「望まない妊娠の未婚若年妊婦の看護」事例

基礎情報1

〔問診票記載内容〕
2月 26 日初診
氏名:F さん
年齢:18歳
職業:高校卒業後、家事手伝い。
結婚歴:未婚
家族:両親(父 48 歳、母 45 歳)と同居。一人っ子。
胎児の父親:Oさん、フリーター、20 歳。現在、同居していないがいずれ結婚してFさんの両親と同居する予定。
身長 158 ㎝、非妊時体重 50kg
月経暦:初経年齢 11 歳、月経周期 不順、月経持続 5〜7日
最終月経:1 月 1 日から 5 日間。出血量:普通
住居:商店街の一戸建て。2 階 2 部屋を自由に使っている。階下は両親の寝室、居間、キッチン、浴室、客間。
生活習慣:喫煙 20 本/日、飲酒習慣無し。

〔今回の妊娠に関する情報①〕・・・2月 26 日初診時にその場で確認できた内容
妊娠反応(陽性)
超音波検査(胎嚢存在検出 心拍検出)

〔今回の妊娠に関する情報②〕・・・2月 26 日初診時には結果が出なかった内容
血液型 A型Rh(−)
血液検査(Hb.10.0g/dl)
血清梅毒定性反応(−)
血清 HBs 抗原(−)
HIV 抗体(本人の承諾を得て実施) (−)
膣分泌物 カンジダ(−) クラミジア(−)

基礎情報2

〔初診日の問診室で得た情報〕
妊娠に対する認識
望まない妊娠であり、人工妊娠中絶を考えていた。Fさんの父親の勧めで出産を決意。
妊娠にいたるまでの経緯
高校時代からOさんとの付き合いがあり、16歳の時に妊娠12週で人工妊娠中絶をしている。結婚を意識していたわけではないが、互いに一緒に暮らすのは自分たち二人以外は考えられないと思っている。
Oさんの両親もFさんの両親も結婚を望んでおり、家族ぐるみの付き合いをしている。3人兄弟で祖父母も同居の大家族のOさん宅よりも、一人っ子で住居にもゆとりがあるFさん宅での同居を双方の両親が認めている。

産婦人科外来窓口場面のフォーカスクエッション

初診の手続きを終え、産婦人科外来受付に来たＦさん。
「初めてなんですけど、これ（作成済みの外来カルテ等の書類）どこに出せばいいの？」と外来看護師に声をかけた。書類は受け取り、待合室のベンチで待つことを伝えた。2 歳位の子どもをつれた妊婦さんの隣に座り、子どもに声をかけている。
書類から、妊娠の可能性であること、年齢 18 歳、未婚であることが読み取れた。本人の体型は中肉中背で腹部は目立たない。会話時、タバコのにおいがした。

フォーカスクエッション

・タバコの匂いを感じて看護師として何を感じましたか？
・子どもをつれた妊婦さんの隣に座ったこと、子どもに声をかけていることをどのように感じましたか？
・18 歳であることを知りどのように感じましたか？
・未婚であることを知り何を考え、感じましたか？

ガイドライン

●喫煙が胎児に及ぼす影響が理解できる。
●母親役割獲得プロセスが理解できる。
●結婚の意義が理解できる。
●価値観の多様性が理解できる。
●行動から認識を読み取る感覚が理解できる。

産婦人科外来問診室場面のフォーカスクエッション

外来問診室に入る前に記入してもらった問診票から **基礎情報1** 〔問診票記載内容〕を得た。
「Ｆさん、中にお入りください」という看護師の声に「はぁーい。」と元気よく返事をして問診室に入ってきた。
「妊娠しちゃったらしいんだけど、子供ってかわいいよねぇー。私でも母親になれる？」といいながら椅子に座った。

フォーカスクエッション

・問診票に目を通して、看護上の問題と感じたことはどんなことですか？
・看護師として、問診で何を聞けばいいと思いますか？
・どのような言葉使いで接するつもりですか？
・予定日は何月何日ですか？
・今日は何週と何日ですか？

ガイドライン

●妊娠初期指導の必要性が理解できる。
●未婚妊婦の特徴が理解できる。
●若年妊婦の特徴が理解できる。
●妊娠に関する本人の認識を把握する必要性が理解できる。
●看護師としての接遇態度が理解できる。
●予定日の算出方法が理解できる。
●在胎週数の算出方法が理解できる。

産婦人科外来問診室場面のフォーカスクエッション

「私、中絶しているでしょう。中絶していると何か赤ちゃんに悪いことが起きるの？」
と聞く。それまでは大きな声で明るく話していたが、急にヒソヒソ話となった。
問診で **基礎情報2** の〔初診日の問診室で得た情報〕を収集した。

フォーカスクェッション

・過去の人工妊娠中絶は今回の妊娠にどのような影響があると考えますか？
・過去の人工妊娠中絶に関する質問があったことをどのように感じますか？
・急にヒソヒソ話となったことをどのように感じますか？
・本人との会話にどのような言葉使いをしようと思いますか？
・「中絶していると何か赤ちゃんに悪いことが起きるの？」の質問にどのように答えますか？

ガイドライン

●人工妊娠中絶が次期妊娠・分娩に及ぼす影響が理解できる。
●胎児の人権、生命倫理等の考え方が理解できる。
●質問内容からの認識の予測ができる。
●会話口調からの認識の予測ができる。
●説明方法の工夫が理解できる。
●不安に対する対応方法が理解できる。

