

早産児の母親に対する早期乳頭刺激の実施に向けた具体策の検討

我喜屋聖子, 五百路夏生, 平野 真生, 運天 礼子

要旨：早産児にとって母乳は数多くの利点が挙げられている。早産児の母親に対して出産後早期からの乳頭刺激を開始し、その後3時間毎の刺激が母乳分泌増加に繋がると明らかにされているが、当院では統一された介入がされていない。そこで早産児の母親に乳頭刺激の実施に向けて検討した結果、①分娩が予測される場合早期に母乳育児オリエンテーションを実施 ②介入時間把握の為にチェック表を作成 ③産科病棟スタッフとNICUスタッフの協力体制 ④スタッフの母乳育児意識の向上のため勉強会開催 ⑤母親の心理面の把握を目的としたチームカンファレンスの活用 ⑥母親の心身の状態を考慮した個別的な対応、という具体策が挙げられた。

キーワード：早産児、早期乳頭刺激、乳頭刺激継続

【はじめに】

早産児にとって母乳は、栄養面、感染予防など多くの利点が挙げられている¹⁾。ガイドライン²⁾では、母親に対して出産後6時間以内の早期から乳頭刺激を開始し、その後3時間毎の刺激が母乳分泌増加に繋がるとされている。当院は地域周産期母子施設として、心身ともに問題を抱えた妊婦の受け入れや、婦人科との混合病棟として業務が過密であり、また早産児の乳頭刺激に関するマニュアルがなく統一された介入がされていない。本研究では早産児の母親に対して、乳頭刺激の実施に向けた具体策を検討する。

【方法】

対象：ケアに関わった産婦人科助産師12名。

早産で出産した母親8名。

期間：H27年の2か月

データ収集方法：①スタッフへ早期乳頭刺激の必要性について勉強会を実施した。

②早産児を出産した母親へ母乳育児の必要性をオリエンテーションし、分娩後6時間以内に初回乳頭刺激を実施。その後、3時間ごとの乳頭刺激を

48時間行った。

③介入後、病棟スタッフに実施における障害や問題点についてインタビューをした。

分析方法：①介入した8例の母親の看護記録とチェック表を分析した。

②3時間毎の乳頭刺激を負担と感じ、スタッフも介入に戸惑ったA氏と、乳頭刺激を意欲的に行っていたB氏の2例を選択して考察した。

③スタッフへのインタビューを逐語録におこしカテゴリーを抽出した。

【倫理的配慮】

当院看護部の承認を得て、対象者に研究の主旨・公表について口頭説明し発表の承認を得た。

【結果】

1. スタッフの概要 (表1)

表1 スタッフ概要

年齢/ 経験年数	1～ 3年	4～ 6年	7～ 9年	10年 以上	計
20代	4名	1名	0名	0名	5名
30代	2名	2名	2名	0名	6名
40代	0名	0名	0名	1名	1名
計	6名	3名	2名	1名	12名

今回の研究で関わった助産師を年齢構成別でみると20～30代が多く、助産師経験年数では1～3年目が多かった。40歳代の経験年数10年以上の助産師も1人関わっており、結果においては看護の視点が幅広くなっていると解釈できる。

2. 乳頭刺激介入の実際 (表2)

A氏は初産で33週2日、自宅で破水後に入院しすぐに経膈分娩に至った。分娩3時間後に母乳育児オリエンテーションと早期乳頭刺激を実施した。日中は面会者も多く、昼寝などの休息がとれていない様子であった。産褥2日目には、「眠いし出ないのに、何で(刺激を)やらないといけないの?」と乳頭刺激を負担に感じている声が聞かれ、休息と乳頭刺激のどちらを優先にするかでスタッフも介入に戸惑った。

B氏も初産で自宅破水後に入院となったが、分娩まで1週間期間があり29週6日に経膈分娩になった。出産の2日前に母乳育児オリエンテーションを実施。分娩3時間後には初回乳頭刺激、産褥1日目には自身でタイマーをセットし夜間も意欲的に搾乳を行っており分泌量も徐々に増加した。面会者は少なく、日中昼寝している場面が見られた。分娩が重なり産科スタッフが対応できないときにはNICUスタッフへ介入を依頼した。

3. スタッフへのインタビューより導き出されたカテゴリー (表3)

〈介入できた背景〉・〈スタッフ間の協力〉・〈介入できないはがゆさ〉・〈母親の乳頭刺激に対する意識への介入〉・〈スタッフの母乳育児支援への強い意志〉の5つのカテゴリーから「乳頭刺激の実施を支える

スタッフの行動」、〈母親の体調への配慮〉・〈母親との気持ちの共有〉・〈情報取得の手段〉の3つのカテゴリーからは「母親の心と体に寄り添うコミュニケーション」のコアカテゴリーが抽出された。(図1)

