

# 点眼指導の再検討

中4階病棟 発表者 沢本 いずみ

岩間悦子・今井久子・早川永子・等々力康子  
柴野恵子・松原美恵子・立澤あきみ・飯田隆子  
筒井悦子・吉原千恵美・石黒史香・丸山かおり  
吉村 照

## I はじめに

薬を用いて、眼疾患を治す方法は、主に2つある。内服・点滴等の全身療法と、点眼・結膜下注射等の局所療法である。

当科では、入院中、点眼治療を開始する患者に、看護婦が各々の方法にて、主に口頭による説明を行ってきたが、統一された点眼指導方法がなく、不安である、点眼ビンの先が眼周囲に触れ、不潔になっているのではないか、また、角膜に直接触れて危険である、という声が聞かれた。

そこで私たちは、点眼指導の問題点を把握し、より効果的に行えるように検討してみたので、ここに報告する。

## II 研究期間

昭和60年10月～昭和61年5月

## III 方法

- (1) 点眼指導および介助に関する問題点を上げる。
- (2) 点眼治療の経験のある患者から点眼についてのアンケート調査を行う。
- (3) 患者の使用している点眼ビンの口先・薬液の細菌検査を行う。
- (4) 点眼指導・介助の手順、患者への点眼についてのパンフレットの作製をし、使用する。

## IV 実施：評価

- (1) 点眼指導および介助に関する問題点を上げる。

〔実施〕

点眼指導・介助に関し、看護婦から意見を聞き、発想法により、まとめてみた。

〔結果〕

主な問題点として、安全かつ確実な点眼指導ができていない。点眼薬の管理上の問題点があるという、2つの意見がでた。

私たちは、今まで点眼指導を各々で行っており、統一されたものがなく、また、その点眼指導も、点眼方法と回数の説明だけに終わってしまっているのではないかという反省もあがった。

特に視力のない人や、老人が、安全かつ確実に点眼できる方法を検討する必要があると考え、点眼指導、介助の手順および患者への点眼についてのパンフレットを作製した方がいいという意見があがった。

そして、看護婦自身も、点眼薬の作用・副作用や、点眼薬の管理上の注意事項を再確認したほうが良いという声もあり、点眼薬についての勉強をしたり、医師から意見を聞いた。

## (2) 点眼治療の経験のある患者から点眼についてのアンケート調査を行う。

### 〔実施〕

入院中および外来通院にて、点眼治療を行った経験のある患者 73名からアンケート形式にて、昭和60年11月初めから1か月間、面接調査を行った。

アンケート内容は、資料1の通りである。

### 〔結果および評価〕

患者の背景は、60才以上の老人が、約42.5%を占めていた。

自力で点眼が、非常に困難と思われる0.03以下の視力の人は5.5%であった。点眼は、本人が施行している人が94%と大部分を占めている。

指示された回数は、ほとんどの人が知っていても、何の目的で使用しているのか、特に60才以上の人たちが、理解していないようである。また、指示されたとおり点眼していても、1回に2～3滴以上点眼してしまう人も約30%いた。

入院中、看護婦から、点眼方法の説明を受けた人は66%、点眼薬の内容の説明を受けた人は、33%のみであった。

点眼時の注意としては、手洗いを毎回行うと答えた人は23%、しょう毛や眼けんに触れないで点眼できる人は、48%であった。

患者の点眼指導に対する印象は薄く、中には不潔な方法で点眼したり、何の点眼薬かわからず、誤って片眼に点眼してしまったりする例もあった。以上のことから、患者の点眼に対する認識が低いことに気づかされた。(資料2参照)

## (3) 使用中の点眼ビンの口および薬液の細菌培養

### 〔実施〕

対象とした点眼ビンは、当科の診察室に置いてある表面麻酔剤2本、抗生物質1本、ステロイド剤1本、散瞳剤1本。点眼介助を行っている術後患者のうち3名から、それぞれ抗生剤、ステロイド剤、散瞳剤1本ずつ。自分で点眼している術後患者のうちの3名から、同じものを1本ずつ。計22種の点眼ビンの口と薬液の培養を行った。