産婦人科外来診察室場面のフォーカスクェッション

医師の診察を受けている。超音波断層撮影の映像で胎嚢の説明を受けているときは、ジーとモニターに見入っている。医師の説明として**基礎情報1**〔今回の妊娠に関する情報①〕の説明があった。
心拍がかすかにわかったときは嬉しそうに微笑んでいる。

フォーカスクェッション

・胎嚢の検出はどのような意味がありますか？
・妊娠診断方法にはどのような方法がありますか？
・超音波モニターに見入っている姿をどのように感じますか？
・心拍がわかったときの反応をどのように感じますか？
・現在、妊娠をどのように受け止めていると推測しますか？

ガイドライン

●受精卵の成長過程が理解できる。
●妊娠診断方法が理解できる。
●行動から認識を予測する感覚が理解できる。

産婦人科外来診察室場面のフォーカスクェッション

妊娠を告げられ、本病院で出産することを確認した。次回健診までの注意事項等を看護師として話すこととなった。

フォーカスクェッション

・次回は何月何日に健診となりますか？
・次回までの注意事項にはどんなことがありますか？

ガイドライン

●妊婦健診の時期、回数、健診内容等が理解できる。
●妊婦健診の根拠法律が理解できる。
●妊娠初期の保健指導内容が理解できる

産婦人科外来診察室場面のフォーカスクェッション

数日後、Sさんの検査結果〔今回の妊娠に関する情報②〕が検査室から届いた。外来カルテに検査結果を貼付した。次回の健診時の保健指導計画を立案することになった。

フォーカスクェッション

・〔今回の妊娠に関する情報②〕のうち、次回の健診時に指導が必要と思われる項目はどれですか？
・初診時に指導した内容で、次回確認しようと思うことは何ですか？
・妊娠初期の保健指導にはどのような内容がありあますか？
・Fさんに特別に必要な指導内容はどんなことがありますか？

ガイドライン

●妊娠による血色素の変化が理解できる。
●妊娠初期に起きやすいリスクとその初期症状が理解できる。
●妊婦に関する社会資源とその根拠が理解できる。
●妊娠初期の諸手続内容とその根拠が理解できる。
●妊娠初期妊婦の心理的特徴が理解できる。
●妊娠初期妊婦の身体的特徴が理解できる。
●妊娠初期指導の諸留意点が理解できる。

「望まない妊娠の未婚若年妊婦の看護」 教育方法と評価

問題解決の学習素材		帰納的学習（体験的知識を活かし再構築）	
情報	看護上の問題、看護方針・目標　看護の具体策	活用する既有知識	主な思考及びその教育的効果
Fさん、18歳。1妊0経産の妊婦。 既往妊娠歴は16歳で、人工妊娠中絶を1回している。高校卒業後、家事手伝いをしている。未婚であり、望まない妊娠であった。パートナーとは結婚を前提におつきあいをし、双方の両親も認めている。父（48歳）、母（45歳）との三人暮しで、一人っ子である。 問診室で、呼び入れの声に対し、「はぁーい」と元気よく返事をしている。「妊娠しちゃったらしいんだけど、子どもってかわいいよねぇー。私でも母親になれる？」という会話をしている。 超音波断層撮影の映像で心拍がかすかに分かったときは嬉しそうな表情を見せている。 妊娠に気づいた当初、人工妊娠中絶を考えていたが、父親の勧めで出産を決意した。 パートナーはOさん、20歳、フリーター。現在同居していないが、いずれ結婚してFさん宅で同居する予定。 Fさんの両親も結婚とFさん宅に同居することには賛成している。	**＃1　若年妊婦の望まない妊娠および両親への依存に伴う母親役割未獲得の可能性** 【母親となる自覚の醸成支援】 OP：外来受診毎に母親となる自覚の程度を観察する EP：母親学級、両親学級参加の勧め EP:妊婦定期健診のスケジュール指導 EP：定期健診日にあわせた超音波断層映像による説明等 妊娠12週時診察（3月下旬）に体型、胎動等の確認をする 妊娠16週時診察（4月下旬）に胎動自覚と映像の一致等を確認する **＃2　未婚に伴う家族形成の不安定の危険** 【Oさんの父親役割獲得にむけての支援】 TP:結婚の早期実現支援と祝福 EP:Oさん同伴受診の勧め EP:超音波断層撮影による胎児存在の自覚の促し EP:父親学級、両親学級への参加の勧め EP：立ち会い分娩の勧め	ライフステージと発達課題 妊娠による身体的、社会的、心理的変化 母親役割獲得のプロセス 母性保護、子ども保護の法律（母体保護法、母子保健法、児童福祉法等） 育児に関わる社会資源の種類、活用方法等 妊婦の定期健診の目的・診査内容・回数等 妊娠週数、予定日の計算方法 胎児の成長過程 妊婦の超音波断層映像 ライフステージと発達課題 育児における父親の役割 結婚の意義	**イメージ化** 18歳の女性の発達課題 Fさんの父親に勧められて出産を決意した経緯と本人の気持ちの動き 今回の妊娠に関するFさんの思い Fさん、その父親、Oさんそれぞれの生命観、倫理観 「子どもってかわいい」と言っている心境 **因果思考** 受精と妊娠の因果 妊娠経過と妊婦のﾎﾞﾃﾞｨｲﾒｰｼﾞ変容の因果 **関連思考** 妊娠と母親役割との関連性 母子保健法と妊婦の努力内容との関連性 母子保健法と医療機関の義務との関連性 人工妊娠中絶を考えていたことと現在の心境との関連性 母親学級参加と母親役割獲得過程との関連性 胎内における胎児の存在の自覚と生命倫理、母性の目覚めとの関連性 妊婦定期健診日程と胎児成長との関連性 **イメージ化** 結婚の意義の多様化 若年の両親による子育ての状況 父親意識の認識プロセス **因果思考** 性行為と妊娠の因果 **関連思考** 胎児の存在自覚と父親意識との関連性

