

第2章 育児と治療の記録

気持ちが落ち着いてから書いてあげましょう。



生まれた時の様子

生年月日 : 年 月 日

出産予定日 : 年 月 日

在胎期間 : 週 日

計測値 : 出生体重 g ・ 身長 cm

: 頭囲 cm ・ 胸囲 cm

出産した病院 :

その他 :

ママ・パパから

ちゃんへメッセージ

.....



NICU・GCUでの様子

- 人工呼吸器：なし・あり（チューブが外れた日）
- 酸素療法：なし・あり（終了した日）
- 輸血・血液製剤：赤血球・血小板・新鮮凍結血漿・グロブリン・
その他（）
- 保育器収容：なし・あり（コットに出た日）
- GCUに移った日： 年 月 日
- 経管栄養：なし・あり（チューブが外れた日）
- 経口哺乳開始： 年 月 日
- 黄疸治療：なし・光療法（）日・交換輸血（）回・
その他（）
- 未熟児網膜症：なし・あり（治療無し・光凝固・その他）
- 未熟児貧血：なし・あり
鉄剤・エリスロポエチン・その他（）
- 頭部MRI：（ 年 月 日）所見（）
- 聴覚検査：（ 年 月 日）結果（）
- 手術：なし・あり（）
なし・あり（）

*転院した場合は転院後の様子も記録しておきましょう

赤ちゃん和家人の「初めて…」のメモリー

赤ちゃんは、小さく生まれてもそれぞれのスピードで一歩ずつ確実に成長していきます。その中でたくさんの「初めて…」に出会います。たった一度の「初めて…」の出来事やその時の気持ちなど記録しておきましょう。

初めて赤ちゃんに会った日

ママ 年 月 日

() 年 月 日

初めて赤ちゃんに触った日

ママ 年 月 日

() 年 月 日

初めて赤ちゃんを抱っこした日

ママ 年 月 日

() 年 月 日

初めて赤ちゃんの声を聞いた日

ママ 年 月 日

() 年 月 日

皆さんの「初めて…」メモリーを自由にどうぞ！

(例えば、「初めて母乳やミルクをあげた日」など…)

☆初めて

年 月 日

☆初めて

年 月 日

☆初めて

年 月 日

☆初めて

年 月 日

☆初めて

年 月 日



退院のときの記録

- 退院日： 年 月 日（生後 ケ月）
- 計測値：体重 g ・ 身長 cm
頭囲 cm ・ 胸囲 cm
- その他 主治医の先生からのお話や退院後に気をつけること、アレルギーなどを記録しておきましょう。

- 退院後に地域で関わる機関

	施設名・担当者	連絡先
医療機関		
かかりつけ医		
訪問看護		
保健センター（保健師）		
その他		



退院おめでとう！

～病院の方からのメッセージ～

.....

～ご家族の方からのメッセージ～

退院時に在宅医療ケアを必要とするお子様のためのページです

初めてかかる医療機関や緊急時にお子様の状態を伝えるため、退院時の在宅医療ケアの情報をまとめておきましょう。

※ケアを必要としないことがわかったら不要に をつけましょう

●呼吸

医療ケアの内容	内 容	不要
人工呼吸器	機種 設定 装着時間	
在宅酸素療養	流量 L/分 投与時間 L/日	
気管切開	カニューレ種類 サイズ	
吸 引	口鼻腔 カテーテル Fr / cm挿入 気管内 カテーテル Fr / cm挿入	
吸 入	時間 薬・量	
SpO2 モニター (酸素飽和度)	装着時間	

●栄養

医療ケアの内容	内 容	不要
経管栄養 (経口・経鼻・ 十二指腸・胃ろう)	チューブの種類 サイズ 挿入長さ cm 固定方法 注入物 時間 注入速度 内容 量	
食物アレルギー		

