

網膜剝離患者の退院指導について

3階西病棟

川村美奈子	小橋良恵
大石なを	高尾恵子
○宗石美和	森下まゆみ
青山裕子	小谷昌代

I はじめに

網膜剝離は眼球内の水（液化硝子体）が網膜裂孔から網膜の下に入りこんで、網膜が剝離する病気であり、安静と手術が主な治療法である。

網膜剝離は活動の盛んな年齢層に多く発症し（図1・図2）、又、再発の症例も少なくない。（表I）当病棟では入院中の安静はもちろん、退院後の生活に関しても、①再発の早期発見、早期治療、②退院後の生活の不安の軽減及び除去、を目的に退院指導を行っている。しかし、網膜剝離の程度が患者一人一人異なるように、退院後の生活指導も個別的でなければならない。

私達は、現在の退院指導に日常生活の具体例をとり入れ、個別的なものとするためにパンフレットを作成し、退院指導を行ったのでここに報告する。

II 研究方法

昭和59年11月から昭和60年1月までに、当病棟に網膜剝離で入院した患者の中から3症例を選出し、その退院指導を行う。資料1のパンフレットを活用し空白欄をもうけ、カンファレンス後に個別的な内容を書き込み、患者に手渡した。

III 事例紹介

1. 事例A

患者：H. K, 59歳, 男性

入院期間：昭和59年11月7日～昭和59年12月28日

病名：左裂孔原性網膜剝離, 左高血圧性眼底硝子体剝離

術式：左網膜裂孔閉鎖術, 強膜内陷術（昭和59年11月19日）

家族構成：妻と2人暮らし

背景：自営業（空缶業）を営む

性格：明るく物事にこだわらない

疾患，安静に対する考え方：入院当初は，病識がなく，安静が守れなかった。

2. 事例B

患者：Y. O, 20歳, 男性

入院期間：昭和59年11月10日～昭和60年1月9日

病名：左外傷性裂孔原性網膜剝離

術式：左網膜裂孔閉鎖術（昭和59年11月12日）

家族構成：両親との3人暮らし

背景：大学3年生，アメリカンフットボールクラブに所属し，アルバイトに家庭教師をしている。バス通学である。

性格：真面目でおとなしい。

疾患，安静に対する考え方：安静を重要と考え守っていた。

3. 事例C

患者：F. O, 55歳, 女性。

入院期間：昭和59年10月3日～昭和59年12月28日

病名：右裂孔原性網膜剝離

術式：右網膜裂孔閉鎖術，強膜内陥術（昭和59年10月15日）シリコン除去術（昭和59年11月19日）

家族構成：夫と息子（養子）夫婦，孫1人の5人暮らし

背景：農業を営んでいるが，罹患してからは，夫と長男夫婦に任せている。家事は嫁が手伝ってくれる。

性格：神経質で自分の考えを通すタイプ

疾患，安静に対する考え方：安静第一と考えて，再発を恐れておりよく医療者側の言う事を聞いていた。

IV 結果及び考察

個々の症例に対して現在の患者の問題点，疾患の理解度，年齢，性別，職業，家

族の援助が得られるかどうか。また、環境の相違、患者の性格、指導の受け入れ方等が、退院指導の大きなポイントとなった。

A症例は、働き盛りで一家の大黒柱的存在であり、退院後、経済面及び精神面での負担が大きいと考えられた。そこで、これらのことを念頭において指導を行った。その結果息子、及び妻の協力が得られる様になり、安静を守りながらの日常生活が可能であると判断された。しかし、再発への不安は残っていた様であった。指導への理解は得られたが、この患者については、復帰後無理をして仕事をすることも考えられる。

B症例は、指導内容について興味をもって聞いていた。しかし、スポーツなどの制限があることに対して、一時ショックを受けたことも事実である。バスの振動がよくないと聞くと、医師に聞きに行くなど、再発防止への努力をする姿勢がみられた。指導後、スポーツの制限による精神的苦痛を軽減させるための援助の重要性を再認識した。

C症例は一家の主婦であった為、洗濯、掃除などの、眼に負担のかかる労作を行わなければならない。そのため、家族を交えた退院指導を行った。指導の際、細かく質問がでたため、それらに対して、一つ一つ丁寧に指導し、不安を増強させるような、「○○はダメ」という言い方をせず、「○○はダメだが△△は構わない」というように、口調を柔らかくに指導した。この症例の場合、退院後の安静は守られると思われる。

以上、3症例を通して剝離患者の退院指導にパンフレットを作成し、活用したことは良かったと思う。なぜなら、安静の重要性の意識づけにつながり、又、家族にも安静の必要性を理解してもらえたのではないかと考える。そしてパンフレット作成にあたり、医師、看護婦が、カンファレンスをもったため、一貫した指導ができたと思う。術後も、数日間は両眼帯で、仰臥位安静を強いられており、いざ退院となった時、退院後の生活はいったいどうすればよいのだろうか、と不安をもつ。従って、パンフレットを活用し患者に応じた具体的な退院指導ができたことは、患者の不安の軽減につながっていったのではないだろうか。これらの事は、再発の予防へとつながっていくと思われる。

V おわりに

実際にパンフレットを活用し、退院指導を行ったのであるが、患者がこれで、本当に安静の守れた生活を送ることができたのか、また退院してから不安な点、わからなかった点などがなかったのか、確認できていない。そのため、今回指導を行った側の、自己満足のみでおわってしまったようにも思われる。今後は、これらを検討し、退院後の患者にアンケート用紙を送るなどして追跡調査を行い、より効果的なパンフレット、指導へともっていきたいと思う。

最後に、このパンフレット作成に関して、御協力下さいました諸先生方に、深く感謝致します。

〈引用・参考文献〉

- 1) 西田晃：看護研究入門，第1版第5刷，メヂカルフレンド社，東京，1984.
- 2) 菅謙治：眼疾患—説明の仕方と解説—第1版第1刷，金芳堂，京都，1983.
- 3) 三島濟一，植村恭夫：最新眼科学，初版第1刷，朝倉書店，東京，1984.
- 4) 大塚任，鹿野信一：臨床眼科全書．第4巻，眼病各論Ⅱ，金原出版，東京，1975.

