

ひとりで調べてもわからない
マイナー疑問解決します！

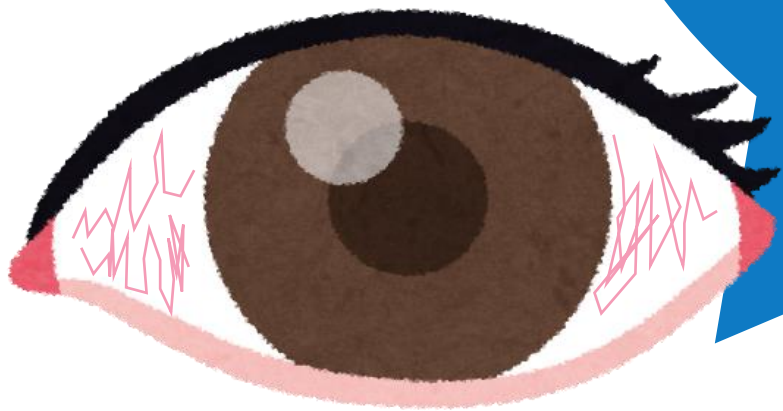
所属 神戸市立医療センター中央市民病院 看護部

氏名 若林侑起

* この教育セミナーの注意事項

個人的な見解です。
実際の臨床での適応前に
必ず、元論文をお読みいただき
周囲の医療者との十分な議論をする
ことをお勧めします

意識障害（鎮静含む）の患者
さんが、ずっと目が開きっぱ
なしです。
乾燥による傷や浮腫、充血を
防ぐためにいい方法ありませ
んか？



開眼していると何が起きる？

角膜（黒目）や結膜（白目）が乾燥する

その結果、

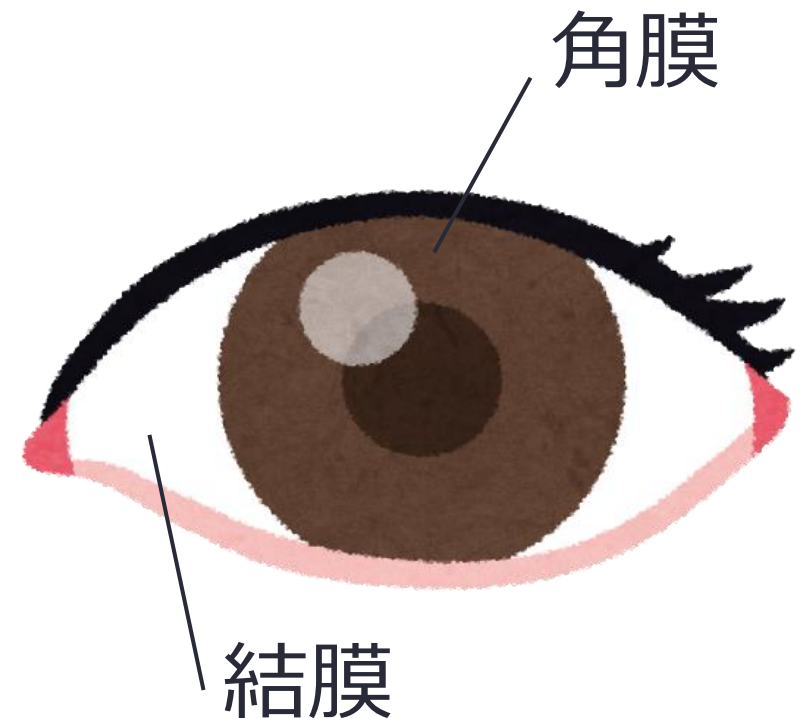
結膜の感染：結膜炎

結膜の炎症：充血

角膜びらん：角膜に細かい傷が生じる

重症化する場合、

角膜潰瘍：角膜の深い傷



目を保護するメカニズム

保湿

眼球表面が涙の薄い膜で覆われていることで保護されている

保湿を維持する条件

1. 眼瞼の閉じ方
2. 瞬き（瞬目反射）
瞬きは、成人で15回/分
3. 角膜上の水性膜の質

ICUでは...

鎮静剤や筋弛緩薬の使用

眼輪筋の収縮能低下
瞬目反射の消失

大量の輸液

結膜浮腫

意識障害や鎮静によって、
保護メカニズムが機能しなくなることも

ICUでの角膜潰瘍の発生頻度はまちまち

3.6 ~ 60%

PMID: 24212598

角膜潰瘍のリスク因子 1

	オッズ比	95%信頼区間	p値
閉眼できない (瞼が閉じない)	2.69	1.24-5.83	0.012
人工呼吸期間	1.12	1.03-1.22	0.007
筋弛緩薬の投与	1.74	0.89-3.42	0.107
在院日数	0.99	0.95-1.03	0.585

