

小 児 科

未熟児退院指導について

発表者 田 中 菊 世

小 児 科 一 同

小児科において母親と看護婦の人間関係が患児とのそれよりも、おろそかにできない問題となることがあります。

未熟児室において特にそれが言えます。

不安と期待の中に出生した我が子が何らかの障害により専門治療を要するようになった時の家族の気持ち、まして母親はからだもすっかりしないまま子の異常を聞かされて、そのショックと罪悪感は、私たちの想像以上のものと思います。

当科未熟児室では様々な新生児疾患を扱っていますが、彼らが無事退院を許可されても母親は入院中、窓越しの面会だけで、出生当初の不安と普通の子供とは違っているという気持ちはなかなか消えるものではありません。

はじめて我が子を抱く母親の恐そうな手つきを見る時、早く自信を持って育ててほしい、又それを援助してゆくのが私達の義務ではないかと考え、今までの退院指導を振り返り、果してこれでよかったのだろうかと思いを、反省と今後の指導に役立てたいと思い、この課題にとりくみました。

調 査

方法として、アンケートと退院した児の母親よりの質問を参考にしました。

1. アンケート

○過去1年間(S 4 6.4～S 4 7.3まで)に退院した児を対象とし、配布数40名で、回収率62.5%でした。

○疾病別・未熟児…8名 ・メレナ…7名 ・高ビリルビン血症…8名
 ・先天性心疾患…2名 ・唇裂…3名 ・髄膜炎…2名 肺炎…1名
 ・瘰癧…1名 ・乳糖不耐症…1名 ・発熱…1名 ・頭蓋内出血…1名
 ・嘔吐…3名 ・肺硝子膜症…1名 ・先天性腹筋欠損症…1名

○その内 ・第1子…13名 ・第2子…9名 ・第3子…2名 ・第4子…1名
という内訳です。

○ 調査内容と調査結果

1. お風呂について

- ① 家に帰って(困った 20% 困らない 80%)
- ② お湯の温度(皮膚感覚 44% 温度計使用 56%)
- ③ お風呂に入れてよいかどうかの判定, 又温度・時間・後の観察について困ったこと
 - ・退院後の入浴時期についての不安
 - ・かぜの後入れる時期
 - ・湿疹ができた際どうするか

2. ミルク

- ① 調乳に必要な物は用意してあったか
 - 用意してあった 72% 退院時, 病院で聞いてから 20%
 - 一部用意してあった 8%
- ② ミルクの作り方について
 - すぐ作ることができた 100%
- ③ 哺乳びんなどの消毒
 - 薬品消毒 26% 煮沸 36% 熱湯をかける 36% 消毒しない 12%
- ④ 病院では夜間もミルクを与えていましたが泣いてミルクを欲しがらないか。
 - あった 72% ない 20% 解答なし 8%
- ⑤ 母乳について
 - でた 28% でない 72%

3. 暖房について

- ① 病院と家では温度差がありますか
 - 困らない 76% 困った 12% 解答なし 12%
- ② 暖房器具
 - ・石油ストーブ ・電気こたつ ・電気あんか ・その他
- ③ 暖房で工夫した点
 - ・カーテンをつる ・布団で周囲をおおう ・綿入れに包む
 - ・かけ布団の加減 ・目張りをする

4. 退院後の育児指導

保健婦 68% 病院 20% その他 12%

5. その他 困った点

- 便秘で困る
- おむつについて具体的に話して欲しい
- 退院の時点での標準との比較
- 果汁について

以上のアンケートをまとめてみますと、調乳とかおふろの入れ方などは、私達が心配する程の事はなく、こわごわ我が子を抱いて退院した母親でも、何とかやっている事がわかります。

しかし、2～3ヶ月に及ぶ入院の習慣がそのまま残っているのでしょうか、夜間も泣いて困るというのが72%もあった事です。

又、病院では四六時中、明るい部屋で物音が聞かれる為か、昼間眠って、夜目覚めている子もいます。

母乳については、でない人が72%もいます。おふろで実際に入れるのに困ったのは、第1子の母親のみです。

部屋の暖房については、それぞれに工夫していることがわかります。

2. 退院した児の母親からの質問

- 驚口瘡ができてしまったがどうすればよいか。
- 下痢をして困った。
- 夜泣いて困るが異常ではないか。
- 育児用品についての質問
(たとえば、ベビー石けんとふつうの石けんとどちらがよいか等)

考 察

栄 養

母乳については、でる人は30%以下で、もう少し引きあげていきたいと思います。

今まで面会に来た母親に児の状態を話すのに終わっていましたが、最初に面会に来た時点から痛いのを我慢してしぼるように指導していかなければと思います。

又PCBが母乳にまで検出されている現在、世の母親に大きな不安を与えています。この問題はこれから私達も学んでいかなければと思います。一人ではどうにもならない問題で、社会的対策を待つよりほかにありません。

