

## 【研究会抄録】

## 第21回島根新生児研究会

日 時：平成29年1月29日 (日) 午後1時より

会 場：浜田医療センター 総合研修センター (2階)  
浜田市浅井町772番地12

当 番 世 話 人：齋藤 恭子 (浜田医療センター小児科)

## 1. Aちゃんの死を通して学んだグリーフケアの重要性

益田赤十字病院

大谷 友美, 浅尾麻衣子, 吉山 理加

赤ちゃんの死に直面することは辛く悲しい経験である。医療者としての自分達のケアは本当に良かったのだろうか、他にもっとできたのではないだろうかという後悔など、ネガティブな感情を抱くことも少なくない。

Aちゃんは母親が妊娠中、心疾患、口唇口蓋裂を指摘され、羊水検査により18トリソミーの診断を受けた。県内の高次機能病院にて妊娠37週で分娩誘発中に胎児機能不全となり、緊急帝王切開術で出生した。生後2ヵ月でAちゃんは自宅のある当院へ搬入となった。約9か月間、私たちはAちゃんとそのご家族と関わり、そして看取りの時を迎えた。Aちゃんの死後、私たちスタッフは大きな喪失感を感じており、医師、助産師、看護師でデスカンファレンスを行った。行った看護を振り返ることや、スタッフの思いを語る場を設けることは、今後のケアの質を高め、また医療者の悲嘆の回復へ導いてくれると改めて学んだので報告する。

## 2. 新生児低血糖ハイリスク群の初産褥婦が助産師に求める母乳育児ケアの現状

島根県立中央病院母性病棟

岸本 小夏, 今岡 美樹, 杉原 恭子

平成26年に新生児低血糖の早期発見を目的に新生児血糖スクリーニングを導入した結果、導入前5年間の平均母乳栄養率は89.0%だったが、導入後は79.0%と低下した。そこで、助産師が行っている母乳育児ケアの現状を明らかにする必要があると考え、新生児低血糖ハイリスク群の初産褥婦 (以下、褥婦) を対象にアンケート調査を行った。その結果、84.4%が「授乳はイメージより大変だった」と回答し、78.1%が産褥1~2日目に授乳に対する混乱や不安を感じていた。母乳育児ケアについて、最も評価が低いのは「心ない言葉に傷ついた時慰めてく

れた」と、次いで「辛い気持ちを察してくれた」と「焦ると「焦らなくていいよ」と言ってくれた」とで、いずれもカテゴリ【母親の気持ちの支持】の項目だった。一方、評価が最も高いのはカテゴリ【哺乳技術の教育】の「乳房マッサージの方法を教えてください」と、次いでカテゴリ【母親への接近】の「母乳を飲んでいないか気にかけて尋ねてくれた」とだった。また、混合栄養となった褥婦は、追加量の目安の説明や退院後のフォロー、退院後にミルクの追加量を減らしていく判断基準についての説明を求めている。

## 3. 監視培養を通じた感染対策の取り組みについて

松江赤十字病院小児科 樋口 強  
同 NICU 篠原 彩  
同 産科・GCU 池田美央子

我が国のNICUにおける感染症の起炎菌はMRSAが最多である。多くのNICUで積極的監視培養が実施されており、当院でも平成27年11月より導入した。監視培養の結果を基に、2~3ヶ月毎に感染係で実施内容や感染対策について評価を行い、MRSA新規検出者が出た場合にはリンクナースを中心に伝播経路等を検討している。また、導入後にNICUに勤務する看護師を対象としたMRSAの感染対策に関するアンケート調査を行い、導入8ヶ月後の調査では、看護師間でMRSAの感染対策に対する認識・行動が統一出来ていない結果であった。その要因として感染対策のための行動の根拠が不明瞭であることが考えられた。導入後1年の監視培養に関する意識調査では、「監視培養に関心がある」78.6%、「結果を確認する」28.6%、「評価を確認する」14%という結果であった。今後、監視培養のシステム作りや異動してくる看護師には根拠に基づいた感染対策の指導、現看護師には根拠を理解し行動変容できる指導が必要であると考える。監視培養をツールとした感染対策の取り組みについて報告する。

#### 4. NICU・GCUにおける災害アクションカード活用の取り組み

島根県立中央病院

総合周産期母子医療センター (NICU・GCU)

吉川 瑠美, 石富めぐみ, 堀江 晃子

藤貞 直美, 石飛 美香, 遠藤 智弘

吾郷 美晴

阪神・淡路大震災後、災害に対する意識は高まり、多くの施設において災害対応のための備えが重視されてきた。さらに東日本大震災や鳥取中部地震を経験し、当院でも災害医療訓練や院内体制の整備などの災害対応が強化されてきている。これまでNICU・GCUでは、災害時への対応に災害対策ファイルを使用していたが、昨年度、具体的な対応手順を示したアクションカードを作成し、研修を行っている。

研修はアクションカードを使用したシミュレーションを取り入れて行い、よりリアルに災害を想定して実施した。研修後の振り返りでは、アクションカードを実際使用してみると災害発生時の緊急場面で「取り出しにくい」「字が小さい」などの意見があり、改善点などの話し合いができた。研修参加者の中にはアクションカードの使い方が分からない者もいたため、実際の災害発生時に自分の役割を認識した行動ができるよう、繰り返し訓練を行う必要がある。また、災害発生時に的確に対応できるよう医師や他部署を含めた活動についても、院内災害マニュアルとあわせて検討していきたい。