点眼開始後、1日目、4日目、7日目に採取し、いずれも、24時間後、48時間後に細菌のコロニーの有無を調べた。

### 〔結果および評価〕

私たちの実験では、いずれの場合も、細菌は検出されず意外だった。

同じ主旨の実験を行っているノルウェーのガナー・フェーブリング(1982)は「638個の多種の検体において、点眼ビンの口からは、21%の細菌が検出され、薬液においては、細菌は検出されなかった。点眼ビンの口から検出された細菌は、正常の結膜および皮膚の細菌そうと、類似していた。これは、目につけてしまったことを意味する。また、点眼ビンの使用期間が長くなっても、細菌汚染は上昇せず眼の感染をおこす危険性を考えても、4週間以上は使用できるのではないかと、そして点眼薬に含まれている防腐剤には、自浄作用があり、薬液中には、細菌が検出されないのではないか」と言っている。

以上の事からも、点眼ビンの口が、眼けん等に触れてしまっても感染について、それほどおそれなくてもよいことがわかった。

また、この実験にあたって、患者に点眼ビンを渡す場合1日6回は2週間位もつと仮定して渡していたが、現実として、自分で点眼している患者は、1～2滴ではうまく入らず、何滴も使用してしまう為か、3～5日で薬液が終わってしまうことが、改めてわかった。(資料3参照)

(4) 点眼指導・介助の手順、患者への点眼についてのパンフレットの作製を行い、実施・評価する。

〔実施〕

1・2・3の結果から、いままでの点眼指導は、看護婦間で統一されたものでなく、患者の点眼に対する理解を深めるには、不十分であると思われた。そこで私たちは、看護婦間で検討し、点眼指導、介助の手順、点眼についてのパンフレットの作製を行った。

〔評価〕

これをもとに指導した結果、患者から点眼についてわかりやすくなった。パンフレットをもらってからは、時々見直すことができよかった。点眼薬の説明を受けた事により散瞳剤を片眼に点眼しないように注意している。ぼやけてみえるのは、散瞳剤を点眼しているためだから仕方ない。退院後もまだ散瞳していなければいけないのか、等の声も聞かれ患者の点眼に対する認識が深まった様に思う。

また、看護婦からも点眼介助の時間が決まり、確実に行えるようになった。点眼指導も今までより力を入れて行えるようになった、という意見が出た。そして、視力がなく自分で点眼が困難な患者は、角膜を傷つけたり、前房を圧迫したりする危険性があるため、内眼角に点眼ビンの先をあて、点眼することを指導するようにした。はじめは手が振えたりして位置が定まらず、自分で点眼が出来なかった患者も、この方法で指導した結果、退院まぢかにはなんとか自分で、点眼が出来るようになった。

また、入院中どうしても自分で点眼出来ず、今後も介助を必要とする患者に対して、退院時に家族の人にパンフレットを渡し、家庭での点眼に役だてもらおうようにした。そして、今まで目を向けられていなかった外来患者へも、パンフレットを渡し、参考にしてもらうようにした。

しかし、パンフレットに絵を入れたり、ポスターを外来に掲示してみたらどうか、また、点眼指導のチェックリストを作り、確認していったほうがよいのではないか、という意見も出され、検討中である。(資料4、5参照)

## V 考 察

より効果的な点眼指導、介助を考えこの研究に取り組んできた。点眼についてのアンケートをとって見て、私たちの今までの点眼指導が、いかに理解されていなかったかということ、改めて知り考えさせられた。パンフレットの作製において、点眼指導、介助の工夫点もわかり点眼薬の作用、副作用、保存の仕方、もう一度見直すことが出来た。

また、私たちの指導が必ずしも、十分なものだったとはいえないが、今まで以上に点眼に対する指導、介助が出来ていると思われる。

しかし、結果的には、高齢で理解力が乏しく、数多くの問題をかかえている患者に対して、点眼を理解してもらうには、繰り返し時間をかけて、指導、確認していくことが必要であり、今後、工

夫していかなければならない課題である。

この研究にあたり、御協力くださった方がたに深く感謝いたします。

#### 引用文献

- 1) Gunnar Hevding etc: Bacterial contamination of drops and dropper tips of in-use multido-se: ACTA OPHTHALMO-LOGICA 1982
- 2) 橋野緑: 効果的な点眼指導の一考察: 第14回日本看護学会集録 看護総会 1983

