5～6 乳房の管理について

南3病棟 ○唐木田徳子 木船 柳詰 成田 大友 馬場
永岡 松尾 岩間 村石 畑中 家子 田中
伊藤 鹿野 長谷川 坂田 曽我 村田 大野
斉藤 神保 小野

＜はじめに＞

産褥期においては乳房の管理は、なおざりにすることはできない。特に母乳哺育の普及化により母乳栄養で育てたいという欲求の増加している現在において、医療者の援助なくしては母乳栄養の確立は難しい。そこで、当病棟では乳房管理の一貫として乳房の状態の記録を具体的に表現するとともに、乳房管理の手順を作製し、乳房の管理の徹底をはかる。また、看護者の乳房に対する意識の向上をはかるということを目的として、1. 乳房の印鑑を作製する。2. 乳房管理の手順を作製する。3. 退院指導の中の乳房管理についての指導要項作製。4. 病棟内においての乳房管理についての勉強会を行なう。5. 新生児室指導の手順の中の乳房管理についての指導要項作製。を実施したので、その経過をここに報告する。

＜実施＞

1. 乳房の印鑑を作製する。

昭和58年5月より開始する。

印鑑作製前の記入方法は、図Ⅰのように、乳房の状態を、緊満、分泌、乳頭に分け、緊満は、無しか、軽度か中等度か、強度か、分泌は 無しか、圧迫で少量か、少量か、中等量か、良好か、乳頭は、良いか、小乳頭か、短乳頭か、扁平か、陥没か、亀裂はあるか等、それぞれの状態を各勤務毎に、記載していた。

	乳房状態			子宮			悪露				経合部	処置・	サ
	緊満	分泌	乳頭	子宮底	収縮	後陣痛	色	量	凝血	その他	及び外陰部	その他所見	イン
産褥4日	強	中	短										
	軽	良	良										
	中	良	キレツ										

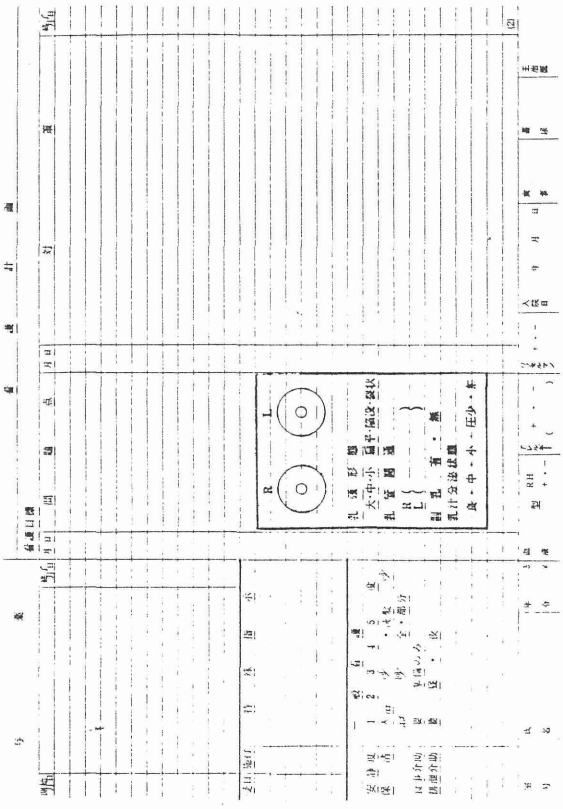
＜図Ⅰ＞印鑑作製前の記録方法

印鑑作製後り記録方法は、図Ⅱの様に、図式化し、左右の乳房の状態、乳緊が、無しか、軽度か、中等度か、強度か、硬結はあるか、発赤はどうか等、斜線で記入したりする。乳頭の状態及び形態、乳管開通の状態は左右何本づつか、副乳の有無、乳汁分泌は無しか、圧迫にて少量か、少量か、中等量か、良好か等、具体的に、わかりやすく記録できるようにした。なお、記入は日勤者が行ない、乳房状態に変化のある時のみ各勤務毎に、記入を付け加えるようにした。

	乳房状態	子宮	悪露	縫合部	処置	サイン
10／28 産褥5日	R L キレツ 軽 乳頭形態 大•中•小• 扁平•陥没 裂状 乳管開通 R（5～6本） L（2～3本） 副乳 有•無 乳汁分泌状態 良•中•小 圧少・無	子宮底 収縮 後陣痛	色 凝血 量 その他	及び外陰部	その他所見	

＜図Ⅱ＞印鑑作製後の記入の方法

また、申し送り時に具体的 に乳房状態を申し送り、把握するため、及び乳房に対する意識を高めるために、図Ⅲの様にカーデックスに印鑑を押した。記入の方法は、印鑑作製後の方法と同様にした。



<図Ⅲ>カーデックスの利用方法

2. 乳房管理にみつける手順作製

昭和58年3月に作製する。

手順の内容の主な項目は、①乳房マッサージの目的、注意事項、乳房及び乳汁分泌の解剖生理を盛り込み、②乳房マッサージの実際として、乳房マッサージの手技、方法、③授乳法の実際、④産褥日数に合わせた授乳指導の計画内容である。