調乳の方法は実地指導します。

消毒については、煮沸消毒を一番にとりあげました。これは手間がかかる事ですが、無害で完全に消毒できます。薬液消毒は現在、次亜塩素酸ソーダの物がまわっています。塩素系で水道

水の消毒と同じ系統になり、今のところは無害とされています。

消毒については、母親が神経質になり、口にするものすべて消毒しなければ、と思われては困りますが、抵抗力の弱い児の為、少しくわしく書きました。

哺乳については、夜間泣いて困るという児が多く、これは2～3ヶ月に及ぶ入院期間で病院の3時間毎の哺乳に慣れてしまった為でしょうか。現在、10人の未熟児に対し1人の看護婦でやむなく画一的な方法をとっていますが、退院近い児だけでも早めに自律哺乳にきりかえていかなければと思います。

薬について、退院時処方のある子が多く、薬をいやがる子、のみにくい薬の子には、ディスポ一サブルの注射器の先に点滴セットの生ゴムをつけてわたします。

お風呂について

第1子の母親のみ実地指導の必要があります。退院間近かの面会時に行いたいと思います。

おむつについて

おむつかぶれについては皮膚の弱い子の場合、その子にあった指導を行っていくつもりです。

その他、入院中、長期抗生剤使用の児が多く、驚口瘡がしやすい為、ピオクタニンを退院時処方の中へ加えていかなければと思います。又、ステロイド系より、児によってはボールチンクザルベ、ボールザルベ等、副作用の小さいものも加えたいと思います。

育児用品について

私達は実際にデパートの育児用品売場へ行ってきました。安全で手間がかからずというキャッチフレーズのもとに、きれいに豊富に並べてありました。親の愛情を満足させる品ばかりです。それにつけて、育児用品と名がつけば、すべて高価になっている様に思いました。

実際に ピク という名前のついた鼻吸器を買ってきました。乳児は鼻がつまると苦しがり、哺乳困難になることもあり、綿棒では嫌がるし、うまくとれない場合があります、非常に便利なものと思い買いましたがうまく吸えません。先端が太い為、とても乳児には使用できないものでした。

私達の知らない間に、次々と新製品が出されていて驚くばかりでしたが、育児用品については今後更に検討していかなければと思います。

退院指導の実際

このようにまとめてみて、今後の退院指導の方向が大体つかめた気がします。

育児書、育児用品の普及、地域医療の拡大により保育に大きな難点を示す母親は余りいなくても、それらにない、そのケースに見合った、又アンケートより指摘された点に重点をおいて指導し、かえってお金さえだせば何でも間にあうという考えを是正し、私達は母親のよき相談相手と

して落ち着いた気持ちで退院できるよう援助してゆきたいと思います。

このパンフレットはその試みとして作制してみました。今後これを検討し、よりよきものにする為に努力したいと思います。

パンフレット 赤ちゃんの毎日

お母さんへ

小児科看護婦より

あなたの赤ちゃんは、この世に生まれおちてから小さな生命との戦いに勝ち、元気になりました。

さあ、お母さんに赤ちゃんを手渡しました。お母さんの暖かい愛情で立派に育てて下さい。普通の子より随分おくれをとったように思われるでしょうが、標準体重などあまり気にせず、気長に育てて下さい。

その手助けになればと私達は育児について日頃考えていることをまとめてみました。

参考にして下さい。

栄養について

[母乳]

赤ちゃんにとって母乳が一番よいのです。赤ちゃんの入院 というショックで母乳のでる人は殆どいないだろうと思います。それでも気をとりなおして、がまんして毎日毎日搾って少しでもお乳がでるようなら家へ帰って根気よく乳首を吸わせてみて下さい。

母乳によって赤ちゃんはお母さんから病気に対する抵抗力なるものを貰ってくることも大事ですが、ゴムの乳首の感触しか知らない赤ちゃんを私達は何となくかわいそうな気がします。

[ミルク]

最近粉乳も母乳に近いものがつくられていますから、全然母乳でないお母さんも悲観しないで下さい。赤ちゃんを腕に抱いて飲ませてあげて下さい。3時間毎にきちんとやろうとせず、哺乳は赤ちゃんの調子にあわせて下さい。

ミルクの濃さは15%です。(だんだん濃くしなくてもよいと思います。15%で満足しなくなる5~6ヶ月に離乳が始まり、栄養はそれで補えます。)

