

本動画を看護学生のアセスメントに利用する際の留意点

本動画内では、対象の看護アセスメントに必要な情報が十分とは言えません。そのため実際の看護過程の展開においては、アセスメントに必要なと思われる情報は収集してください。

この資料ではアセスメントに必要なと思われる情報は、動画上では説明がなくとも一部加筆しました。また、本動画の事例は産後の経過が順調であるためウェルネス型で診断していますが、褥婦の身体的心理的状況や授乳トラブルにより、看護診断が問題志向型やリスク型に変わる可能性があります。今回は産後 3 日目までの情報のアセスメントで看護が展開されています。そのことを理解したうえで学生の看護過程の学習にご利用ください。

(原案監修者 礒山あけみ)

(原案協力者 小野加奈子)

【産褥前までのアセスメント】

●アセスメントに必要な情報

氏名：上野杏奈（以下、Uさん）

年齢：32 歳

初経の別：初産婦

家族構成：夫（34 歳）と二人暮らし。近所に夫の両親、遠方に自分の両親が暮らしている。

妊娠経過：妊娠中は母体、胎児ともに順調。

分娩経過：妊娠 39 週 5 日に経膈分娩にて男児を出産。分娩時刻は 16 時 15 分。

分娩所要時間は 12 時間 15 分。出血量は 450g。会陰裂傷 I 度にて縫合あり。

痔核・脱肛なし。分娩室にて初回授乳を行う。

授乳に対する希望：母乳育児希望

●動画上の情報にはないが必要なアセスメント

1. 既往歴

疾患、治療、内服状況 - 薬剤によっては、母乳移行性による新生児の影響を避けるために母乳禁忌となることがある。産後に病態が悪化する疾患もあるため、母乳育児による疲労やストレスに配慮する必要がある。

2. 感染症

HTLV-1 や HIV などの感染症は、母乳感染のリスクがある。妊娠中より授乳方法についてのインフォームドコンセントが必要である。

3. 職業

職種や復帰時期によっては、母乳育児を継続していくために、状況に応じて適宜助言を行う必要がある。

4. 分娩直後の新生児の状態

アプガースコア以外にも呼吸・循環状態を適時観察して早期母子接触をすすめていく必要がある。出生直後は児の急変リスクも高いため早期母子接触の際は、母親への説明と同意のもと施行基準に基づき、実施時の母子の観察を注意深く行う必要がある。

●産褥前のアセスメント

Uさんは若年・高齢ではないため、年齢的に妊娠・分娩に対する異常発生のリスクは低い、初産婦であるため母乳育児は初めての経験となる。そのため、母乳育児に関する知識や技術を確認しながら適宜支援していく必要がある。また、Uさんは夫と二人暮らしであるが、退院後に慣れない育児に専念するためにも周囲のサポートは必須である。退院後の里帰りの有無やサポーターの有無、入院中の面会状況や家族関係などから育児に集中できる環境が整っているのか確認していく必要がある。

妊娠経過に特別問題がないため産褥期への影響はないが、既往疾患や感染症罹患による母乳育児に対する制限も生じる可能性もあるため必ず情報を収集しておく。

分娩経過は正期産の正常分娩であり、分娩所要時間も初産婦の平均分娩時間相当である。母子同室は産後1日目から開始であるため、分娩終了時間から母子同室までの時間は十分にあり休息できる時間が十分にとれる。分娩時出血量は、異常ではないが、多めであるため産後の貧血症状に注意し母乳育児への影響も考慮する。会陰裂傷I度であり侵襲が少ないことや痔疾・脱肛もないことから、産後の痛みによる動作困難からの母乳育児への影響は少ないと考えられる。

Uさんは母乳育児を希望している。母乳育児を成功させるためには「出産直後の早期母子接触」が重要とされているが、Uさんは分娩室で早期授乳を実施することができ、母乳育児を開始するうえでの望ましい過程をたどれている。

