眼　　科

右眼球癆と左網膜剝離患者の一症例について

発表者　中込　美恵子
眼科看護婦一同

1. 患者紹介

氏名　○沢○重　病名　右眼球癆及び左網膜剝離、年令４７才男　福祉事務所係長

2. 現病歴

４５年９月１８日頃より左眼に視野欠損と視力低下をきたした為、９月２１日当科外来受診し、網膜剝離と診断される。以后１０月６日の入院迄、家にて圧迫包帯をし指示のとおり安静臥床していた。又その間医学書を読み、医学生に聞くなどして、同疾患についての知識を得ている。

3. 既応歴

４～５才の時、外傷にて右眼失明し、３０才より義眼を挿入している。２５才の時虫垂炎。家族は妻、中１、中３の子供の４人。経済的には本人の月給の他、下宿屋をしており、むしろ恵まれている。嗜好品としてタバコ１日１０本程度、酒は飲まない。性質は神経質で気が小さい。俳句を趣味としている。

4. 入院時

一般状態は特に変りなく、視力　右＝０、左＝0.02(0.1)(0.1×−5.5)視野は表１を参照して下さい。

5. 治療方針及び実際

手術一強膜短縮ジアテルミーを行い網膜剝離部のやきつけを行った。術后網膜下液が黄斑部に貯留するのを防ぐ為、頭部を３０°位の高位に保持するという指示が出た。その他の術后の処置は省略します。

6. 看護の実際

入院経過を①入院～手術前まで　②手術～起床まで　③起床から歩行まで　④　歩行～現在までの４つの経過に分けてまとめました。お手もとのプリントをご覧下さい。

1. 入院～手術まで

看護目標　1.最も良い肉体的、精神的状態で手術が受けられるよう援助する。

問題点及び実際　まず入院当日よりマットが柔かすぎる為、腰痛と不眠を訴えた。家からマット大の板を持って来てマットの下に入れ新聞紙、雑誌を入れて苦ふうした。又、馴れない枕では眠れないとのことで自分の枕を持ってきてもらい使用した。手術前日は、どうしても眠れないとの訴えにて、睡眠剤の指示あり投与を行ったが、なお不安感強く夜間日記など書いていた。又手術前日に手術の必要性、麻酔方法、術式、時間などのオリエンテーションを行った。術前準備として排尿練習、眼球運動、必要物品の点検を行い、手術への心構えと不安の除去を計った。排尿練習は神経質であることを考慮し、手術２日前に行いスムーズに出来た。

2. 手術〜起床まで

看護目標

1. 安静を計り、創部の早期回復を援助する。
2. 術后合併症の予防を計る。
3. 術后随判症状の緩和をする。

問題点及実際

① 術中緊張感強度にあるも特変なく帰室后も眼痛の訴えはなかったが、頭部を30°程度の高位に保持していた為、首から肩にかけ疼痛を訴えた。その為、タオルを肩の下に入れ疼痛の軽減を計った。翌日の廻診より平常体位にもどる。

② 不眠の訴えが多かった。本人が睡眠中に無意識に頭や目を動かしはしないか、という不安を持っていた為俳句を作ったりして、意識的に眠らないよう努めていた。これに対し、不眠が眼に与える影響や、精神的安静の必要性を説明し、夜間眠るよう話すも、睡眠剤投与の結果となった。

③ 1週間両眼帯で絶対安静であり、患者にとってその間は、暗黒の世界である。その為精神的不安、又いっさい身の回りのことができないという問題が生じて来た。これについては、包帯の必要性、そして、それは一時的なものである事を説明し、時々のニュースを話してやった。又毎日の食事、洗面、排尿排便の介助及び整髪を行い、ひげそりや、術后5日目に足浴を行い、気分転換及び身体の清潔を計った。

④ 術後.2日目より、腰背部痛、及び4日目頃より、全身がこる感じとの訴えあり、円坐の使用及び、マッサージを施行した。又、軽い体位交換を行い、これらは軽減された。食欲は術直后より旺盛で、常に8割〜全量摂取していた。2日目の夕方より排ガスあるも腹満感の訴えあり、腹部マッサージ、温湿布、水分の多量摂取、援下剤の投与を行った。それにより排便あり、腹満軽減するも起床近くなり便秘が続くようになった。

