



未熟兒 (Premature infant)

세밀한 간호로써 950 gm의
체중으로 출생한 이 미숙아를
성공적으로 생존시킨 실화가
여기에 있다.

原州 聯合基督病院 金勝子

성명 : 하×× 애기.
나이 : 3⁸/₁₀₀ 세.
성별 : 남아.
입원일자 : 3-23-64'.
퇴원일자 : 6-7-64'.

I. 緒論 (Introduction)

2,500 Gm. 以下로서 出生한 未熟兒는 그 頻도가 적지 않은 變으로 全 出產數의 約 7% 程度로 生誕 되는데 (6~16%: U.S.A.), 그 死亡率이 아직도 높아서 未熟兒 全體 死亡率은 約 15%에 해당하며 近來에 그 死亡率이 尠 減少 되었다고는 하지만 그것은 1,000 Gm. 以上인 境遇이고 더욱이 顯著 하지는 1,500 Gm. 以上 일 때이며 1,000 Gm. 以下에서는 그렇게 큰 變動이 없는 것이다. (別表 III-B 參照). 더욱 過去는 勿論 現在에도 未熟兒 治療에 對한 特別한 方法은 없고 單純히 細密한 管

理에 依存할 수 밖에 없는 形便으로 볼때 이에 對한 看護 (nursing care)는 더욱 큰 比重을 차지한다고 볼 수 밖에 없다. 이에 本病院에서 出生時 體重 950 Gm. 의 生存한 未熟兒를 報告 함과 아울러 이에 對한 全般的인 面에 對하여 考察 하 보고자 한다.

II. 產母의 生活背景 及 既往歷 (Mother's Background and Past History)

產母의 年齡은 33 歲, Para 5, Gravida 3 으로서 健康하게 보이는 便이었다. 전혀 產前診察 (Prenatal Care)은 받지 않았고, 첫 分娩은 完熟兒 (Full term baby)였으나, 紅瘧 (measles)으로 出生後 10 個月만에 死亡했고 두번째 妊娠도 전혀 產前診察없이 40 週만에 애기는 出產 되었다. 이 애기는 지금까지 生存하며

세 번째 妊娠은 妊娠 2個月만에 搔爬術(Dilatation and Curettage)하였고, 다음 비세 애기는 完熟兒로 分娩하여 現在 生存해 있다. 다섯째 妊娠엔 食欲이 없는 便이 있으며 營養補充으로 人參을 服用했는데 그後 온 몸에 가려움 症이 있어 苦生했다 하며 妊娠 23週쯤 되어서 갑자기 大문으로 들어온 癩病乞乞을 보고 대단한 衝擊을 받았으나 아무 異常이 없더니 10日 지난 妊娠 25週에 갑자기 腹痛과 똑 같은 分泌物이 腔(Vagina)에서 大量 쏟아지고 胎動을 느낄 수 없었다 한다. 그리고 차츰 陣痛이 오기 始作하였으며 分娩時는 別 苦痛 없이 다른 分娩 때와 같이 順産 했다고 한다. 生活背景은 現 軍人 將校職에 있는 아기 아버지, 그리고 어머니는 高等敎育을 받았고 아무런 다른 疾病은 없었다 하고 現在 애기의 兄弟는 형, 누나이며 中流生活로 단란 하다고 한다.

Ⅲ. 애기의 既往歷 (Baby' History)

애기는 市內 C病院에서 正常分娩(Spontaneous normal delivery: R.O.A.)로 出産 되었다. 分娩當時의 一般狀態가 C病院 醫師 診察에 의해 正常的인 呼吸, 脈搏이었으나 遙弱한 울음과 肉眼의으로 너무나 작은 몸집이 恒溫器(Incubator)를 必要로 했으므로 分娩 즉시 身體檢査

(Physical examination)도 完全히 못하고 제때만 搾乳後 吮乳치에 啞서 本病院으로 아기 아버지가 데려왔다.