問題解決の学習素材		帰納的学習(体験的知識を活かし再構築)	
情報	看護上の問題、看護方針・目標 看護の具体策	活用する既有知識	主な思考及びその教育的効果
	#3 内診に伴う羞恥心 【診察時の看護師立ち会いによる羞恥心への配慮】 TP:内診への誘導及び診察時の立ち会い TP:内診時は露出部分にバスタオルを掛ける	内診を受ける女性の心理 内診時の援助方法	イメージ化 内診時の体位 関連思考 妊娠初期診察と診察方法の関連性
産婦人科外来窓口での対応時、タバコの臭いがした。 Fさんの生活習慣:喫煙 20本/日 飲酒習慣無し。	**#4 喫煙に伴う胎児成長障害の可能性** 【Fさん自身の禁煙、間接喫煙予防】 EP:禁煙教育 OP:禁煙状況の確認(外来受診の都度)	喫煙の胎児への影響 胎児の成長過程	イメージ化 胎児の成長および個体維持機能の母体への依存度 因果思考 喫煙と胎児成長との因果 関連思考 母体血液像と胎児血流との関連性
2月26日検査データ Hb.10.0g/dℓ	**#5 胎児成長に伴う妊婦貧血悪化の可能性** 【Hb. 11g/dℓを目指す】 OP:貧血症状有無の観察、確認 EP:妊婦貧血の意味の指導 EP:食事指導 OP:定期健診毎に貧血データの確認と食事状況の確認	妊婦貧血のメカニズム 妊婦貧血と胎児成長 妊婦貧血と分娩時出血	イメージ化 母体血循環量の増加の様相 胎児の成長および個体維持機能の母体への依存度 因果思考 胎児成長と妊婦貧血との因果 分娩時出血と妊婦貧血との因果 関連思考 母体血量および血球増加とヘモグロビン値との関連性
Fさん宅は、商店街の一戸建て(2階建)である。Fさんは2階部分2部屋を一人で自由に使っている。階下は、両親の寝室、居間、キッチン、浴室、客間がある。 結婚後も同じ住居環境が考えられる。	**#6 頻回の階段昇降に伴う切迫流産の可能性** 【流産予防】 OP:流産兆候有無の確認観察、症状観察 EP:流産予防指導 OP:流産予防に向けての生活習慣改善状況の確認	流産の種類、原因、予防、治療	イメージ化 2階を居室としている人の生活様相 結婚後の住居環境 因果思考 階段昇降と流産の因果 関連思考 18歳の女性の生活様相と階段昇降との関連性 階段昇降と腹部への影響との関連性

問題解決の学習素材		帰納的学習（体験的知識を活かし再構築）	
情報	看護上の問題、看護方針・目標　看護の具体策	活用する既有知識	主な思考及びその教育的効果
16歳で人工妊娠中絶の既往がある。 妊娠に気づいた当初、人工妊娠中絶を考えていたが、父親の勧めで出産を決意した。 「人工妊娠中絶していると何か赤ちゃんに悪いことが起きるの？」とそっと質問している。	**＃7　人工妊娠中絶の既往に伴うハイリスク妊娠（流産、癒着胎盤）の可能性** 【流産予防（＃6参照）】 分娩時出血予防（＃5貧血改善参照） OP: 流産兆候有無の確認観察、症状観察 OP:貧血程度、自覚症状の観察（外来受診の都度） OP:貧血予防の生活習慣改善の確認（貧血指導後、外来受診毎に） EP:流産予防指導 EP:妊婦貧血改善、予防指導 **＃8　人工妊娠中絶既往に伴う妊娠経過への影響の不安** 【予防策の実施による不安解消】 TP:児への影響は少ないことを話し、不安解消に努める EP:リスク内容とその予防策の指導 OP:予防策の実施状況の確認 OP:予防策の結果の分析	人工妊娠中絶後のリスク 流産の症状、予防等 分娩時出血の原因、対処方法等 貧血のある妊婦の分娩時出血のリスク	イメージ化 子宮内容除去術（人工妊娠中絶術）による胎児生命消滅 胎児の生命消失の体験者の思い 因果思考 子宮内容除去術と子宮壁侵襲の因果 子宮壁の侵襲と癒着胎盤の因果 癒着胎盤と分娩時出血の因果 人工妊娠中絶と習慣性流産との因果 関連思考 人工妊娠中絶と分娩時出血の関連性 イメージ化 人工妊娠中絶歴を有する妊婦の今回妊娠に対する不安

「不妊治療後で分娩に対する不安が大きい高齢初産婦の看護」事例の考察

分娩期は周産期の中でも、母児ともに最も異常に陥りやすい時期であり、異常の早期発見が最優先される。また、産婦は、産痛に始まり終始苦痛を伴う経過をたどることから不安も増している。一方で、これから生まれてくるであろう子どもに対する期待も大きい。

産婦自身が主体的に分娩に臨み、安全な分娩経過をたどることは、母児の生命を守ることにつながり、何より自分らしいお産ができたという分娩経験はその後の母と子の関係の基盤となる。

そこで、分娩期の母児の正確な観察の視点及び観察結果のアセスメントから看護を考えることができ、さらに産痛の緩和や不安の軽減が援助でき産婦自身が主体的に分娩に臨めるような看護が求められる。

