

# 出生前診断で先天異常の告知を受けた両親への援助

—出生後の両親の心理的变化について—

2階西病棟

○安宅加代子・大島美智子

松高早紀江・谷脇 文子

## I はじめに

先天異常を胎内診断する事は、出生前から母子関係の醸成が図れる利点を有しているが、一方、告知、分娩に至るまでの妊婦及び家族への援助、明確な児の予後が推定できない場合の対応法などの問題を含んでいる。

表1 症例紹介

	症 例 A	症 例 B
母親年齢・初経産別	35才 M-P (3-1-2-2)	25才 M-P (1-0-1-1)
家 族 構 成	夫(会社員), 第1子(長女3才)健児 母親再婚	夫(会社員), 第1子(長男1才)健児
今 回 妊 娠 経 過	妊娠33W2T 胎児異常疑いにて母体搬送即日入院	妊娠31W0 胎児異常疑いにて母体搬送 妊娠31W~ 当科外来フォロー
胎児異常診断告知	妊娠33W3T 先天異常診断両親に告知 小腸閉鎖症	妊娠31W 先天異常診断両親に告知 横隔膜ヘルニア
分 娩 状 況	腹式帝王切開 妊娠33W4T 2090g 女児 Apgar 1分後6点 5分後9点	経膈分娩 妊娠38W3 2827g 男児 Apgar 1分後8点 5分後8点
出 生 後 の 経 過	出生9時間後 小腸膜様閉鎖部切除 小腸端々吻合術 日齢73 汎発生腹膜炎 イレウスにて、小腸切除・癒着剥離術 日齢129 軽快退院	出生4時間後 欠損孔閉鎖術 日齢15 イレウス、小腸穿孔にて癒着剥離術回腸部分切除 日齢85 軽快退院

今回、胎児の先天異常の疑いで母体搬送され、小腸閉鎖症、横隔膜ヘルニアとの診断のもと、いずれも出生前に告知し、出生直後の緊急手術、さらに再手術という試練をのりこえ軽快退院に至った2症例の母児看護を経験した。

私達は、健全な母子、及び父子関係の育成を目標に分娩前からの看護を行っている。今回は、特に分娩前から再手術後におけるそれぞれの両親の心理的变化について、入院中の看護

記録と児の退院後約2ヶ月時における、母親へのインタビューを通して分析し、考察を加えたので報告する。

## II 研究方法

### 1. 方法

- 1) 母子の入院中における看護記録から心理的变化に関連したものを抜粋
- 2) 児の退院後約2ヶ月時における母親へのインタビュー

### 2. 両親の心理的变化についての分析の段階

- 1) 分娩直後から児の手術後までの時期
- 2) 母子の初回対面の時期
- 3) 再手術の時期

## III 結果

表2 分娩直後から児の手術後までの時期

	看護記録	退院後母親へのインタビュー
症例 A 緊急腹式帝王切開 妊娠33W4T 2090g (女) 小腸閉鎖症 出生9時間後手術	①妊娠33W4T 妊婦と夫及び夫の両親に告知 ②夫に緊急手術の説明 「後遺症はどうでしょうか」と話す。 ③母親は、麻酔から覚醒後、夫から、「色白のかわいい赤ちゃんだった」と聞く。	①胎児に異常があると聞かされたが、大きいだけで、異常があるとは思わなかった。 ②入院時も、生まれるまでも特に不安は感じなかった。 ③手術は、できれば自分が変わってあげたいと思った。
症例 B 経膈正常分娩 妊娠38W3T 2827g (男) 横隔膜ヘルニア 出生4時間後手術	①妊娠31W外来にて妊婦及び夫に告知 ②母親は、分娩時、児に外表奇形のないことに安堵する。 ③手術の決定に母親は、「どうしよう」と話す。	①夫婦で生むことについて悩んだが、周囲の皆が出生を待っていることや、実家の両親に、財産は惜しくない、土地を売ってでも助けるからと、励まされる。 ②生まれて3時間あまりで、手術のため、身体に傷をつけることになってとてもつらかった。 ③手術の翌日は、こわくて面会にいけなかった。 ④医師や看護婦の励ましが、ありがたかった。

