

【研究会抄録】

第14回島根新生児研究会

日 時：平成22年2月7日 (日) 午後1時より

会 場：ビッグハート出雲 白のホール

出雲市今市町994-2 TEL 0853-20-2888

1. 良好な経過をとっている常位胎盤早期剥離による重症新生児仮死の1例

松江赤十字病院小児科

堀江 昭好, 東本 和紀, 柴田 直昭

遠藤 充, 斉藤 恭子, 瀬島 齊

同 産婦人科

藤脇 律人, 石原とも子, 木瀬 照康

真鍋 敦, 澤田 康治

在胎33週0日, 出生体重1883gの男児。出生日の午前3時12分にかかりつけの産婦人科医院から常位胎盤早期剥離の疑いで松江赤十字病院に搬送になった。当院の胎児心拍モニタリングで基線再変動消失を認め, 全身麻酔下に緊急帝王切開で午前4時13分に出生した。Apgar scoreは1分値1点, 5分値3点であった。挿管蘇生後に人工呼吸を開始, 呼吸窮迫症候群Ⅲ度の所見を認めたため肺サーファクタン補充療法も施行した。重症仮死を認めたためフェノバルビタール, エダラボンの投与をおこない脳保護に努めた。日齢0には強心剤投与にも関わらず血圧, 心拍が保てずにエピネフリン投与や心臓マッサージなどを必要とした。

日齢1以降は全身状態が安定して, 日齢2より経腸栄養を開始, 日齢9には人工呼吸器を離脱した。現在, 超音波検査では脳室内出血や脳室の拡大などの明らかな異常所見は認めておらず, 経口哺乳も開始して体重増加も良好である。今後, 脳波, 頭部MRI, 眼底所見などの検査を行う必要はあるが, 良好な経過と考えている。近医との病院間の連携, また病院内での各部門の連携が上手く機能したことが予後改善につながっていると考える。

2. 腹臥位が超低出生体重児の酸素化に与える影響を考察する1症例

島根県立中央病院新生児集中治療室看護科

遠藤 智弘

I. はじめに

早産児の腹臥位が呼吸に与える効果として, 肺コンプライアンスや機能的残気量の増加による酸素化の改善が

上げられる。しかし, 早産児にとって腹臥位への体位変換は侵襲の強いケアでもあり, また挿管チューブの位置変動や予定外抜管の原因にもなり得る。

現在, 気管挿管中の超低出生体重児の腹臥位については症例に応じて医師とのカンファレンスで検討している。腹臥位が呼吸機能に有効であることは日常ケアの中で感じるが, 今回は症例を通して呼吸の安定化, 特に酸素化について定量的な評価を行い, 腹臥位が超低出生体重児の酸素化に与える影響の考察を行った。

II. 症例

在胎週数25週台で緊急帝王切開により出生。出生体重600g台。RDS4度で出生時にサーファクタント補充療法を実施し人工呼吸器管理となる。日齢20に敗血症性ショックを発症し, 日齢23に交換輸血を実施。日齢26から酸素化の改善を目的としてポジショニングに腹臥位を加える。日齢51に予定外抜管が発生し, 以後腹臥位を中止する。

III. 調査方法

SpO₂ 90%以上を維持するために必要な酸素濃度をカルテより後方視的に調査し, そのうち腹臥位導入前1週間と導入後1週間, 中止後1週間の3群間の酸素濃度の平均値をt検定により分析した。

IV. 倫理的配慮

患者家族へ研究内容を説明し同意を得た。また研究上必要な患者情報のみを収集し, 個人の特定が可能となる表現は避けた。

V. 結果・考察

酸素濃度の平均値の比較から, 導入前1週間と中止後1週間の間有意差 ($p < 0.01$) を認め, この症例においては腹臥位の導入が酸素化の改善につながる要因の1つとなったと考えられる。しかし予定外抜管の発生もあり, 今後もカンファレンスにおいて適応を検討した上で, 安全で効果的な腹臥位が実施できるような症例を分析していく必要がある。