本事例は、不妊治療の末の妊娠で児は貴重児といわれ、生まれてくる児に対する期待は一段と大きい。身体的には、不妊治療を要した産婦は異常分娩になりやすいこと、36歳という高齢出産であることからハイリスクな事例である。しかし、子どもを産み育てることに対する意識は高く主体的に分娩に臨もうとしている。

この事例を通して以下のことを学ばせたい。

学習目標

1. 分娩の生理及び分娩が母児に与える影響が理解できる。
2. ハイリスクの状態にある産婦の問題点が理解できる。
3. 分娩各期の臨床経過の観察とアセスメントが理解できる。
4. 産婦の心理を支える援助が理解できる。
5. 生命誕生の瞬間に関わることから、生命尊厳や母と子の絆の重要性が理解できる。

「不妊治療後で分娩に対する不安が大きい高齢初産婦の看護」事例

基礎情報 1

Sさん:36 歳　某デパート(紳士服売り場)の販売員として結婚前から勤務している。
仕事は、9 時から 18 時までで、ずっと立ったままの姿勢で接客をすることが多い。
品物の整理など重いものを持つような業務は、妊娠がわかってからは、同僚に依頼している。
家族:夫と二人暮し。夫は 35 歳。同じデパートの外商部門に勤務している。夫は今まで大きな病気はしたことがなく健康である。
住居:10 階建てマンションの 10 階。職場には地下鉄を利用し 15 分位である。自宅周辺は、スーパーや公園が多く子育てをする環境としては悪くないと思っている。
学歴:　某女子大学文学部卒業
二人の両親と兄弟は健在である。
生活習慣:喫煙なし。飲酒なし。

基礎情報 2

〔妊娠に至るまでの経過〕
二人は 9 年前に結婚した。ふたり共、子どもは大好きで早く欲しいと思っていたがなかなか妊娠の徴候がなく、自分は子どもができない体ではないかと不安になった。
両家の親達に、「早く孫の顔が見たいね」とか「子どもはまだか」と度々言われ、気持ちが滅入ることもあった。友人達にも「お子さんは？」と聞かれることが多く、そのたびに落ち込んで悩む毎日だった。
夫と相談した結果、思い切ってインターネットで調べた不妊症専門クリニックを受診した。
診察の結果、夫に異常はなく S さんの卵管通過障害がわかった。Sさんは、ますます自分のせいで子どもができないということから夫にも夫の両親にも申し訳ないとふさぎ込むことが多くなった。
クリニックでは、患者同士で情報を交換したり悩みを話す事ができ気持ちが楽になることもあった。3 年間の通院治療の後、妊娠が判明した。

〔今回の妊娠に関する情報〕
身長　162 cm　非妊時体重　55kg
月経歴:初経年齢:12 歳　月経周期:25 日から 28 日型　持続日数:5 日
最終月経:1 月 5 日から 5 日間
通常の月経時と変わらない量であった。
分娩予定日:10 月 12 日
既往妊娠分娩歴:33 歳(結婚後 6 年目)より不妊症クリニック受診。卵管通過障害の治療を継続し妊娠。
妊娠中は、塩分制限食と適度な運動を心がけ、特に異常なく経過した。区で主催している母親学級を受講し、育児情報誌も購読していた。
今回の分娩に関する情報
分娩第1期
10 月 6 日(妊娠 39 週)　午前 2 時頃から、不定期に腹部の緊張感がありあまり眠れなかった。陣痛の始まりかもしれないと思い、時間を計りながら様子をみていた。
7 時に起床しいつもどおり家事を行ったあと、入院に必要な物品を最終点検し入浴を済ませた。
8 時頃から陣痛が 15 分から 10 分間欠になってきたので、夫にそろそろかもしれないと伝えた。出血や破水の徴候はない。
10 分間欠の陣痛が 2 時間くらい続き、痛みも増強してきたようなので病院に電話をしたところ、入院の準備をして受診するよう指示があった。
少し不安があったが、それよりもいよいよ子どもに会えるときがくるのかという期待感の方が大き

かった。陣痛の痛みも呼吸法をしっかりやって
夫と一緒に乗り切ろうという気持ちだった。

規則的な陣痛が開始し入院となった場面のフォーカスクエッション

11 時の入院時所見
妊娠 39 週。脈拍 82/分、整
体温 36.8℃、血圧　124/66mmHg
体重　63Kg(体重増加 8Kg)、浮腫(－)、尿蛋白(－)、腹囲　90cm、子宮底 34 cm。
9 時頃から 10 分間隔の規則的な陣痛が開始した。現在陣痛は、8 分から 10 分間隔で発作は 30 秒くらい持続している。レオポルド触診の結果、児頭が先進部で児の背部が左側に板状に触れた。
児心音は 140bpm、左臍棘線上の中央付近で明瞭に聴取できた。
基準胎児心拍数は 140bpm で、胎児心拍数基線細変動が見られる。
内診の結果、子宮口開大度　3cm。破水はしていない。血性分泌物は少量見られる。

フォーカスクエッション

・S さんの入院時の所見をアセスメントしましょう。
・分娩経過中のSさんの観察ポイントは何ですか？

ガイドライン

●分娩の 3 要素をふまえた分娩開始徴候が理解できる。
・正常な胎児と付属物の状態
・正常な産道の状態
・正常な陣痛の状態
●分娩のメカニズムと観察ポイントが関連付けて理解できる。
・分娩第1期の分娩経過と母児の観察ポイント
・分娩第2期の分娩経過と母児の観察ポイント
・分娩第3期の分娩経過と母児の観察ポイント