#### 5. NICU 看護師のコミュニケーション・スキルの実態調査

島根大学医学部附属病院 NICU

寺内 実穂, 常松 伸行

患者家族へ看護師の意図が伝わらなかったという経験から、NICUに所属する看護師の患者家族に対するコミュニケーション・スキルの実態を把握し今後の課題を明らかにすることを目的に、NICU看護師14名へコミュニケーション・スキル尺度を用いたアンケート調査を行った。その結果、「好意的な態度を示すスキル」や「初期の関係づくりのためのスキル」は平均得点が高く、「身体接触のスキル」や「話題づくりのためのスキル」の平均得点が高いことが明らかになった。このことから、コミュニケーションの中に身体接触を意識して取り入れていくことや患者家族の気持ちを引き出す糸口となる会話を取り入れるなど言語的・非言語的コミュニケーションをうまく融合させながら患者家族と関わっていくことの必要性が示唆された。

#### 6. 当科で施行した新生児外科手術を振り返って—2016年の経験

島根大学医学部附属病院小児外科

久守 孝司, 仲田 惣一, 溝田 陽子

石橋 脩一

同 消化器・総合外科

田島 義証

2016年、当科で新生児外科手術を9人(9手術)に施行した。

市町村別内訳は、出雲市2人、雲南市2人、飯南町1人、浜田市2人、益田市1人、県外1人であった。卵巣嚢腫2例、仙尾部奇形腫2例、先天性横隔膜ヘルニアの合計5例で出生前診断がなされていた。

2016年は、20000~30000出生に1例の頻度と言われている仙尾部奇形腫の症例が3例あった。2例はそれぞれ、日齢2、日齢5に摘出術を施行したが、出生体重1300gで重症新生児仮死のあった1例は、体重増加を待っての摘出術を予定している。

昨年経験した新生児外科手術を振り返り、症例や疾患の解説を行う。

#### 7. 一般救急隊員を対象とした新生児蘇生法教育の検討

松江赤十字病院小児科

山本 慧, 森山あいさ, 石井 朋之

樋口 強, 遠藤 充, 小西 恵理

瀬島 斉

当科では平成24年度から救急救命士を対象に日本周産期・新生児医学会認定新生児蘇生法(NCPR)講習会を行ってきた。講習会開始前後の比較では、救急搬送された院外出生児の病院到着時の状態が改善され、救急隊の処置の改善が推察された。児の予後の改善のための次の課題は一般救急隊員へのNCPRの普及と考え、松江・安来消防の救急隊員に質問紙法によるニーズ調査を行うとともに、救急隊員を対象とした2時間のNCPR研修を企画・実施した。研修後の質問紙では、アルゴリズムや手技の理解・習得ともに達成できたという回答が多かった。一般隊員に対する教育については、今回と同程度の研修を受けるべきという意見が多かったが、さらに詳しく知りたいという意見も見られた。救急隊員のNCPR教育は必要と考えられるが、対象のニーズと習得すべき知識・手技を考慮した教育の構成が今後の課題である。

## 8. 当科で行っている傷痕の残らない手術

島根大学医学部附属病院小児外科

久守 孝司, 仲田 惣一, 溝田 陽子

石橋 脩一

同 消化器・総合外科

田島 義証

従来から我々は、一生残る手術の傷痕に最大の配慮をしてきた。できるだけ小さくて傷痕が1本の線になるようにすることと、できるだけ傷痕の見えない(下着に隠れる)手術にすることである。最近では、一歩進んで、「傷痕の残らない手術」に取り組んでいる。

「傷痕の残らない手術」は、①傷を臍の中だけにとどめること、②臍の中以外の傷であれば傷の長さを2mm程度にとどめること、③結腸の手術であれば肛門から引き出して行うこと、で実現できる。それらの多くは、腹腔鏡や胸腔鏡を併用するが、新生児症例を中心に、開腹症例でも可能である。具体的には、急性虫垂炎やメッケル憩室、肥厚性幽門狭窄症、鼠径ヘルニア(女兒)、ヒルシュスプルング病に対する手術で実現している。傷痕の残らない手術を紹介すると共に、NICUにおける鼠径ヘルニアの取り扱いに関して言及する。

## 9. 経膈分娩で出生した正期産児の退院後の栄養計画アセスメント方法の検討

浜田医療センター

宇津崎仁美, 澄川 恵子, 大下 美緒

平菟 朋子

【はじめに】A病院では、経膈分娩後は産後5日目で退院となる。入院中に助産師は母と一緒に退院後の児の栄養計画を立案し指導していく必要がある。しかし、A病院内に退院後の栄養計画の基準となるツールはなく、統一されたアセスメントがなされていない現状がある。

【目的】助産師・看護師の経験年数に関わらず、経膈分娩で出生した正期産児の退院後の栄養計画のアセスメントを適切に行うことが出来る。

【対象・方法】A病院の産婦人科病棟で勤務する助産師17名と新生児室勤務のある看護師5名を対象とする。対象者を5グループに分け、退院時の児の栄養計画を立案するときの思考について、グループ毎にKJ法を用いて討議・情報整理を行う。得られたカテゴリーを研究者間で分析し栄養計画アセスメント表を作成する。

【結果・考察】退院時の栄養計画を立案するときの思考をテーマに、89のコード、26のサブカテゴリー、7のカテゴリーが抽出された。抽出されたカテゴリーをもとに、栄養計画のアセスメント表を作成したので報告する。

### 【特別講演】

「防げたはずなのに... もっと早く気付けたはずなのに... ~母子感染の悲劇をなくすために私達ができること~」

長崎大学医学部小児科学教授

森内 浩幸 先生