#### 参考文献

- 1) 植村恭夫: 眼科薬物療法: 眼科 MOOK 1 金原出版
- 2) 松尾治巨他: 光・薬物の眼に及ぼす影響: 眼科: 金原出版 1982
- 3) 宇山安夫: 目薬——その効能と使い方——: 創元社 1956
- 4) 加藤 格: 眼疾患患者の看護, 病態生理から生活指導まで: 医学書院 1975

資料1 点眼についてのアンケート

下記の質問にお答え下さい。

性別 ( 男 女 ) ( 入院 外来 ) 年齢 ( )

- 1 現在の視力がわかっていたら、お書き下さい  
( 右 左 )
- 2 点眼薬は、いつもどこに保管していますか。  
( 1 冷所 2 室温 3 暗所 )
- 3 点眼は誰が行っていますか。  
( 1 本人 2 配偶者 3 子供 4 親 5 その他 )
- 4 目薬について
  - (1) 何本 点眼していますか。( 右 本, 左 本 )
  - (2) 何の目薬か知っていますか。( はい・いいえ )
  - (3) 何回点眼するか知っていますか。( はい・いいえ )
  - (4) 指示された通り点眼していますか。( はい・いいえ )
  - (5) (4)でいいえと答えた方  
( a 多めにさしている b すくなめ c さしていない )
  - (6) 何滴さしていますか。( )滴
- 5 点眼時の注意
  - (1) 手を洗って点眼していますか。  
( a いつも洗う b 時々洗う c 洗っていない )
  - (2) さす時の姿勢  
( 起きて 寝て )
  - (3) 目薬のふたの処理  
( a 上に向けて置く b 手に握る c 放置 d その他 )
  - (4) 目薬の先がまつ毛やまぶたに着きませんか。  
( a いつもつく b 時々つく c つかない )
- 6(1) 入院中看護婦より、目薬の説明を受けましたか。  
( a はい b いいえ )
  - (2) (1)で a ) と答えた方は具体的に書いて下さい。
- 7 看護婦より目薬の内容の説明を受けましたか。  
( a はい b いいえ )

以上 御協力ありがとうございました。

資料 2 1. 年齢

0~19 18.2% (6人)	20~39 15.1% (11人)	40~59才 34.2% (25人)	60才以上 42.5% (31人)
-----------------------	-------------------------	--------------------------	-------------------------

2. 視力

0.03以下 5.5%	0.03以上 94.5%
----------------	-----------------

3. 点眼薬の保管場所

冷所 31%	暗所 23%	室温 46%
--------	--------	--------

4. 点眼は誰が行っているか。

本人 94%	配偶者 1%	その他 3%
--------	--------	--------

5. 手を洗っているか。

いつも洗う 31%	時々 21%	洗わない 44%	その他 4%
--------------	-----------	-------------	--------

6. 点眼時の姿勢は？

起坐にて 54%	仰臥位にて 45%	その他 1%
-------------	--------------	--------

7. 目薬のふたの処理は？

上に向ける 23%	手ににぎる 41%	放置 24%	その他 12%
--------------	--------------	-----------	------------

8. まぶたは点眼時ついてしまうか？

いつもつく 10%	時々つく 42%	つかない 48%
--------------	-------------	-------------

9. 看護婦から点眼方法の説明を受けたか？

受けた 66%	受けない 34%
---------	----------

10. 看護婦から目薬の内容の説明を受けたか？

受けた 33%	受けない 67%
---------	----------

59才以下		60才以上
はい 69% いいえ 31%	何の目薬か知っていますか？	はい 26% いいえ 74%
はい 81% いいえ 19%	何回点眼するか知っていますか？	はい 79% いいえ 3%
はい 95% いいえ 5%	指示されたとおりに点眼していますか？	はい 93% いいえ 7%
1~2滴 74% 24% 2~3滴 3滴以上 2%	何滴さしていますか？	1~2滴 67% 2~3滴 20% 3滴以上 13%