● 退院後にかかった医療機関一覧

日付 (何歳何か月)	医療機関名	内容

●退院後にかかった医療機関一覧

日付 (何歳何か月)	医療機関名	内容

● パリビズマブ（シナジス）および予防接種の記録

薬剤名	接種年月日	メーカー／ロット	注射部位等	接種者名

コラム：RS ウイルスとパリビズマブ(商品名:シナジス)

RS ウイルス感染症は RS ウイルスの感染による呼吸器の感染症です。何度も感染と発病を繰り返しますが、生後1歳までに半数以上が、2歳までにほぼ100%の児がRS ウイルスに少なくとも1度は感染するとされています。

症状としては、軽い風邪様の症状から重い肺炎まで様々です。しかしながら、初めて感染発症した場合は重くなりやすいといわれており、乳期、特に乳児期早期（生後数週間～数カ月間）にRS ウイルスに初感染した場合は、細気管支炎、肺炎といった重篤な症状を引き起こすことがあります。そのため、特に乳児期早期（生後数週間～数カ月間）のお子さんがいらっしゃる場合には、感染を避けるための注意が必要です。

予防方法として、35週以前に生まれた赤ちゃんは、遺伝子組換え技術を用いて作成されたモノクローナル抗体製剤であるパリビズマブ（商品名：シナジス）の投与が有効とされています。RS ウイルス感染症の流行初期に投与し始めて流行期も引き続き1か月毎に筋肉注射することにより、重篤な下気道炎症状の発症の抑制が期待できます。詳しくは主治医にご相談ください。

NICU・GCU 退院後のフォローアップスケジュール

医療側からのご挨拶

この度は赤ちゃんの退院、誠におめでとうございます。今後は健診（発育外来）の場からお子様の成長の過程を診させていただくこととなります。早産児、特に出生体重 1,500 g 未満で出生されたお子さま（極低出生体重児）の退院後の健診スケジュールは全国共通で概ね統一されており、これからはお子さまもそのスケジュールに則ってフォローアップさせていただきます。この章では健診の大きなスケジュールを呈示いたします。もちろん、お子さまの状況により多少の変更があることを何卒ご了承ください。

健診（発育外来）のスケジュール

● 退院から 1 歳半まで

概ね 1～3 か月に 1 回の受診となります。（はじめのうちは毎月のことも少なくありません）。医師の診察に加え、身体計測や状況に応じての血液検査や頭部 MRI 検査を行います。また、必要な方は眼科や耳鼻科の健診を継続していただきます。（他院にご紹介することもあります）

● 1 歳半以降から 5 歳（年中さん）

概ね半年～1年に1回程度の受診となります。医師の診察と発達検査（主に臨床心理士が担当します）、状況に応じて血液検査（ホルモン検査を含む）や頭部 MRI 検査を行い、支援・介入が必要と思われた場合は適宜対応いたします。

● 就学前総合健診

年長さん（小学校入学前年）の時にいきます。発達検査、血液検査、簡単な運動機能チェックを行います。（就学相談を含め）小学校入学につながる重要な健診であり、全てのお子さまに受診を呼びかけております。

● 学童期以降

小学校3年（9歳時）、6年（12歳時）に受診をお勧めします。主に生理機能（肺活量や血圧）血液、尿検査を行い、思春期までの発育のフォローを必要に応じて継続いたします。また低身長や肥満、生活習慣病などのリスクがあれば適宜対応いたします。また本人及びご家族のご希望を踏まえたうえで知能検査や各種発達検査、高次機能検査を考慮します。（専門施設にご紹介することもあります）。

療育（訓練）に対する考え方

概ね極低出生体重児のお子さんの成長はゆっくりめであり、健診の過程で担当医から訓練をご提案することもあります。そのこと自体はしばしば行われることであり、お子さまの発達の「病的な遅れ」を意味しているわけではないことを何卒ご了承ください。訓練には運動訓練や言語・作業訓練などがあり、その時のお子さまの状況やご自宅の住所（利便性）を踏まえたうえで療育施設をご紹介しています。お子さまの発達の状況で療育の終了や継続が決定されます。

