

眼 科

視力障害の著しい患者への援助

発表者 西 沢 節 子

眼科看護婦一同

研究期間 昭和48年5月10日～同年7月19日

はじめに

老人患者の多い眼科病棟の中でも人生の大半を健康に恵まれて過ぎて来た人が、老年期に入り精神的身体的衰えに加えて視力を侵され、短期間に回復が望めないものである時、残された機能を利用し基本的な日常生活だけでも自分で出来る事で少しでも明るい余生を送れる様、疾病の回復への援助と共に日常生活に於ける援助を試みた一症例を紹介します。

スライド2 顔面

スライド1 全身像

I 患者紹介

氏名 ○崎○○繁

年齢 67才

性別 男性

職業 農業

家庭状況 経済的には中流家庭

家族構成 妻・長男夫婦・孫2人・娘の7人暮らし

性 格 周囲に対する関心が薄く頑固で気難しい。精神的活動が鈍く忘れ易い。

既往歴 50才頃から高血圧、関節リュウマチ

入院期間 研究期間と同じ

入院時主訴 視力障害・眼痛・流涙・眼脂・関節痛

入院時現症 歩行入院

視力 右 0.06 (0.1)

左 0.1 (0.2)

入院までの経過

昭和48年1月、両眼異物感あるため某医で治療し治癒す、同年3月、再度同症状発現し某眼科で治療していたが左眼が角膜穿孔を2回起こし悪化したため4月下旬当科紹介され一旦治癒するも、5月初旬右眼に穿孔を来たしたため入院となる。

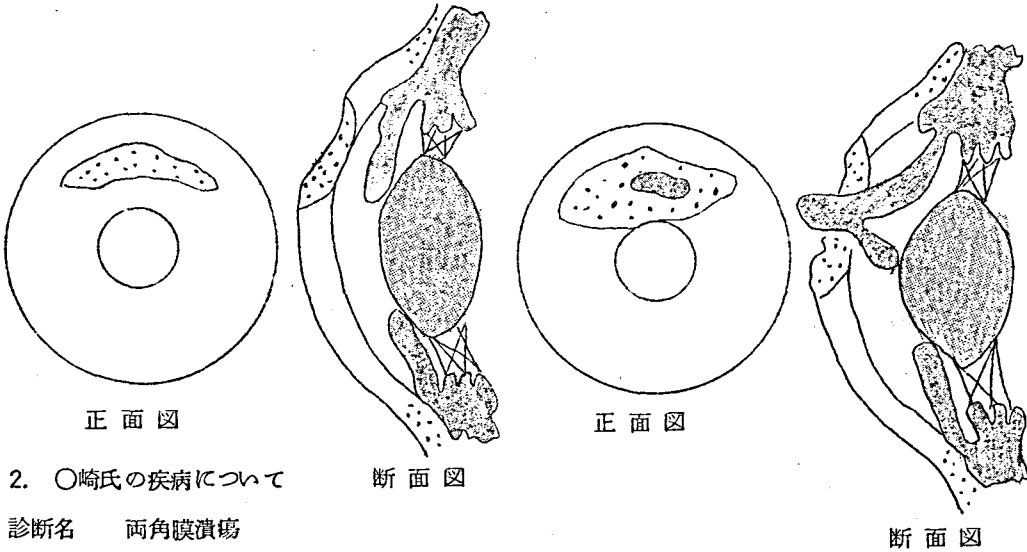
スライド3 入院時左眼

スライド4 入院時左眼の角膜像

スライド5 入院時右眼の角膜像

入院時左眼角膜像

入院時右眼角膜像



2. ○崎氏の疾病について

診断名 両角膜潰瘍

疾病の経過及び治療方針

抗生物質の耐性菌による潰瘍か、或いは長期に渡り、リュウマチでステロイド治療を受けていたため真菌による潰瘍を疑い培養してみると同時にカナマイ、コリマイ、リラシリン、セフメジンの筋注・一部結膜下注射・ナイスタチン・ケフレックスの内服・点眼を行い潰瘍部の焼灼も試みたが、効果なく、又菌の検出は見られなかった。結果的には循環障害による潰瘍と推定された。点眼・薬剤投与等により入院後4週間目頃より病状安定し潰瘍治癒するも両眼共に血管侵入を残し、左眼は角膜白斑を残して軽快した。入院時の視力はmmとなり殆んど変化しない。

