

新生児の呼吸・循環管理

特集にあたって

新生児の呼吸・循環管理もわからずに 新生児看護を行うなかれ

「新生児の呼吸・循環管理」と聞くと、「またですか?」と思う人も多いことでしょう。筆者もその一人でした。しかし、「正しい呼吸・循環の理解」は新生児医療・看護の基本の“キ”なので、とくに経験の浅い看護師においては毎年、自分の知識がアップデートできているかどうかを確認する必要があります。

在胎週数が少なく小さく生まれる。何か病気をもって生まれてくる。一般的に“正常”の状態です。新生児でも「呼吸・循環管理」は非常に重要です。筆者の施設では、「新生児の呼吸・循環管理もわからずに新生児看護を行うなかれ」という目標を掲げ、新生児病棟で1年経験を積んだ看護師には、新生児特有の呼吸・循環状態や管理について説明できるように教育をしています。

大昔の話をしましょう。酸素飽和度モニターもない時代です。筆者は、新生児看護を経験して5年が経つころ(鼻がピノキオのように長くなり、不必要に長く尖った鼻を折ってやりたいと周囲から思われたころ?)、正常新生児を管理する病棟に一定期間勤務していました。筆者はそこで、正常新生児を「正常」と判断する困難さに直面することになります。病院が変わっても超低出生体重児や病気をもつ新生児の看護に対して緊張することはありませんでした。しかし、出生直後の正常新生児の呼吸音がクリアに聴こえないときは多々ありましたし、この心雑音は先天性心疾患なのかと迷うことなどもあり、正常新生児を「正常です」と言えるまでに1年以上かかりました。医師が出生後と出生6時間後にチェックを行って「正常」と判断しても、出生数日後に症状が出現する疾患もあるため、「正常新生児も見て」と言われると、不安で憂鬱でした。疾患を見落とさないために、神経質に時間をかけて正常新生児を看ている自分自身を滑稽だと思うのですが、NICU看護師としてのプライドが高すぎて、つい

過剰対応していたのです。ただ、当時はゆっくりと新生児を看る時間があつたため、「正常新生児」に関して勉強できた貴重な経験だったと数年後に振り返ることができました。そしてこの経験によって、産科で新生児の状態を正常か異常か確に極められる看護師を素直に尊敬できるようになったのです。

今では、生まれる前に多くの疾患が予測可能になり、安全のために分娩方法や分娩日も選択できます。胎児心拍モニタリングや胎児エコーで新生児の重症度もある程度予測することができます。どのような新生児が生まれてきても、とりあえず呼吸と循環の状態を安定させるために体温や環境を整え、新生児がよりよく過ごせるように管理します。実際の看護場面で「安定させる」とだけ言われても抽象的なため、具体的なケアのイメージがつかみません。

そこで本特集では、呼吸と循環の状態を安定させるために必要な解剖・生理学的知識と特徴的な疾患、看護のポイント、家族への支援に加え、事例のなかで臨床推論を展開しました。提示された事例の情報から観察・評価し、その新生児に必要な観察事項やケアを考えてもらうことを意図しています。新生児看護の経験が3年目以上の読者は、まず事例に目を通してください。記載内容と自分の判断が異なっている場合は、知識や疾患、看護の項目で確認するという学習方法も有用でしょう。巻頭カラーページでは、「モニターから読み取る呼吸・循環」について取り上げました。

年に一度、実力判断の材料として、気軽に読んでいただければ幸いです。

埼玉医科大学総合医療センター
総合周産期母子医療センター副センター長
内田美恵子 Uchida Miekko