Ⅳ. 入院 當時의 診察所見(Physical examination on admission)

애기의 體重은 950 Gm. 身長은 約 40 cm. 로 많은 毳毛(lanugo)와 Coarse cyanotic skin, 遙弱한 울음, 不規則的이고 微弱한 呼吸과 脈搏을 가졌었다. 제피에는 出血이 없었고 醫師 診斷으로 肺와 心臟은 異常 없었고 腹部 檢診에서는 脫腸, 膨滿及 mass도 없었고 頸部及四肢도 畸形的인 肥가 없었다. 骨格, 筋肉도 異常 없었다.

Ⅴ. 經過 及 治療 (Progress and treatment.)

入院後 즉시 恒溫器에 넣고 細密한 醫師와 看護員의 觀察로써 恒溫處置(Incubator care)를 해주었다. 먼저 72時間 禁食시키고(體重이 1,000 Gm. 以下므로) 抵酸素症(anoxia)과 分泌物 吸入을 治療 及 豫防키 爲하여 每 35% 酸素(3 liter/min)를 吸入 시킴과 同時에 코와 입으로 吸引通氣(suction)를 자주 하였다. 恒溫器 內의 溫度는 90°F, (體重 3 1/2 Lbs 以上 일면 85°F 그 以下 일면 90°F 로써 保溫해 준다.) 만약 新生兒의 體溫이 98°F 나 그 以上 每 2° 以上 上昇 할면 恒溫器의

溫度를 조금씩 내려서 85°F 까지 간 때도 있었다. 애기의 體溫은 95°~97°F를 維持 시켰다(但 肛門體溫). 그리고 恆溫器의 濕度는 보통 60%이지만(여기에 對하여도 理論이 많아 60% 또는 90~100% 등으로 定說이 없다.) 이 애기는 너무 弱하고 작기 때문에 처음엔 90%로 해주다가 차츰 好轉되는 애기 狀態에 따라 恆溫器의 溫度는 90°F와 70~80%의 濕度로 維持시켰다. 入院後 거의 하루가 지난 後엔 애기 呼吸은 40, 脈搏 130으로 거의 規則的으로 되었다. 酸素는 12時間 後에 끊었고 吸引氣 使用도 애기 狀態에 따라 때때로 行해졌다. 애기의 治療는 3日間 禁食과 絕對安定을 시키고 未熟兒의 主死亡 原因인 感染症(infection)의 豫防으로 Penstrept 0.1 Gm. 과 出血豫防으로 Vitamin K. 0.1 mg. 을 3日間 每日 筋肉注射 하였다. 入院後 14日 지난 後에 애기의 狀態는 훨씬 좋아져 脈搏 100, 呼吸 32, 體溫 97~98°F로 維持 되었다. 三日間 禁食 시킨後 不完全한 未熟兒의 胃腸系統을 考慮하여 10% 포도당液과 牛乳를 추가 始作했는데 차츰 조금씩 量을 늘리었다. 애기의 授乳時間表(Feeding Schedule)는 아래와 같다. 이것은 入院後 正常 授乳하기 前 것이다.

牛乳 種類는 Vilac (Half skim milk)을 맨처음엔 15~16"씩 二時間 마다 주었다. 二十日 되는 날 부

날 차	種 類 時 間	10% glucose (D/W)	milk (Vilac)
3月26日	10 Am	2"	0"
	12 N	4"	0"
	2 Pm	5"	0"
	4 Pm	6"	0"
	6 Pm	7"	0"
	8 Pm	8"	0"
	10 Pm	10"	0"
	12 Mn	7"	3"
3月27日	2 Am	5"	5"
	4 Am	3"	7"
	6 Am	0"	10"
	8 Am	0"	12"
	10 Am	0"	14"

〔別表 I〕

터 애기의 牛乳의 攝取力이 좋아지는 것과 同時에 便秘症狀이 나타났으므로 牛乳에 澱乳糖을 授乳시킬 때 마다 2 Gm.씩 加하였다. 애기는 늘린 澱乳糖으로 묽은便을 보게 되었다. 애기의 泄瀉는 Biofermin, Tannalbin, Kaolin, Festal, Yeast를 處方하여 쉽게 矯正 되었다. 이것은 未熟兒의 敏感한 反應의 一例라고 볼 수 있다. 營養劑로 Multivitamin Syrup 0.3"씩 하루 2번 服用 시켰다. 애기의 Gavage feeding은 哺乳力을 가지는 것과 同時에 點滴器(dropper)와 Bottle feeding을 交代로 시켰다. 入院後 40日에 애기는 四肢에 경련的인 筋肉運動(Jerking movement)을 나타내어 不足한 供給을 爲하여 Calcium lactate를

