

ガンカジッシュウシドウノジッサイ

松尾, 壽子
九州大学医療技術短期大学部

小山, 房江
九州大学病院眼科病棟婦長

<https://doi.org/10.15017/113>

出版情報 : 九州大学医療技術短期大学部紀要. 7, pp.31-38, 1980-03-25. 九州大学医療技術短期大学部
バージョン :
権利関係 :



眼科実習指導の実際

松尾壽子[※] 小山房江^{※※}

The Practice of Nurse training for Ophthalmology.

Toshiko Matsuo, Fusae Oyama.

看護学科のカリキュラムは、臨床施設との関係もあり、3年次に集中して28週の臨床看護実習が組まれている。眼科疾患と看護実習はわずか1週間であり、保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則^{1),4)}によると、耳鼻科及び歯科疾患の看護実習を組み合わせて90時間という短い期間内に、多くの実習内容を要求している。そのため教育効果をあげる目的で、第1回生の臨床看護実習以来、2、3の方法が検討されてきたが、今回、最近3年間の眼科実習指導の経験を基にして、今後の指導方法を検討しようと考え、その第一歩として、現在実施している実習指導の実際を整理し、若干の考察を試みた。

I 実習の目的

1. 視力障害のある患者の不安感と危険防止について配慮し、眼科疾患と関連のある全身疾患を理解し適切な看護を行う。
2. 患者および家族の心理を理解し、適切な生活指導をする。
3. 眼科における諸検査、処置の介助と患者への援助の方法を学ぶ。
4. 継続的な管理の必要性を理解し、リハビリテーションの施設、福祉施設などの活用の方法を学ぶ。

II 実習方法と展開

1. オリエンテーション

1) 導入

実習に対する興味をもたせ、積極的に取り組めるよう実習前日に実習時間及び実習概要、注意事項を記したプリント(資料1)を配布し、受持患者の病名よ

り基本的な治療、看護を学習し受持ち患者と接するようにする。

2) 病棟オリエンテーション

病棟内の設備と物品管理、眼科特有の精密機器の取扱い方および災害発生時の対策について説明する。

3) 患者オリエンテーション

眼科病棟における看護基準および入院患者個々について、患者の状態と看護上の留意点を説明し、病室で受持ち患者に紹介する。

4) 実習オリエンテーション

実習時間を特別に定めた理由および実習計画のたて方について説明する。

2. デモンストレーション

- 1) 洗眼及び点眼法について、座位で行う方法と仰臥位で行う方法について演習し、薬液の種類と作用について学ばせる。
- 2) 視力測定、視野測定

3. 実習内容

1) 習得させたい疾患

① 白内障

平均寿命の延長に伴い老人性白内障も増加傾向にあり、高年になって視力低下をきたすため環境に順応し難いこと。又、的確な薬物療法はなく、手術療法が中心となる。白内障の手術は眼科手術の代表的なものであるから手術前後の看護を中心に学ぶ。

② 緑内障

早期に発見されれば予後は良いが、再発による入退院を繰り返す場合が多く神経質な人に多いこと。根治療法

はなく薬物療法が中心となり、日常生活での指導を中心に学ぶ。

③ 網膜剝離

治療法としては外科的手術しかないが、術前後の安静が手術成績を左右するといわれる程、安静が重要であり、かつ長期にわたる絶対安静を必要とするため、安静時の看護を中心に学ぶ。

④ 斜視

小児期の視力の発達を妨げる代表的な疾患である。年齢に応じた検査、治療についての理解と母親への指導の必要性について学ぶ。

⑤ ベーチェット病

長期にわたる慢性疾患で再発により症状は悪化し、中途失明をきたす全身性疾患であり、治療も的確なものはない。薬物療法、生活療法等再発防止及び社会復帰への援助を中心に学ぶ。

