

眼科手術後における自己点眼指導を受ける患者のセルフケア行動と心理の実態

西病棟 9 階 ○飯田知佳子 岸谷欣香 児玉由紀 市川智子 清水舞 中西悦子

Keyword: 眼科術後 患者心理 自己点眼指導  
自己点眼 セルフケア行動

はじめに

眼科疾患術後は、消炎及び感染予防のため、抗炎症剤、抗菌剤の点眼を行っている。退院後も点眼治療は継続されるため、「術後正しい自己点眼を行うことは、患者にとって術後創部の感染予防及び治療促進の意味で大切な手技の一つである」<sup>1)</sup>と下沢らが述べているように、患者が安全に点眼できるために、入院中から自己点眼の手技を習得することは必要なセルフケア行動であると考えられる。

当院に眼科疾患で入院する患者は、末期症状を呈する場合が殆どであるため、手術後も、視力回復が見込めない場合も多い。それ以外でも、術後は一時的に視力低下を呈し、1~2ヶ月程視力が回復しないこともある。平均在院日数は10~11日であるため、自己点眼指導は術後3~7日目より開始している。そのような中で、自己点眼をスムーズに受け入れる患者もいるが、「入院中は看護師さんにしてもらいたい。」という思いを訴える患者に遭遇することがあった。

先行研究において、自己点眼を受ける患者の受け止め方や患者心理に関するものは見られなかった。そこで今回、自己点眼指導後の点眼のセルフケア行動に対する患者の思いを把握し、今後のケア向上に繋げるため、アンケート調査し、結果が得られたのでここに報告する。

I. 目的

自己点眼指導後、点眼のセルフケア行動に対する患者の思いを把握する。

II. 方法

1. 調査対象

A 病院眼科病棟に入院し、手術後に初めて点眼指導を受け、自己点眼手技を習得できた患者、かつ本研究の趣旨を理解し同意を得られた患者 43 名

2. 調査期間

平成 18 年 7 月~平成 18 年 9 月

3. 調査方法

看護師間の自己点眼の指導方法を統一し、

退院時に 5 段階評価からなる質問項目と自由記述の両方からなる質問用紙(表 1)を用い、アンケート調査を実施した。また、視力障害のためアンケート用紙の内容を読み取れない患者については聞き取り調査として実施した。なお、質問用紙は、【自己点眼の手技について】【自己点眼することへの不安】【自己点眼することへの負担】【自己点眼することへの不満】【自己点眼への意欲】【自己点眼開始後の気持ちの変化】の 6 項目からなる独自で作成したものをを用いた。

表 1. 質問項目

①目薬は上手にできますか。 ②目薬をさすのは難しいと感じますか。 ④点眼の指導を受けて負担に感じたことはありましたか。 ⑥指導を受けて不安に感じたことはありましたか。 ⑧指導を受けて嫌だと感じたことはありましたか。 ⑩点眼が上手にできた時、嬉しいと感じましたか。 ⑬退院した後も自分の生活に合わせて目薬をさしていけそうですか。	5 段 階 評 価
③どこが難しいと感じますか。 ⑤どんなことを負担と感じましたか。 ⑦どんなことに不安を感じましたか。 ⑨どんなことを嫌だと感じましたか。 ⑪どんなときに目薬をがんばろうと思いましたか。 ⑫自己点眼をするようになって気持ちの変化はありましたか。 ⑭点眼指導に関して、今までの質問以外で感じるものがあれば教えてください	自 由 記 述

4. 分析方法

1) 年齢を 65 歳未満、65~74 歳、75 歳以上の 3 段階に分け、5 段階評価の各質問項目とクロス集計を行った。

2) 得られたデータをカテゴリー化し分類した。

5. 倫理的配慮

研究対象者に依頼書を用い、研究の趣旨を

説明し、同意しなくても今後の診療に不利益とならないこと、得られたデータは本研究以外の目的には使用しないこと、個人名や個人の結果が特定されないことを口頭で説明し同意を得た。

### Ⅲ. 結果

質問紙調査では 51 名中、47 名から同意を得られ回収率 100%、有効回答率 91% 43 名であった。

#### 1. 対象属性

年齢：25 歳～82 歳(平均年齢 63.3±11.5)、性別：男性 17 名・女性 26 名、疾患名：網膜剥離 12 名、糖尿病網膜症 3 名、緑内障 5 名、白内障 10 名、硝子体疾患 4 名、角膜疾患 1 名、その他の疾患 8 名であった。