3. 起床〜歩行まで

看護目標

1. 体力の回復を計る。
2. 日常生活に除々に慣れさせていく。

問題点及び実際

① 手術は成功し剝離部はうまくついているとのこと。網膜の色も良いとのことにて、一週間后起床となる。しかし、起床により目に力が入り、再剝離することを恐れ、もう少し安静にしている、あと3ヶ月程入院させてもらうなど言い起床に不安感を持った。医師から眼の状態は心配無いことを話してもらい、体力の回復のため、又腹満、便秘をなおすためにも起床した方が良いことを話し、起床を試みたところ、めまい、嘔気なくすっきり起床できた。夕食から起床し自分で食事摂取しおいしいと言っていた。又両眼帯から片眼帯となった。

② 身体の不潔に対する気分の不快を訴えた為、起床直后、更衣し、3日目にベットバス、シーツ交換を行い身体の清潔と気分転換を計った。

4. 歩行〜現在まで

看護目標- 起床〜歩行までの看護目標に準じる。

問題点及び実際

① 起床から3日目で歩行となるも、やはり再剝離への不安があり、眼帯をとりたがらずトイレにも行こうとしなかった。その為あて金だけで歩いて良いことを話し、あて金のみとし、見えることを確認させ、安心感を持たせた。又、スリッパはすべりやすい為、サンダルに変え、歩行の介助を行った。

② 「私はアンマの学校へ行く」などと言い将来に対して不安を持った。医師より病状の説明をしてもらい、視力、視野の測定を行ったところ、左=0.04（0.2×−6.0D）と以前より視力回復し、視野は表のごとくで、あまり変化は見られないが、中心部が以前より明るくなったということで、勇気づけるととても元気になり、表面的には不安は見せなくなった。

③ 便秘が、起床2日前より続き、苦痛を訴えるようになった。水分の多量摂取、繊維性食品の摂取に努め、腹部マッサージや定期的にトイレに行くなどするも、再剝離を恐れ、怒責を加えない為排便できず、緩下剤、坐薬の投与、及び屈便、浣腸の施行を行うも、少量の排便しかなく、そのうち肛門痛も訴えるようになった為、坐薬、坐浴も平行して行った。歩行1週間目怒責を少し加えてみるよう話した結果、ようやく大量排便みられ、肛門痛も次第に消失した。

おわりに、

手術が一応成功し、視力の回復がみられ、近日中に退院の予定である。今回の症例研究を通して感じたことは、

第1に、網膜剝離という疾病は予后が悪く患者に予后の保障ができないというところに最も看護の難かしさを感じたこと。今回の患者の場合は特に片眼が失明している為、予后に対する不安は大きくこれに対する精神看護の点で弱かったのではないかと反省し今后もっと追求してきたいと思っています。

第2は、将来に対する不安も強く、福祉事務所に勤務していることからも、いろいろ悩んだことがうかがわれる。私達看護婦も社会福祉についての知識を持ち患者にアドバイスできる程度には、なりたいと思った。

第3は、問題点を系統的に、把握し看護計画をたて、それに基づいて看護することがたしかに大切だと感じた。今回の研究を次の患者に役立たせ又、生かしていこうと思う。今后ともひきつづき看護計画について検討してゆきたい。

