

長南記志子さん、御紹介ありがとうございます。
長南さんと一緒に働いていた北里大学病院では、看護に対する基本的な考え方、仕事の厳しさと喜び、スタッフ相互の協調性の大切さなど、貴重な経験をすることができ、現在の私に大きな影響を与えています。

周産期センターの一員として

私は、香川県に生まれ、徳島県立看護専門学校保健婦・助産婦科を卒業後、北里大学病院に就職しました。婦人科病棟、泌尿器科病棟を経たあと、産科病棟に配属され、3年間助産婦として勤務しました。

ここでは計画麻酔分娩を行っており、分娩件数も多く、毎日業務に追われていましたが、母児に対する責任の重大さ、生命誕生のすばらしさ、仕事のダイナミックさ、楽しさなど、助産婦であることの醍醐味を味わうことができました。その後8か月間、新生児室、NICUも経験しました。

昭和58年、香川医科大学医学部附属病院の創設と同時に私は故郷に戻り、同院に就職しました。配属となった母子センターは新生児部門と分娩部門から成り、全国の国立大学のなかで初の周産期医療センターとして開設されました。母体搬送を基本に、ハイリスク妊婦を受け入れ、胎児期から新生児期まで一貫した管理を行なうために設立され、母親・胎児・新生児の救急疾患をその対象としています。

香川県は周産期死亡率が非常に高かったのですが、昭和52年国立香川小児病院にNICUができてから、著しく低下しました。しかし周産期医療センターの役割を担う病院は少ないため、当院母子センターが、香川県東部における周産期センターの役割を果たしています。

現在私は、この母子センターの新生児部門に、副婦長として勤務しています。

りれ一随筆 ⑦⑧

香川医科大学医学部附属病院母子センター
池奥千代美

NICUにおける助産婦の役割

助産婦の仕事は、女性のライフサイクルに深く関わっています。臨床においては、妊婦・産婦・褥婦・新生児を看護します。正常に経過すれば非常に喜ばしいことですが、そこには常に異常が潜んでいるといっても過言ではありません。

最近の看護界の傾向として、看護の専門化が提唱されていますが、助産婦においてはむしろ、どのような事態にも対応できるよう、オールマイティな要素が要求されるのではないのでしょうか。つまり、正常な場合だけではなく、ハイリスクの妊産婦や新生児の看護知識・技術をもっと身につける必要があると思います。

出生時の児の状態が、その予後にどれほどの影響を与えるものか。NICU看護に携わっていると、妊婦管理ならびに出産時の母児管理の大切さを痛感します。

ではNICUにおける助産婦の役割は何でしょうか。

異常新生児にとって、母乳は薬より大切なもので、一滴の母乳もおろそかにできません。しかし、児が保育器に入っていると、直接母乳の機会にはなかなか恵まれません。直接母乳が可能であっても、児によっては、吸着・吸吮力に

助産婦は オールマイティ

送っていると、さまざまな思いがよぎります。少しでも長く妊娠を継続させたい、感染は大丈夫かしら、じっとしている生活は苦痛だけれど子供のためにがんばらなければ……。妊娠 32 週で出産した直後は、子供に対する心配と、それまでの苦痛な生活からの解放感とでいっぱいでした。

NICU にいるわが子に、私ができることは母乳を搾ることだけだと思い、出産当日からわが子のために、0.5 ml しか出ない母乳を搾っていました。

マタニティブルーの 8 字が脳裏をかすめたこともありましたが、自分の職場での出産でしたので、家族だけでなく同僚や後輩の励ましがああり、幸福なことに、そのような状態に陥ることはありませんでした。

さらに、毎日わが子のもとに通っていると、同じ NICU に入院している子供をもつお母さんたちと、心の通いあうものがあり、とても励まされたものです。

こうした経験をして、私はいかなる出産に臨む時でも、「少しでも良い状態で生まれておいで」と願っています。そして、ハイリスクの児に対しては、毎日「はやく元気になって」と祈りつつ看護をしています。元気になって退院する児には、その背に拍手を送り、山ほどの問題を抱えていても、やっと退院にこぎつけた児には、がんばってと声援を送るのです。

少産時代における一人の子供に対する両親の期待は大きく、ハイリスク児のインタクトサバイバルにむけて、なお一層努力していきたいと思っています。

* * *

今回は、北里大学病院産科病棟で、私の同僚だった島袋香子さんにバトンタッチいたします。島袋さんは、現在北里大学病院看護学部で教鞭をとり、後輩の育成にあたられています。

問題があったり、母親が毎日面会に来られないといった実情のため、NICU では搾母乳が中心となっています。

搾母乳にしても直接母乳にしても、適切な乳房管理が継続的に行なわれなければなりませんし、また直接母乳時の授乳介助など、NICU における母乳栄養確立のために、助産婦の果たす役割は大きいと思います。

また、NICU 入院中の児と母親は、母子分離を余儀なくされるので、できるかぎり母親の面会を促すようにしますが、それが無理なくできるように、産褥期の母親の身体面・精神面に対する配慮も助産婦の役割だと思っています。

私の考える助産婦像を書いてみましたが、助産、乳房管理、異常新生児の看護等々、どれ一つとっても、それを極めるとなるとかなりの困難さを感じないわけにはいきません。しかし、現在自分の居る場所で、最大限の能力を発揮するよう努力しなくてはならないと強く感じています。

ハイリスク児への思い

私自身 2 児の母親ですが、第 2 子出産時には、妊娠 30 週で破水し、17 日間ウテメリンの持続点滴、ベッド上安静、連続モニタリングを経験しました。ベッドに縛りつけられた生活を