

白内障術後患者の自己点眼指導の評価

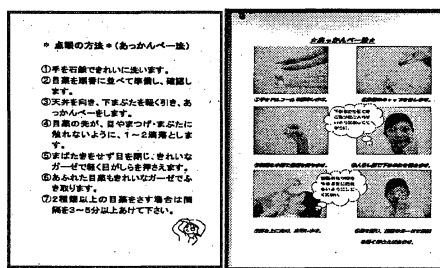
キーワード 白内障・自己点眼指導・パンフレット

所属 A棟7階北病棟 ○辻真由美 三浦章子 宇野友紀
三浦彩加 立野香純 喜多安俊

I. はじめに

眼科において点眼は術後の感染予防、消炎治療の観点から重要であり、点眼指導は必要不可欠である。点眼指導の対象は高齢者がほとんどであり、記憶力・理解力の低下や身体的な変化から退院までに自己点眼習得困難な事が多い。現在、A病棟で使用している点眼指導用紙は文章のみであり、細かい説明等については個々の看護師の判断に任されている。しかし、統一した指導が行えておらず、患者が混乱する一因になっている。そこで新たに点眼指導用紙を作成し、看護師間で指導方法の統一（標準化）することで自己点眼習得の向上が期待できると考えた。今回、指導方法の統一、自己点眼習得率の向上を目的として、これまでの文章のみの指導用紙を用いた方法（従来法）と、新たに写真を添付したパンフレットを用いた方法（新考案法）での指導について比較・検討したので報告する。（図1）

図1 点眼指導用紙（左：従来法 右：新考案法）



II. 目的

スタッフ間の指導方法の統一、新考案法導入前後の自己点眼習得率の実態及び自己点眼に対する認識を明らかにすることで、より一層効果的な点眼治療が行える。

III. 研究方法

1. 対象者：60～90歳の白内障患者80名（認知症、身体障害者など自己点眼不可能な患者を除く）

2. 調査期間：2012年9月21日～2012年11月11日

3. 調査方法：①従来法、新考案法にて40名の白内障患者に自己点眼指導を行い、看護師が自己点眼チェックリストを用いて自己点眼習得の評価を行う。

②従来法、収集が終了した後に、看護師を対象とし、新考案法での自己点眼指導方法を説明する。

③従来法、新考案法とも退院前に自己点眼練習に関するアンケート調査を実施する。

4. 分析方法：①自己点眼チェックリスト、自己点眼練習に関するアンケートの集計。

②統計学的検討はマン・ホイットニーのU検定を使用する。

5. 研究の目的・意義、方法、協力の自由意思や拒否権、プライバシーの保護、個人情報保護の方法、研究に参加することにより期待される利益、起こりうる危険並びに不快な状態と対処方法、結果の公表方法、終了時の対応について別紙を配布し説明、同意を得た。

なお、本研究は看護部看護研究倫理委員会の承認を得ている。

IV. 結果

自己点眼指導の対象者は、従来法・新考案法共に70～89歳の患者様が大半を占めていた。

（図2）

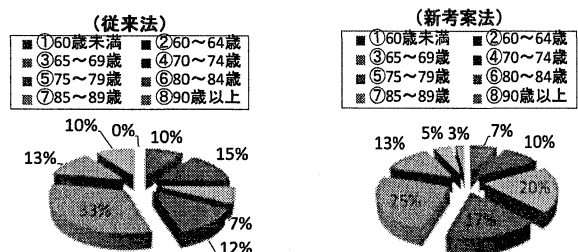


図2 対象患者の年齢別割合

自己点眼練習に関するアンケートの、質問項目で①「点眼内容を理解出来ましたか？」(図3)の問いに対して、ほぼどの世代でも両者共に「理解出来た」「まあまあ理解出来た」という回答が多く見られ、割合は、70～74歳、従来法 25%新考案法 33%・75～79歳、従来法 55%新考案法 43%・80～84歳、従来法 15%新考案法 19%・85～89歳、従来法 5%新考案法 5%であった。新考案法では、80歳以上で「理解出来た」という回答が増加傾向にあった。