手　　術　　前

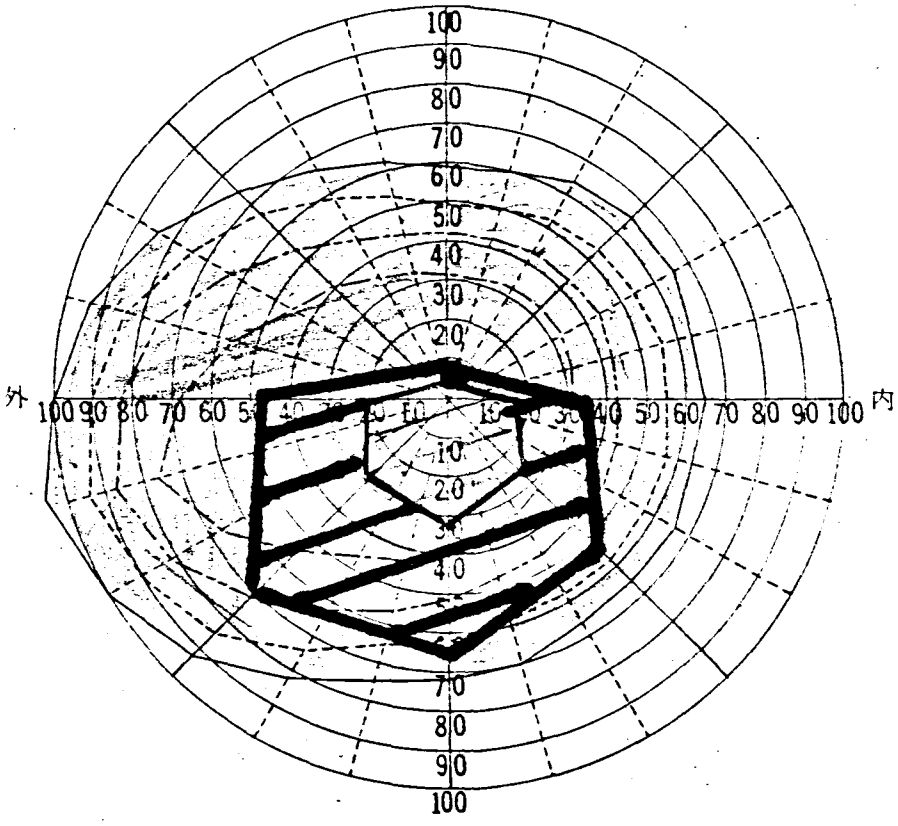
氏　名　○　沢　○　重

年　令　４７才

昭和４５年１０月１１日　　(左)

視　力　0.0２（0.1×－5.5Ｄ＝cyl－0.5Ｄ　１２０°）

白 10/330



手　術　後

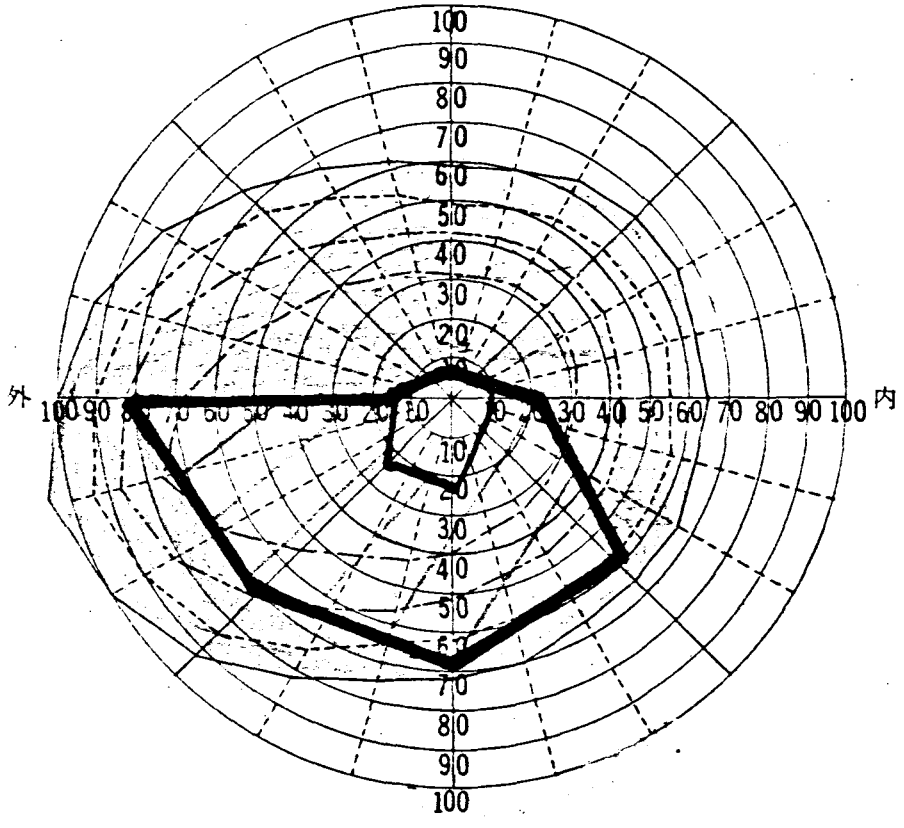
氏　名　○ 沢 ○ 重

年　令　４７才

昭和４５年１０月２７日　　(左)

