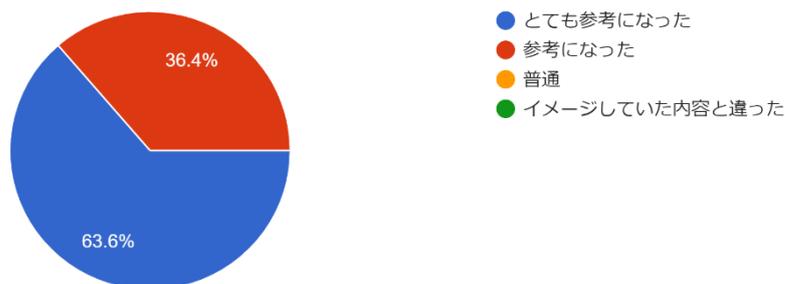


## 第 16 回意見交換会セミナー交流会参加後アンケート

2023.6.7

今回のテーマについていかがでしたか。

11 件の回答

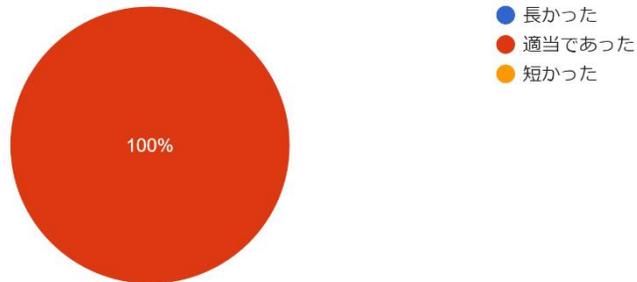


特に参考になった内容は何ですか。11 件の回答

- 各施設様も、認知機能低下、独居老人、家族の支援が得られないなど困っている現状があるのを共感致しましたし、点眼の継続の必要性を、その人に合わせて指導を行う事も改めて感じました。
- 継続した点眼の確立のために他職種が関わっているところが参考になりました。
- 人と人として向き合う姿勢 看護師としての患者(人)との向き合い方
- 点眼指導の介入時期 大音先生の対人間としての対応のお話や実経験 地域連携を上手く利用できるようにするために
- 各臨床現場で、点眼治療継続のための様々な取り組みについて情報を得られたこと。同じ課題を共有している方々が多くいらっしやることに元気をいただいた。
- 慢性看護の研究室に所属しているため、独居高齢者の問題はよく話題に上がりますが、眼科にもその波は来ているのだと事例を聞いて実感しました。点眼センサーについて初めてお伺いして興味がわきました。論文も読ませていただこうと思います。ご紹介ありがとうございます。
- 点眼表のサイズを変えての指導
- 訪問看護の利用について
- 何処の施設も認知機能低下した方の介入に困っている状況がある事
- 手技を動画でみていただき、点眼表のカラー表示
- 点眼していても確実に眼に入っていないことがある。手技確認は大事である。

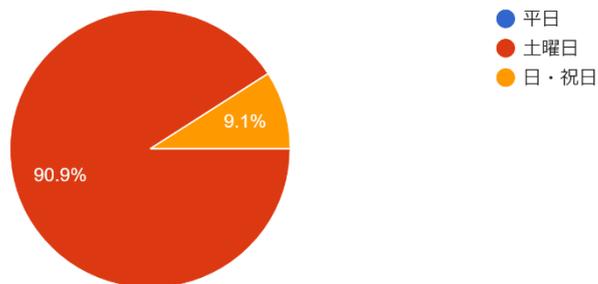
時間についてはいかがでしたか

11件の回答



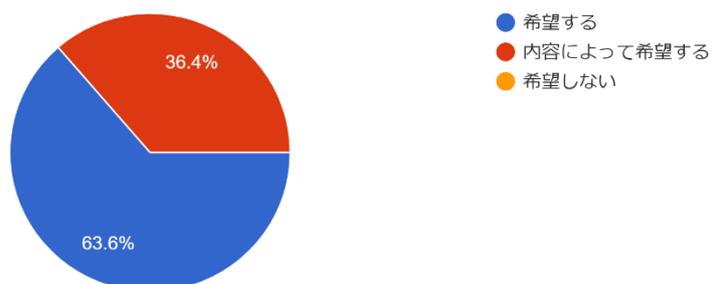
日程についての希望があれば教えてください

11件の回答



今後も意見交換会（セミナー含む）への参加を希望しますか。

11件の回答



今後行って欲しいセミナーや意見交換会のテーマなどがあれば教えてください。例)  
医療事故の予防対策(左右間違いなど)について、地域連携についてなど 8 件の回答