分娩進行に伴い、産痛が増強しSさんの不安が大きくなってきた場面のフォーカスクエッション

分娩開始後8時間が経過した 17 時。
陣痛間歇 2～3 分、発作 40 秒。
尿意があり、180ml自然排尿があった。その時少量の血性分泌物がナプキンに付着していた。
破水はない。陣痛の発作時には「呼吸法がうまくできない。痛みに負けてしまいそうで力が入ってしまいます。まだでしょうか。帝王切開は嫌です。」と苦痛表情で言われる。
「こんなに長くかかるものなんですか？不妊症で治療していたことと何か関係があるのですか？」と不安を訴えている。
内診の結果は子宮口　5　cm開大。児心音は 140bpm。口渇があり冷たいお茶を飲んだが、食欲はなく昼食は摂取できなかった。

フォーカスクエッション

・Sさんの不安に対してあなたはどのように援助しますか？
・この段階で S さんの産痛を緩和するにはどのように援助しますか？
・分娩第1期の看護のポイントは何ですか？

ガイドライン

●分娩進行に伴う産婦の心理を理解し安心した気持ちで分娩に臨めるような援助を計画できる。
●産痛の発生機序と産痛に影響を与える因子を理解し産痛を緩和する方法を計画できる。
●分娩進行状態の観察と産婦の基本的ニーズ充足の援助が計画できる。

分娩直後新生児と対面し感動している場面のフォーカスクエッション

Sさんは23時12分、第1前方後頭位にて2，860gの女児を娩出した。アプガールスコア9点であった。
産声を聞いた瞬間、涙を流しながら赤ちゃんの方に手を伸ばし触れようとしていた。立会い分娩を希望した夫も、児にカメラを向けながら嬉しさをかくしきれない様子であった。
生まれたばかりの児を横に寝かしてもらい夫と一緒にしばらく感動を味わっていた。赤ちゃんの手にそっと触れながら、「指の長いところはあなたによく似ている」などといいながら幸せそうであった。

フォーカスクエッション

・分娩終了後の観察のポイントは何ですか？
・分娩終了後のSさんと夫の状態をアセスメントしましょう。

ガイドライン

●胎盤娩出のメカニズムを理解し胎盤剥離徴候や子宮収縮状態および出血量を観察することが理解できる。
●母親の児の受け入れについて母性行動が肯定的反応を示しているか観察することが理解できる。

「不妊治療後で分娩に対する不安が大きい高齢初産婦」教育方法と評価

問題解決の学習素材		帰納的学習（体験的知識を活かし再構築）	
情報	看護上の問題点、看護目標、看護の具体策	活用する既有知識	主な思考及びその教育的効果
Sさん 36歳 某デパートの販売員として結婚前から勤務している。 現在産休中 35歳の夫と二人暮し 最終月経1月5日から5日間 分娩予定日10月12日 妊娠に至るまでの経過 9年前に結婚したが妊娠の徴候が見られず不妊症クリニックを受診、3年間の治療の末妊娠した 妊娠の経過は順調で、区で主催する母親学級を受講したり、育児情報誌を購読し準備をした。 分娩の経過 10月6日 妊娠39週 午前2時頃から不定期な腹部の緊張感があった。8時頃から10分おきに痛みがくるようになり、11時に受診をした。診察の結果、入院となった。 入院時所見 体重63kg 浮腫（－） 尿蛋白（－） 腹囲90cm 子宮底34cm 先進部は児頭で、児の背部は左側に板状に触れた。 児心音は、左臍棘線上の中央付近で明瞭に聴取でき140bpmであった。 内診の結果、子宮口は3cm開大し、破水はしていない。血性分泌物は少量見られる。 17時 陣痛間歇2～3分 発作40秒 自然排尿（180ml）あり。血性分泌物も少量。破水はない。陣痛発作時、「呼吸法がうまくできない。痛みに負けてしまいそうで力が入ってしまいます。まだでしょうか？帝王切開は嫌です。」と苦痛表情で言われる。こんなに長くかかるものなんですか？不妊症で治療していたことと何か関係があるのですか？」と不安を訴えている。	**#1. 軟産道強靭による分娩遷延のための疲労の増強と体力消耗のおそれ** 【スムーズに分娩が進行する】 OP：疲労の状態 体力の消耗や疲労の要因（膀胱の充満・陣痛の状態・食事摂取量不足・不適切な腹圧） 分娩進行状況と所要時間 TP：栄養を十分とれるよう援助する。 休養・睡眠がとれるよう援助する。 膀胱・直腸の充満を避ける。 産婦の好む安楽な体位を勧める。 効果的な腹圧をリードする 陣痛の間歇時には全身の力を抜いてリラクゼーションを行う。 EP： 分娩の進行に合わせた過ごし方について指導する。 子宮口全開大前の怒責は無効であることを説明する。 腹圧の効果的な方法を指導する。 **#2. 子宮収縮に伴う産痛の増強と分娩経過に対する不安** 【産痛が緩和し分娩に対して積極的な姿勢になる】 OP：産婦の苦痛の状態とその変化 不安の程度とその変化 不安を増強する因子の有無 産痛緩和法が効果的に実施できているか 産痛を増強させる因子はあるか（不安・疲労・膀胱の充満）	分娩の発来機序 分娩の三要素 分娩の機転 正常分娩の経過 分娩経過を判断するポイント 分娩が母体に及ぼす影響 分娩が胎児に及ぼす影響 胎児の健康状態の判断 産痛緩和の方法 産婦の心理 分延期における父親の心理 分娩の経過に及ぼす影響因子 分娩各期における観察と看護	**イメージ化** 規則的な子宮の収縮、軟産道の開大、骨盤壁や骨盤底の圧迫、会陰の伸展に伴う産痛 分娩経過に伴う疲労感 分娩に対する不安と緊張 胎児娩出時の怒責 胎児に対する期待 出産後の喜び、満足感 **因果思考** 陣痛時の子宮体部の収縮と子宮下部の伸展・拡張 胎児下降部の圧迫と骨盤底筋群の開大 児頭の産道通過と応形機能 胎児の産道通過と回旋 胎盤剥離面動静脈の血管腔圧迫閉塞と血栓形成及び止血 陣痛発作が胎児の迷走神経を刺激し胎児心拍数の減少をもたらす 破水とBTB試験紙の青変 子宮の収縮不良と弛緩出血 **関連思考** 高齢初産婦と軟産道強靭、分娩遷延 分娩に対する不安の強い産婦と過呼吸症候群 分娩に対する痛みや不安恐怖の増大と痛みの感受性の増大 仰臥位による心拍出量の減少と仰臥位低血圧症候群

