組むようになり、登録患者が2006年までの8年間で803名となった。継続処置を行っている患