【考察】

結果から導き出された内容を、[初回介入の時期]、[乳頭刺激の実施を支えるスタッフの行動]、[母親の心と体に寄り添うコミュニケーション]で考察する。

1. 初回介入の時期

2例とも初回の母乳育児オリエンテーションと早期乳頭刺激は、同担当助産師から説明されており初回アプローチの内容では共通していた。しかし、入院から分娩までの経過とオリエンテーション実施時期では相違が見られた。A氏は入院後すぐに分娩に至っており、オリエンテーション時期も分娩後となっている。B氏は入院から分娩までに1週間の期間があり、オリエンテーションも分娩2日前に実施された。ルビン³⁾によると、産褥2日目までは『受容期』として他者に依存的であり、母親の意識が自分自身へ向いている時期とされ、A氏はその《受容期》に該当した時期だったと考えられる。この相違から、分娩までの期間やオリエンテーションの時期がその後の乳頭刺激への意欲に影響するのではないと思われる。そのため、分娩が予測される場合は、早期に母乳育児オリエンテーションを実施したほうが良いと考えられる。

2. 乳頭刺激の実施を支えるスタッフの行動

先行研究では、早産児の母乳育児にかかわるスタッフを対象とした思いの研究はなされていない。今回の研究を通して、スタッフの早期乳頭刺激に対する強い思いが聞かれた一方で、業務との兼ね合いや、介入できない焦りやはがゆさなど、葛藤する気持ちが表出された。介入できないはがゆさとしては、「負担感というかやりきれなくて、申し訳ない。時間がもっと欲しかった。」という思いや、「日々の業務に左右されるかな。出来るときは十分にできるし、分娩とかコール対応が重なると3時間では行けないときもある」と、早期乳頭刺激をやりたいけど、業

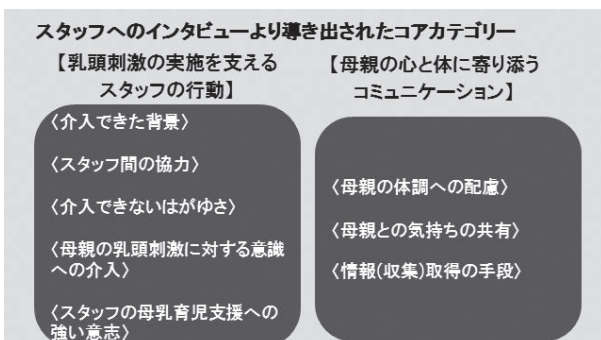


図1 スタッフのインタビューにより導き出されたコアカテゴリー

務が重なり十分にケアが提供できない気持ちでいることが明らかとなった。そんな中でも「見る余裕がないときにはほかの人をお願いした。」との声も聞かれた。継続した母乳育児支援では、産科・NICUスタッフの連携した協力体制が大切であった。その他にも「私たちの母乳に対する意識が強くないといけないんじゃないかな」という意見もあった。定期的な勉強会を実施するなどをしてスタッフ1人1人の意識変容を促し、ケアの行動化へつなげる必要がある。

2. 母親の心と体に寄り添うコミュニケーション

和田ら⁴⁾は、早産した母親が初めて児に会った時の思いのなかで、【心配】【児への謝罪】【安堵】【喜び】等の感情を抱いている、としている。乳頭刺激の介入は、母親が思いを表出できる機会にもなる。その母親の心境を理解したうえで、母親が一人で心配や不安を抱えることがないように思いを傾聴する姿勢が求められる。スタッフの3時間毎の乳頭刺激の介入は、積極的に母親と関わる機会になり、『情報収集の手段』では、経験の豊富な40代・経験年数10年以上のベテラン助産師は普段からケア時に母親の気持ちを聴く姿勢が見られた。一方で、経験の浅い20代・経験年数1年目の助産師では、「今回はコミュニケーションは図れなかったけど、十分なコミュニケーションを取れる機会になるんじゃないかなって」「(ママの想いを)聞けていなかったです」と、ケアを通して母親の想いを引き出す重要性に気づく機会になったと考える。また実際に児の看護を行っているNICUスタッフと母児の情報を共有することで、双方の状況に応じて介入していくことができると考える。(図2)