四時間 마다 投藥했다. Jerking movement는 쉽게 治癒 되지 않아 거의 退院하는 당시까지 投藥했다. 入院 45일에 아기 皮膚는 거칠게 鱗狀皮膚(Scaly skin)을 나타내어 沐浴後 baby lotion을 四時間 마다 몸 全體에 발라 주었으나 이 症狀도 꽤 오래 계속하여 入院 97日 退院 당시 까지도 조금씩 보였다. 入院 67일에 아기의 血色素(Hemoglobin)치는 9.2 Gm.이었으므로 철분(Iron)제제로써 Chel-iron을 하루량 $1/2$ " (12.5 mg elemental iron)씩 두번 나누어서 30日 동안 服用시켰다. 入院 80일부터 아기는 恆溫器에서 하루에 한번씩 搖籃(Cradle)生活을 시켰다. 特別한 異狀은 없었다. Cradle 生活에 더욱 익숙시키기 爲해 하루에 두번 혹은 세번 恆溫器에서 搖籃生活을 시켰다. 아기의 授乳도 究순히 Bottle feeding을 했다. 入院 90日 부터 아기는 完全히 搖籃生活을 하였고 牛乳도 母乳과 가장 비슷한 S.M.A.(美 Weyth社 製品으로 Human milk와 가장 類似하게 만든 Formula)를 醫師處方에 따라 100"씩 3時間 마다 하루 7번 Bottle Feeding하였다. 이때 哺乳力(Sucking power)은 대단히 좋았고 特別한 症狀없이 每日 體重은 늘어 갔다. 여전히 chel-iron과 multivitamin syrup을 投藥했다.

VI. 未熟兒를 爲한 看護(Nursing Care for Premature infants)

(A) 즉시하는 看護(Immediate Nursing care); 未熟兒 處置는 完熟兒 보다 더 細密하고 注意 깊게 그 狀態에 따라 行해져야 한다. 本病院에서는 먼저 保溫을 爲하여 恆溫器의 溫度를 90°F, 濕度를 90%로 하고 低酸素症의 治療及 豫防을 爲해 酸素의 供給과 아울러 分泌物 吸入을 자주 하였다. 눈의 處置로써 眼疾豫防으로 AgNo₃(窒酸銀)을 各々한 방울씩 눈에 떨어 뜨리고 0.85% 식염수로 洗滌시켰다. 제대 處置는 Alcohol로 消毒하고 出血 與否를 觀察한 後에 消毒된 腹帶를 감아 주고 머리를 약간 낮춰 주었다. 未熟兒는 諸般 感染症에 對하여 敏感하므로 軟弱한 組織에 조그마한 상처에도 염증을 쉽게 일으킬 수 있으므로 消毒된 胸를 使用함과 同時에 그 取扱에 不斷한 注意를 加하였다. 또한 未熟兒는 주위 溫度에 敏感하므로 아기의 體溫은 96°~97°F로 維持시켰다.

(B) 一般的 看護(General Nursing Care); 體系的으로 羅列해 보면,

1. 取扱上 注意(Gentle Handling)
2. 適當한 酸素供給(Adequate oxygenation)
3. 口腔內 粘液除去(Removal of mucus)