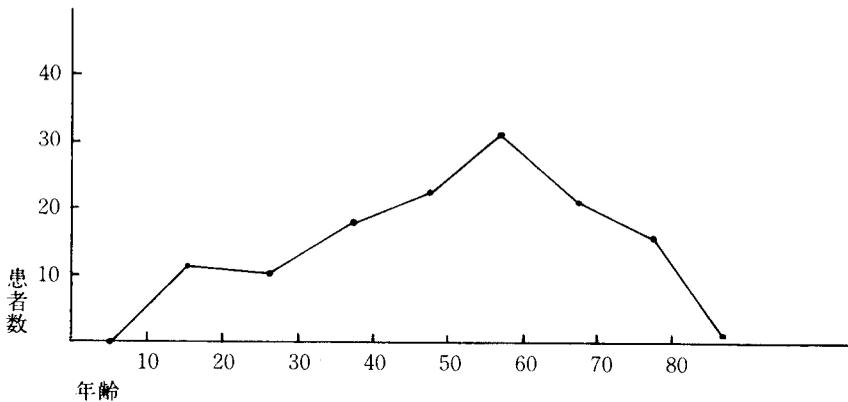


図1 当病棟における網膜剥離患者年齢別推移 (S.56.10~S.59.12)

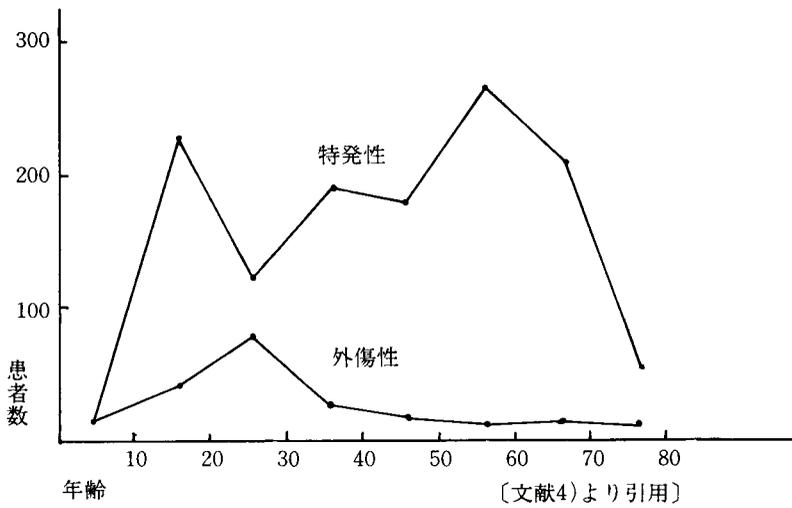


図2 坂上英らによる全国調査 (S.40年度)

表I 網膜剝離再発の数値

百々等	3.1% (422眼中)
浅山糖	2.8% (176眼中) 1.7% (518眼中)
倉知等	6.4% (280眼中)
復位例	5%前後

〔文献4〕より引用

資料1

網膜剝離の患者さんへ

☆退院おめでとうございます。退院されても剝離の再発を防ぐ為に
次の事に注意して、日常生活を送って下さい。

			あなたの場合(医師より)
清潔	①洗 顔 ②入 浴 ③洗 髪 ④歯 磨 き	<ul style="list-style-type: none"> ◦目を強くこすらずに軽く洗いましょう。 ◦洗顔用ブラシはなるべく使わないで下さい。 ◦特に制限ありません。 ◦医師と相談して下さい。 ◦美容院、理髪店へ行く時は店の人に事情を話し、マッサージや強い刺激は避けてもらいましょう。 ◦毛先の柔らかいもので軽く磨きましょう。 	
家庭生活	①炊 事 ②洗 濯 ③掃 除 ④読 書 ⑤テ レ ビ	<ul style="list-style-type: none"> } 特に制限ありません。 } 疲れない程度にして下さい。 	
仕 事	①事 務 職 ②肉 体 労 働	<ul style="list-style-type: none"> } 医師と相談して下さい。 	
食 事		<ul style="list-style-type: none"> ◦特に制限はありません。 	
外出・旅行		<ul style="list-style-type: none"> ◦車の運転は医師の許可をもらいましょう。 	
スポーツ		<ul style="list-style-type: none"> ◦医師の許可を得て下さい。 	
定期受診		<ul style="list-style-type: none"> ◦目の前に糸のようなものや、黒いものが出たり、急に見えにくくなったり、その他おかしいと思う事があればすぐ受診して下さい。早期発見が必要です。 	

☆日常生活の中で安静に過ごす事は、大変な事ですが家族の協力を得て再発しない様にしましょう。