2. 5 段階評価の質問に対しては、以下のような結果が得られた。

質問項目①では、65 歳未満、65～74 歳、75 歳以上どの年齢層においても 60% が「よくできる」「まあまあできる」と答えている。質問項目②では、65 歳未満では 80% 以上が、65～74 歳では 70% 程度が、75 歳以上では 60% が「ふつう」「あんまりない」「まったくない」と答えている。質問項目④⑥では、どの年齢層においても 80% 以上が「あんまりない」「まったくない」と答えている。質問項目⑧では、どの年齢層においても 90% 以上が「あんまりない」「まったくない」と答えている。質問項目⑩ではどの年齢層においても、50% 以上が「とてもある」「まあまあ」と答えている。質問項目⑬では、どの年齢層においても 80% 以上が「よくできそう」「まあまあ」と答えている。

3. 自由記述に対しては以下のような結果が得られた。(表 2)

【自己点眼の手技について】では 32 件の思いが得られ、多い順に〔命中することの難しさ〕〔距離感をつかむ難しさ〕〔見にくい〕〔拳骨法が難しい〕〔量の調節が難しい〕〔焦点が合わない〕〔点眼時の開眼の難しさ〕〔時間を忘れる〕〔軟膏の難しさ〕が抽出された。以下、サブカテゴリーは多い順とする。

【自己点眼することへの不安】では 10 件の思いが得られ、〔点眼手技の不安〕〔点眼薬に対する不安〕〔今までの間違ったやり方への不安〕〔見えないことへの不安〕〔退院後の点眼に対する不安〕〔不安ない〕が抽出された。

【自己点眼することへの負担】では 13 件の思いが得られ、〔自己点眼の負担〕〔負担ない〕

〔管理の負担〕〔時間の負担〕が抽出された。

【自己点眼することへの不満】では 4 件の思いが得られ、〔看護師への不満〕〔点眼することへの不満〕〔不満ではない〕が抽出された。

【自己点眼への意欲】では 33 件の思いが得られ、〔治療への期待〕〔自己の経験から成功へ〕〔他者からの影響〕が抽出された。

【自己点眼開始後の気持ちの変化】では 21 件の思いが得られ、〔嬉しい〕〔義務感〕〔自信〕〔安心感〕〔煩わしさ〕〔緊張感〕が抽出された。

### Ⅳ. 考察

質問項目①の目薬は上手にできるかという問いに対して、6 割が上手にできると答え、質問項目②の目薬を点すのは難しいと感じるかという問いに対して、6 割以上が難しいと感じていないと答えている。しかし、どこが難しいと感じるかという自由記述では、〔命中することの難しさ〕や〔距離感をつかむ難しさ〕などの意見が多くあがっており、矛盾した結果が見られた。自己点眼練習は、主観的評価のみでなく、看護師の観察が不要になるまで、手技をチェックしているため、安全に点眼できるという看護師の客観的評価も得た上で、目薬が上手にできたという自信に繋がりと、難しく感じていないという結果が出ていると思われる。その上で、点眼手技の難しさに関して多くの意見が得られたということは、今回のアンケートは退院時に行っており点眼の指導開始時に感じたものや、看護師の目がなくなること等が反映されていると思われる。また、術後では目を追う毎に、少しずつではあるが視力が回復してくる患者もいるため、見え方が良くなった患者は、退院時には点眼の難しさが軽減し、8 割以上が質問項目⑬の退院後も自分の生活に合わせて目薬を点していけそうだという結果が得られたと考えられる。

年齢を 65 歳未満、65～74 歳、75 歳以上の 3 段階に分けて見ていくと、年齢層が上がるにつれて、目薬をさすことを難しいと感じているという結果が得られた。これは、市川や長濱らの研究においても高齢になるにしたがって、点眼手技の習得が難しいとも言われていることから、指導時に高齢者には時間をかけて関わることや、家族の協力を得るなどの援助が必要であることがわかる。