4. 體溫安靜(Stabilization of the body temperature.)
5. 感染症豫防(Safe-guarding the body against infection)
 - (a) 個別的取扱(individual Care. Careful technique)
 - (b) 每日의 Oil 沐浴(未熟兒이므로)
 - (c) 빈번한 아기 脯 갈아줄것. (Change baby's linen as necessary)
6. 適當한 營養供給 及 授乳. (Supplying proper nutrition & feeding)
7. 液體 及 電解質의 均衡維持 (maintaining a fluid and electrolyte balance)
8. 빈번한 體位 變動(Alternating baby's position)라고 할 수 있다. 本애기에 있어서도 適當한 酸素供給을 하였고(低酸症과 呼吸困難의 治療 及 豫防으로) 吸引通氣도 같이 하였다. 酸素 供給은 未熟兒의 生命 與否를 左右 할만큼 重要하며 酸素는 35~40% 以下의 濃도를 주어야 한다. 만약 4% 以上으로 酸素를 할 경우엔 수정體 後面 纖維組織 形成(Retrorenal fibroplasia)이 일어나 눈이 멀게 되는 일 까지 있는 것이다. 吸引通氣(Suction)는 呼吸氣道의 폐쇄를 防止하여 酸素供給을 좋게 해주는 것에 必要할 뿐 아니라 粘液을 吸入하므로 일어나는 無氣肺를 豫防하며 나아가서 이르 因한 二

次 感染症(肺炎等)을 防止하기 爲하여 대단히 重要한 것이다. 이 애기는 適當한 恒溫器의 溫度와 濕度を 維持시키는 同時에 신선한 空氣의 通氣에도 有意하였다. 恒溫器 內는 適當한 清掃와 消毒을 每日 해 주었다. 未熟兒들의 處置上 가장 重要한 點의 하나는 애기의 주위는 騒음을 피하게 하고 부드러운 불 빛으로 安溫한 環境을 만들어 주었다. 애기의 體位는 옆으로 하거나 열드린 體位로 자주 變動시켰고 每日의 oil 沐浴은 애기의 乾燥하고 주름잡힌 皮膚 處置를 함과 아울러 몸을 清潔하게 하여 感染症을 豫防 하는 데에 그 목的이 있었다. 그리고 diaper 나 linen 에 濕氣가 있을 때(즉 소변, 대변으로) 자주 갈아줬다. 왜냐하면 軟弱한 애기의 皮膚는 diaper rash 가 생기기 쉬우므로 恒常 清潔과 乾燥를 要하기 때문이다.

(C) 授乳上의 諸般問題(Feeding problem); 三日間 禁食 시킨 다음 10% 프도당液을 2"씩 주는 것으로부터 始作해서 牛乳와 바꿔서 먹이기 始作했다(別表 I 參考). 애기의 카로리 要求量은 體重에 따라 測定하였다. 授乳 Schedule 은 다음과 같다(別表 II).

◎ Gavage Feeding 時 注意點

(1) Gavage tube 選擇에 있어서 tube (Polyethylene tube) 끝은 둥글고 Smooth 해야하며 이 Catheter

(生後경 과 일수) 입원일수	Total fluid Amount (ml.)	milk & milk total amt.	Sugar amount	Total Cal. amount	Feeding Fre- quency	Each Feeding amount	Feeding method	Supple- mentary drugs	Remarks.
1~3	N.P.O.								體重이 1kg 以下이므로 72hrs 동 안 禁食시켰음. 圖表(別表 D) 참조. 72hrs. 禁食시 킨後 10% 코도링의 2cc부터 시 켜해서 vilac 량을 늘여 봄.
4~5	120ml.	vilac 67ml	10% D/w 113ml.		q2h	From 2ml 10% D/W to vilac 15~16ml.	dropper Gavage		
5~13	150ml.	vilac 3tb sp.		105cal.	q2h	15~16ml.	Gavage		Vilac에 sugar 量이 섞여 있으므로 sugar는 vilac formulare에 편 모 있다.
14~20	250ml.	vilac 5tb sp.		170cal.	q2h	20~25ml.	Gavage		에기의 授乳량은 점점 증가해 갔 다.
20~26	250ml.	vilac 5tb sp.	每授乳時 2Gm.	170cal.	q2h	20~25ml.	Gavage		20일째 에기는 변비증(Constitipa- tion)을 가져와서 Sugar 량을 심 가 했다.
27~30	250ml.	vilac 5tb sp.		170cal.	q2h	20~25ml.	Gavage		에기의 변비증이 쉽게 고쳤으므로 Sugar 량을 뺐었다.
31~39	300ml.	vilac 6tb sp.		210cal.	p2h	30~40ml.	Gavage	multivita- min syrup 0.3ml씩 하 로 두면	에기의 일비적인 營養補充으로 m-v syrup 먹임.
40~59	350ml.	vilac 7tb sp.		270cal.	p2h	40~45ml.	Gavage dropper	"	授乳量 증가는 성장을 도왔다. Su- cking Power 관찰로 dropper 시 킨.
60~66	350ml.	vilac 7tb sp.		270cal.	p2h	40~45ml.	dropper Bottle	"	점점 강해지는 빠는 힘(Sucking Power)에 의해 bottle feeding 을 시킴.
67~79	400ml.	vilac 8tb sp.		370cal.	q3h	55~60ml.	Bottle	m-v syrup 0.3cc Che-iron	에기 상태는 빈혈증상이 나타났 으므로(Hgb=9.2Gm) 철분제 먹 임.

