

表1 年齢、初経産別、妊娠前半期及び後半期の貧血（血色素量）の分析

年齢別	初経産別		前半期血色素量				後半期血色素量			
	計	産別計	9.9以下	100 ~10.9	110 以上	計	9.9以下	100 ~10.9	11.0 以上	計
19才 以下	2	初			1	1			1	1
		経			1	1			1	1
20 ~24才	23	初	1	2	18	21	3	6	12	21
		経			2	2			2	2
25 ~29才	47	初	3	2	32	37	8	15	14	37
		経	10		10	10	1	4	5	10
30 ~34才	45	初	1	2	17	20	2	4	14	20
		経			5	25	6	10	9	25
35才 以上	3	初			2	2			2	2
		経			1	1		1		1
症例数	120	120	5 (4)	11 (9)	104 (87)	120	20 (17)	40 (33)	60 (50)	120

症例数 = 120 例  
血色素量 Hbg/dℓ  
合計 ( ) 内 = %

表2 貧血妊婦に対する治療及び食事上の援助の分析

(妊娠時期別、貧血の程度別による)

(実数は延数) 76例

妊娠時期		前半期								後半期								合				
Hb (g/dℓ)		9.9 以下				10.0~10.9				9.9 以下				10.0~10.9				小計				
年齢別	初経別	数	A	B	C	D	小計	A	B	C	D	小計	A	B	C	D	小計	計				
19才以下	初経																					
20 ~24才	初経	12	1		1	1	(3)	2	2	1	(5)	3	1	3	2	(9)	4	6	1	(11) 28		
25 ~29才	初経	28	3	2	3	2	(10)			2	(2)	6	8	2	(6)	12	1	15	2	(30) 58		
30 ~34才	初経	9	1		1	(2)	2		2	1	(5)	2	2	1	(5)	1		4	1	(6) 18		
35才以上	初経	1														1		1		(2) 2		
小計		76	5	2	5	3	(15)	5	2	11	2	(20)	17	4	20	8	(47)	26	2	40	4	(72) 156
( ) 内%			(14)	(40)	(100)	(60)		(25)	(10)	(100)	(18)	(85)	(20)	(100)	(40)	(36)	(28)	(100)	(10)			

治療  
A フェログラ、レタ  
フェロン等  
B グルターール注  
食事上の援助法  
C パンフレット  
指導  
D 面接による援助

( % は妊娠時期別、貧血の程度を分析した例数から出した )

#### 4 母乳栄養確立のために

南3階 発表者：伊藤清枝

木船、宮崎、小山、勝田、小竹、成田、野田、

五十嵐、井手平、千葉、斎藤、家子、田中、鹿野、

長谷川、阿部、辻川、吉田、長坂

現在、乳児の栄養には一般的に母乳が良いといわれ、  
母乳栄養が見直されてきている。

母乳は、初乳、成乳とともに栄養組成においても、それぞれの栄養素の成分においても乳児に最適の栄養品であり、また、免疫学的にもスキンシップの面でも児の成長のための栄養源として必要なばかりでなく、人間形成にとっても重要な意義がある。

このような理由で母乳が見直されてきており、そのために食事指導、MM（乳房マッサージ）などの必要性がさげられているが、多くの産婦、新生児に接し看護して

いく中で、はたして児に必要な栄養が母乳の成分で達せられているのかという疑問がわいた。

そこで、母乳栄養の確立をはかるために、母乳の成分で児の栄養が達せられているかということに重点をおき、成分、栄養的に母乳に近づいてきているといわれるミルクと、母乳の成分の比較、初乳と成乳の比較、食事内容と母乳の成分について調査した。

これらの調査結果から、母乳の成分と産婦の栄養には大きなかかわりがあることがわかったので、ここに考察したことを述べたいと思います。

## 〔第Ⅱ群〕

### 1 術前術後チェック表の検討

#### —表の作成と使用状況について—

西館1階 発表者：海崎 治代

酒井、宮崎、小俣、坂井、鮫島、安田、西山、黒木、久慈、巻島、塚脇、小田、金沢、馬場

近年医学の進歩にともない脳外科領域においてはマイクロサージェリー導入等により手術成績も著しく向上してきた。これらの術後は呼吸、循環の管理はもとより脳浮腫等について早期に対処することが最も重要で集中的な治療、看護が必要とされる。

我脳外科、外科病棟においても手術患者を対象に重症室（観察室）が3床設けられている。この部屋の勤務者は1ヶ月継続して看護にあたるが、手術前の患者の状態把握が十分でない為4年前より『術前チェック表』を利用している。この『術前チェック表』は、年々3段階にわたり改善されてきている。

私達は今回ここに『術前チェック表』の改善の経過を発表すると共に、もっと広い意味でこの『術前チェック表』を活用しようではないかということで取り組んだ内容をここに発表します。

### 2 人工肛門造設術の術後管理No. 1

南5階 発表者：池田 広子

土居、田村、村山、半崎、森永、児玉、佐々木、虎岩、新谷、加藤、宮川、渡部、松本、西山、長田、五反田

近年、我が国においても、腸疾患が増加しており、悪性腫瘍の中では、特に直腸癌が最も多く（65%）、その外科的治療を行う上で、人工肛門造設が必要となる症例も、年々増加傾向にある。

過去2年間、当病棟における腸疾患症例51名中、人工肛門造設者は33名であり、その中で、一時的にでも社会

復帰したものは20名である。

人工肛門造設患者の最終目的を、社会復帰と考えた場合、その過程におけるオストメイトの、精神的、身体的、及び社会的苦悩は、私達健康人には、とうてい計り知れないものがある。腹部につけられた得体の知れない物に対する嫌悪感と、常時排泄される便の処理法に、大きな不安と愁訴をいだく。このような、オストメイトの主観的立場に立った場合、私達の果す「術後ケアの役割」は非常に大きいものであり、今後、重要視していかねばならないことと思われる。

患者が精神的ショックから立ち直り、自分自身でストーマの処理が出来る様になるまで、私達は援助していかねばならない。

当病棟において、過去2年間、33人のオストメイトに接し援助してきたが、その経過において、いくつかの問題点があがった。

人工肛門造設によって引き起こされる疾患のうち、最も多いものは、ストーマ周囲皮膚炎であり、その原因は、糞便が皮膚に接触することや、粘着装具の使用によって引き起こされるものの2つに大別される。その治療法として、軟膏類の塗布や、カラヤゴムの使用、又は、装具を変えることなどの方法を試みた。

排便のコントロールと臭気に関しては、人工肛門からの排便は、不随意的なものであり、時間や場所を考慮しない。このことは、オストメイトが社会生活を営む上で、非常に大きな問題であるにもかかわらず、現在、当病棟においては、積極的な援助がなされていない。

人工肛門造設患者の増加と、装具、パウチ類の進歩する中で、私達の慢性化しつつある術後ケアを、少しでも改善して行きたく、今回、私達が今まで実際に行ってきた術後ケアについて述べ、皆さんの御批判をいただきたいと思う。

### 3 喉頭全摘出術を受ける患者の

#### 術前オリエンテーションの再検討

南2階耳鼻科 発表者：人見直美

加藤、佐々木、寺井、吉永、藤井、高玉、小林、上山、中村、川島、俵、積田、三本松、千葉

#### 1. はじめに

頭頸部領域における悪性疾患々々に施行される手術には、術後に外観上、機能上に変化及び障害を残すことが多い。

それらの人々に施行する術前オリエンテーションのあり方を、過去2年間、継続看護の一環として検討をして