点眼指導を受けての負担、不安、不満がないかという質問項目④⑥⑧については 8～9

割以上があまりないと答え、自由記述でも【自己点眼することへの不安】【自己点眼することへの負担】【自己点眼することへの不満】の回答が少なかった。【自己点眼への意欲】といったプラスイメージの質問に対しては、「一日でも早く治りたいと思って頑張った」「治療のため必要だと思うから」「目薬とは一生の付き合いになると思っている」といった思いが多くみられている。Bandera によって考え出された自己効力理論では、「人は、ある行動が望ましい結果をもたらすと思い、その行動をうまくやることができるという自信があるときに、その行動をとる可能性が高くなると考えられている。また、自己効力感とは、“ある特定の行為を成就するのに必要な行動を、組織化して行う自分の能力に対する信念のこと”を意味している。さらに、自己効力感の情報源としては、『自己の成功経験』『代理的経験』『言語的説得』『生理的・情動的状態』の4つがある。」<sup>2)</sup>と考えられている。【自己点眼への意欲】で、〔治癒への期待〕という患者の思いが多かったことから、早く治りたいという気持ちが伺える。また、退院した後も自分の生活に合わせ点眼していけそうかという質問項目⑬において80%以上が「よくできそう」「まあまあ」と答えていることから、そのためには治療、感染予防として、退院後も自分で点眼をしていかなければならないという現実と、直面することとなる。そして、入院中に自己点眼を習得するという目標が生み出されてくる。その目標達成のために、患者は自己点眼を練習するという行動に繋がってくる。

【自己点眼への意欲】で、〔自己の経験から成功へ〕〔他者からの影響〕といった結果が得られていることから、〔治癒への期待〕に向けて【自己点眼への意欲】が高まり、自己効力感を得られているのではないかと考えられる。また、【自己点眼開始後の気持ちの変化】では〔嬉しい〕〔自信〕〔安心感〕などの思いが多く聞かれ、【自己点眼の意欲】に繋がっていくのではないかと考える。これらから今後、自己点眼指導をしていく上で、自己の成功経験につながるような承認や誉めるなどの自信がつく声掛けを行っていく必要があると思われる。

## V. 結論

1. どの年齢層においても、「点眼が上手にできる」という答えが多かったが、反面、自己点眼手技の難しい点についての意見も多かつ

た。

2. 高齢になるにつれて、自己点眼手技に難しさを感じるといった意見が多く見られた。
3. 点眼指導を受けての負担、不安、不満については、80~90%以上が「あまりない」「全くない」と答えた。
4. 〔治癒への期待〕や、〔自己の経験から成功へ〕といった意見から、自己点眼への意欲が湧いたという意見が多かった。

## VI. 研究の限界

今回の研究において、自己点眼に対する不安、不満、負担などはあまり意見が得られなかったが、研究に同意を得られなかった患者に、そのような感情があるように思われた。今後、そういった患者の思いを知り、効果的なアプローチをしていくことが課題である。

## 引用文献

- 1) 下沢まつ江：白内障手術後患者の自己点眼へのアプローチ，第20回日本看護学会（成人看護I），P24，1989.
- 2) 松本千明著：健康行動理論の基礎，医歯薬出版株式会社，P P15-28，2002.

## 参考文献

- 1) 長濱美根子：自己点眼自立への援助，黒石病院医誌，7(1)，P P34-38，2001.
- 2) 市川由喜枝：自己点眼の確立を図る，十和田市立中央病院研究誌，16(1)，P P56-59，2002.
- 3) 小出良平：点眼の指導，眼科エキスパートナーシング，97-98，2002.

表2. 自由記述のカテゴリー別件数

カテゴリー	サブカテゴリー (件数)	総件数
自己点眼の手技について	命中することの難しさ (15) 距離感をつかむ難しさ (9) 見にくい (2) 拳骨法が難しい (1)、量の調節が難しい (1)、焦点が合わない (1)、点眼時の開眼の難しさ (1)、時間を忘れる (1)、軟膏は難しい (1)	32
自己点眼することへの不安	点眼手技の不安 (4) 点眼薬に対する不安 (2) 今までの間違ったやり方への不安 (1)、見えないことへの不安 (1)、退院後の点眼に対する不安 (1)、不安ない (1)	10
自己点眼することへの負担	自己点眼の負担 (6) 負担ない (5) 管理の負担 (1)、時間の負担 (1)	13
自己点眼することへの不満	看護師への不満 (2) 点眼することへの不満 (1)、不満ではない (1)	4
自己点眼への意欲	治癒への期待 (24) 自己の経験から成功へ (7) 他者からの影響 (2)	33
自己点眼開始後の気持ちの変化	嬉しい (5)、義務感 (5) 自信 (4)、安心感 (4) 煩わしさ (2) 緊張感 (1)	21