80~89	400ml.	vilac 8tb sp.	370cal.	q3h.	60~65ml.	Bottle	0.5" syrup 각각 하루 두번씩
90~97	700ml.	SMA 24 measure (20cal/ measure)	540cal.	q3h	90~100ml.	Bottle	"

本病院에서 950Gm. 體重을 가진 未熟兒는 3200Gm. 까지 올리지 못 Feeding Schedule. (別表 II)

별 이강이 없었으므로 授乳量을 증가시켰다.
 애기의 體重은 생후 6개월을 950 Gm.에서 1달만에까지 2,250Gm. 더 증가로 되었을 당시 體重은 3,200 Gm. 이었다.

를 애기 코에서 검상돌기(Xiphisternum)까지 測定해서 表示해 둔다(勿論 消毒된 Catheter)

(2) 測定된 Catheter 는 코나 입을 통해서 집어 넣는다. 넣을 때 애기의 얼굴 상태를 잘 觀察하여 cyanosis 나 choking sign 을 빨리 알아내야 한다. 表示된 Catheter 部分 까지 넣고 공기가 안 들어 가게 꼭 tube 를 막는다.

(3) 애기도 恆溫器內에서 머리와 어깨를 올려 약간 바른 쪽으로 하게 한 後 (Semideclining position) 牛乳 溫度는 體溫과 같이 해서 準備한다.

(4) 準備된 適當한 牛乳를 30~50cc 주사기에 담고 주사기를 막고 있는 Catheter 에 끼는 동시에 piston 을 push 않고 천천히 빨려 들어 가게 한다.

(5) 다 먹인 後에도 애기 體位는 如前히 머리와 어깨를 약간 올려 바른편으로 놓기 한다.

VII. 豫後 (Prognosis)

本애기의 豫後는 좋지 않다고 볼 수 있다. 例로써 79 名의 新生兒의 一羣에서 體重이 1,001~1,500 Gm. 인 경우의 死亡率이 40% 였고 더 나아가 妊娠期間과 豫後와의 關係를 보면 妊娠期間이 30週 以下였을 때와 34~37 週 範圍內에 있어서 똑 같은 體重을 가진 경우 死亡率이 前者는 63%인 것에 비교해서 後者의 死亡率은 21%로 나타났다. 그러므로 妊娠期間이 길면 길 수록 生存率 (Survival Rate)이 높다고 볼 수 있다. 本애기는 體重 이 적었을 뿐만 아니라 妊娠期間도 짧았으며 이에 해당하는 死亡率이 높다는 것을 別

表 III-A 를 參照 해도 알 수 있을 것이다.

