

当病棟における白内障術後患者の眼の保護方法の再検討

—白内障患者 17 名によるアンケート調査から

メオガードと穴カップを比較して—

B棟8階

○若 杉 香 織 氏 田 有 紀
瀬 崎 有 香 里 馬 場 靖 子
柳 原 佳 世 子

1. はじめに

当院眼科病棟では手術後に感染予防および外部からの刺激や圧迫から保護する為に金属製の眼帯（以降カップとする）を使用している。しかし、「テープがはがれやすい、かぶれる」、「片眼がふさがっているので見えにくい」などの声が聞かれた。そこで、患者の不快感を軽減し安全、安楽な眼の保護方法が他にあるのではないかと考え、当病棟で今年の看護研究で他院での眼の保護方法についてのアンケート調査を行った結果、カップの代わりに保護メガネ（以後メオガードとする）を使用していることが分かった。

そこで今回、白内障の手術後の患者にとってメオガードが安全で安楽な眼帯であるかを検討するために、メオガードと従来から使用中であるカップの両方を使用した後、それぞれに対するアンケートを行った。

2. 研究方法

1) 研究期間

平成 16 年 8 月 11 日～10 月 14 日

2) 対象

平成 16 年 7 月～9 月の間に当病棟に両眼白内障手術目的で入院された患者 17 名（通常の白内障手術は一週間後に反対側の眼の手術を行う。そのため、身体的理由により一週間で反対側の眼の手術を受けられないとあらかじめ分かっている患者を除いた男性 8 名、女性 9 名）

3) 実施方法

両眼の手術を行う目的で入院した場合、初めに手術するほうの眼は手術後片眼になった場合

より視力を保つことが出来るように視力が悪い方の眼から行われている。その後、裸眼視力は急に上昇するものではないが、術後 2～3 日で大半の患者は霧が取り除かれ見えやすくなったという経過をたどる。そのため、穴カップから使用する患者とメオガードから使用する患者の 2 グループに分けた。（1 回目に穴カップを使用した患者 10 名、メオガードを使用した患者 7 名）

- ① 片眼の手術のあと 2 日目までカップをガーゼで巻いて滅菌したもの（以後滅菌カップとする）を使用した。
- ② 手術後 3 日目よりメオガード又は小さな穴の空いたカップ（以後穴カップとする）を使用した。
- ③ メオガードまたは穴カップ使用後より 3 日目に研究メンバーが聞き取りアンケートを実施した。
- ④ 初回手術後一週間後に反対側の眼の手術が行われ、手術後 2 日目まで滅菌カップを使用した。
- ⑤ 前回手術後使用しなかったメオガードまたは穴カップを使用した。
- ⑥ 同じくメオガードまたは穴カップ使用後より 3 日目に聞き取りアンケートを実施した。
- ⑦ 夜間はメオガード使用中であっても穴カップを装着した。
- ⑧ 使用後のメオガードは病棟で一時消毒後中央材料室にてステラット消毒を施行し、次の患者に使用した。

アンケートは皮膚に当たる痛み、皮膚のかぶれ、眼帯による安心感等について「非常にそうでない」

から「非常にそうである」の6件法で尋ね、各々の理由について聴取した。

3. 結果

1) 皮膚に当たる痛みについて (図1参照)

穴カッペでは全員が痛くないと答えた。メオガードでは痛みが少しあると答えた人が33%、痛くないと答えた人は67%であった。痛みの部分は耳が痛かったという意見があった。痛みはないがこめかみ部分の圧迫感・発赤のある人が2名いた。

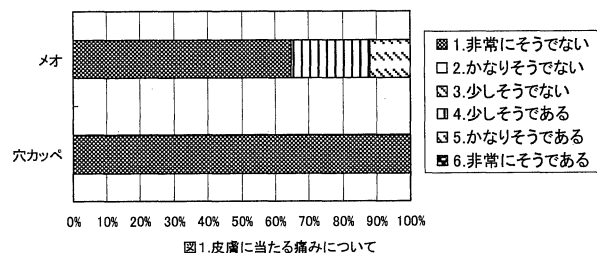


図1. 皮膚に当たる痛みについて

2) とれやすい及びとれないが不安定であるについて (図2参照)

穴カッペでとれやすい又は不安定であると答えた人は52.9%、メオガードでは17.9%であった。穴カッペのテープは点眼後及び入浴後がもっとも取れやすいという意見があった

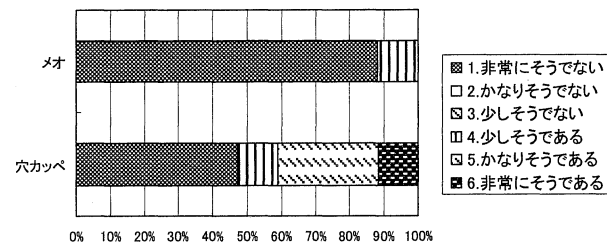


図2. 取れやすい及び取れないが不安定である

3) かぶれの有無について (図3参照)