問題解決の学習素材		帰納的学習（体験的知識を活かし再構築）	
情報	看護上の問題点、看護目標、看護の具体策	活用する既有知識	主な思考及びその教育的効果
内診の結果、子宮口は5㎝開大、児心音は140bpm　口渇があり冷たいお茶を飲んだが、食欲はなく昼食は摂取できなかった。	TP：そばに付き添い、産痛部位を聞き圧迫、さするなどのケアーをし安心感をもたせる。 産痛緩和方法 呼吸法をリードする 陣痛の発作時に呼吸に合わせ腰部のマッサージ 指圧を行う シムス位の応用やマッサージ、声かけにより身体を弛緩させる 共感的な態度で接し、気持ちを表現できるようかかわる ゆっくりした態度で接し、不安を与えない EP：分娩経過、現状の説明をする。 分娩を積極的に受け入れるよう勇気付ける。 処置や診察時はよく説明を行う。 不妊治療と分娩経過は関係がないことを説明し安心させる。 **＃3. 分娩経過に伴う感染のおそれ** 【母子ともに感染をおこさない】 OP：感染徴候 （バイタルサイン　羊水の性状　胎児心音） 清潔に対する不適切な行動の有無 TP：清潔なナプキンを着用する 医療者の手指は清潔を保ち、外陰部を直接手で触らない 内診は無菌的に行う EP：分娩時の感染予防の重要性について説明する 外陰部の清潔保持の方法を説明する 排泄後の手指の清潔について説明する		産徴と子宮口開大に伴う卵膜の剥離 胎児先進部の下降による子宮頚神経節の刺激と腹圧 胎児の低酸素と胎便の排出 臍帯の圧迫、下垂、脱出と胎児仮死 胎動増加と胎児仮死 子宮収縮と胎盤のずれが胎盤の剥離をもたらす 血液凝固能の亢進と止血の促進 主体的な出産体験と望ましい母子相互作用

「仕事と育児を両立させようとしている初産の褥婦の看護」事例の考察

産褥期に起こる褥婦の心身の変化は妊娠や分娩期を通じてもっとも大きい。約 40 週という妊娠期間と分娩によって生じた変化は、産褥期間である6週間から8週間で非妊時の状態に戻る。

この復古現象を促進する援助と新たな乳汁分泌という進行性の変化を促進する援助と同時に母親役割取得に向けた援助が産褥期の看護の中心となる。

産褥期は、母親になった喜びと同時に初めての育児体験など新しい役割が加わり、多くの適応が要求される。しかし、核家族化や少子化で、赤ちゃんに接するのは自分の子どもがはじめてという褥婦が多く、分娩後から退院するまでのわずかな期間ではあるが、この入院期間に確かな方法でのサポートが十分受けられることは重要である。そして、育児に関する技術指導を受けたことは、母親としての自信につながる。この時期を褥婦が上手に乗り切ることはその後の人生によい影響を及ぼすとも言われており、良い母子関係の基礎が築けるための看護が実践できるよう指導する必要がある。さらに、産褥期は新生児の胎外生活適応への援助という側面も担っている。生後 24 時間の子宮外生活移行期は観察と共に適切な環境の提供が重要であり、移行後は児が親に受け入れられ親からの適切な養育が受けられるよう援助をしていくことが大切である。

近年の働く女性の増加に伴い、十分とは言えないが社会的な支援制度もできてきた。看護職はこれらの知識を活用した援助を行ない、働きながら子どもを育てる家族を支える役割がある。

本事例は、平均的な初産年齢で出産した就労女性である。1 年間の育児休業後、職場復帰を計画している。核家族でもあり父親の積極的な育児参加や働く女性を支える社会的なサポートを活用できるよう意図して作成した。

学習目標

1. 分娩経過に関連した褥婦の心身に関する情報をもとに異常の予知判断ができる。
2. 産褥期における母体の生理的変化を理解する。
3. 母親役割取得過程を理解し産褥期における援助が理解できる。
4. 母子関係を成立させるように母子相互作用を促進する援助が理解できる。
5. 産褥期におけるセルフケアの方法および育児技術の指導計画を立案することができる。
6. 新生児期の生理的変化及び援助の実際を理解する。
7. 働く女性の母体保護や育児支援に関する実際を理解する。

「正常分娩で出生した早期新生児の看護」事例の考察

新生児期は乳児死亡の最も高い時期であり、特に生後 7 日以内の早期新生児期は児の生理的機能が母胎外の生活に適応していくために大きく変化する時期で、異常が発生しやすい。この胎外環境への適応時には、正確な観察とアセスメントに基づく適切な支援があることにより急激な変化も無事に経過することができる。