VIII. 考察(Consideration of the premature)

未熟兒의 死亡率이 만 成熟한 영아 보다 높다는 것은 身體上의 未發育, 갑작스러운 環境에 對處 할 適應力의 不足 등 여러 가지 일 것이나, 어쨌든 그 主된 死亡 原因은 呼吸困難 즉 R.D.S. (Respiratory distress Syndrom)로서 이 症候群 (Syndrom)에 제일 많은 비중을 차지하고 있는 것은 pulmonary hyaline, 肺炎를 同伴했거나 또는 많은 無氣肺 (atelectasis), 腦出血 및 氣管支性 肺炎 (Bronchopneumonia) 을 들 수 있다. Robert Usher 는 未熟兒의 約 14%에서 R.D.S. 가 생기며 1,001~1,500 Gm. 에서는 두터 50%가 1,501~2,000 Gm. 에서는 20%, 그리고 2,001~2,500 Gm. 에서는 5%가 이 R.D.S. 에 걸린다는 事實은 體重이 적을 수록 死亡率이 上昇한다는 事實과 잘 符合 하는 것이다. 하여튼 이 R.D.S. 가 생기느냐? 앓느냐? 에 따라서 未熟兒의 生死가 結定된 만큼 重要한 事實으로써 이 病의 原因은 아직 잘 모르며 羊水 (amniotic fluid) 의 Aspiration 에 依한다는 (Campbell & Banett) 등 여러 說이 있으나 低酸素症 (Hypoxia) 이 重要한 役割을 한다고 보고 있다. Miller 는 新生兒에 있어

서 無呼吸 (Apnea) 狀態가 一分以上인 경우에 R.D.S. 가 높은 頻度로 發生한다고 報告했는데 이 無呼吸狀態는 未熟兒 難産 (Dystocia) 及 腔內出血 (Vaginal bleeding) 의 境況와 關係가 깊은 것이다. 特히 子宮內 低酸素症 (Intrauterine hypoxemia) 은 新生兒의 無呼吸症의 原因 (common cause) 이 되며 이것이 R.D.S. 로 發展된다고 하였는데 Herbert 는 R.D.S. 가 있는 患者에 있어서 生後 즉시 無呼吸狀態 (apneumatic state) 였었던 group 에선 47.4%가 死亡한 反面 生後 즉시 呼吸이 좋았던 Case 에선 (Non apneumatic group) 21.4%만이 死亡한 것만 보아도 無呼吸에 依한 低酸素症이 R.D.S. 에 미치는 影響을 잘 알 수 있다. R.D.S. 에 依한 未熟兒의 死亡은 生後 第一日이 제일 많고 四日이 경과하면 매우 적어진다 (別表 IV). 이것은 R.D.S. 를 考慮 않고 報告한 未熟兒 死亡率과 잘 符合되며 여기서도 第一日에 57%가 死亡하는 것으로 되어 있다. (別表 V) 未熟兒에 있어서 이러한 R.D.S. 를 防止及 治療하기 爲해서 포도당 및 Sod. bicarbonate 의 靜脈內 早期投與 (Robert Usher), 比較的 高溫을 維持시키는 것과 (H. Jolley) Mist-o-Gen Cold vapor spray 등에 여러 가지 研究가 報告되었으며 이 中에 特히 재미있는 것은 H. Jolley 의 未熟兒의 體溫에 있어서 가장 理想的

인 體溫은 肛門으로 재어서 97°~98°F 라는 것이며 이는 Silver man 이 말한 體溫이 적은 아이일 수록 (1.5kg 以下) 體溫이 비교적 高溫에서 維持 해야 한다는 것을 實驗上 證明하였다. 發育面에 있어서의 問題點을 生覺해 보면 Frank-Falkner 는 두 Group 의 未熟兒에게 같은量 이면서도 다른 濃度의 牛乳 處方으로 써 이들의 發育狀態를 檢査 하였다. 結果 出生時의 體重의 多少에 關係 없이 높은 濃도의 處方(42 cal/oz) 으로 키운 group 이 낮은 濃도로 키운 境遇(26 cal/oz)에 比하여 體重 증가가 많았고 또한 빨랐으므로 일찍 退院할 수 있었다. 未熟兒의 感染症에 依한(infection) morbidity 及 Mortality 를 줄이기 爲하여 첫 一年間 每個月 一回式 Gamma-globulin 을 injection 하여 많은 성과를 얻었음이 近來에 많이 報告되고 있다.

Birth Weights	U.S.A. average	Research Hospital (Boston-lying in hosp.)
1000Gm. or less	87%	90%
1001~1500Gm.	55%	40%
1501~2000Gm.	21%	11%
2001~2500Gm.	5%	4%
All under 2500Gm.	17%	14%
All over 2500Gm.	0.8%	0.4%

[別表 Ⅲ-A 未熟兒 死亡率] (Nelson: Text book of ped.)