3. 当院での高ビリルビン血症のリスク因子検討

島根県立中央病院母性病棟看護科

三宅あゆみ, 嘉藤 恵, 河本亜紀子
吾郷 美晴, 吉川 和恵

同 新生児科

加藤 文英

当院の2008年の分娩件数は988件であり, その内の妊娠37週以降, 体重2300g以上で出生した新生児のNICUへの入院件数は320件であった。NICUへ入院した新生児のうち, 高ビリルビン血症で入院した新生児の割合は2004年11.2%, 2006年11.8%, 2008年15.0%と年々増加している。結果を受けて, 高ビリルビン血症のリスクの高い新生児に対して意味のある観察や授乳育児支援を行い, 異常を早期に発見できるように関わりたいと考えた。そこで, 2008年12月から2009年7月に当院で分娩し, 高ビリルビン血症でNICUへ入院となった15組の母児(黄疸上昇群)と, 同時期に分娩をした73組の母児(対照群)を比較して, 高ビリルビン血症のリスク因子の検討を行った。

結果, 高ビリルビン血症のリスク因子の中で前期破水60.0%, 妊娠中の感染症33.3%, オキシトシン誘発分娩46.6%, ABO血液型不適合妊娠20.0%, 吸引分娩13.3%が対照群と比較すると黄疸上昇群が高値であった。また, 黄疸上昇群の産後24時間の授乳回数の平均は6.0回であり, 8回授乳に満たない授乳回数であった。

この結果を踏まえて, 分娩・産褥期のリスク因子の把握をし, 高ビリルビン血症を予防するための授乳育児支援が充実するように考えていきたい。

4. 見て診断する小児の外科的疾患: 漏斗胸

島根大学医学部 小児外科

久守 孝司, 金川 勉

漏斗胸は, 前胸部の陥凹を主訴とする疾患で, その多くが先天性である。

新生児期に変形以外の症状が出現することはほとんどないが, 幼児期から学童期になると, 美容上や精神的または性格形成上の問題から, 手術の対象となる可能性がある。手術は, 胸腔鏡下に, チタン合金製の金属プレートを胸骨裏面に挿入することにより行い, かつての胸骨翻転術と比べると, はるかに低侵襲で, 傷跡が目立たなくなっている。

漏斗胸は, 前胸部を見れば診断できる疾患であり, 今回, どのような治療でどのような結果となるのかを, わかりやすく解説したい。

5. 当院で出生した低出生体重児の母乳育児について

吉野産婦人科医院

吉野 和男, 松崎 友子, 小田 美江
金山由香理, 金築 晴栄, 河瀬しのぶ
青山 恵里, 吉田 幸代, 原 百子

【目的】当院で出生した低出生体重児の母乳育児について検討する。

【方法】平成18年1月から平成21年6月までに当院で出生した低出生体重児33例について母乳育児の状況を調査した。

【結果】33例の出生時の週数は35週5日~41週5日で, 出生時体重は1910g~2496gであり, 3例は低血糖で新生児搬送とした。最低体重は出生後2.5日で減少率は-6.3%であり, ミルクを補足したのは15例(50%)であった。出生後5日目に母乳のみは23例(76.7%), 体重は出生時より-2.7%(減少)であり, 退院時(出生後7.8日)に母乳のみは27例(90.0%)で, 体重は出生時より1.3%(増加)であった。出生後2週目に母乳のみは29例(96.7%), 体重は出生時より10.4%(増加)であり, 出生後1か月目に母乳のみは29例(96.7%)で, 体重は出生時より39.7%(増加)であった。出生後2か月目に当院を受診したのは26例あり, 母乳のみは23例(88.5%)で, 体重は出生時より85.6%(増加)であった。