①の理論をふまえたうえで、②③を産褥日数別に指導、援助していった。

産褥1日目では乳頭、乳輪部のマッサージ、基底部のマッサージ、直母指導、搾乳指導。

産褥2日目では、新生児の帰室指導及び、その他は第1日目と同様な援助をした。

産褥3日目～4日目、この時期は、乳房うっ積（乳腺拡張期）なので、特に搾乳指導を撤去して行なう。

産褥5日目～7日目は、授乳時の欠点や、補足しなくてはならない点を把握し個別指導する。

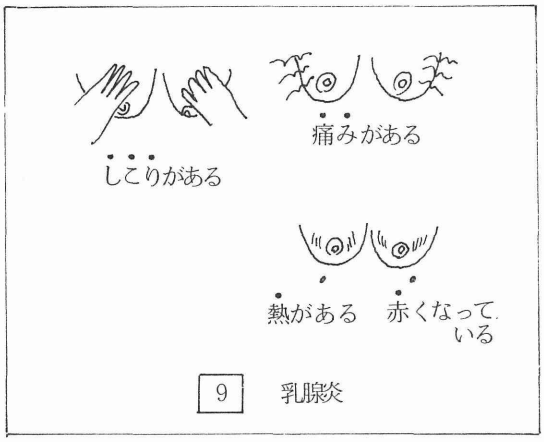
以上を乳房の緊満する時期、乳頭の形態等、個別性をふまえ、柔軟性をもって指導にあたった。

3. 退院指導の中の乳房管理についての指導要項作製

昭和58年10月より実施する。

実施にあたっては退院指導の内容について勉強会を行ない、スタッフ間の統一をはかった。主な内容は母乳栄養について、母乳の利点、乳房の自己管理、残乳処理、乳腺炎の症状、手当ての仕方、搾乳の仕方についてである。なお、実施にあたっては、図Ⅳ、Ⅴ・Ⅵ・Ⅶの様なスケッチブックやパンフレットを使用している。

<図Ⅳ>乳房のマッサージと搾乳についてのスケッチブック



<図Ⅴ>乳腺炎についてのスケッチブック

＜図Ⅵ＞退院指導用パンフレット

授　乳（母乳栄養）

おかあさん　頑張って。

おっぱいをあげる目安はだいたい3時間おきですが、生後2～3週間は泣いたら飲ませるという方法でよいでしょう。

必ず最初は乳房をふくませます。片方10～15分くらいずつ吸わせましょう。最初はなかなか思うようにいかないこともありますが、赤ちゃんにすわせることによりお乳の出もよくなります。

〈授乳方法〉

- まず赤ちゃんのおむつを交換します。
- すぐ手をきれいに洗って下さい。
- 赤ちゃんをだっこして、袖やえりを整えて、飲ませやすいようにします。
- 消毒綿を用いて、乳首とそのまわりをよく消毒します。
- ゆったりとした気持ちで飲ませましょう。
- 片方10～15分ずつ吸わせます。
- おっぱいを飲み終わったら、必ずゲップを出してあげましょう。
  お母さんの肩にたてかけるか、膝の上でまっすぐになるようにして抱き、背中を軽くさすります。5～10分してもゲップのでない時は顔を横向きにしてねかせます。
- 飲ませおわって30分くらいたったらおむつをみてぬれていたら交換しましょう。
- おっぱいがまだ残っているときは搾乳をしましょう。

＜図Ⅶ＞退院指導用パンフレット

母乳の利点（何故母乳はよいのでしょうか）

- 赤ちゃんに最も適した栄養を含んでいます。
- 免疫を含んでいるので病気にかかりにくい。
- どこでも与えられ、経済的にも安価。
- 母と子のスキンシップ。
- 母乳を与えることによりお母さんの産後の回復を早めます。

〈母乳をたくさん出すコツ！〉

- 乳房を必ず赤ちゃんに吸わせる

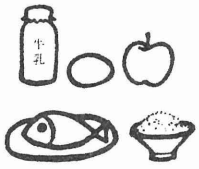
- 乳房をからにする

- マッサージ

- 精神の安定

- 十分な睡眠をとる

- バランスのとれた栄養をとる



4. 乳房管理についての勉強会

昭和59年9月に実施。

乳管開通法の実際、自己マッサージ法、搾乳の仕方、乳房のタイプ別の授乳方法についての勉強会を行ない、スタッフ間の統一をはかる。

5. 新生児帰室指導の手順作製

昭和57年4月に作製されている。

＜まとめ＞

今回は、乳房管理についての実施の経過報告に終わり、実際にスタッフ間においての意識向上に対する明確な裏付けや、乳房管理の撤去をはかるために、今まで述べてきた様に、乳房管理に対して1～5の項目を述べてきたが、実際前と後の比較する評価基準がなかったため、具体的な評価はできないが、スタッフ間の統一がなされ、毎日の業務の中で活用されている。記録内容、指導内容が具体的にはなかったが、指導が実際に行なわれたかの申し送りが不十分であったので、今後は指導の有無が確実に申し送られる方法を考えるとともに、褥婦の理解度及び乳房の状態にあわせた乳房の管理を考えていく必要があると思われる。

最近は母乳栄養の推進がさけばれているが、新生児期に母乳栄養の確立に努力しなければならない理由として、生後10日以内に人工栄養となった児で、その後に母乳栄養となったものは、2～4％に過ぎないということがあげられている。その期間、特に入院中に接する助産婦、看護婦のはたす役割は大きいといえる。従って今後もより良い乳房管理のあり方を考えていくとともに、スタッフ間において日々勉強してゆきたいと考える。また乳房管理においては入院中の管理も大切であるので、現在行なっている産科外来保健指導の充実をはかる等して、看護者の手から妊産婦の手へ継続した乳房管理を実施して行きたいと考える。

＜参考文献＞

1）小児保健シリーズ　No.25・新生児と母親
　日本小児保健協会、1982
2）母子保健管理　No.04　1982
3）藤森和子　根津八紘、藤森式産褥乳房管理法
　諏訪メディカルサービス　1982