

白内障クリニカルパス 点眼指導について

H17.4.21 薬局

入退院の流れ

白内障 タイムスケジュール(仮)

2005.2.15

午前

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
OPE 当日入院			dis 8:00~1h点滴 外来受診 服薬指導9:00~		dis 8:00~1h点滴 外来受診 服薬指導9:00~
カルテチェック 16:00~		PM外来受診 服薬指導14:30~ 点眼開始15:00~	OPE 当日入院 カルテチェック 16:00~	PM外来受診 服薬指導14:30~ 点眼開始15:00~	

午後

指導体制

- ・入院患者数－1日4～5名。8名/週。
- ・指導にかかる時間－1名につき30分ほど。
15時点眼開始に合わせ2時半から3時半
1人2名ずつ指導。
現状4名でローテーション
- ・グループ指導？

指導内容について

- ・点眼指導がメイン。
- ・病棟から入院時配布されるパンフレットを活用。
- ・点眼指導マニュアルを作成。
- ・がんこつ法に関しては図を参考に。

げんこつ法による点眼剤のさし方

1 まず手をきれいに洗う。



2 左手の親指を中に入れて
げんこつをつくる。



3 目の下にそのげんこつを
あて、まぶたを下にひっぱる。



4 右手の親指、中指で容器の
横を固定する。



5 げんこつの上に
右手をのせて、人指し指で容器の底を軽く押さえ、
目薬を確実に目の中に落とす。



正しい点眼薬の使い方

山梨厚生病院 1-4病棟・薬局

あなたのお薬情報

()眼にお使い下さい。

様

お薬の名前

薬の説明

クラビット



作用

- ・眼のバイ菌を殺して、感染を防ぎます。

副作用

- ・使用中、顔色が悪くなる、息苦しい、血圧降下、頻脈、顔や体が赤くなる等の症状が現われた時は、すぐに医師にお知らせ下さい。

0.01%



作用

- ・眼の炎症を和らげます。

副作用

- ・まれに刺激感、発疹、かゆみなどがおこることがあります。
- ・長期間の使用で感染しやすくなるので、医師の指示を守って下さい。

プロナック



作用

- ・眼の炎症を和らげます。

副作用

- ・使用中、発疹、眼のまわりの刺激感、顔や体が赤くなる、かゆみ等の症状が現われた時は、すぐに医師にお知らせ下さい。

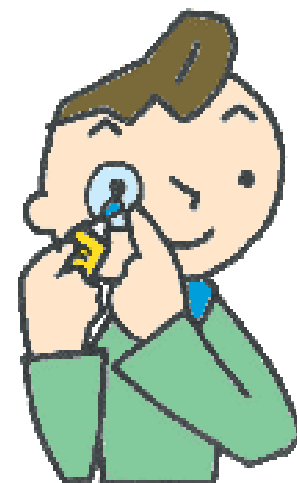
点眼薬の使い方

手を洗い、清潔にする。

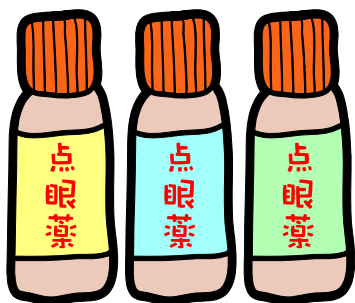
上を向き、下まぶたを軽く引き、容器の先が眼やまつ毛、まぶたにつかないように点眼する。

しばらく眼を閉じる。

あふれた液は、清潔なティッシュかガーゼでふきとる。



5分 5分



注意

* 複数の点眼薬を使う時は5分以上間隔をあける。(同時に使うと、それぞれが十分吸収されず、効果が落ちる可能性があります。)

* 使用後はしっかりフタをして、冷暗所に保管して下さい。

点眼薬

() 眼にお使いください。

お名前

様

/ ~ /

薬剤名	点眼時間	9時	12時	15時	18時	21時
クラビット						
0.01% リンデロン						
プロナック						

* 点眼は5分以上間隔をあけて点眼して下さい。



初回

1) 点眼薬についての説明

効能、効果、副作用について(薬情をもとに)