【考察】低出生体重児では入院中の補足(ミルク)の割合は正期産で出生時体重2500g以上(平成20年3.7%)に比べて多く, 出生後5日目の母乳のみの割合(98.1%)は低い結果であったが, 出生後2週目(97.6%), 1か月目(96.2%), 2か月目(97.4%)の母乳のみの割合, 体重の増加率(2週目7.0%, 1か月目33.5%)は変わらず, 低出生体重児でも正期産で出生時体重2500g以上と同様の母乳育児ができると思われた。

6. 母子接触に必要な空間・時間の提供のための看護師の関わり ~児の受け入れができないまま早産に至った事例を通して~

益田赤十字病院 4階東病棟

村上 雅美, 椋 良子, 戸杉亜冴子
齊藤 操, 浅尾麻衣子

I. はじめに

今回, 予想外の早産で出生した児と母が, 母児接触を十分はかれない状況で母児分離が進むのではないかと予測される症例があった。そこで母児の発達モデルを用いて関係性を分析し, 面会時間調整などの看護介入を行った。その結果, 母児の愛着形成を図ることができたので報告する。

II. 患者紹介

病名：早産児，超低出生体重児

入院期間：平成21年9月7日～12月25日

入院までの経過：在胎29週5日 体重864g Apgar スコア 8点（5分後9点）で出生

家族構成：祖父母，両親，兄妹の8人家族

III. 経過と結果

自宅が遠方であることや様々な家庭事情のため，面会時間内での来棟が難しかった。また，早産で生んだことへの罪悪感などから児が受け入れられず，母のタッチングや声掛けができない時期が約1ヶ月半に及んだ。このままでは母児分離が進むと考え，スタッフ間で業務調整を行い，面会時間を拡大した。同時に発達モデルを用いて母児の関係性を分析しながら，育児ノートで児の成長発達を伝えつつ，ケア参加を促していった。児の全身状態が安定し，母児の関係性がゆっくり進む中でカンガルーケアを開始した後，母児の関係性が急速に進んでいった。この間看護師は，母が自ら「触りたい」と思えるまでは見守り，信じて待ち，時には母の気持ちを後押しする関わりを持った。

IV. 結論

1. 低出生体重児と親の発達モデルを用いることによって，母子の関係性を評価することで適切な時期に適切な方法で育児参加を促すことができた。
2. 育児ノートを用いて児の成長発達を写真やメッセージで伝え，面会時間の調整にて母児接触に必要な空間・時間を提供したことで母児の愛着関係が成立した。

7. 産褥期の精神的支援 ～半陰陽の疑いがある児を出産した母親との関わりを振り返って～

国立病院機構浜田医療センター 4階北病棟

川本 晃子，平薮 朋子，石本 泰子

清水 ちよ

同 小児科

堀 大介

産褥期は分娩経過が正常であっても身体的な苦痛に加えて，ホルモンのバランスがくずれやすく精神的にも不安定になりやすい時期である。加えて児に先天異常の可能性がある場合は，さらに精神的なストレスとなり，母児関係の愛着形成や母親役割の獲得において悪影響を及ぼす可能性がある。

今回，半陰陽の疑いがある児を出産したAさんの入院から退院まで関わった。産褥早期には精神的支援とともに，身体的ニーズを充足されることが優先される。そうすることで児への関心が高まり，児へ愛着形成され適切

に育児が行なえるようになる。精神面のケアを行なう時はスタッフが情報を共有し統一された支援を行うことが必要である。Aさんについてもカンファレンスを行ないAさんの話を傾聴し，心理状態や家族の反応やサポート状況を把握するとともに，できるだけ児と関わり，愛着形成ができるように支援した。この結果Aさんは児を否定することなく受け入れることができ，授乳等の育児技術も獲得し退院された。

今回は児の受け入れができるように関わることでできた事例であったが，Aさんの心身の変化に合わせた最も良い対応とは何だったのか医師，助産師，看護師の関わりを振り返り，臨床倫理の4分割表を使用し評価した。その結果以下の学びを得た。