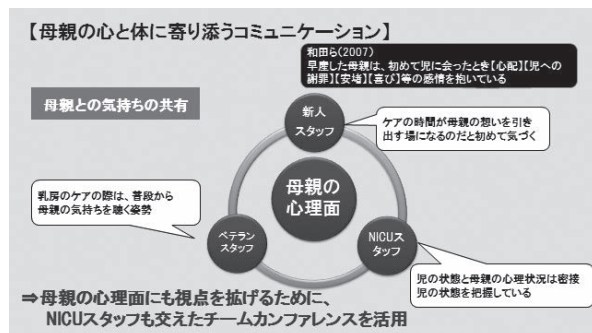


図2 母親の心と体に寄り添うコミュニケーション

3. 母親への体調の配慮

田中ら⁵⁾の研究では、母乳分泌量に一喜一憂する母親の思いの他に、搾乳への義務感にかられて心身共に自分を追い込んでいく母親の体験が述べられている。A氏は出産当日までは意欲的に乳頭刺激に励んでいたが日中も面会者が多く休息が取れていない様子であり、2日目の夜には疲労を伺わせる発言が聞かれた。A氏を担当したスタッフからも、「(母親の)疲労があったときには、乳頭刺激をスキップできるというのが条件に合ったほうが良い」、「夜中起こして刺激することにすごく躊躇する」という声が多数聞かれた。地域周産期医療施設としての役割を担う当院では、合併症妊娠、胎児異常など、リスクの高い妊産婦が多い。「妊娠高血圧症候群のママなら(乳頭刺激を)やらなかったと思う。」との声がある様に、安静治療が必要な母親の場合、乳頭刺激と母親の休息を促す事のどちらを優先にするか困難な時がある。医療者が母乳のメリットを認識していても、エビデンスに基づいたケアが必ずしも全ての対象に効果的であるとは言い難い。カンファレンスを通して母親自身の疲労や睡眠状態・精神状態を総合的に捉え個別性を考慮したケアの提供が重要となる。具体的な介入として、3時間毎という縛りではなく多少の幅をきかせた搾乳時間の調整・夜間十分な休息が取れない代わりに日中の休息をとる必要性を本人や家族に説明する事が挙げられる。

【結論】

実施可能に向けての具体策

- ①分娩が予測される場合早期に母乳育児オリエンテーションを実施。
- ②介入時間把握の為にチェック表を作成。
- ③産科病棟スタッフとNICUスタッフの協力体制。
- ④スタッフの母乳育児意識の向上のため勉強会開催。
- ⑤母親の心理面の把握を目的としたチームカンファレンスの活用。
- ⑥母親の心身の状態を考慮した個別的な対応。

【参考文献・引用文献】

- 1) 大山牧子, 他: NICUスタッフのための母乳育

- 児支援ハンドブック メディカ出版：2009
- 2) 日本新生児看護学会 日本助産学会：NICUに入院した新生児のための母乳育児支援ガイドライン：2010
- 3) ルヴァ・ルービン母性論 新道幸恵訳：医学書院：1997
- 4) 和田美恵 他：早産児を出産した母親の児への思いと母乳育児への思い 38回母性看護：2007
- 5) 田中利枝 他：早産児を出産した母親が母乳育児を通して親役割獲得に向かう過程 日本助産師学会誌：2012

表2 乳頭刺激の実際

Aさん：初産 切迫早産→陣発 33週2日 正常分娩 12：33 Ap8/9 Wt2124g

オリエンテーション：分娩直後

刺激の時間	方法	施行時間	母乳分泌量	備考
15:30 (当日)	手	10分	開通2～3本 0.1ml	搾乳指導
18:30	手	15分	0.4ml	母親にて搾乳
21:30	手	5分	0.5ml	自己搾乳
0:30 (1日目)	手	15分	0.1ml以下	入眠中。搾乳するよう声掛け
4:00	手	30分	0.3ml	S) 休みたいけど、やらないといけない
7:30	手	30分	0.1ml	
9:30	手	10分	0.1ml	自己搾乳+介助、疲労表情
12:30	手	10分	0.2ml	面会者多数 S) やってるのに出ない P) 搾乳よりも刺激について説明、刺激の必要性について説明
17:00	手	10分	0.1ml	
19:30	手	10分	0.1ml	
22:30	器械+手	20分	0.1ml以下	
2:00 (2日目)	手	20分	数滴	自己搾乳+介助
5:00	手	10分		P) 休息するよう声掛け
8:00	手	20分	0.1ml以下	
12:00	手	10分	0.1ml	
15:00	手	20分	0.1ml	