- インシデントの事例報告で、その後どのように改善したかなど
- 硝子体注射を受ける患者の看護を勉強したいです

- ope 室の管理について 現在、大学病院などでは他科の ope がある、また世界基準に準じた ope にする為、管理はとても厳しいと思います。ただ、そうでない施設はどこまでの管理をすればいいのでしょうか。特にクリニックでの日帰り手術や硝子体注射を行っている施設で、壁床機器の掃除、手入れ、空調、ヘパフィルター、定期的な細菌検査、水まわりやスリッパの履き替え、スタッフや患者の服装、器具の保管方法などなど また、外眼部、cat、硝子体 ope と管理を変えているか... 医師によっても意見が異なります。web などで見ても施設それぞれなのかなあとと思います？ 他の施設はどのようにされていますか？
- 現場での課題を、研究ベースに乗せていくための方策。
- 眼科の手術室看護師の役割について 個人的なことですが、最近眼科クリニックの手術室でバイトを始めました。今までは病棟・外来での看護師の立場から点眼指導やロービジョンケア、地域連携を行ってきました。一方で、手術室では患者さんと関わる時間が短く、手術がつつがなく進行することを重視してしまっています。目の手術で局麻で意識があるため患者さんの恐怖心が強いと思うのですが、リラックスして手術に臨んでもらうために何か心がけていることはありますか？手術は手術前オリエンテーションから始まっているのかなとも思いますが、皆さんが手術室看護で行っている取り組みについてお伺いできれば嬉しいです。
- 地域連携について
- 地域連携室がない病院はどのように地域連携を工夫されているのか知りたいです
- 事例でディスカッションすることで困っていることや対応について情報共有できるので今回のようなセミナー方式はよいと感じた。超高齢化に伴う問題についての術後管理についてなど

そのほか今回の点眼指導に関するテーマも含め、ご意見などあれば以下にお願いいたします 6 件の回答

- 今日は久しぶりに参加させて頂きました。とても勉強になりましたし、各施設様も、患者さんに真摯に向き合っているからこそ、問題として、提起がある事に素晴らしく思いました。またぜひ参加させて頂きたいので、今後もよろしくお願ひします
- 実際使用されている点眼表を見てその人に合わせたサイズや色の工夫など大変勉強になりました。当院にはソーシャルワーカーがいないことや薬剤師が一名しかいない事があり、今回の発表で他職種と関わることでより患者に寄り添った継続した対応ができることが素晴らしいなと感じました。また、当院では甲状腺眼症の患者が多く点眼、軟膏を行わないと眼痛などの症状が生じる事が多いため比較的アドヒアランス良好な患者が多い反面、緑内障などは短期的な症状の直結が分かりづらいためアドヒアランス不良の患者が多い印象のため関わり方の難しさを感じるとともに今後もスタッフ一同学んでいかなければいけないなと今回の発表で感じました。今回はありがとうございました。

- 大音先生の言葉には心に響くものがありました。看護師以前に人間として対応する、初心を忘れていたようです。看護師として、ばかりに目が向いていたと思います。いろいろな経験を積みながらも看護の基本は忘れず、人として自分も成長しないと多種多様な方の看護は難しいのだと思いました。ありがとうございました。アドヒアランスの問題は眼科だけではないので、他科の方のご意見もあればと思います。外来の短時間で看護を展開するのはとても大変な事だと思います。解決策がわかりませんが、この研究をされた方のお話も是非伺いたいと思います。
- 今回、点眼指導で患者さんが点眼の重要性を理解していない場面が、話題のひとつとして挙がっていましたが、私個人の意見としては、眼科に関わっていない看護師が緑内障点眼薬の重要性を理解していないことが多いことになっています。緑内障の点眼をする患者さんにはもちろんのこと、今後、看護師にも緑内障点眼薬の重要性を啓蒙していく必要性を感じています。40-50代の若い緑内障患者さんは、壮年期の特徴として仕事・家事といった社会的役割が大きく即効性のない改善することもない緑内障点眼薬よりも、仕事・家事を優先してしまうのだと思っています。そのため、看護師自身の思いとは完全に切り離して、その患者さんの世界観で重要としていることを知ることが重要だと思います。それは、患者さんを看護師が納得する意味で理解するのではなく、ただその患者さんがそう考えているということを受け止めるだけでいいと思っています。また、患者さんのお話を聞いていると、よく調べられている方が多い印象を持っています。そのため、学会のホームページなどに緑内障のパンフレットを載せて緑内障の重要性をアピールできるようにすることも有用な手段のひとつではないかと考えています。
- 仕事をしながらの受診継続等
- 今回のように点眼指導、管理について色々な職種でディスカッションはとても良かった。色々な立場から学会でシンポジウムなどで討論できたらと感じました。