- ① 児に愛着形成し，適切に育児が行えるように，産褥早期は精神的な支援や身体的なニーズを充足させることを優先する。
- ② 精神面のケアを行う時は情報を整理し，カンファレンスを早期に行い，統一した支援を行うことが有効である。
- ③ 臨床倫理4分割表を使用したカンファレンスは，情報が整理されることで問題点を共有しやすくなる。

8. NICUにおける環境音の現状と課題

島根県立中央病院新生児集中治療室看護科

山本 愛，桐原 直子

NICU内には日々さまざまな種類の音があふれている。新生児は出生直後から周囲の刺激を受け，知覚刺激を発達させていく。聴覚は妊娠25～28週で完成すると言われており，過剰な騒音レベルは，経皮酸素分圧の低下，脳圧の上昇，心拍・呼吸数の増加，無呼吸の頻度を高めると報告されている。

現在，当院では保育器に防音のためシーツをかける，機器のアラーム音はすぐに消す，夜間はフロア内を静かな環境に保つ努力をしている。しかし，呼吸器やモニターのアラーム音や保育器の前でのスタッフの話し声が目立つことがみられた。「やさしく静かな環境であるためには，まず看護師自身が騒音環境であることを認識し，騒音の原因除去・軽減に努めることが重要である。」と青木氏らは言っている。

そこで今回，NICU内の環境音の現状を明らかにすることを目的に調査を行った。人為的に発生する突発音を音量測定器を用いて測定し，また平日3日間合計72時間の保育器内の環境音を2回測定した。その結果，保育器内の平日3日間の環境音は平均45～50dBであった。米國小児学会（AAP）では保育器内の騒音が58dBを越

えないようにと勧告しており、保育器内環境音は平均値45～50 dBでAAPの勧告している数値より下回っていた。アラームなどの突発音の測定では58～60 dBを超えるものがあったことや時間帯においては哺乳時間や勤務交代時に音域が上がる傾向にある現状が明らかになったため、今後更なる減音への対策が課題となる。

9. 新生児搬送となった母親の感情の変化とそれに影響を及ぼした看護師の言動や対応

松江赤十字病院 NICU

後藤 愛夏, 奥野 文絵, 横山香織里

新生児搬送となった児の母親で同意の得られた5名に半構成的インタビューを行い、母親の感情の変化とその母親の感情に影響を及ぼした看護師の言動や対応について検討し考察した。

新生児搬送となった児の母親は、出生後から搬送時に大きな衝撃を受けていたことがわかった。そして、現在でも今回の出産に対する後悔や詫びの思い、二人目に向かえない悩みも抱えていることがわかった。入院期間を通しては、一般的に述べられているようにNICUに入院となった母親が抱く感情と同様であった。

母親のプラス的感情に影響を及ぼした看護師の言動や対応としては、『家族への配慮』『安心につながる情報提

供』『看護技術の提供』『面会時の柔軟な対応』『励み・支えになる声かけ』『優しい対応』であった。母親のマイナス的感情に影響を及ぼした看護師の言動や対応としては、『母親への配慮の不足』『搬送時の説明不足』『思いと合致しない提供』であった。特に、搬送時の対応は母親の感情に大きな影響を与えていた。医療者は児の緊急搬送を急ぐあまりに母親へ児を対面させることなく搬送しているケースが多く、搬送時の母親への説明が不十分なことから不安や恐怖心を増強させいたことが考えられた。

今後の課題として、私たち看護師は母親に安心感を与えるためにも医師や産院と連携し、状況が許す限り、搬送時に母親と児を短時間対面させ状況を伝える配慮が必要であると考えられた。また、初回面会までの母親の不安を軽減するためにも電話訪問の必要性を再認識できたため実践につなげていきたい。

【特別講演】

「Breastfeeding friendly NICU 構築戦略

～母子分離状況におけるエビデンスに基づいた
母乳育児支援の効果～」

神奈川県立こども医療センター

新生児科医長 大山 牧子 先生