Bさん：初産・29週6日・経膈分娩 13：44・Ap6/9・Wt1228g

オリエンテーション：分娩2日前

刺激の時間	方法	施行時間	母乳分泌量	備考
17:00 (当日)	搾乳機+手	10分	0.25ml	圧乳良好 開通4～5本
20:00	搾乳機+手	10分	0.1ml	児の前で搾乳、搾乳機使用方法の説明
23:00	搾乳機+手	10分	0.1～0.2ml	NICUスタッフ介入
2:00 (1日目)	搾乳機+手	10分	0.1～0.2ml	自己搾乳(自立)
5:00	搾乳機+手	10分	0.4ml	
8:00	搾乳機+手	10分	0.5ml	
11:00	手	10分	0.6ml	S) さっき昼寝していました
14:00	手	10分	0.9ml	
17:00	手	10分	1.2ml	
20:00	手	10分	1.5ml	S) タイマーかけて、起きました
23:00	手	10分		
2:00 (2日目) 7	手	20分	4ml	
5:00	手	10分	2ml	
8:00	手	20-30分	4ml	
11:00	手	20-30分	6ml	
13:30	手	10分	10ml	
15:00	手	10分	15ml	

表3 スタッフへのインタビューより導き出されたカテゴリー

語り	サブカテゴリー	コアカテゴリー
時間を決めてもらった方が介入しやすかった。	介入できた背景	乳頭刺激の実施を支えるスタッフの行動
負担感には自分にはなかった。私にはなかった。ママが授乳室に3時間毎に自ら来てくれたから。		
他患者が落ち着いてたっていうのもあって介助できた。		
チェック表があったからやりやすかった。		
やりきれなくて、申し訳ない。時間がもっとほしかった。	介入できないはがゆさ	
婦人科の術後だったり、ターミナルの人がいるときはそっちが優先になっちゃうからね〜。		
負担感はないけど、遅れてしまっていけないとかで、申し訳なかった。身体的にはあれだけど、精神的には遅れるのが焦った。		
病棟がバタバタしているときだと、3時間おきには回れなかった。		
日々の業務に左右されるかな。出来る時は十分にできるし…ベビーの人数とか、分娩介助やコールの対応が重なると、3時間では行けず4時間とかになりますね。		
お母さんたちが皆できるのなら良いんだけど、必ず絞ってあげなきゃいけないっていうか、介助が必要になると、難しい部分があるかな。	スタッフの母乳育児支援への強い意志	
搬送があると3人体制の夜勤では介入できない。		
意識の問題じゃないかな？私達の母乳に対する意識。必ず出産後6時間以内に吸わせようっていう意識が強くないと、本人の体調考えたり業務優先だったり。ちゃんと仕事をこなしてその時間にあわせて行こうっていう意識。それが強くないとなかなか行けないと思う。		
意識は上がったような気がします。自分たちの。前まではこんなことをしてなかったのを3時間毎にやって、これが普通だったのだろうなって。今まではほったらかしというか。後回しになりがちだったし。	スタッフ間の協力	
入院が来たり、見る余裕がない時には他の人をお願いできた。		
ルームの人も意識して搾乳時間の確認をしてくれた。		
忙しいときはNICUのスタッフをお願いした。		
忙しい時にできなかったりするので、誰々が応援するって決めた方が良いかもしれない。	母親の乳頭刺激に対する意識	
お母さんに「次は何時にお願いしますね」と声掛けしてるけど、意識が低い人だと、気づかずに終わってる事もある。そういう面では難しい。		
お母さんも、3時間毎に頑張ってるようにはしてるっておっしゃってた。	母親の体調への配慮	母親の心と体に寄り添うコミュニケーション
お母さんの疲労とかあったときには、スキップできるというのが条件であった方が良いかな。		
夜中、準夜でお産になった人に対して、夜中起こして刺激することにすごく躊躇する。		
夜間だと、3時間毎の声掛けもしにくい。		
妊娠高血圧症候群の人だったらやらなかったと思う。	情報取得の手段	
ママと深い話とかはできなかったんですけど、赤ちゃんの状況は聞けました。		
ちょっと話しながらやったかな。赤ちゃんのことについてっていうか、おっばいの事がほとんどだったかな。		
昼間だったら話しながらできるけど、夜中だと、刺激している間に寝ている人もいるので、そういう人にはコミュニケーションは図らないし。		
今回コミュニケーションは取れなかったけど、十分なコミュニケーションを取れる機会になるんじゃないかな〜って思いました。	母親との気持ちの共有	
プライベートな部分とか、思いをきくというところでコミュニケーションにはならなかった。		
この人結構落ち込んでいたので、話を聞きながらベビーの話をしながら。おっばいのときに普段から話を必ず話をするようにしている。		
小さく産んでしまって申し訳ない。チューブとかいっぱいついててかわいそう、と話していた。		
(早産で産れた事に関するお母さんの想いや不安は)言ってなかったです。(自分が)聞いてないです。	母親との気持ちの共有	
前日も担当していると、変化が見れて、増えて良かったね〜ってお母さんと共感したり、疲労感があるとその声かけをしたりとか…。		
「とっても可愛かったよ〜。でもまだ小さくて触るのが怖かった。」とお母さんの声が聞けました。		