予後及び将来への予想

関節リュウマチでステロイド使用すれば悪化の可能性あり。一応小康状態を保っている為退院となる。

スライド6 退院後右眼

スライド7 退院時左眼

3. 患者の看護

上位目標1 自立心を持たせる。

中位目標 a 出来る範囲内での基本的な日常生活を自分の力でこなせる。

下位目標及び実践への評価

入院した日は安静の指示のため全く看護者が身の廻りの世話をし、翌日から患者と家族の強い希望により昼間だけ付添いがついた。患者は安静が解除されても何もやろうとする意欲を持たずベット上に起坐する事のみであった。実際には0.02の視力があるのに付添いに食事介助をさせ自分からは「ハシ」さえも取ろうとせず全く「ダルマ様」的存在であった。疾病が長期に渡り完全な視力回復が望めない事等から、付添いにも協力を求め基本的動作の食べる事から自分で行える様に、必要物品を定位置に置きベット上にビニールをひかせ、広い所で安心して食べられる様にし、又、どのしても手のかかる調理は介助し献立を説明しながら根気良く働きかけてみたが、患者の依頼心の強さと付添いの肉視に対する同情心から効果が上らなかったため、退院後の事も考慮し最終的には付添いを離す事にして家族と話し合いを持った。家族は「先の短い老人にそんなにしなのでも良い」と無理解な様子であったが、試験期間を3日間置く事で納得し付添いが離れた。それまでは同室者に対しても全く関心を持たず、自ら交流する意志を持たなかった患者も好きな魚釣の話をする様になり、何時も項垂れていた顔は正面を向き意気陽々とし笑顔さえ見られる様になった。トイレ・洗面所・下膳車迄の歩行は環境整備に留意し危険防止の為、歩く所に物を置かない。床に水をこぼさない事等に注意し順序を肌で覚えさせ初めの内は必ず、付添いながら根気良く繰り返して指導した。プザーの使用は夜間と忘れてしまった時、気分が悪い時のみとした。最初の内は「駄目だ駄目だ」を繰り返して行動に移す事に不安を示した患者も、徐々に自分一人でやらねばという意欲が見え始め実際行動する様になったが、関節痛もあり退院近くながらも他人に依存的な面が時として見られ、完全に自立する迄には至らなかった。服薬は眼科・整形外科・内科・泌尿器科の4科より与薬があり量が多かったが開封の仕方・カプセルの出し方等を指導し、出来る様になってから専用の薬箱を用意し1日分を3回に分け、各々を袋に入れ自分で飲める様工夫し服用後は必ず確認した。食事と服薬は曲りながらも自分で行える様になった。根気良く働きかけ、励ます事で恐れを持っての毎日であったが、それなりに患者にとっては有意義な入院生活の一日一日であったと思います。

中位目標 b 症状の緩和をはかる。

下位目標及び評価

眼痛は角膜焼灼・結膜下注射後に訴え潰瘍による疼痛は殆んど見られなかった。流涙・羞明・眼脂には当金とサングラスの使用を試み洗眼・点眼薬と軟膏の併用により、10日程で消失した。不眠の訴えは入院中・最も多い訴えであったが対話の機会を多く持ち心理的原因を究明し、不安と心配を除去し希望と安心感を与える様に努めた。入院後4日目頃から安定剤と眠剤投与が開始

され、抗生物質の副作用と思われる腹痛もあった事から、胃腸薬で暗示を試みるも効果なく「昨夜は眠れなかった」との訴えがあった。眠剤の習慣性について説明したり、話し相手になったりしたが一旦入眠しても目覚めるとすぐブザーを押し「眠れない。眠れない」の毎日であった。眠剤（ベンザリン錠）を粉末にして与えたところ効果があったため、徐々に減量を試み胃腸薬と混合投与し効果がみられた。

慢性リウマチによる関節痛は入院前からのもので経過も長い為、整形外科の治療を継続させる一方、症状の変化に伴う患者の苦痛は注意深く観察し、疼痛の強い時は安静にさせ痛みによる気分の変化を理解し精神的安静も保たせる様にし、保温に努め気分の良い時は短時間の入浴、屋外散歩等により気分転換をはかったが軽快する事は余りなかった。

高血圧・動脈硬化に対しては、毎朝、定時に血圧測定し内科治療を継続したところ、最高140 mmHg・最低80 mmHg前後まで安定した。

上位目標 2 回復への意欲を持たせる。

中位目標 可能性への希望を失なわせない下位目標及び評価

入院後10日間の間に日増しに病状悪化し視力も急激に低下して来た為、精神的不安は増強し、「昨日は指が見えたのに今日は見えない、もう駄目だ、死んだ方が増した」等、悲観的言語が多く見られ励まし言葉も耳に入らない様子であった。この訴えに対し医師の患者への病状説明を参考に一貫した返答をする様にした。入院後、2週間程で視力mmとなり希望を失わせない様、説得するのに相反して症状悪化の状況下で特に心理把握と客観的観察力を養い、患者の予後への疑問に対処し生きる事の支えとして希望への関連づけたが、実際には非常に困難な問題でありました。

終りに

老年期に入り急激に、失明に近い視力障害に見舞れリウマチで手足が不自由な老人を、少しでも明るい余生を送れる様、自立への援助を試みた70日間でありましたが患者にとっては期待が影をひそめ、失望、不安、苛立ちの中での一步一步の様でした。老年期の再生能力の程度から見れば当然の様にも思われますが、若い私達からみれば歯がゆい様な結果で物足りなさも感じられます。この症例が今後、老人看護を学んで行く上で何かの役にたつ事を願って終りにします。