老人性白内障患者の自己点眼確立に向けて

－チェックリストの見直しと早期からの自己点眼指導を試みて－

A棟7階北
○勝　良　敬　子　　稲　葉　由　佳
帰　山　啓　子　　椿　本　真　理
岸　畑　貴　子

Ⅰ．はじめに

医療技術の発展に伴い老人性白内障の手術は、手術後の侵襲も少なく、早期退院の方向へと移行しつつある。また、高齢化社会に伴い老人性白内障患者も増え、手術を受ける年齢層も高くなってきている。そのため従来の自己点眼指導の方法では対象が高齢者であり、理解力の不足や、指導期間が短いため患者に充分な指導を行えていないのではないか、という疑問が起こった。

遠藤らは、「点眼療法が主たる治療となる眼疾患患者は、副作用を回避してより効果的な薬物療法を行うために点眼剤を適正に使用することが特に必要である」[1)] と述べている。そこで今回、薬剤部の服薬指導の協力を得て、自己点眼指導の方法を見直し、統一した指導を行うことで、自己点眼に対する認識を高め、適切な点眼療法を行うことができたのでここに報告する。

Ⅱ．研究方法（表1)(表2)

1）期間：平成14年7月1日～9月8日

2）対象：老人性白内障で入院の患者様33名（男性12名、女性21名)、平均年齢73歳。平均入院日数は両眼手術の場合16.35日、片眼手術の場合10.45日であった。麻痺または意志疎通が困難などの理由で自己点眼が困難、もしくは、退院後は家人の協力が得られるため自己点眼の必要のない患者様は除いた。

3）方法：①患者様の点眼指導にあたる看護師9人を対象に点眼療法についての資料（**表3**）を配布し、看護師間の点眼指導の統一をはかった。

②薬剤師と看護師の意見交換を行い検討を重ね、薬剤部において**図1**のような服薬、点眼パンフレットを作成、看護師により自己点眼チェックリストの再検討を行い新しく作成した（**図2**)。

③手術前日の薬剤部の服薬指導後、日々の受け持ち看護師（1年目～19年目の9人の眼科看護師）が、病室で、一種類の点眼剤を用いてbee法を用いて点眼指導を実施した。チェックリストの①～⑦の項目に対して、5段階評価で手技のチェックを行った。

④従来、手術後５日目から開始していた自己点眼を、手術後３日目から開始し、その日の受け持ち看護師がチェックリストに沿って評価した。評価の低い患者様には、らくらく点眼器（カップ法）を用い繰り返し指導を行った。

⑤退院前日、点眼指導についての患者様の意見を知る為に、日々の受け持ち看護師が質問紙調査法でのアンケート（**表 4**）を行い、その日にアンケートを回収した。回収率は 33 人中 28 人、84.8％であった。

⑥退院日に深夜の看護師がチェックリストを回収した。回収率は 33 人中 33 人、100％であった。

⑦手術前日と退院前日のチェックリストを比較、検討し、分析方法はホイット二ー・マン検定で分析を行った。

Ⅲ．結　　果

以下７項目において手術前日と退院前日を比較すると、全ての項目において有意差を認めた（$p<0.01$）（**図 3**）。

点眼前の手洗いについては、確実にできるが手術前日８人（24％）であったが、退院前日は 23 人（70％）をしめした（**図 4-①**）。

正しい順番でさすことについては、手術前日の時点では１種類の点眼剤での指導だけであり、退院前日の結果とは比較できない。しかし、退院前日には 29 人（88％）の患者様が確実に行える様になった（**図 4-②**）。

一日の指示された点眼回数については、確実にできる者は手術前日では 11 人（33％）であったが、退院前日には 28 人（85％）になった（**図 4-③**）。

確実に１滴を眼の中に入れることについては、確実にできるが４人（12％）であったが、退院前日には 17 人（52％）になった（**図 4-④**）。

容器の先が触れないようにさすことについては、確実にできるが手術前日には３人（9％）であったが、退院前日には 16 人（49％）になった（**図 4-⑤**）。

目薬を清潔なガーゼで拭き取ることについては、確実にできるが手術前日は３人（9％）であったが、退院前日には 19 人（58％）になった（**図 4-⑥**）。

点眼後１分程眼をつぶることについては、確実にできるが手術前日には２人（6％）であったが退院前日には 12 人（36％）になった（**図 4-⑦**）。

また点眼指導についての患者様の意見を知るために点眼についてのアンケートでは、28 人中６人が点眼時間や回数への不安をもっていた。

Ⅳ．考　　察

自己点眼前の手洗いについて、遠藤らは、「腸内細菌や皮膚の表皮に常在している菌が検出されていることから、不潔な手での点眼が行われている可能性がある」[1] と述べている。この

ことから手洗いは、感染予防の第一歩であり、今回、看護師にも文献を用いて必要性を理解してもらうことにより、患者様の手洗いに対する認識を改め、患者様への徹底した指導をしたことで、習慣づけられたと考える。

しかし点眼回数・時間については、入院中はきちんとできるが、退院後はきちんとできるか不安を持っている人もおり、患者様の生活習慣・環境も考慮する必要があったのではないかと考える。

点眼の順番については、パンフレットに写真を用いたことで、高齢者にもよりわかりやすく興味をもってもらうことができたと思われる。

吉井も「老人は、昔のことはよく覚えているが、近い過去のことに関しては記憶が悪い。そこで言語による説明ではなく、行動を通して体得させておいた方が効果的である」[2)] と述べている。このことは技術面の早期からの点眼指導を繰り返し行うことで、手技の習得に効果的であり、更に、患者様の点眼療法に対する認識を高めることができたと考える。以上のことから、早期から統一した点眼指導を行うことは、より確実な自己点眼の確立につながると考える。

Vまとめ

点眼療法は安易に考えられがちな行為であるが、今回の研究を通して、早期からの徹底した指導を行うことは患者様の認識を高め、点眼療法の重要性を理解する事につながった。また、繰り返しの統一した指導をすることが、 患者様の清潔かつ効果的な手技の習得につながり、適切な点眼療法を行うことができた。点眼指導は薬剤の有効性や安全性を高める上で重要かつ不可欠な業務であると考える。今後は患者様の個別性も考慮して関わっていきたいと考える。

引用文献

1）遠藤　睦他：点眼剤の適正使用、医療ジャーナル、36(10)、p.2859 ～ 2864、2000.

