

健康維持、予防医療、コミュニケーション、読解能力1

アメリカの平均余命は過去100年間で約25年も延長したが、まだ改善の余地は残されている。ヘルスケア提供者には明確で、適切で、また説得力のあるコミュニケーションを図ることが求められる。効果的なコミュニケーションには読解力、数学的基礎知識、異文化への配慮への理解が求められる。今こそ助産師は保健に関わるコミュニケーションに関する正式な教育を受ける必要がある。

アメリカの成人の半数以上は保健に関わる情報を理解することに難しさを感じている。効果的な健康に関わるコミュニケーションを促す戦略が必要であるが、本誌に関連論文が掲載されている。健康に関わる数的な思考能力は数値を理解し活用する能力であるが助産教育にも必要である。情報の伝達には図説、相対リスク、絶対リスク、自然発生率などを示し女性の理解のレベルを高めることも有効である。

効果的な対応能力の向上は人生のさまざまな段階にある女性と向き合う際に価値のあることである異文化に対する適応能力は重要で年齢、言語、宗教、民族、性的指向、家族、地域文化などあらゆる面を考慮し理解し尊重する必要がある。健康促進のメッセージは全人的なアプローチによって提示することによって最も成功が収められる。地域の女性の保健に関わる読解能力や数量的思考能力を考慮した適切な言葉で対応する必要がある助産教育にはコミュニケーションのスキルを容易に習得できるカリキュラムが必要である。

Effective Communication is Essential to Being with Woman: Midwifery Strategies to Strengthen Health Education and Promotion

Patricia Aikins Murphy, CNM, DrPH, FACNM, Tekoa L. King, CNM, MPH, FACNM
J Midwifery Women's Health. 2013 May-June;58(3):247-248

百日咳、百日咳ワクチン、妊娠、新生児、母体獲得免疫3

百日咳は過去20年以上世界中で増加している。免疫活性の低下がこの疾患の再燃の主たる原因と思われる。若年者や成人が百日咳の媒介者となっており、新生児や12か月未満の乳児は百日咳に罹患し死亡する最大のリスクを負うことになる。ヘルスケア提供者は新生児や乳児に接触する家族全員に予防接種をするコクーンニングと呼ばれるワクチン戦略(cocooning: 蚕が繭の中に閉じこもることをなぞらえている)について知っておく必要がある。コクーンニングによって21世紀において問題となっている百日咳やその他のワクチンで予防可能な疾病から最も脆弱な人たちを守ることができる。

「1736年、私は天然痘によりひとりの息子を亡くした。4歳のりっぱな男の子であった。私はこの子に予防接種を受けさせなかったことを今でも後悔している。私は今そのような状況になり自分を許すことのできない親のために立ち上がった。いずれにしても後悔するならば、より安全な方法を選択すべきであることを私の過去が物語っている」と Benjamin Franklin は述べている。

Protecting Pregnant Women, Newborns, and Families from Pertussis

Kathie Lyn Lloyd, CNM, MSN, RN, CNS

J Midwifery Women's Health. 2013 May-June;58(3):288-296

肥満、真性糖尿病、予防、受胎、妊娠、産褥13

肥満と糖尿病はアメリカにおいて広く認められアメリカ人の1/3以上が肥満で、83%が糖尿病を有していると報告されている。2型糖尿病を予防しようという努力は主に健康的な食事と身体活動に焦点が当てられている。リスクのある人種や種族のグループの女性や妊娠糖尿病を経験した女性は2型糖尿病を発症するリスクは極めて高い。

妊娠前に健康的な体重に調整すること、妊娠中の体重増加はそのガイドラインを順守すること、産褥期の妊娠に伴う体重の増加分を停滞させないこと、などが重要な予防的因子となっている。長期的に健康的な体重に維持することは難しいこともある。この論文においては、健康的な体重を促す行動を維持する上で役立つ行動心理学や技術指導を紹介する。

Prevention of Obesity and Diabetes in Childbearing Women

Kimberly K. Trout, CNM, PhD, Kathryn K. Ellis, DNP, RN, FNP-BC, Alexandra Bratschie, SNM, BSN, RN