Birth Weight. (Gm.)	1925~1935	1944~1948	1949~1955
<1000	100%	100%	93.6%
1001~1500	74.6%	56.4%	41.5%
1501~2000	37.9%	19.8%	9.2%
2001~2500	9.5%	6.1%	2.3%
Total	33.8%	19.4%	14.3%

[別表 Ⅲ-B. 未熟兒의 年代別로 본 死亡率의 比較] (J. Hicks Corey: 1957)

Birth Wt. (Gm.)	Day of Death						
	1	2	3	4	5	6	7
1001~1500	12	7	5	4	1	0	1
1501~2000	8	4	3	1	0	0	0
2001~2500	1	4	5	2	1	0	0
Total infants	21	15	13	7	2	0	1

[別表 Ⅳ. 出生時 體重別로 본 심한 R.D.S. 를 갖은 59 人의 死亡한 未熟兒의 生存한 日數(出生後의)] (Herbert: 1963).

Time %	24時間 內	24~48 時間	48~7 日	7~30 日	Total
%	57%	18%	21%	21%	100%

[別表 Ⅴ. 死亡한 未熟兒의 生存한 日數] (Harry Block: 1952)

VIII. 要約(Conclusion)

出生時의 體重이 950 Gm. 이었던 未熟兒의 成長 過程을 發表함과 同時에 未熟兒 全般에 걸친 諸問題들을 考察하였다. 特히 이번 報告는 體重 1 kg. 미만 애기를 살려 냈다는 데 기쁨을 면치 못 하였다. 수고해 주신 주위 여러 看護員들과 醫師들께 感謝를 드리며 特히 小兒科에 제

셨던 李先生任의 勞苦와 격려에 감 사드리는 바입니다.

IX. References

- (1) Fitzpatrick. Eastman. Zabriskie's obstetrics for Nurses, 10th edition, P. 352-362.
- (2) Benz. Pediatric Nursing, 2nd edition P. 118-132.
- (3) Slobody. Survey of clinical pediatrics, 3th edition P. 157-168.
- (4) Nelson. Text book of pediatrics, 7th edition, P. 306-307, 323.
- (5) Harry Bloch. Reduction of mortality in the premature nursery, the journal of pediatrics 40:584, 1952.
- (6) J. Hick's Corey. Premature infant mortality, the journal of pediatrics, 50:341, 1957.
- (7) H. Jolley. A controled study of the effect of temperature on premature babies. The journal of pediatrics, 60~889 1962.
- (8) Gordon B. The effect of hypoxia on newborn in animals with reference to hyaline membrance disease, pediatrics, 32:801~807 1963.
- (9) Frank Falkner. The physical development of the premature infants. The journal of pediatrics. 60:895 1962.
- (10) Rebert Usher. Reduction of mortality born R.D.S. of premature with early administration of intravenous glucose and sod. bicarbonate pediatrics. 32:966, 1963.
- (11) Jules Amer. The effect of monthly Gamma-globulin administration on morbidity and mortality from infection in premature infants during the first year of life pediatrics. 32:4, 1967.
- (12) Herber C. Miller. R.D.S. of newborn infants, pediatrics. 31:573~579, 1963.
- (13) H.J.H. Colebatch. Effect of amniatic fluid Aspiration on the lung and Criculation, pediatrics, 32:808~815, 1963.

<대한 간호 학생의 임원 명단>

회부	장;	명	정	자	(연세대 간호학과)
총서	;;	한	경	희	(서울대 ")
기	무;	배	명	자	(카톨릭 의대 ")
부	;;	문	정	자	(저십자 간호학교)
회	제;	곽	행	자	(위생병원 ")
부	;;	기	정	호	(수도의대 ")
		부	병	자	(메디칼 ")
각부	부장				
문예	부장;	강	차	희	(철도간호학교)
음악	" ;	홍	정	혜	(이화여대 간호학과)
삽외	" ;	정	윤	자	(서울간호학교)
체육	부장;	장	정	자	(수도의대학교)
지방	감사				
신분	육	(경북의대간호학교),	고육단	(전주예수 ")	