

自己点眼に取り組む患者の意識調査

3階西病棟

○ 森田 博絵 伊藤 希 小松 恵 小野 あゆみ
山中 博子

キーワード：自己点眼 患者教育 点眼指導

I. はじめに

眼科の術後において、術後の感染予防や炎症を抑えるために点眼治療は必要不可欠なものである。術後、最低3ヶ月は点眼治療が必要であり、退院後も治療を継続しなければならない。そのため患者は入院中に正しい点眼管理を身につける事が必要となる。しかし、当病棟では、術後、自己点眼が許可されてから退院までの期間が短く、患者が指導内容を十分理解できているかどうか確認できていない現状がある。今回、退院前の患者に自己点眼に対する思いや点眼の知識について調査を行い、指導の方向性について示唆を得ることができたので報告する。

II. 研究方法

1. 対象者：当病棟で眼科手術をうけ、自己点眼をしている退院前の患者5名（表1）

表1 患者の背景

	病名	年齢	性別	同居の有無	点眼歴	他院での点眼指導歴
A	右) 緑内障	64	男	有(妻)	有	無
B	右) 増殖性糖尿病性網膜症	62	男	無(単身赴任)	有	無
C	右) 裂孔原性網膜剥離	65	男	無	有	無
D	左) 網膜静脈分枝閉塞症	71	女	有(夫・息子)	有	無
E	右) 裂孔原性網膜剥離	79	女	有(娘)	有	無

2. 調査期間：平成15年7月1日～8月31日
3. 調査方法：研究の主旨、インタビューの内容を説明し、承諾を得た。研究グループで独自に作成した半構成的インタビューガイドを使用し、研究者2名で面接を行った。面接は、プライバシーを守るため個室を使用し時間は30分以内、回数は一人1回とした。
4. 分析方法：面接内容は承諾を得てテープに録音し、得られた情報を逐語的に文章化、KJ法でカテゴリー分類を行った。

III. 結果および考察

対象者5名の内訳は、男性3名、女性2名で、年齢は60代3名、70代2名、最高年齢79歳であった。また、5名のうち2名は一人暮らし（単身赴任も含む）で、配偶者や子供と同居していた患者は3名であった。調査の段階で、自己点眼の手技は全員確立していた。

収集したデータは、自己点眼管理、家族のサポート、看護師の指導、チーム医療の4つの大カテゴリーに分類された。（表2）

1. 自己点眼管理

私達は自己点眼を指導する時、点眼薬が確実に目に入らない、点眼瓶の先端が睫毛や眼球に接触する、など手技の習得に時間を要したり、最終的に家族への指導を必要とするケースを度々経験するが、今回の対象者は、5名とも比較的短期間に手技が確立していた。しかし、「退院後も点眼を継続する事は知らなかった」「目薬の名前、薬効がわからない」「少ないと2回さす」など、退院直前になっても、退院後の点眼継続の必要性や点眼薬の名前・効果について、十分な知識や理解が得られていないことが明らかになった。このことは、私達の行っている指導が、点眼の方法や回数、点眼の間隔、清潔への注意など手技の習得に重点がおかれ、点眼治療を

継続していくことの目的や必要性などの説明が十分にされていないためと考えられる。

2. 家族のサポート

「家族が時々声をかけてくれる」という患者は一人いたが、自分から家族に頼る患者はいなかった。一人暮らしや、配偶者との二人暮らし、また、子供と同居していても昼間は家にいないため、自分でせざるを得ない状況であることを患者は理解しているものと思われる。

患者の高齢化、核家族化が進むことにより介助者のいないケースが増加している。また、網膜硝子体疾患や緑内障疾患で、術後、視力回復が望めなかったり、回復に時間を要する場合も多い。視機能低下による生活制限のある中で、点眼管理を自分自身で行わなくてはならず、患者は退院までに自己点眼を確立することが重要となる。入院中は、看護師や患者同士の声かけで、点眼を忘れずに実施できる環境にある。しかし、退院してからは日々の生活の中に治療となる点眼を組み込まなければならない。長期的な点眼治療を継続していくためには、そのライフスタイルや個性性を重視した指導を行なうことが必要と考える。

3. 看護師の指導

私達は、入院早期より指導を開始することが必要であると考えているが、患者から開始時期に関する言葉は聞かれなかった。これは、対象者5名とも過去にも点眼治療を受けた経験はあるが、細かな指導を受けていないため、点眼についてそれほど注意すべきことがあると考えていなかったためと思われる。また、指導の場面で、入院中はさしてほしいという患者の声や、看護師が患者自身でできると判断した患者でも点眼を拒否することがあり、今回の調査でも同じように依存的な発言があるのではないかと予測していた。しかし、患者は、視機能が安定していない状態でも点眼薬の名前の代わりにキャップの色で憶える努力をし、点眼の手技が確立して自己管理となった時、「食後薬と一緒に点眼すると忘れにくい」と点眼時間の決定を患者自身が行い、退院後のライフスタイルに組み込むなど前向きな姿勢がうかがえた。このように、現実の生活の中で実現可能なプランを述べる事ができる患者は治療の継続が期待できる。自己点眼手技の確立は、自己点眼・点眼継続への意欲につながる重要な要素の一つであると考えられる。