穴カッペではテープによる皮膚のかぶれがあった人が23.4%あった。メオガードでは0%であった。

4) 眼帯使用による安心感について (図4参照)

穴カッペ使用により安心感があると答えた人は92.4%で、メオガードを使用により安心感があると答えた人は100%であった。

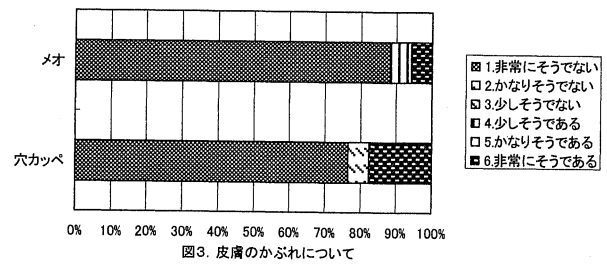


図3. 皮膚のかぶれについて

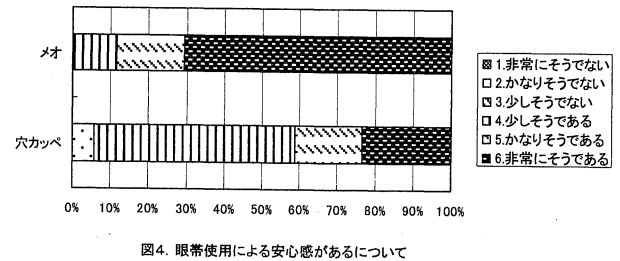


図4. 眼帯使用による安心感があるについて

5) 眼帯による視野狭窄について (図5参照)

メオガードでは全員が狭くないと答えたのに対して、穴カッペでは41%が視野の狭窄を感じている。視野狭窄を感じた41%の内穴カッペから使用した患者では23.5%であり、メオガードから使用し2回目の手術後穴カッペを使用した患者が視野狭窄を感じたのは17.6%であった。

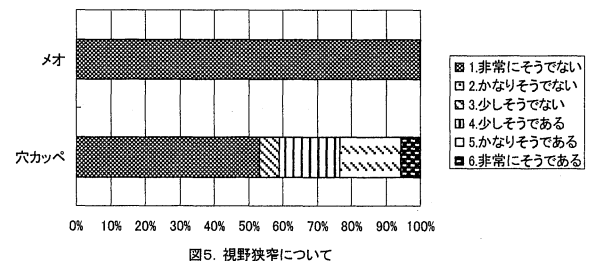


図5. 視野狭窄について

6) 術眼を閉じているかについて

メオガードでは全員が開眼している事に対して、穴カッペでは29.2%が日中閉眼していることが時々あると答えた。

7) ものにぶつかった又はぶつかりそうになったかについて

全員がそうではないと答えた。

8) 遠近感が分かりにくくなったかについて (図6参照)

穴カッペで遠近感が分かりにくくなった人は29.3%であった。その中で、血糖測定時の操作がやりづらかった等の細かい操作がしにくいという意見があった。

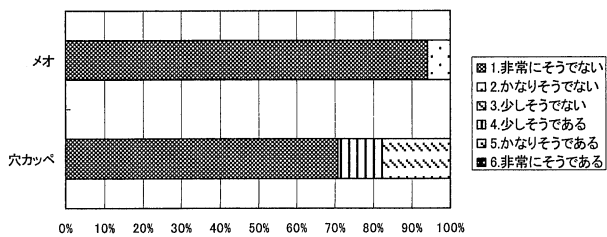


図6. 遠近感が分りにくくなったかについて

9) 日常生活で危険を感じたことはあるかということについて (図9参照)

穴カップで危険は感じないと答えた人は94.1%、危険を感じた人は5.9% (1名) メオガードで危険は感じないと答えた人は100%であった。

10) 一番良かった眼帯について (図10参照)

穴カップが良いと答えた人は11.7%、メオガードが良いと答えた人は64.8%、どちらでも良いと答えた人は23.5%であった。

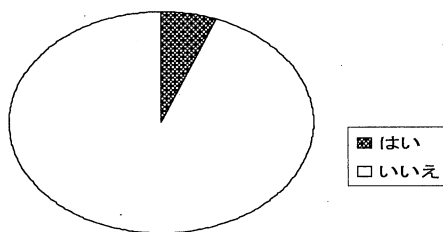


図9. 日常生活で危険を感じたか(穴カップ)