以上の疾患を中心に学生1人に1人の患者を受持ちとする。学生は疾患の病態生理、基本的な検査、治療、看護を学習したうえで、その患者を中心として、情報の収集、問題の整理、分析、問題解決のための対策をたて、病棟の受持ち看護婦と相談して看護実践に至る一連の過程を学ぶ。

2) 習得させたい看護技術

① 食事介助

基礎実習で習得している項目であるが、眼科の場合、見えない患者に対して献立を頭の中で再現できるよう説明し、食事に対して満足感をもたせることが必要となるため、昼食の介助を通じて術後患者への全面介助と中途失明者に対する部分介助の方法を学ぶ。

② 与薬法

患者の視力の程度により、援助の方法が異なることを学ぶ。

③ 患者の誘導法

視力障害の程度と視野の欠損部位を把握し危険のないよう、又、患者の不

安を除くような誘導法が大切であり、特に暗室においては介助を必要とする。受持ち患者の看護や暗室での診察介助を通じて、具体的な患者誘導の方法について学ぶ。

④ 点眼

⑤ 洗眼

点眼、洗眼共に薬液の作用を熟知し、正しい使用法を理解していなければ視力の予後に大きく影響するし、院内感染の原因ともなるので、まず学生相互の演習により正しい方法を学び患者に接する。

⑥ 手術患者の看護

手術患者の視力低下に対する不安の大きさを知ること、又、眼科における絶対安静は頭部だけの安静であり、軀幹は自由である点で他科と異なる。受持ち患者を中心に経験するが、手術しないケースについては別の患者で術前、術後の看護を学ぶ。

⑦ 入院時の看護

入院予定がハッキリしている時には、前日に学生に疾患名を連絡し、疾患と看護について復習したうえで患者に接するようにする。急な入院の場合は、できるだけ同じ疾患の患者を受持っている学生に行わせる。入院時看護を行った場合は、翌日、朝の申継ぎ時に看護計画を発表する。

⑧ 視力検査法

学生相互での演習を主とする。

3) 見学を主とする内容

眼科特有の検査法である眼圧測定、眼底検査、光凝固術、蛍光眼底法。

4) 受持ち患者

① 習得させたい疾患を中心として臨床指導者が決定し、学生には実習前日に知らせる。

② なるべく術前、術後の看護が行える患者を選ぶ。

③ 短期間で一連の看護過程を学ぶため、病歴の長い者、問題の多すぎる者はさけ、

学生と患者の関係がスムーズにいくようなケースを選ぶ。

- ④ 受持ち患者は1例であるが、その患者のいる病室を受持ち室とする。

5) カンファレンス

実習最終日に行ない、症例検討と反省会の場とする。症例検討は各ケースについて受持つまでの経過及び問題点を把握し看護の方針、対策をたて実際に行った看護内容を中心に発表する。時間の制約があり全員の発表は無理なため、発表前日の午前中までに4名を決定する。司会、書記は学生の運営とする。

反省会では、実習を通して感じたことを自由に発言させ、眼科看護の特質を把握しているか否かに留意する。

III 考察

1. オリエンテーションおよびデモンストレーションは実習第1日目の午前中に実施している。2年次後期に眼科疾患と看護の講義を終了しているので、指導者からの一方的な説明でなく習得させたい看護技術に関する項は質問形式で行っているが、明確な回答は得られない状態だった。学生はたとえば小児科実習を土曜日まで行い、次週の火曜日には眼科という具合に2日の間隔をおいて次の科の実習に移り、その2日間に小児科の実習レポートを書き、かつ眼科の復習をしているので、全体でなく焦点をすれば学習が容易になるのではないかと考え、本年度は資料2のような復習ノートガイダンスと同じく月曜日に配布している。現段階ではまだ1グループ(10名)の実習しか終了してないので結果についてはいえない。
- 2 習得させたい看護技術に関しては、学生が実際にたて実施した計画表(資料3)をみてもわかるように、項目によってはその看護技術を経験する段階で終了していると思われる。私達は学生がたとえ一度の経験でも、その行為を実践する時に、基本的原理はどのようなのか、その患者にはどのように