私達は、患者が自己点眼できるまで、手技を観察・評価し、繰り返し指導を行っているが、「看護師によって指導方法が違う」と不満の言葉が聞かれた。これはスタッフ間で知識や経験の差がある事や指導方法が統一されていないこと、口答による申し送りでは自己点眼の状況を十分把握できないことによるものと考えられた。

一般的に理想的な点眼の間隔は5分といわれているが、「看護師は続けてさすが、指導時

表2 自己点眼に取り組む患者の意識

大カテゴリー	小カテゴリー	ローデータ
自己点眼管理	知識・理解	<ul style="list-style-type: none"> 点眼の種類、回数、用量は分かる 点眼薬の名前、薬効は分からない 点眼薬は色で憶えている 清潔に点眼する (手洗い、清拭、キャップの取り扱い、点眼薬先端に注意し行う) 退院後も点眼継続する事は知らなかった 抗生物質の目薬は知っている 全部の薬が混ざっていて一緒にさせたらいい 眼をぱちぱちさせたらいいかんですね ちょっと少ないと2滴さします 点眼指導は今まで眼科にかかっていたが今回はじめてだった
	受け入れ	<ul style="list-style-type: none"> 鏡で位置を決めてやっている 10分はなかなか貴重な時間 眼を治すためには自己点眼できるように努力する アドバイスがあったので順調に点眼できている いつまでも入院しておれないから、自分でしないといけない 他の人に説明しているのも聞いていた 右目がだめなので左目に頼るしかないのでも大切に 誰かに点眼しているところをみてもらってこれなら大丈夫と言われたい 点眼時、他患者が声をかけてくれる 以前は点眼を忘れる事があったが手術後の自己点眼は忘れないようにする 食後薬と一緒に点眼すると覚えたら忘れにくい
家族のサポート		<ul style="list-style-type: none"> 女房は点眼したかと聞いてくる 格別してもらうことはない。何でもできる
看護師の指導	点眼指導の相違	<ul style="list-style-type: none"> 看護師によって指導の仕方が違う 部屋内で4人違う看護師が来るので、どの人が自分の担当かわからない
	点眼内容の矛盾 励み	<ul style="list-style-type: none"> 点眼間隔が看護師は続けてさすが、指導時には5分毎といひ矛盾している ほとんど看護師に詳しく指導してもらった 受け持ち看護師のかかわりは励みになった
チーム医療		<ul style="list-style-type: none"> さす順序まで教えてくれてやっぱり薬剤師だと思った 処方箋が欲しい 医師から点眼薬に対する説明はなかった 聞きやすい感じだったら誰が教えてくれてもいい

には5分おきと言いつつ、矛盾している」と、不信感を与えている現状がある。現実の業務の中で複数の点眼薬を5分おきにさすことは困難であり、医師からも点眼薬の間隔は指示されていないが、看護師の言動の不一致が指導時の説得力に欠ける一因と考えられる。

指導者については「受け持ち看護師の関わりが励みになった」という言葉が聞かれ、受け持ち看護師との信頼関係の確立と精神的な支えが自己点眼に対する意欲に及ぼす影響が大きいと思われる。

4. チーム医療

今回の対象者5名のうち4名は看護師から点眼薬、点眼方法の説明、指導を受けていた。医師・薬剤師が説明・指導に関わった患者は1名のみであった。医師は疾患や病状、治療の説明が中心となり、点眼薬の処方としても点眼について説明することは少ない。薬剤師も全員の患者に指導を行っている状況ではないが、「やっぱり、薬剤師やねえ」と言う患者の言葉から、医師・薬剤師・看護師がお互いの役割を理解して連携・協力することで患者への指導はより効果的なものになると考える。

IV. まとめ

1. 入院中に自己点眼手技を確立することは、退院後も点眼継続する意欲、自信につながる。
2. 実現可能なプランを述べることで患者は退院後の点眼継続が期待できる。
3. 医師・薬剤師・看護師の連携をはかることで患者への指導はより効果的なものになる。

V. 終わりに

今回対象者が少なく、また、面接技術の未熟さから思いを十分引き出すことができなかつたが、自己点眼に取り組む患者の思いの一端を知ることができた。今後は意欲の低い患者や、スムーズに点眼できない患者の思いも知り、患者の点眼継続に向けて効果的な関わりができるようにしていきたい。

参考文献

- 1) 和田攻：ナースのための患者とその家族の指導ガイド，文光堂，2000.
- 2) 佐藤佳代子：高齢者の自立を助ける点眼方法，第31回日本看護学会論文集，2000.
- 3) 山中梓：点眼補助用具「点眼仮面」の考案：第30回日本看護学会論文集，1999.
- 4) 杉田潤太郎・林功修：正しい点眼薬の使い方，眼科ケア，1(2)，1999.
- 5) 昭和大学病院・昭和大学附属東病院看護部編：患者指導マニュアル，エキスパートナース臨時創刊号保存版，2002.