1) 分娩直後から児の手術後では、症例Aは、母体搬送で入院となり、超音波検査、羊水胎児造影で小腸閉鎖と診断し、両親に告知した。入院2日後に陣痛抑制不能、未熟児、骨盤位の適応で緊急帝王切開となる。児の緊急手術が出生9時間で決定されことについて、インタビューでは、母親は「できれば自分が変わってあげたいと思った」と、話した。

症例Bは、31週に夫婦で児の疾患について告知を受け、以後の妊娠を継続するか否かについて悩みを抱くが、祖父母の強い支援があり、受容的な態度に変化していった。妊娠38週に自然分娩となったが、生後3時間で児の緊急手術が決定され、インタビューでは、母親は、「生まれた直後に身体に傷をつける事を思うと、とてもつらかった。手術の翌日は、児の面会にも怖くていけなかったが、医師や看護婦の励ましがありがたかった」と、話した。

表3 母子の初回対面の時期

	看護記録	退院後母親へのインタビュー
症例 A 対面の時期 日齢8 新生児は集中治療期	①「小さくてかわいかった、あんなに頑張っていると思うと涙が出そうになった」と話す。 ②看護婦の面会の勧めに、「忙しそうで自分が行くとじゃまな気がして」と言う。 ③看護婦に話を聞いてもらい、しばらく泣いた後、「赤ちゃんに会いに行ってみる」と明るく話す。 ④児に触れ声かけをし、「母乳を飲んでくれると面会にも張り合いが出る」と話す。	①かわいそうだが、助かると思った。 ②第1子のこともあり、いろいろと考え思い悩んだ。
症例 B 対面の時期 日齢2 新生児は集中治療期 (絶対安静期)	①母親は、児を見て涙ぐみ、児の手に触れることが精一杯のように見られた。 ②毎日面会に行くが、絶対安静期のため児の反応がなく不安が強い。 ③レスピレーター抜管後は、喜び強く手足を握りあやす。	①全然動かず、チューブで身体中張りつけにあっているようで、つらかった。 ②質問には答えてくれたが、良くなっているのか、悪くなっているのかわからない不安があった。 ③もっと状態を詳しく話してほしかった。 ④面会ノートに看護婦からの児の情報の記載がありよかった。

2) 母子の初回対面時では、症例Aは、帝王切開のために、対面は日齢8と遅れたが、児は未だ集中治療中であり、対面後「私が行くと邪魔みたいな気がして」と、話したり、泣くなどの行動が見られた。これに対して、積極的に面会を行わせることで、母親の児への関心は高まり、タッチングや保育参加も積極的になっていった。

症例Bは、初回対面は横隔膜ヘルニア術後2日でミオブロック、モルヒネによる鎮静治療の為、反応の乏しい児に「目を開けるのでしょうか」と、不安を強く訴えていたが、面会を毎日行い、児との接触を積極的に勧め、愛着を深めていった。インタビューでは、児はチューブで身体中が張り付けにされている様だった。また、面会ノートに児の情報が看護婦から書かれてあったのは良かった。しかし、児の状態が良くなっているのか悪くなっているのか、もっと詳しく話してほしかった」と、話していた。

表4 再手術の時期

	看護記録	退院後母親へのインタビュー
症例 A 再手術 日齢73	<p>①母親は、「体重が増えてミルクの飲みが悪かったから、お腹のなかにたまっているのでは」と不安を訴える。</p> <p>②母親退院後、夫は、毎晩面会し、保育参加も積極的。</p>	<p>①最悪の場合人工肛門になるといわれ、女の子でかわいそうと思う。</p> <p>②夫は、質問しない限り、児のことは話さず話さないのは状態がいいことだと思っていた。</p>
症例 B 再手術 日齢15	<p>①両親の目からも、腹部膨満著明の為心配する言動あり。</p> <p>②再手術に、児に対して申し訳ないという感情が見られる。</p> <p>③母親退院後、夫の面会毎日あり、保育参加も積極的。</p>	<p>①再手術時は、もうだめだと思った。</p> <p>②つらい状況をのりきるため、できるだけ明るい気持ちでいるようにした。</p> <p>③夫が毎日面会し、帰宅後、児の事を詳しく話してくれた。管や点滴が抜ける度に二人で大喜びした。</p>

