

3

ロービジョン患者へのムンテラ

- 眼科医の一言は極めて重要
- 良いムンテラのポイントは、病名はっきり、寄り添う一言、前向きな表現
- 情報提供が重要

眼科医の一言が「引きこもり」の原因に!?

「眼科医のムンテラでショックを受けた」というロービジョン患者さんは少なくありません。“眼科医にいわれて嫌だったNGワード”としてご紹介するのが、

「失明します」「治りません」「治らないから来なくていいよ」です。

白内障が進行して視機能が低下しているのに、「治らない病気だし、来なくていいといわれたから……」と眼科を受診しない患者さんもいます。

「遺伝するから結婚も出産もしない方が良い」といわれた患者さんもいます。

“そんなことはしていないはず”と思っても、患者さんは、眼科医からいわれて傷ついたその一言をよく覚えています。そして、その一言がきっかけで「引きこもり」になってしまうケースもあるのです。

もちろんこちらが同じいい方をしても、第2章「ロービジョン患者の心理」の項にあるように、患者さんの心理状態によって受け止められ方が違うこともあるでしょう。

私にとっては
死を宣告されたように
感じました…



ムンテラ次第でロービジョン患者もhappyに!!

では、どのようなムンテラをしたら良いのでしょうか？

眼科医の一言が「死の宣告を受けたのと同じ」と感じるなら、逆にその一言に「救われた」「前向きになれた」と感じることもあるはずですよ。

良いムンテラのポイントは以下の通りです。

ポイント① 病名・病状は はっきりと！

自分の病名も知らず、「何か網膜の病気」程度にしか分かっていない患者さんがいます。また、「たくさん点眼薬をつけたけど治らなかった」「確か右はレーザー、左は手術をした」と受けた治療に関する理解もあやふやな患者さんも多いです。間違った認識は、余計な不安を助長することがあるので、病名・病状ははっきり伝えましょう。

ポイント② 患者さんの背景・生活を通して視機能を評価し、寄り添う一言を！

視機能の低下は日常生活全般に支障をきたします。「生活でお困りのことはないですか？」「お仕事はどうしてるの？電車通勤は大丈夫？」「買い物は一人で行かれるの？」……と患者さんの生活に寄り添う気持ちでひと声かけましょう。患者さんは「この先生は、私の目だけでなく、人として診てくれている」と安心します。

ポイント③ 予後不良は断言せず、希望を与える！

眼科医だからこそ予後はある程度予測できますが、断言はできないはずです。

「失明します」

→ 「誰もが失明するわけではありません」

「たとえ全盲になったとしても楽しみを見つけて生きている人はいます」

「治りません」

→ 「今はよい治療法がなくても、この先は出てくるかもしれません。期待して待ちましょう」

「医学はどんどん進歩しているから、良いものが出てきたら、その時は、すぐに試してみましよう、あきらめないで」

「治らないから来なくていいよ」

→ 「合併症が出ることもあるので、定期的に受診してくださいね」

「困ったことがあったら、いつでも来てくださいね」

前に挙げたNGワードもこんな風にポジティブにいい換えたらいかがでしょうか？
予後不良は明言を避けて、少しでも希望を与えるいい方をすることが大事です。



先生の一言にとっても救われました！

ポイント④ 最後に情報提供 を！

視覚障害は、イコール「情報障害」といわれています。見えなくなった、生活に支障がでてきた、でも治らないといわれている、ではこの先どうしたら良いのか？……途方に暮れるしかありません。でも患者さんにとって有益だと思われる情報を提供するのでも眼科医の重要な役割です。

ロービジョン患者さんに聞いた“実際に眼科医にいわれて嬉しかったこと”のほとんどは、「手帳や障害年金の話を最初にしてもらって経済的に助かった」「ロービジョン外来で色々な補助具を選定してもらって、できなかったことができるようになった」「相談に乗ってもらえる場所を教えてもらえた」「患者会を紹介してもらって仲間ができた」……など、“情報提供が有難かった”というものです。

今や全国展開しているスマートサイトを利用して、リーフレットを渡すだけでも良いと思います。“見えなくなってもロービジョンケアがある”と思ってもらえるような情報提供ができたら何よりです。

**ムンテラも大事なロービジョンケアです。
患者さんに寄り添う気持ちを持って
希望を与えるムンテラを心がけましょう！**