15%のミルクは、1さじ(すりきり)=3gですから、20ccの湯に1さじの割合です。できあがり量100cc作る時には5さじの粉乳をいれるわけです。

お湯はいったん沸騰したのを使って下さい。

さて、赤ちゃんを抱いて飲ませるのですが、嫌がるのを作っただけ全部飲ませようとせず15

～20分位飲んで、満足そうに乳首を離したらそれでいいのです。残りは、いさぎよく捨てて下さい。もし全然飲まなかったら、すぐ冷蔵庫へ入れて下さい。

15～20分という哺乳時間が大切になるのです。乳首を口にくわえる事で赤ちゃんの本能を満足させるわけです。

ミルクを飲み終わったら、一緒に飲みこんだ空気をだす為に赤ちゃんを立てて、軽く背をたたき、ゲップさせて下さい。でない場合は少しの間、上半身を高くしておいて下さい。

下痢をした場合は消化力がおちていますから、12%にうすめて下さい。25ccに1さじの粉乳です。滋養糖を3%(100ccに1さじ)加えるのも、味・カロリーの点でふつうのミルクとあまり変わりありません。

もし下痢が少しひどいなと思ったら、9%にうすめて下さい。35ccに1さじの粉乳、滋養糖は5%の割合です。

乳首の穴の大きさは逆さにして始めシューとでて、ポタポタとしずくなる程度にして、成長につれて大きくします。穴あけ器をデパートでみかけましたが、縫い針を火で焼いてあけています。

〔器具の消毒〕

ミルクは、ばい菌が繁殖するのに都合よいものですから、消毒にはちょっと気を使って下さい。哺乳びんは煮沸が一番よいと思います。

びん→沸騰して5分 乳首→沸騰して3分 煮て下さい。

塩素系の消毒薬(ミルトン・ステリン)に1時間つける方法もあります。この場合、濃度を間違えないようにして下さい。

〔薬を飲む赤ちゃんは〕

ミルクを飲む前に与えた方がお腹がすいていてよく飲みます。

与え方は、いろいろな方法がありますが、

- 少しの湯(甘い味を加えてもよい)でといて、スプーン又はピペットで与える。
- 別の哺乳びんに少量の湯又はミルクにといて与える。この際、哺乳びんの代わりにヤクルトのびんに乳首をつけてもよい。
- 粉薬なら、お母さんの手をきれいにし、上顎へぬりつけてやり、あとミルクをのませる。
- 注射器の先端に生コムをつけてのませる。

〔お風呂〕

生まれたばかりの赤ちゃんと違いますから、新しいお湯なら、大人と一緒にはいってもかまいません。温度は、40℃前後といわれていますが、わざわざ育児用の温度計など買わないでも、

大人より少しぬるめの湯に、10分位で入れて下さい。

赤ちゃんは、お風呂で案外疲れるものです。でたら、さとう湯や番茶を適当に飲ませてやって下さい。石けんは、ベビー石けんでなくても、ふつうのものでいいのです。湿疹のできている子には、石けんは使用せず、沐浴剤を使うのもよいと思います。もし、お風呂に入れるのが何となく不安の時、入れる前に、体温37.4℃以上だったら、又いつもと変わった様子がみられる時、(くしゃみ・咳・鼻汁等)にはやめて下さい。哺乳直前・直後を避けて下さい。

裸にしたら、全身の状態をよくみて下さい。時には、耳・鼻などを綿棒にオリーブ油をつけてきれいにぬぐってあげて下さい。又、爪も切っておかないと、顔にひっかき傷をつくります。赤ちゃん用爪切りはうまく切れないし、すぐ使えなくなりますから、ふつうの爪切り、又はにぎりバサミで結構です。

湯あがりに、パウダーを身体中にふりまかなくても、首・の下・お尻でいいのです。舞いあがった粉を赤ちゃんが吸ってもよくないし、ひっくりかえして、顔にかかっても困ります。注意して下さい。そういう意味でこのごろデパートで固型パウダーをみかけますが、ふつうのパウダーでいいのですから、ちょっと気を使ってやって下さい。

[おむつ]

乳児のころは、2枚で作る三角おむつがよいでしょう。おなかをおさえないように、おへその下にして、膝は充分だして、運動できるように当てます。男は前を厚く、女はうしろを厚くします。ただれやすい子は、うんちの後、硼酸綿(2%の硼酸水に浸した綿花…小さな器に作っておくと便利です)で、きれいにふいて下さい。おむつを頻回にかえること、そのたびにきれいにふくこと、がおむつかぶれを防ぐ一番の方法です。

[その他、必要なもの]

赤ちゃんは、よく鼻をつまらせ、苦しがることがあります。綿棒を売っていますが、高いと思います。手をきれいに洗って妻楊枝の頭に脱脂綿をうすく巻いて使って下さい。封を切った脱脂綿は、きれいにしまっておきましょう。

湿疹のできやすい子につける薬ですが、薬局へ行くと、すぐ強い薬(レスタミンコーチゾン・リンデロン・フルコート)をくれると思いますが、軽いうちは、皮膚をきれいに洗って、硼酸軟膏くらいにして、重くなったら、医師に相談して下さい。

口の中にできやすい鰐口瘡というのにつける薬にピオタニンがよいと思います。

[あなたの赤ちゃんの場合]