

当院における未熟児の退院時指導の検討

—退院指導用パンフレットとチェックリストについて—

2階西病棟 分娩育児部

○小原美智子・吉岡 寿美・野浪 久美
岩手久美子・田中美枝子・田村 昌代
安宅加代子・谷脇 文子

I はじめに

近年の周産期医療の進歩は目覚ましく、超未熟児の生存率が、上昇している。過去4年間において、当分産育児部（以下P I C Uと略す）の収容児の約4割が、低出生体重児であり長期母子分離による管理を、余儀なくされるケースを多数経験している。このような症例では、母子関係の確率はもちろん、児の退院時における母親や家族に対する援助が重要であると言える。又、私達は未熟児の退院後、電話相談で育児不安に関する訴えを受けたり、小児科に入院するケース等についても体験している。そこで、退院後の小児科への外来受診状況、および入院状況の調査結果から、P I C U入院中の育児指導の個別的、段階的な分析、評価の重要性が明らかとなった。そこで、より効果的な指導を行うためのチェックリストを改善したので報告する。

II 研究方法

1. 調査による分析（表I参照）

昭和60～63年におけるP I C U収容児797名中、低出生体重児は315名（39.5%）であった。内訳は、表Iに示した通りである。今回は、低出生体重児のうち特に、2000g未満の未熟児169名を対象に、(1)退院後、初回（1カ月）の定期検診以前における臨時的な外来受診状況に関する調査と、(2)退院後1年以内における、小児科入院状況に関する調査を行った。

表I 昭和60～63年間の当P I C U収容児における年度別及び低出生体重児の体重別分類

| | | 年度 | 60 | 61 | 62 | 63 | 合計 |
|---------------------|--------|--------------|------|------|------|------|-----|
| | | P I C U収容児総数 | 214 | 191 | 203 | 189 | 797 |
| 低出生体重児分類 | ～ 999 | 13 | 12 | 13 | 4 | 42 | |
| | ～ 1499 | 12 | 13 | 11 | 10 | 46 | |
| | ～ 1999 | 17 | 24 | 18 | 22 | 81 | |
| | ～ 2499 | 39 | 33 | 42 | 43 | 146 | |
| | 計 | 81 | 82 | 84 | 68 | 315 | |
| P I C U収容児に対する割合(%) | | 37.1 | 42.9 | 41.4 | 36.0 | 39.5 | |

2. 当大学の未熟児周辺における諸問題

未熟児の家庭環境の分析による母子援助の問題点について検討した。

■ 結 果

1. 調査による分析

表 I より、低出生体重児のうち、超未熟児群は24%で、極少未熟児群では27%であり、両群に優位差はなかった。両群の総数は2500g未満の未熟児の28%を占め、未熟児の中でも、集中管理を要する者が多いことがわかった。

年度別にみると、総低出生体重児数における1500～1999g群の占める割合は、20～32%に分布していた。極少未熟児群では13～16%と殆ど変動がなかった。一方超未熟児群は、昭和60～62年は15～16%であったものが、昭和63年には6%と減少していた。

1) PICU収容児においては、退院後の小児科外来受診状況の調査は、今回、特に2000g未満の児について初回(1カ月)の定期検診以前に臨時で受診したものについて調べた。その結果、1ヶ月以内における外来受診者数は、169名中58名であり、受診率は、超未熟児群が42名中13名(30%)、極少未熟児群が46名中19名(41%)、1500～1999g群は、81名中26名(32%)を占めていた。受診時の病名は、全ての群で気管支炎など呼吸器系疾患が上位を占め、湿疹、アトピーなどの皮膚疾患がこれにつぎ、貧血や結膜炎なども注目される場所であった。