2）吉井　良子他：疾患をもつ老人の看護、日本看護協会出版会、236、1986.4

参考文献

1）宮坂　智恵美：高齢者の自己点眼自立への援助ー退院のしおり作成による効果ー、地域医療、増刊、p.536 ～ 538、2001.

2）鹿内　稚子：老人性白内障患者の自己 . 眼自立への工夫、弘市病医誌、9、38 ～ 43、2000

3）増田　博美：白内障手術患者のカップ法を用いた点眼方法の有効性、老人看護、第 28 回、191 ～ 197、1997.

表1 病棟の特徴

- 師長1名　主任1名　スタッフ17名（眼科9名・神経内科8名）
- 看護師の経験年数
- 眼科35床　神経内科15床　計50床

1年目3名　2年目3名　3年目2名
6年目1名　9年目1名　10年目1名
11年目2名　13年目2名
15年目1名　19年目1名
20年目1名　21年目1名

表2 研究方法

1）期間：H14．7．1～9．8
期間中の眼科入院患者　119名
うち老人性白内障患者　57名
2）対象：①老人性白内障患者
男性12名　女性21名　計33名
②50歳代　3名　60歳代　8名
70歳代　15名　80歳代　7名

表3 点眼療法についての資料

より効果的で適正な点眼療法を行うにためには、薬剤の移行性を考慮して使用する必要がある。点眼剤は投与後、約20～30μLが一時的に結膜嚢に保持され、その一部は角膜前涙液層より角膜を通して眼内に吸収され、残りは涙小管を通して排出される。このため、1回の点眼量は1滴で十分であり、点眼後は閉眼し、涙嚢部を圧迫することにより全身性の副作用を回避した、より効果的な治療を行うことができる。2剤以上の点眼剤を併用する場合は5分間の間隔をあけることが必要であり、場合により点眼の順序も考慮する。コンタクトレンズ装用時の使用は、点眼剤の滞留によって薬剤を過度に吸収させる可能性がある。また、点眼剤を汚染させず、正しく点眼できる方法として両手点眼法や点眼補助具があるが、それらを利用して患者に指導することも効果的である。

（遠藤　睦：点眼剤の適正使用．医薬ジャーナル，36：2859－64，2000）

図1 薬剤部の服薬指導パンフレット

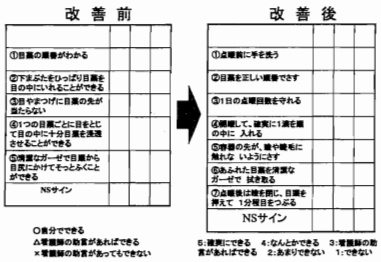

図2 自己点眼チェックリスト

表4 アンケート（一部抜粋）

確実に自己での点眼を行っていただけるよう、指導方法についての検討をしていきたいと考えています。そのためアンケートにご協力お願いします。

Ⅰ．次の質問にお答えください
①何歳ですか（　歳）
②性別　男・女
③今までに目薬をさしていたことがありますか
ある・ない
④今までに点眼指導を受けたことがありますか
ある・ない
Ⅱ．次の質問で当てはまるものに○をつけてください
④退院後も目薬を続けてさしていくことについて不安はありますか
1．ない
2．ある

2．あると答えた方に質問します。何を不安に思いますか
①手洗い
②正しい順番でさす
③回数を守る
④開眼して1滴を眼の中に入れる
⑤容器の先を不潔にしない
⑥あふれた目薬を清潔なガーゼで拭き取る
⑦点眼後眼を閉じ、目頭を押えて1分程目をつぶる
⑧2種類以上の目薬をさす時は3～5分あける
⑨目薬は冷暗所に保存する
⑩退院後も確実に目薬をする
⑪その他
Ⅲ．今後もよりよい点眼指導を行うために、改善する点などのご意見があれば、ご記入ください

ご協力ありがとうございました
A棟7北　眼科病棟　スタッフ一同

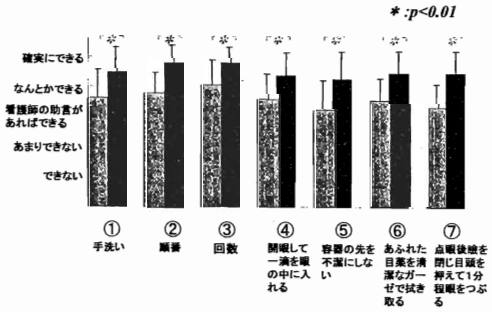

図3 指導前後での改善度

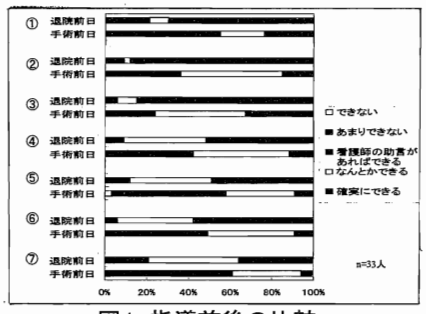

図4 指導前後の比較