また、新生児は生活のすべてを他者に依存しており、児が受けているケアが適切かどうかを言葉で表現することができない。児に対して深い愛情と人としての尊厳をもったケアおよび事故防止が実践できるよう学習することは重要である。

身体機能が不十分で未熟な児は、環境の影響を受けやすい。児の発育を促進するような適切な環境を整えることや感染を予防すること

を学ぶ必要がある。

学習目標

1. 新生児の日齢に応じた生理的な経過が理解できる。
2. 新生児の経過を判断するポイントおよび健康状態のアセスメントが理解できる。
3. 児の胎外生活適応がスムーズに経過するような新生児看護の原則が理解できる。

「仕事と育児を両立させようとしている初産の褥婦の看護」事例

基礎情報1

Mさん 28 歳、大学のサークルで知り合った夫(29 歳、地方公務員)と結婚して 1 年半になる。

銀行に勤務し窓口の担当をしている。郊外の一戸建て住宅に夫と二人暮しである。通勤には車を利用し、所要時間約 20 分である。それぞれの実家はT県で両親は健在である。Mさんには 25 歳の妹が 1 人いる。夫は一人っ子である。M さんも夫も子どもは好きだが赤ちゃんの世話をした経験がない。

毎日ほぼ 7 時に起床し 8 時に出勤する。8 時半から 17 時まで勤務時間だが月末は残業をすることが多い。買い物は自宅近くのスーパーで済ませることが多く、洗濯や掃除は夫がよく手伝ってくれる。

Mさんは、飲酒も喫煙習慣もない。

基礎情報2

月経歴:初経年齢:12 歳　月経周期:25 日から 28 日型　持続日数:5 日

月経時の随伴症状は腰痛が軽度あるのみである。身長 158 ㎝、非妊時体重 50kg。

最終月経 2 月 2 日から 5 日間。

分娩予定日:11 月 9 日

既往妊娠分娩歴:なし

初診時の診察結果、妊娠 7 週、血液検査結果は異常なし。つわりは、早朝空腹時に軽い吐き気があったが妊娠 15 週には消失した。

妊娠中は定期検診をきちんと受診し母親学級も受講した。妊娠経過は順調だったが、分娩が近づくにつれ「赤ちゃんのお風呂は大丈夫かしら?」「赤ちゃん抱いたこともないので上手にできるでしょうか?」と心配そうに話していた。産前休暇に入ってからは育児雑誌を熱心に読み準備をしていた。体重増加は 8kg　妊娠中毒症の徴候もなく順調に経過した。

妊娠 39 週 5 日目の 11 月 7 日　23 時 35 分　正常分娩(第1前方頭位)で3, 110gの女児を娩出した。アプガールスコア 9 点で 5 分後には 10 点。23 時 45 分、胎児面で胎盤娩出分娩所要時間は 14 時間 30 分であった。会陰右側切開部を 3 針縫合、出血量は 150mℓ、子宮底は 12 ㎝で収縮良好であった。

「正常分娩で出生した早期新生児の看護」事例

基礎情報1

〔出生時の状態〕

Mベビー　11 月 7 日 23 時 35 分　第1前方後頭位で出生

在胎週数 39 週 5 日

生下時体重　3,110gの女児

アプガールスコア 9 点(皮膚色−1 点)(5 分後 10 点)

身長 49.5 ㎝、頭位 33cm、胸囲 32cm、大横径 9 ㎝、小横径 7.5cm、大泉門 1×1.5 ㎝、心拍数 148 回/分、呼吸数 55 回/分、産瘤が頭頂部にある。産毛が背部にある。胎脂は腋窩と鼠径部にある。体動は活発で元気よく啼泣している。チアノーゼなし。

外表奇形なし。

妊娠経過および分娩の経過は母親の情報を参照のこと。

11月8日　11時30分　分娩後12時間経過し排尿を促した場面のフォーカスクエッション

「そろそろお手洗いに行ってみましょうか」と促してみたところ、「トイレに行きたい感じはしないんですが、行った方がいいですか？創が痛いので寝ていたいです。夕べは、体は疲れているのに頭が冴えちゃってなかなか眠れなかったもので」とお手洗いに行きたがらない様子であった。

産褥1日目　「体を動かすと、ちくちく傷に触るので、なるべくじっとしています」と、会陰縫合部痛と分娩時の疲労感がありベッド上に休んでいることが多い。

フォーカスクエッション

・M さんの現在の状態をアセスメントしてみましょう。
・分娩後早期離床を促すのはなぜですか？
・Mさんの縫合部痛や排尿障害に対してどのような援助が考えられますか？

指導のガイドライン

●産褥期の生理的変化が理解できる。
●分娩後早期離床の利点・欠点・禁忌が理解できる。
●縫合部痛や排尿障害に対する援助計画が立案できる。

産褥3日目　直接母乳を行なっている場面のフォーカスクエッション

産褥2日目乳頭部発赤あり。

直接母乳を開始して 2 日目、赤ちゃんの抱き方はぎごちなく「首がくにゃくにゃしているので怖い」と緊張した表情である。乳房の形はⅢタイプ、 乳頭は中の大きさで乳頭乳輪部がやや硬い。3日目の授乳時「乳首の先が痛い、切れてしまったかもしれない」と訴えあり。 乳房やや緊満あり。「赤ちゃんを産んだらすぐ母乳が出ると思っていた。母乳で育てたいけど、無理かな」と言う。