資料3. 点眼ピンの口、薬液の細菌培養の結果

a 抗生剤      b 散瞳剤      c ステロイド剤      d 表面麻酔剤

	検 体	点眼開始後						検 体	点眼開始後						検 体	点眼開始後						検 体									
		1日目		4日目		7日目			1日目		4日目		7日目			1日目		4日目		7日目											
		24 h 后	48 h 后	24 h 后	48 h 后	24 h 后	48 h 后		24 h 后	48 h 后	24 h 后	48 h 后	24 h 后	48 h 后		24 h 后	48 h 后	24 h 后	48 h 后	24 h 后	48 h 后										
介 助 者  (A)	a液	-	-	-	-	-	-	介 助 者  (B)	a液	-	-	-	-	-	-	介 助 者  (C)	a液	-	-	-	-	-	-	診 察 室	a液	-	-	-	-	-	-
	a口	-	-	-	-	-	-		a口	-	-	-	-	-	-		a口	-	-	-	-	-	-								
	b液	-	-	-	-	-	-		b液	-	-	-	-	-	-		b液	-	-	-	-	-	-								
	b口	-	-	-	-	-	-		b口	-	-	-	-	-	-		b口	-	-	-	-	-	-								
	c液	-	-	-	-	-	-		c液	-	-	-	-	-	-		c液	-	-	-	-	-	-								
	c口	-	-	-	-	-	-		c口	-	-	-	-	-	-		c口	-	-	-	-	-	-								
自 分 で 行 っ て い る  (D)	a液	-	-	-	-	-	-	自 分 で 行 っ て い る  (E)	a液	-	-	-	-	-	-	自 分 で 行 っ て い る  (F)	a液	-	-	-	-	-	-	診 察 室	d液	-	-	-	-	-	-
	a口	-	-	-	-	-	-		a口	-	-	-	-	-	a口		-	-	-	-	-	-									
	b液	-	-	-	-	-	-		b液	-	-	-	-	-	b液		-	-	-	-	-	-									
	b口	-	-	-	-	-	-		b口	-	-	-	-	-	b口		-	-	-	-	-	-									
	c液	-	-	-	-	-	-		c液	-	-	-	-	-	c液		-	-	-	-	-	-									
	c口	-	-	-	-	-	-		c口	-	-	-	-	-	c口		-	-	-	-	-	-									

## 資料4 点眼指導及び介助の手順

〔眼科〕

点眼開始の指示が出たら次の手順で準備し行なう。

### 1 必要物品を用意する。

(1)トレイ (2)消毒済のシャーレ、拭き綿 (3)眼帯、ガーゼ、ひも付きヘス (4)点眼薬・薬入れ

### 2 開始となる点眼薬の種類、回数、点眼する眼、患者名、開始日を点眼指示カードに書き確認する。

	深 夜	日 勤	準 夜
回数 1 回	特に指示がない場合は、深夜が行う。		
” 2 回	朝		夕
” 3 回	朝	昼	夕
” 4 回	朝	昼	夕 21時
” 6 回	6時 9時	12時 15時	18時 21時
” 8 回	6時 8時	10 12 14 16	18時 21時

軟膏点入については、点眼指示カードに記載時赤枠で囲み、原則として、介助で行う。

### 3 点眼ビンのふたに、回数を記入する。尚、サルペリン・タチオン・カタリン の処方欄に、⊕・⊙・⊚ と記載した交換日を明確にしておく。交換したら×印をする。

(サルペリン—溶解後8日以内に使用 タチオン—3週間 カタリン—1ヶ月)

### 4 患者さんの所へ、準備したものを持っていき、点眼を開始する。

### 5 患者さんへ説明する。

#### A 介助を必要とする場合

(1) 点眼薬の種類と、作用・副作用・回数・時間・点眼する眼を説明する。

(患者さんの理解度に応じて行う。)

(2) 点眼指示カードを所定の位置(頭方のベット柵)に、はる。

(3) 手を洗う。

(4) 眼けん清拭を行う。

(5) 1. 患者さんを仰臥位か、坐位の場合は上を向いてもらう。

2. 左手の親指で、拭き綿を下眼けんにあて、下方に引き、示指で上眼けんを軽く引上げ、患者さんに上方を見てもらう。

3. 点眼ビンの先が、眼周囲に触れないように、1～2cm離れたところから、あまり勢いをつけず、下結膜嚢内に一滴点眼する。

※特に、アトロピン点眼時は、体内の吸収を防ぐ意味で、30秒～1分位、内眼角部を圧迫しアトロピン中毒を避ける。(特に乳幼児は、一般状態に注意する。)