2) 当PICUを退院後の1年間について、小児科へ入院管理が行われた児について調査した。

入院の時期は、(1)、①1カ月後、②3ヶ月後、③6カ月後、④12カ月後の時期に分類したものと、(2)、前半6カ月と、後半6カ月の2期で比較してみた。その結果、(1)、4年間で1カ月以内の入院例が3例あり、超未熟児群1名、極少未熟児群2名であった。3ヶ月後では、超未熟児群2名、極少未熟児群3名、1500～1999g群5名であった。6カ月後では、超未熟児群2名、1500～1999g群2名であった。12カ月後は、極少未熟児群1名、1500～1999g群5名であった。(2)、前半の6カ月群は14名、超未熟児群4名、極少未熟児群3名、1500～1999g群7名であった。後半6カ月群は6名で、極少未熟児群1名と、1500～1999g群5名が占めていた。入院の時期は、6カ月以内の入院が多く、超未熟児群がこの範囲にあることが注目された。

疾患別については、前半6カ月群において、呼吸器系疾患による入院が4名あり、特に超未熟児群は第1位であった。さらに、2年後、3年後においても上気道炎などによる入院例があり、未熟児の罹患が呼吸器系統を主としていることがわかった。

2. 当大学の未熟児周辺の諸問題

家庭環境調査での結果より、母子援助の問題として次のことを得た。

1) 当施設では、全県下の母体搬送例を引き受けているため、早期産による極少未熟児などを出産し、長期母子分離を余儀なくされるケースが多い。

2) 妊婦全体の8割近くが核家族で、その内、3割が有職者であり、産後の休暇終了後、職場復帰を希望している母親に対しては、計画的な母子相互作用を高める育児指導が必要であった。

IV 考 察

1. 調査結果に対する考察

当P I C Uでは、未熟児の収容率が高く、退院後、1カ月以内の小児科外来受診率は、体重別による大差はないが、2000g未満の児は3～4割であり、その早期受診の理由のほとんどは、呼吸器系の異常を中心としていることがわかった。このことは、これらの児の未熟性が要因となっているが、退院後の管理不足により、呼吸器系の異常として発症しやすいものと考えられる。特に、早期受診が予測されるハイリスクの児に対しては、退院に先立って、退院後の生活環境について十分に情報収集する必要がある。

2. 当大学の未熟児周辺の諸問題を考えて

まず分娩前からの情報収集を行い、母親への積極的な接触、働きかけをしていかなければならない。そのために、母親の家庭環境、状況、地域性を知り、妊娠中から分娩後に至る継続的なコミュニケーションをとることが大切である。

コミュニケーションが、たとえ円滑であっても主観的にのみ指導を進めては、具体的に評価されず、指導効果が得られない。そこで、育児指導を統一させ、かつ個々の症例に合ったものにするためにも、判断基準となるチェックリストは重要と言える。

チェックリストについては、段階を追って評価、分析できるように、①保育器収容時からコット移床まで、②以後退院にむけてまでに分類したものの推移を作製した。特に個々の児の病態より、退院後発症が予測される問題について、個別的に指導するように配慮した。このチェックリストに基づき、愛着行動面の評価と分析を行い、母子相互作用を高めつつ育児指導を計画していかなければ、母親の育児に対するあせりや、不安につながるものと考えられる。又、母親のみならず、家族、特に父親を含めた家族への指導を行うことは言うまでもない。

V おわりに

今回は、未熟児がP I C U退院後、小児科への受診が多いことから、この点を改善するための育児指導を見直すうえで、チェックリストの改善を試みた。又、未熟児に合った、退院後の育児指導の注意点を、より詳しく記載したパンフレットを作製する必要性があると考えられた。このためには、アンケート調査を行い、入院中の指導が退院後どのように生かされたか、又、退院後の生活で一番困っている問題は何かを知り、より充実した退院指導が行われるよう努めたい。

参考文献

- 1) 吉武香代子：未熟児の看護，医学書院，1984．
- 2) 田中恵子他：早期からの母子関係成立への援助のあり方，母性衛生，Vol. 2，P. 191～200，1984．
- 3) 渡辺ふさ子：当院における1カ月検診，母性衛生，Vol. 20，No 1，P. 42～47，1979．
- 4) 波多野梗子，村田恵子：患者，家族への援助と看護婦の役割，医学書院，1985．
- 5) 横尾京子：愛着および養育行動のアセスメントと援助の実体，メディカ出版，N I C U，Vol. 2，No 1，1989．

(平成2年2月7日。高知にて開催の第23回四国母性衛生学会で発表)