3) 再手術期では、症例Aは、インタビューでは「最悪の場合、人工肛門と説明されたため、女の子なのでかわいそうと思った」と、話した。

症例Bは、対面時以後のショックから母親が、十分に回復していない時期でもあり、インタビューでは、「もうだめかと思った」と話した。「辛くて泣く事が多かったが、この状況

を持ちこたえられたのは、父親の精神的協力のおかげで、明るくしていようとした」と、話している。母親退院後は、両者共、父親が毎日面会し、母親に協力している。

#### IV 考 察

出生前の胎児先天異常の診断が、妊婦及び夫の心理面でどのように変化するのか、看護記録と退院後の母親へのインタビューを通して、次の点を、より明らかにする事ができた。

告知については、妊婦へ事実を伝える事の是非について、「事実を事実として伝え、それをどのように受容させていくかという事のほうが、より重要になってくる」と、野村<sup>1)</sup>は述べている。

今回のように、出生直後に手術が必要となるケースであっても、妊娠中に胎児異常について告知を受け、分娩に至るまで数週間以上の期間があるか、もしくは家族の支援があった本2症例では母親の児の受け入れは良好であった。

新生児期での術後の初回対面では、母親はいずれのケースでも強いショックを受けていた。そこで、面会に備えて、児の状態や行われている処置など、そのつど情報を与え、早期面会を進めることが望ましいと考える。

外科的治療を受けた児の急性期にある両親の心理は、児の病状変化が強く影響していた。しかも、児の状態が再度悪化するというストレスがある場合、心理状態は容易に混乱した状態に戻ってしまう事もわかった。

児の状態悪化に伴う両親の危機的状況に対しては、母親が児の状態を事実として受けとめ、母性発露の促進、育成を目標として援助する事が重要である。

#### V ま と め

- 1 外科的疾患で出生直後に手術が必要となるケースであっても妊娠中に胎児異常について告知を受け、分娩に至るまで数週間以上の期間があるか、もしくは、家族の支援があった本2症例では、母親の児の受け入れは良好であった。
- 2 新生児期での術後の初回対面では、母親は、いずれのケースも強いショックを受けていた。そこで、初回対面に備え、児の状態や行われている処置などについてそのつど情報を与える。また、早期面会をすすめ、適応の段階を形成しやすいように援助する。
- 3 児の病状変化は、両親の心理に強く影響し、児の状態が悪化するというストレスにより両親の心理は、容易に混乱した状態に逆戻りする。

- 4 児の状態悪化に伴う両親の危機的状況に対しては、母親が児の状態を事実として受け止め、母性発露の促進、育成を目標として援助することが重要である。

## VI おわりに

今回、インタビューにより先天異常を持つ両親の心理面の葛藤と適応を知る事ができた。今後増えるであろう先天異常の胎内診断に伴う妊婦及び夫、また、その家族に対して、出生前から適切な援助を行い、良好な親子関係確立に努力していきたい。

## 引用・参考文献

- 1) 野村紀子：妊娠中期に胎児の異常が診断された症例の看護，周産医学，Vol.23, No.5, 1993-5.
- 2) 武藤三枝他：先天異常をもった子供と母親のきずな，ペリネイタルケア，Vol.10, No.12, 1993.
- 3) 加藤尚美：先天異常児を出産した母親とその家族への告知，ペリネイタルケア，Vol.10, No.12, 1993.
- 4) 小川雅之亮：先天異常児の取扱い，ペリネイタルケア，Vol.10, No.12, 1993.
- 5) 北川道弘：先天異常児出産に対するカウンセリング，ペリネイタルケア，Vol.10, No.12, 1993.
- 6) 花沢成一：母性心理学，医学書院，1992.

(平成5年9月30日～10月1日，山形市にて開催の第34回日本母性衛生学会で発表)