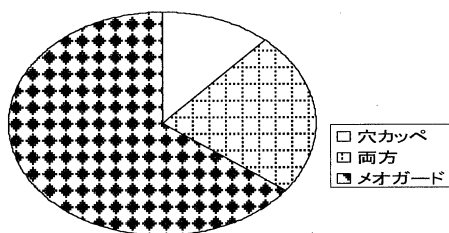


図10. どの眼帯が良かったかについて

4. 考察

アンケート結果から、穴カップの方が良いと評価されたのは、皮膚に当たる痛みがないという項目だけであった。メオガードの方が良いと評価されたのは、とれにくい又は安定している、かぶれない、眼帯装着により視野狭窄がない、日中術眼を閉じていないことがほとんどである、という項目であった。メオガードでは規定のサイズがS、M、Lの3サイ

ズがある。微調節はアーム部分で行えるようになっているが、鼻あてがなくアーム部分で固定するようになってしまうため耳介部が持続的に圧迫されてしまうことにより発赤や痛みが生じると考えられる。耳介部にガーゼを挿入することで痛みが軽減した例もあり、アームでの調節及び耳介部の保護が必要になる。しかし、アンケートからは穴カップのほうが不安定であるという結果が出た。当病棟では穴カップは幅12.5mmのJMSメディカルバンで前額部から頬部にかけて固定している。1日1回寝る前にテープ交換を行っているが、1日5回の点眼処置時の着け外し、入浴後の発汗や術後洗顔の制限による顔面の皮脂の分泌が著明な場合では粘着性が低下し固定が不安定になる。粘着性が低下した場合、テープ交換を行っているが皮脂によりテープはすぐ外れてしまうこともある。この点においてはメオガードのアームでの調節により不安定感は軽減させることができる。

次に、日常生活に危険性についてでは穴カップ、メオガードともにほとんどの人が眼帯装着による危険性は感じていなかった。しかし、穴カップでは41%の人が視野狭窄を感じており、29.2%の人が術眼を閉じている。また、遠近感が分りにくいと答えた人は、穴カップで29.3%であった。このことから患者自身は穴カップ装着中でも日常生活においてほとんど危険を感じていないが、術眼を閉じていることから遠近感が分りにくくなったり、視野狭窄により転倒や打撲の危険性が潜んでいるといえる。鈴木ら¹⁾は「視力は歩行中の障害物を認識するだけでなく、高齢者の場合には平衡機能を視力に依存している割合が高くなっている」と言っており、高齢者の方はカップを使用することでさらに転倒の危険性が高くなる。一方、メオガードでは術眼を閉じたり、視野狭窄や遠近感が分りにくいと感じる人は0%であり危険性は少ないと言える。実際に、穴カップ使用中に自己血糖測定患者でチップと測定器の装着や血液をチップに付けるといった動作が困難であるという意見があった。メオガード装着中は訴えも見られなかった。

以上のことより穴カップよりもメオガードのほうが患者にとって負担も少なく安全性も高いと考えられる。しかし、耳介部の発赤が見られたためアーム

の調節が大切であり、圧迫することなくしっかりと固定することが重要といえる。メオガードを着用したまま入眠することは耳介部へ負担をかける為、夜間は穴カップを使用するほうが望ましいと考えられる。

最後に、アンケート結果より眼帯を装着することについて安心感があると答えたのは穴カップでは92.4%で、メオガードでは100%であった。理由として眼球の打撲や無意識にこすってしまう心配がないから、という意見があった。白内障の手術後は打撲などの圧力が加わることによりレンズの脱臼につながるため特に注意しなければならない。このことから手術後の患者にとって眼帯の種類を問わず安心感を与えていると考えられる。

メオガードもしくはどちらでも良いと答えた患者は8割を超えていたが、穴カップの利点もあり、両方の利点を考慮に入れ目的に合わせた使い分けが必要と考えられる。

5. 結論

- 1) メオガード使用により穴カップで生じた不快感は軽減することができる。しかし、メオガードのアームの調節の仕方により耳介部の発赤ができ、新たな不快感が生じる可能性があり、眼球の保護・感染予防の目的を重要視しながら患者に合わせたアーム部分の微調節や耳介部の保護が必要である。
- 2) メオガードは日中使用し、カップは夜間入眠時に使用する。

6. おわりに

メオガード使用する事で点眼時にテープを外す行為が省略でき、看護業務の簡略化にもつながると感じた。今回使用したメオガードを退院後も使用したいという希望があり購入していった患者もおり、患者の眼を保護することへの関心の高さを実感できた。

引用文献

- 1) 鈴木みずえ他：「高齢者の転倒ケア 予測・予防と自立支援のすすめ方」、医学書院、2001

参考文献

- 1) 田野保雄他：眼科ナーシングプラクティス、文光堂、58～59、1994
- 2) 小出良平他：眼科エキスパートナーシング、南江堂、103～104、2002