薬剤名

E - クラビット・・・抗生物質、感染予防

E - リンデロン・・・ステロイド、抗炎症

E - プロナック・・・NSAID、抗炎症

用法、用量、注意点 (説明書をもとに)

・まず手を洗ってもらう。

・手術した眼のみ点眼。

・点眼法; うまく入らなければげんこつ法を勧める。眼の真ん中に入れる必要はない。(眼瞼内に入ればOK)

・1回1～2滴、1日5回。(プロナックのみ2回)
(確実に入れば、1滴33～50μlは結膜嚢用量30μl十分みたす。)

・あふれた液は清潔なティッシュで拭う。
(眼瞼炎や全身作用を防ぐ。)

・点眼後はまばたきをせず、しばらく閉瞼。
(全身作用を防ぐ。目頭を押さえるのはオベ後はひかえる。)

・点眼間隔; 5分以上あける。順序に決まりはない。
(最初の薬剤が吸収されないうちに次に点眼するとウォッシュアウトされてしまう。)

・保管場所; 冷暗所に保管。
(添付文書より3剤とも室温1～30℃ 保存)

・湿布剤、防虫剤、油性マジックはさける。
(l - メントール、p - ジクロロベンゼン、キシレン等吸着の恐れ)

・使用期限について; 記載されている使用期限は開封前。開封後は原則1ヶ月。
(Cf. 1滴50μlとすると5mlだと100滴。片目1日5回 - 20日、1日2回 - 50日)

・他人と貸し借りしない。
(衛生面)

つけ忘れた時の対処。
気づいた時に点眼、その後指示通り。

2) 常用薬、注射薬について。

退院時

1) 点眼薬について

きちんと点眼できているか?

用法用量再確認。

次回外来時以降回数に変更になる。

	現状	
Eクラビット	5回	3回
E0.01%リンデロン	5回	3回

指導マニュアルについて

指導マニュアルの詳細

- * 効能効果、副作用(薬情をもとに)

- * 用法用量

- * その他注意点

手術した眼のみ点眼、点眼法、1回の滴数、保管場所、使用期限など。

* 誤用や過量使用を防ぐ。

- ・多く点眼すると眼瞼炎や涙点から流入して全身性の副作用を起こすことがある。
あふれた液は清潔なティッシュでふきとる。
目頭を押さえるか1分程度の閉瞼を勧める。(後者の方が好ましい。)
- ・点眼は1～2滴で十分量。
結膜嚢最大容量約30 μ l、1滴33～50 μ l

* 点眼間隔を5分あける。

- ・5分あけると相互作用の影響をほぼうけない。
- ・点眼順序は？

Cf. あえてつけるならば・・・

よく効かせたい点眼剤を後に。

懸濁性点眼液、ゲル化剤などは溶けにくいもの、眼軟膏は後に。

懸濁性；フルメトロン、カリーユニ、リボスチン
など

* 開封後の使用期間

- ・添付文書に記載がない場合は原則1ヶ月。
力価変化のおきやすい用時溶解型などは
添付文書参考。
- ・1滴50 μ lとすると5mlだと100滴。目安と
しては片眼1日5回 20日、1日2回 50
日。

白内障手術での合併症

- ・様々な合併症があり、視機能悪化につながるものも。早期発見、迅速な対応が必要。手術後の眼のかすみなどに注意。

例) 青視症、赤視症、後発白内障、眼内炎、屈折の見込み違い、CMEなど。

嚢胞様黄斑浮腫 (CME) について

- ・眼内レンズ挿入術の合併症の1つ。
- ・成因—prostaglandin説。術中刺激によるprostaglandinや他のサイトカインによる炎症。加齢、緑内障、血管病なども背景因子となる。
- ・予防—NSAIDの方がステロイドより有効との報告あり。

展望

- ・指導マニュアルは、服薬指導時の個人差をなくす為に作成した。定期的に相互に指導内容の見直しを行い、向上させていきたい。
- ・従来看護部が行っていた点眼指導を薬局に移行した結果生じたメリット、デメリットを、患者様や看護部より意見を聞き、今後の業務につなげていきたい。