視　力　0.04（0.2×－6.5 D＝cyl －0.5 D　１８０°）

白 10/330



看　護　計　画

〈入院から手術まで〉

目標　最もよい肉体的、精神的状態で手術がうけられるよう援助する。

問題点	解決策
1.ベットが柔かすぎて体が痛い	1.マットの下に板及び雑誌を入れる。
2.不眠がちである	1.自分の枕を使用させる。
	2.趣味の俳句を作ったり、話し相手になって気分転換をさせ安心感をもたせる。
	3.睡眠剤の投与をする。
3.手術に対する不安がある	1.手術前のオリエンテーションを充分に行って不安の除去をする。
	①手術の必要性　②術式　③麻酔方法　④時間
	2.術前指導を行う
	①眼球練習　②排尿練習　③必要物品の点検
	3.主治医から説明してもらう
4.右眼視力が0である	
①必要以上に神経質になっている	1.患者と多く接触をもち、はげまし希望をもたせる。
	2.家族からはげましと援助をしてもらう
②義眼を挿入している	1.義眼の出し入れの指導（入院まで挿入したままで自分で出し入れできない。）
③左眼も視力低下がある	1.夜間のトイレ誘導、食事内容の説明、身のまわりの世話を行う。

〈手術直后から起床まで〉

目標　1.安静を計り、創部の早期回復を援助する。
2.術后合併症の予防をする。
3.術后随併症状の緩和をする。

問題点	解決策
1.頭部30°位の高位の保持のため肩に疼痛がある。	1.枕の下に毛布をいれ、30°位に保持し、肩の下にタオルをいれ苦痛を緩和する。
	2.30°に保持する必要性を説明し、患者の協力を得る。
2.不眠を訴える	1.睡眠の必要性、眼に与える影響、精神的安静を説明する。
	2.睡眠前に興奮させない。
	3.昼間眠らないようにする。
3.絶対安静で両眼帯をしている	1.創部の安静の為、包帯が必要なこと。又包帯は10日間程でとれることを話し、安心させる。
①精神的不安がある	

②身のまわりのことができない	2.時々のニュースを話し、新聞、雑誌等を読んでやる。 3.趣味をいかして気をまぎらせる。 4.身の廻りの世話（食事、洗面、排尿排便介助）をしてやる。 5.足浴、ヒゲそり、頭部のアルコール清拭を行い、肉体的清潔を保持すると同時に気分転換を計る。
4.術后随併症状がある	1.温湿布、腹部マッサージの施行
①腹満	2.水分、繊維性の多い食事の指導 3.緩下剤の投与をする
②腰背部痛	1.円さ、スポンジの使用 2.腰背部のマッサージ 3.眼球に影響のない程度の体位交換をする。

〈起床后から歩行練習まで〉

目標　1.体力の回復を計る。
　　2.日常生活に徐々に慣れさせていく。

問題点	解決策
1.起床による再剥離への不安をもっている。	1.主治医に病状及び起床しても心配のないことを説明してもらい、不安の除去を計る。 2.不安を軽減させるよう十分な起床介助を行う。 3.徐々に起床させ、慣れさせていく。
2.身体の不潔のため気分の不快を訴えている	1.更衣 2.ベットバス 3.シーツ交換

〈歩行から現在まで〉

目標　1.体力の回復を計る。
　　2.日常生活に徐々に慣れさせていく

問題点	解決策
1.歩行時の不安がある	1.歩行時ヘスのみとし、自分で見ることにより安心感を与える。 2.スリッパをサンダルにかえ、すべらないで歩行できるよう援助する。 3.歩行時の介助をしっかりする。
2.将来に対して不安がある	1.医師により、現在の病状の説明 2.視力、視野測定により、見えることを本人に自覚させる。

3.排便困難がある	1.排便を促すため、温湿布、腹部マッサージ等を施行 2.水分、繊維性の多い食事の指導 3.定期的にトイレへ行く習慣をつけさせ、毎朝、起床時冷水をのませる。 4.排便方法の説明（目にあまり力をいれないように） 5.緩下剤、坐薬、浣腸、屈便