実施したら最良の方法なのか思考する過程を大切にしたいと考えているので、最低一度は経験するよう実習計画をたてる段階で指導している。看護技術というのは一度行って習得できるものではない。しかし何回経験すれば習得出来るかといえ、それも明確に規定されない。個々の患者により要求される内容が異なるから、基本的原理の応用が必要とされ、対象(患者又は機械)を理解していなければ適切な看護の技術は実践されえない。

私達は日常物を見て、感じ色々な空想をする。それがあつた日突然見えなくなつたらどうだろうか。精神的安定をなくし、不安でイライラするに違いない。人間にとって失明というのは、死を迎えると同じ位苦痛な事ではないであろうか。しかしながら、社会生活をしてゆく為には1人で日常生活が出来るよう、自立への努力が必要であり、患者は全神経を聴覚に集中していると考えねばならない。それだけに眼科での看護は精神的援助が大きな比重を占める。わずか半日や1日でこのような患者を理解する困難さもあり、学生の患者に対する直接看護実習に対しては必ず1:1で看護婦が指導している。将来もこの方法が望ましいと考える。

3. 受持ち患者看護を通じて問題点の把握、目標設定、実施計画、実施後の考察というケーススタディーの過程を学ぶのであるが、4日間では問題を把握しても解決策の実施に至らない事も多い。すなわち看護実施計画をきめ細かくたてても実践されずに、評価の段階で「時間がなく実施できなかった」となる。このような問題をさけるため実習期間内に焦点をしばり、把握した問題の中から何が優先するか、期間内に実施可能な範囲はどれ位かを考慮し、できるだけ重点的な看護、すなわち問題のある断面に注目した看護を行うよう指導している。その場合、患者の状態を良く把握しているか否かが問題なので、患者を受持ってから2日目

に資料4のようなレポートを提出させ、指導者がチェックする方法をとっている。

過去3年間をみて、4日間でケーススタディーを行うのは学生にとって負担であるように思う。吉武¹³⁾は看護計画に対する正しい理解と技術は比較的時間に余裕があり、患者との接触が密着な学生時代に正しい指導がなされることがのぞましい。といっているが、患者に充分接し、データを収集し、患者を理解すること、問題点を把握しその根拠を明確に記述し、解決策をたてて実践、評価、考察という過程を考えるに、ケーススタディー学習は内科、外科等に一任し、眼科では受持ち患者に対する問題解決学習と考え、患者のもつ問題点の一部であっても問題解決の過程が十分に展開されることを目標に指導したいと考える。

IV まとめ

限られた時間内で効果的な実習を行うために以下の点について考えてみたが、その効果の判定は現時点では困難であり今後の検討が期待される。

- 1) 実習にでる前の予備知識に注目し、復習ノートを作成し使用させた。
- 2) 看護技術の実践を通してできるだけ眼科患者の心理を理解することが望ましい。
- 3) 受持ち患者看護を経験させているが、ヒストリカルケーススタディーとしての学習でなく、問題点の中の一部に注目し問題解決の過程を中心に学習するよう指導した。

おわりに、このまとめにあたりご協力いただきました学生指導者の方々に感謝致します。

引用参考文献

- 1) ガイダンス編集委員会：看護学校カリキュラム最新ガイダンス，1975：
- 2) KATHLEEN K. GUINEE：The Aims and Methods of Nursing Education. 看護教育の目的と方法，稲田八重子訳，医学書院，1970：
- 3) 河端春雄：看護教育方法学，メデカルフレ

ンド社，1976.