【産褥0日目～2日目までのアセスメント】

●アセスメントに必要な情報

バイタルサイン：正常範囲内

退行性変化：子宮収縮や悪露の状況は日数相当である。

会陰部の痛みと後陣痛は軽度で鎮痛剤は使用していない。

排泄：分娩6時間後に自尿があり、排尿問題なし。分娩48時間後に排便あり。

授乳状況：産後1日目より母子同室となり自律授乳を開始する。

授乳回数は1日目10回、2日目は12回であった。

交差抱きにてクッションを用いて授乳するが時折浅飲みとなることがある。

乳房の状況：乳房IIa型。乳房緊満なし。発赤、熱感、腫脹、硬結、疼痛なし。

乳頭の状況：正常乳頭。左右ともに乳管が4～5本開口している。

圧迫すると乳汁が滲みだす。硬さは柔軟である。

水疱、発赤、亀裂なく授乳後に痛みはない。

新生児の状況：出生体重2962g、

出生1日目体重2900g(体重減少率2.1%)、排尿8回、排便1回

出生2日目体重2865g(体重減少率3.3%)、排尿10回、排便5回



●動画上の情報にはないが必要なアセスメント

1. 副乳

主に腋窩に副乳がみられることがあり、腫脹や疼痛の有無について観察する。乳房緊満時に顕著に腫れるが、痛みが強い時にはクーリングして対処する。

2. 乳汁の色

産褥早期に乳汁に薄く血液が混じる時（血乳）がある。鮮やかな血乳の場合は、授乳せず 1 日程度様子をみる。数日以内には色が薄くなっていくが、血乳が続く場合は悪性疾患の可能性もあるため乳腺外科への受診も必要である。

3. 栄養状況

栄養や水分の摂取不足や栄養バランスの偏りは母乳分泌へ影響を生じる可能性がある。食事摂取量や間食の有無、水分摂取量を具体的に情報収集していく必要がある。

4. 休息と睡眠状況

頻回な授乳により休息がとれず疲労が蓄積されるおそれがある。特に夜間の授乳により睡眠がとれず疲労によるストレスから母乳育児への意欲低下を生じる可能性がある。休息状況を確認し、明らかに疲労が強い場合は、児を一時的に預かり授乳の合間に休息を促す支援も必要である。

5. 母乳育児に対する言動

産前より母乳育児を希望していても初めての経験でもあり、現実と理想のギャップを生じることがある。思い描いていた通りに母乳育児を出来ない場合、心理的に母乳育児が負担になる可能性がある。産後の関わりの中で、褥婦の言動をよく観察しエモーショナルサポートしていく必要がある。

●産褥 0 日目～2 日目のアセスメント

産後のバイタルサインは、正常範囲内であり退行性変化も経過上問題ない。会陰部痛や後陣痛などの分娩早期の痛みは軽度で、排泄もできており、育児行動への影響は生じていない。

乳房は、IIa 型の正常乳頭であり母乳育児に適している。産後 1 日目より母子同室を開始し自律授乳で頻回に授乳を行えている。乳汁分泌は圧迫すると滲みだす程度であるが産褥 2 日目においては日数相当である。継続して頻回に有効吸啜が得られれば分泌は増加していくと予測する。ラッチオンが時折浅くなってしまうことがあるが、深く吸着させるための手技を説明し、授乳の際に確認しながら、基本ハンズオフで必要に応じてハンズオンで支援していく。

児の体重は減少傾向にあるが、産褥 2 日目で 3.3%の減少率であり、生理的体重減少範囲内である。排泄回数は問題ないため母乳摂取は出来ていると推察するが、引き続き児のバイタルサインや排泄回数・哺乳状況を観察していく必要がある。

【産褥 3 日目のアセスメント】

U さんのバイタルサインは安定しており、退行性変化も日数相当であり育児行動への影響はみられない。進行性変化も乳房・乳頭のトラブルはなく乳汁分泌も始まっている。U さんは、母乳育児を希望しており積極的に頻回授乳を行っていることから乳汁分泌の増加が期待でき、現在のところ、母乳育児は順調に進んでいる。母乳育児の手技は交差抱きにて

クッションを用いているが、時折浅飲みになることがある。今後、乳房の緊満が生じてくると乳頭・乳輪部が硬くなり浅飲みになりやすいと予測する。安定したポジショニングと適切なラッチオンを自立して出来るように支援していく必要がある。また、より母乳育児をスムーズに行うために授乳のサインの説明や授乳の合間に、適宜休息をとることを勧め、母乳育児に関する疑問を表出できるように支援していく。現在のところ児の体重は増加に転じていない。児の全身状態に問題はなく排泄状況や授乳回数から体重増加の予測はたつが引き続き、児の体重、排泄状況、哺乳意欲などの情報を収集し、母子合わせての母乳育児に対する評価を行っていく。

1. 母乳育児が順調に進んでいる