統計学的解析では有意差は認めなかったが、新考案法では点眼の理解度について、良いという結果を得ることが出来た。

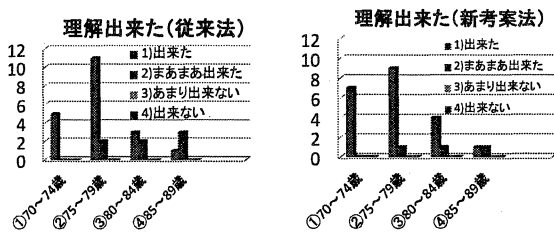


図3 アンケート結果①

②「点眼指導を受け不安を感じた事がありますか？」(図4)の問いに対して、両者共全体的に「ない」という回答が多くみられた。割合は、70～74歳、従来法 19%新考案法 41%・75～79歳、従来法 52%新考案法 29%・80～84歳、従来法 19%新考案法 24%・85～89歳、従来法 10%新考案法 6%であった。

新考案法では、75歳以上で「不安がない」「あまりない」という回答が増加し、有意差を認めたことから、指導方法が統一出来ていたと言える。

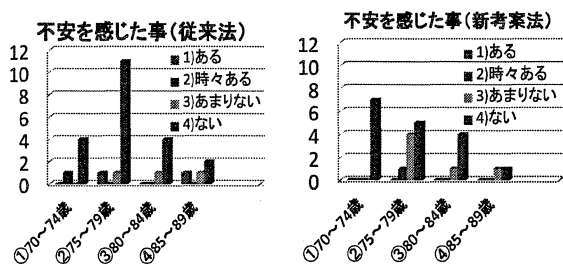


図4 アンケート結果②

③「点眼指導パンフレットの見やすさ」(図5)の問いに対して、従来法の方が見やすいという意見が多く、新考案法では文字の見やすさに欠けるという意見があり、割合は、70～74歳、従来法 19%新考案法 25%・75～79歳、従来法 53%新考案法 37%・80～84歳、従来法 14%新考案法 25%・85～89歳、従来法 19%新考案法 13%という結果であった。

自己点眼チェックリストの合計点数について、統計学的解析を行った結果、点眼手技では症例が少なかったこともあり、両群間に有意差は認めなかった。

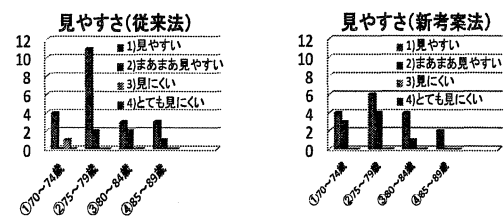


図5 アンケート結果③

V. 考察

今回、写真入りパンフレットを作成し、患者指導前に看護師を対象に点眼指導方法の説明を行い指導方法の統一を図った。アンケート内容の「指導を受け不安がない」の項目で有意差がみられたことから、指導方法の標準化が図れ、不安の軽減に繋がったといえる。

石松ら¹⁾の研究でも「患者の混乱を避け、正しい点眼の指導を行うためには、点眼指導の標準化を行うことは必要不可欠と考えられる。」と述べている。

点眼指導の標準化を行った事で「内容が理解出来た」「説明がわかりやすい」「細かく教えてもらった」と意見も聞かれ、新考案法の導入には効果があったと考えられる。

また、高橋ら²⁾の研究でも「患者様の視点で必要な情報を盛り込み、イラストを多用してわかりやすく表現すれば、正確な指導に結びつくことを再認識できた。」とあるように、写真

入りパンフレットを作成したことにも効果があったといえる。

新考案法では写真を挿入したため、文字が小さくなり「文字が小さくて見にくい」という意見も聞かれた。従来法では文字が大きく、新たに作成したパンフレットも併用していくことで、より一層効果的な点眼指導ができると考える。

白内障患者については、短期間入院であり、入院当日から指導を行う必要があるが、視力障害があり高齢者が大半を占めるため写真や、文字だけの説明では不十分であった。そのため、パンフレットに沿った口頭説明を追加することでイメージ化できれば、より正確な点眼が実施できたと考えられる。

VI. まとめ

1. 新たに点眼指導パンフレットを作成し、看護師を対象に指導方法の説明を行ったことで、指導の基本となる材料ができ、また、有意差を認めたことで、看護師間での指導方法の標準化が図れた。

2. 指導方法の標準化や理解を深めることは出来たが、点眼手技の習得が追い付いていないのが現状である。高齢者は新しい技術を習得しにくい状況にあるため短期間でいかに点眼を実施してもらうかは今後も検討が必要である。

引用文献

- 1) 石松友美：自己点眼指導の現状調査と分析～指導の標準化を目指して～，第26回日本眼科看護研究会発表収録，P161～164，2010.
- 2) 高橋恵子：自己点眼指導パンフレットの見直しをおこなって，第23回日本眼科看護研究会発表収録，P128～129，2007.