〔アトロピン中毒〕皮膚の乾燥・紅潮・心季こう進・唾液や汗の分泌停止・精神興奮

4. 閉眼させ流れ落ちてくる薬液を拭き綿でぬぐう。

(6) 点眼薬が何種類もある場合は、その患者にとって一番必要な薬から点眼する。

又 1.水溶性液 2.脂溶性液 3.懸濁液 4.油性液 5.軟膏

の順番に点眼するのが理想である。

(7) 点眼ピンは、直射日光を避けた、床頭台の上に置く。

B 点眼介助を必要としない場合

(1) Aの(1)と同様、時間のわからない患者(時計の見えない患者)に対しては、点眼時間を声かけするよう看護婦間で申し送りをする。

(2) Aの(2)と同様

(3) その患者さんに合った点眼指示カードを新たに作成し、患者さんの手元に置く。

また、その患者さんに合った点眼ピンの区別をし、患者さんが分かるようにする。

(例えば、点眼回数を大きな紙に大きく書く。点眼ピンにわごむを巻く。フタの上に回数を書くなどの工夫をする。)

(4) 点眼指導を行う。

方法 1. 点眼する点眼ピンの確認をしてもらう。

2. 患者さんに手洗いをしてもらう。

3.(安静中の患者さんへは、オスバンガーゼを用意し、手指の清拭を行う。尚 オスバンガーゼは1日1回日勤で交換する。)

3. 目を強く圧迫しないように、眼脂を取る程度に眼けん清拭をしてもらう。

4. 仰臥位か、坐位の場合は、上向きの体位になってもらう。

5. a 左指示で下眼けんを引き下げ、右手で点眼ピンを持つ。

b 右手の第5指側を頬部につけ、点眼ピンを固定し眼周囲に触らないように、点眼ピンの先を1~2cm離す。

c 点眼薬を1~2滴下結膜囊に入れる。

d 以上の方法でも点眼できない場合は、内眼角に軽くつけて行うようにする。

6. 点眼薬が何種類もある場合、できるだけ1分間位、間隔を開けて点眼してもらう。

7. アトロピン点眼時は、30~60秒位 内眼角部を押さえてもらう。

(※アトロピン中毒参照にて説明する。)

8. 閉眼させ、流れ落ちてくる薬液を拭き綿で拭ってもらう。

9. 反対の目には、点眼しない。又、反対の目に流れないように注意してもらう。

10 1~2滴の点眼で十分であることを強調する。

(5) 点眼ピンは、直射日光を避けた床頭台の上に置いてもらう。

## 資料5 目薬をさし始めるみなさんへ

信大病院眼科

1 目薬をさす前に、必ず手を洗いましょう。

2 目薬の確認をしましょう。

- (1) 右か左か。
- (2) 何回さすのか。
- (3) 種類はあっているか。

3 目薬のさし方

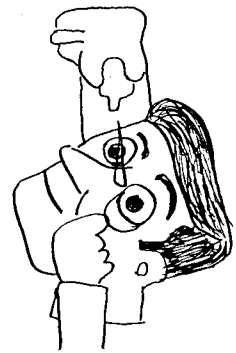
- (1) 目薬のふたは上を向けて近くに置きましょう。
- (2) 仰向けに寝るか、座ってアッカンペーをしましょう。
- (3) まつげやまぶたなどに触れないように注意しましょう。
- (4) たくさんつけても効き目は同じです。1～2滴入れれば十分です。
- (5) 流れでた薬は、きれいなチリ紙かタオルでふきとりましょう。
- (6) 2本以上目薬がある人はできるだけ間隔をあけるつもりでさしましょう。

4 医師の指示を守りましょう。

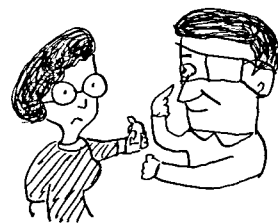
- (1) 勝手に反対の目や他人に使用したりしないようにしましょう。
- (2) 決められた点眼の回数を守りましょう。

5 保存の仕方

- (1) 直射日光を当てないようにしましょう。
- (2) テレビ・こたつの上など暖かい所に置かないようにしましょう。
- (3) 子供の手の届かない所に置きましょう。
- (4) 使用していないものは冷蔵庫に入れて置きましょう。



安易に他の人に  
使用させない。



直射日光に  
あてない。