赤ちゃんの吸啜力は良い。母乳量を測定しているが昨日は5gだった。乳房マッサージはしたことがない。乳管は左右とも3本開通している。乳頭を圧出して乳汁がにじむ程度である。「子どもは母乳で育てたほうがいいと母にうるさく言われているのです」と言っている。

フォーカスクエッション

・妊娠期から産褥期にかけて生じる乳房の変化について内分泌系との関連で考えてみましょう。
・乳房トラブルにはどのようなものがありますか？またそのトラブルに対してどのように対処することが効果的ですか？
・母乳栄養の利点にはどのようなものがありますか？

ガイドライン

●乳房の構造と泌乳のメカニズムが理解できる。
●乳房トラブルに対する援助計画が立案できる。
●母乳栄養の利点が理解できる。

産褥4日目　沐浴指導の場面のフォーカスクエッション

会陰縫合部の痛みや分娩の疲労も軽減してきた。母児同室になりおむつ交換時は「きれいにしましょうね」と赤ちゃんに言いながら上手にできるようになってきた。

昨日沐浴を見学した。「お人形でやった時も背中を洗うのが難しかった。できるかしら？」と心配そうに話していた。「お湯の温度とか必要なものは母親学級で教えてもらったので大丈夫なんですけど、湯船に落してしまいそうでこわいです」と不安そうに話された。「家に帰ったら、

1 か月間はキッチンのシンクの中にベビーバスを入れて沐浴をしようと思っているんです。ちょうど着替えを置く場所もテーブルが近いし、立ったままできるので安定してできそうだから。リビングも隣りだし。でも、主人の帰りを待ってるとお風呂の時間が遅くなっちゃいそうなんだけど、どうしたらいいでしょうか？」と聞いてきた。

フォーカスクェッション

・ Mさんの沐浴指導のポイントは何ですか？

ガイドライン

●自信をもって沐浴ができるよう指導計画が立案できる。

産褥5日目　退院指導の場面のフォーカスクェッション

本日の退院診察の結果、明日退院してよいと言われた。夫と相談した結果、退院後は実母に 3 週間ほど自宅に来てもらい家事や育児をサポートしてもらうことになった。実母は「子どもを育てたのは 30 年も昔のことなので今の育児の方法はわからない。孫はかわいいけどちょっと心配だわね」と話されていた。M さんは、「お風呂と母乳のあげ方はわかったけど、家に帰ったら部屋はこんなに暖かくないし、一番不安なのは泣かれた時よ。おろおろしちゃう」と心配そうに話された。

産後休暇の後は育児休業を 1 年間とり、その後復職する予定である。

「おむつとおっぱいは何とかできるようになったけど、泣かれた時に慌てちゃうのよね。何で泣くのかわからないしおろおろしちゃう。」実母がしばらく面倒をみてくれることになっているが「私が子どもを育てたのは 28 年前のことなのでね、この頃の育児はよくわからないですよ。孫はかわいいけど」と言われる。

フォーカスクェッション

・M さん夫婦に対してどのような退院指導を計画しますか？

・産後の母子に適応される法的な保護や諸制度・社会資源にはどのようなものがありますか？

ガイドライン

●M さんのライフスタイルに合わせた退院指導が計画できる。

●出産にかかわる届出　母子保健サービス　働く女性に対する保護の内容が理解できる。

生後 1 日目　バイタルサイン測定の場面のフォーカスクェッション

体温 36.9℃、心拍数 140 回／分、リズムの乱れはない、心雑音なし。呼吸 50 回／分、規則的で呻吟、鼻翼呼吸、陥没呼吸はない。肺雑音、チアノーゼもない。

フォーカスクェッション

・出生後、胎児循環はどのように変化しますか？

・新生児が入室している新生児室はどのような環境になっているでしょうか？

・新生児の観察結果をアセスメントしてみましょう。

ガイドライン

●出生直後に起こる新生児の呼吸機能と循環機能の変化について理解する。

●あらゆる機能が未熟で抵抗力の少ない新生児の保育環境について理解する。

●新生児が子宮内生活から子宮外生活に移行していく過程で、自立して健康に生活できる

かどうかアセスメントすることを理解する。

生後4日目　直接母乳場面のフォーカスクエッション

前回の授乳は8:00ごろで、母乳は10gほどであった。その後、ミルクを40mlほど哺乳力良好で摂取した。 11:10 「赤ちゃんが泣き止まないんですけど」とお母さんが授乳室に連れてきた。手を口元にもっていき泣いている。哺乳量測定の準備をした。

フォーカスクエッション

・ 新生児に必要な1日の栄養所要量と水分摂取量、さらに新生児の消化と吸収の特徴を考えて見ましょう。

ガイドライン

●新生児に必要な栄養所要量と水分摂取量を理解する。

●新生児の吸啜、嚥下反射と消化管の働き、栄養素の吸収について理解する。

生後5日目　沐浴場面のフォーカスクエッション

体重測定の結果、3100g(－10g)だった。お母さんが、「うちの子、体重が産まれた時から減っているんですけど、どこか悪いんですか？」と心配している。また、新生児の眼球結膜と顔色が少し黄染しているように見えた。 ミノルタ経皮黄疸計を使用して測定した結果、13.45 であった。

フォーカスクエッション

・この時期の黄疸を何といいますか？また、この黄疸はなぜ起こりますか？

・新生児の体重が減っていることをお母さんが心配しています。あなたはどのように説明をしますか？

ガイドライン

●生理的黄疸の発生機序と病的黄疸との鑑別の視点が理解できる。

●生理的体重減少の発生機序と児の体重に影響を与える哺乳量や排泄の状態を観察することを理解する。

●母親の不安に対して適切な援助が計画できる。