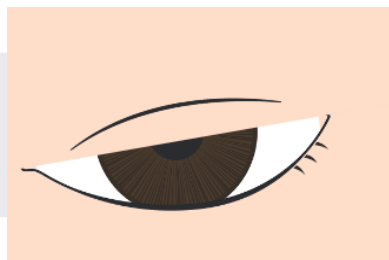
角膜潰瘍のリスク因子 2

瞼がうまく閉じない：眼瞼不正咬合

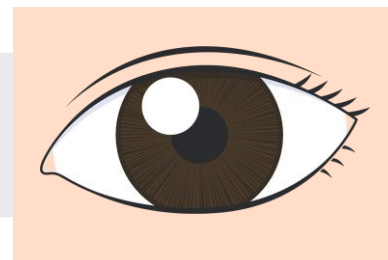
眼瞼不正咬合の度合いが増えると、角膜潰瘍リスクも上昇



0



5



予防は 保湿

保湿を維持する条件

1. 眼瞼の閉じ方
2. 瞬き（瞬目反射）
3. 角膜上の水性膜の質

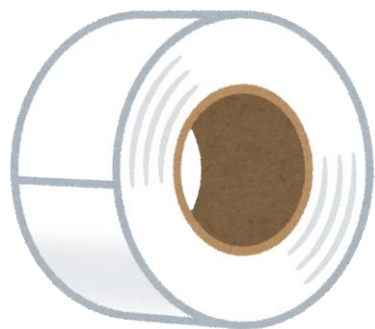
看護ケアでできること

1.眼瞼の閉じ方

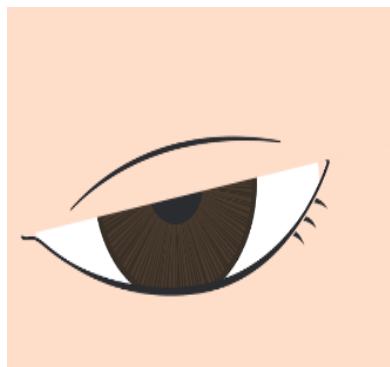
2.潤いの追加/維持

1. 眼瞼の閉じ方（閉眼ケア）

眼瞼不正咬合に応じて、保湿、テープによる閉眼ケアと保湿を行った結果



3M
マイクロポア
サージカルテープ



角膜潰瘍発生率

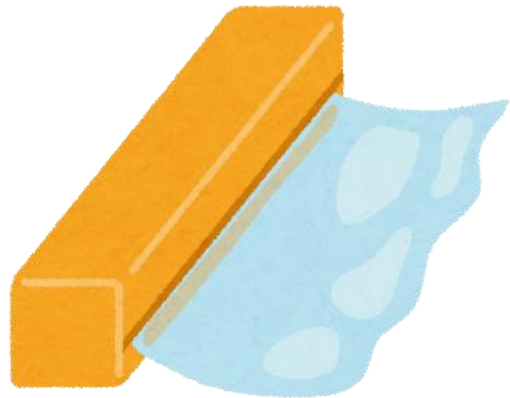
合計 **8.7** %

ICUにおける角膜潰瘍の発生率では低い方

頻回に瞳孔の確認をする場合、皮膚損傷を起こすリスクもありそう

1. 眼瞼の閉じ方（閉眼ケア）

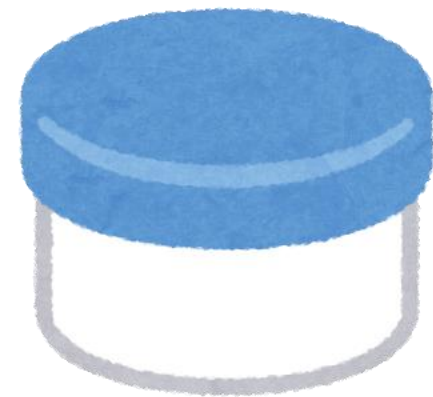
食用ラップを用いた保湿ケア



食用ラップ

ポリエチレンフィルム

Vs



眼軟膏

※高粘度保水成分配合

角膜潰瘍発生率 6.8%

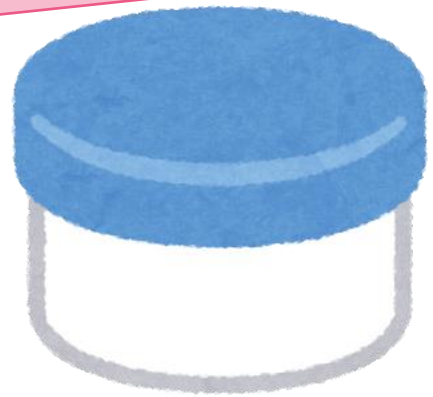
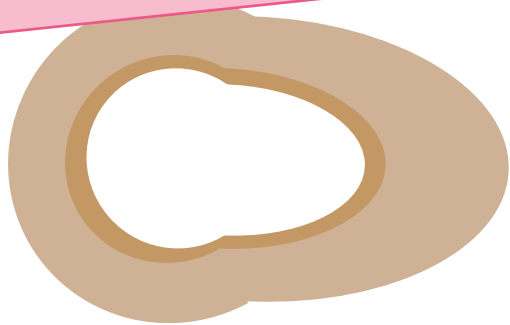
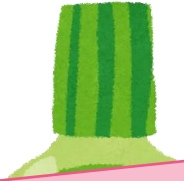
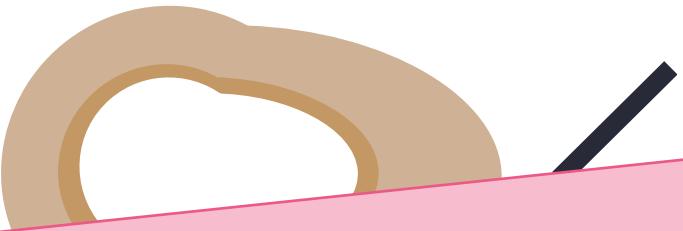
5.3% P<0.519

ラップを用いて眼の保護が眼軟膏と同じぐらい

2. 潤いの追加/維持

眼球専用の保護フィルムvs 点眼薬/眼軟膏

点眼薬はすぐ蒸発してしまうため、効果は薄い
軟膏の効果は高いが、抗菌薬が含まれる



高粘度保水成分配合
日本未発売
日本では抗菌薬配合

眼軟膏

まとめ

- 眼の保護は閉眼ケアと潤いの追加
- 点眼は潤いを追加できるが、潤いを持続させることが大切
- ラップを用いて眼を保護することは効果がありそう
- 軟膏は効果あるが、抗菌薬配合のため耐性菌の発生に注意