J Midwifery Women's Health. 2013 May-June;58(3):297-302

論説、リーダーシップ、看護学20

リーダーシップについてよく考えるが、看護を含むいろいろな面でリーダーシップが発揮されている。責任とは品質を改善しチームを作り結果を出すためのあらゆる努力の中心にあるものである。責任のある態度とは見て、手に取り、解決し、実行し、その後も考えを貫く精神を意味する。ヘルスケアはアメリカでは依然として問題が多く、1年間に医療過誤で100万人もが死に至っている。予防可能な医学的な問題を無くするために必要とされる勧告の作成に国は十分な役割を果たしていない。システム内の複数の人々に関わる過誤はヘルスケアの中でよく起きる問題であると指摘されている。安全なヘルスケアにはリーダーシップに加え個人とグループの役割が重要で、それを見て、手に取り、解決し、実行することが求められる。

Leadership, Accountability, and Safety in Health Care

Nancy K. Lowe, Editor

J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2013 May/Jun;42(3):247-248

分娩第二期、言葉による支援、自然ないきみ、共圧陣痛21

看護助産師は分娩第二期にある初産婦をどのように言葉で支え、その状況をどのように説明しているかという点について報告する。この記述的定性的研究において、アメリカ西南部の大学病院の陣痛分娩科で18歳以上の14名の初産婦とその介助に当たった助産師を対象に調査した。1名の研究担当助産師が全女性の分娩第二期を観察し、特に自然ないきみ、指示によるいきみ、体位変換、声門を閉じたりあるいは開いたりした状態でのいきみなどについて標準的なデータの収集フォームを用いて記録した。助産師と産婦のコミュニケーションを記録するためにデジタルレコーダーを使用した。

研究担当助産師と2名の定性的研究の専門家が録音された内容を分析し、言葉による支援の状況をカテゴリーに分けた。分析の結果から、言葉による支援の状況は4つのカテゴリーに分けられ、1つ目は肯定、2つ目は情報の共有、3つ目は指示、4つ目は平易な言葉を選んで話をするbaby talkであった。看護助産師による言葉による支援の殆どが肯定と情報の共有からなっており、看護助産師は特別な理由のある場合には指示を与えていた。

硬膜外麻酔を用いているにもかかわらず、殆どが自然ないきみであった。看護助産師は分娩第二期を先導するためにさまざまな言語による支援を試みていた。硬膜外麻酔の有無に関わらず殆どの言語による支援は、分娩第二期の自然な流れに従う産婦の能力を肯定的に評価したものであった。

Midwives' Verbal Support of Nulliparous Women in Second-Stage Labor

Noelle Borders, Claire Wendland, Emily Haozous, Lawrence Leeman, and Rebecca Rogers

J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2013 May/Jun;42(3):311-320

周産期緩和ケア、周産期ホスピス、難治性疾患、胎児診断31

胎児の命に限界があると診断された後に妊娠を継続することを選択した親に対する緩和ケアという概念に関し、1995年以降の状況について調べた。データベースから1995～2012年7月までの関連文献を検索した。採用基準は、生命に限界のある問題を有すると胎児診断を受けながら妊娠の継続を選択した親の経験に焦点を当てた研究、あるいは周産期の緩和ケアに関する英語で記載された経験的研究を対象とした。20件の研究が採用基準を満たした。周産期における緩和ケアの背景となっている知識に寄与する経験的研究の結果をまとめた。

女性は児の命に限界があると診断されて以来、強い心理的な問題、困難な決断、疾患の不透明さに直面した。妊娠継続の理由はさまざまに決断してからそれがどのような意味があるのかを探り出そうとしていた周産期における緩和ケアは親に受け入れられており、医学的にも安全な選択肢であることが示唆された。女性は妊娠継続の決断にポジティブなフィードバックを得て、親としてそのような選択をしたことによって個人的な成長が得られたと報告されている。

周産期の緩和ケアのプログラムでは、分娩前の早期から総合的なケアを取り入れたサービスが提供されている。学際的な調和のとれたアプローチでは、親に総合的-全人的な支援が提供される。妊娠継続を決断した親に利益をもたらす因子を明らかにするために更なる研究が必要とされる。臨床家のニーズと認識及びこの新しいケアモデルへの関与の意志について調査することも必要であり、ケアを損ねる障壁についても評価してみる必要がある。看護師はこのような問題に関する研究を先導し、研究で得られた根拠に基づいたケアを実施する必要がある。

State of the Science on Perinatal Palliative Care

Charlotte Wool

J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2013 May/Jun;42(3):372-382