- 4) 厚生省医務局看護課編：看護関係法規集，1975.
- 5) 久保智代恵，小野寺綾子：気づきと学びの看護，看護の科学社，1978.
- 6) M. G. Mayers：A Systematic Approach to the Nursing Care Plan. 看護計画の系統的アプローチ，松本登美訳，医学書院，1973.
- 7) 丸尾敏夫他：全身疾患と眼，看護技術 vol. 24, 9-87, 1978.
- 8) 仁田正雄：眼科学，文光堂，1977.
- 9) 野島良子：人間看護学序説，医学書院，1976.
- 10) 鈴木敦省：学生の臨床指導に対する要望(2)，看護教育 vol. 16, 5, 271-276, 1976.
- 11) 鈴木美恵子，坪井良子：成人看護学実習指導要綱－眼科実習指導要項－，看護技術 vol. 20, 138-143, 1974.
- 12) 田中恒男：ケース研究の理論とすすめ方，医学書院，1971
- 13) 吉武香代子，内田卿子，伊藤暁子：看護計画，75-83, 医学書院，1971.

資料 1

眼 科 実 習

実習時間	火，木，	8：00～15：30
	水，金，	8：30～16：00
	土，	9：00～12：00

実習概要

火	オリエンテーション 受持患者紹介，手術患者の看護
水	回診準備及介助，リネン交換 術前患者の清拭，洗髪 (午後)光凝固術，蛍光眼底撮影見学
木	手術患者の看護，体重測定
金	回診介助 教授診察介助(暗室における診察介助)
土	カンファレンス(10：00～11：30) 症例検討，実習反省会

その他

回診は見学のみでなく介助すること。

手術患者を持たない学生は他の患者の術前，術後の看護実習を行うこと。

受持ち患者の検査，処置はすべて介助するか行うようにする。

その日の受持ち看護婦と相談し行うこと。

資料 2

復習ノート	氏名
受持患者	病名
視力測定 視野測定 眼圧測定 洗 眼 点 眼 点眼薬の作用	疾患について

実習病棟		学籍番号				番・氏名		
時間	11月14日(火)	11月15日(水)	11月16日(木)	11月17日(金)	11月18日(土)			
午	8:00	病棟オリエンテーション 検査処理について 暗室について 洗眼及び点眼実習 視力、視野測定 患者(受持)紹介 カルテ読み	8:30 ベッドの整頓 回診の準備 回診見学及び介助 記録 10:00 受持患者とのコミュ ニケーション 10:30 ひげそりの介助 清拭施行 配膳	8:00 申し送り 患者とのコミュニケ ーション 9:30 体重測定及び記録 10:00 眼圧測定実習(学生 相互) 眼底検査(学生相互) 受持患者とのコミュ ニケーション 11:00 点滴の介助 12:15 抗生物質、止血剤の 筋注	8:30 患者訪室 状態の観察 回診の準備 回診の見学及び介助 看護日誌記録 洗眼の実習 眼圧測定 患者付添(トイレま で) 清拭 配膳 食事介助	9:00 患者訪室 状態の観察 患者とのコミュニケ ーション カンファレンス 症例発表 反省		
	10:00		10:30	10:30	11:30			
	11:00	点眼のチェック及び施 行	11:00 12:15	11:00 11:40	11:00 11:40	11:40	11:50	12:00
	11:50	患者搬出						
午	12:00	与薬及びその介助 記録	13:00	13:15	13:00	13:00	12:20	OFF
	12:00	点眼施行及びチェック アナムネーゼ聴取 (入院看護)	14:00	14:00	13:30	13:30		
	14:00	マグネット手術の見学 及び介助 患者搬出 看護日誌記録 ヘルペックス貼用	15:15	14:50	14:00	14:00		
	16:00	OFF	16:00 16:30	14:40	14:40	15:30	16:00	16:00
後	16:00	OFF	16:10	16:10	16:00	16:10	16:00	OFF

実習指導者と相談の上計画し、実習開始前までに提出する。

資料 4

症 例 検 討

学生氏名

患者氏名	年齢	男女・病名
患者背景		
受持つまでの経過（要約）		
1 検査成績		
2 患者の状態及び看護の経過		
問題点	1 週間の看護目標	
	対策	