

論説、避妊、長期作用性可逆的避妊法、LARC、IUS、Implant.....1

アメリカでは全妊娠の半数は意図しない妊娠で、その割合は過去30年間あまり変化していない。LARCという避妊法は有用性が高く性行為のたびに使用する煩わしさもなく継続率も満足度も高い。Contraceptive CHOICE Project は長期作用性可逆的避妊法 (LARC) を促すために計画された研究である。意図しない妊娠のリスクはLARC以外の避妊法を用いた女性ではLARCを用いた女性の22倍にも達した。2013年に実施された全国調査によると、IUDの使用者は6.4%、インプラントの使用者は1.8%とごく少数であった。避妊法の費用とカウンセリングがLARCの使用を増加させる要因となっている。

避妊カウンセリングは多くの女性が避妊法の有用性を理解していないという観点から極めて重要である。LARCの使用を増加させるためには臨床家がLARCの正確な最新の情報を認識しておく必要がある。女性がLARCが適応と考えられるならば、臨床家はLARCについて女性と話し合う必要がある。LARCについてカウンセリングを提供する際にはわかりやすい用語を使用し有益性を伝える必要がある。LARCを選択する女性には速やかにそれを用いることができるよう対応する必要がある。助産師や女性保健に関わる臨床家の非常に重要な役割の一つが、家族計画に必要な知識と方法を女性に与えることである。

A New Year's Resolution: Promoting Long-Acting Reversible Contraception

Frances E. Likis, CNM, NP, DrPH, FACNM, FAAN, Editor-in-Chief

J Midwifery Women's Health. 2014 Jan-Feb;59(1):1

分娩センター、コホート研究、家庭分娩、助産学、出産、出産登録.....3

2004年、北アメリカ助産師連合の研究部門はアメリカ国内の助産師主導型分娩に関わる情報を収集するためにウェブを利用したデータ収集システムを開発した。このシステムはMANA統計プロジェクトと呼ばれ、希望する出産場所別の信頼できるデータを得たいとする必要性から開発されたものである。この論文は、MANA統計プロジェクトの歴史と開発の過程とそれを利用し収集されたデータの内容とその有用性と限界について述べたものである。

収集された患者の背景と分娩に付き添った助産師の情報の精度を調べた。24,848件のデータが収集され、そのうち20,893件は陣痛発来時に家庭分娩か、あるいは分娩センターかを選択したものであった。これらの記録の殆どが計画的な家庭分娩であった。出産には認定助産師が付き添い、女性は主に白人の既婚者で大学卒のものが多かった。

9,932件のデータの質を調べたところ、7つの主要な要因に関してはレビューの前後で差異は認められず、データには女性の情報が正確に反映されていた。主たる限界は女性が自発的な参加者であり、人口比に基づいた結果ではない可能性もあることである。主な利点は、正常な生理学的分娩に関する疑問や助産師主導型の出産の結果をこれらのデータを用いて評価できる点である。

Development and Validation of a National Data Registry for Midwife-Led Births: The Midwives Alliance of North America Statistics Project 2.0 Dataset

Melissa Cheyney, PhD, CPM, LDM, Marit Bovbjerg, PhD, MS, Courtney Everson, MA, Wendy Gordon, MPH, CPM, LM, Darcy Hannibal, PhD, Saraswathi Vedam, CNM, MSN, RM

J Midwifery Women's Health. 2014 Jan-Feb;59(1):8-16

帝王切開、陣痛発来、初産婦、オキシトシン.....11

自然陣痛発来後の入院のタイミングは分娩介助者にとって判断が最も難しい問題である。入院のタイミングはケアのパターンと分娩の結果に影響を与える。この研究の目的は、分娩陣痛 (Active Labor) に至る前に入院するリスクの低い正期産の初産婦の割合を調べ、介入と分娩様式に対する入院のタイミングの影響を調べようとしたものである。正期産で自然陣痛を迎えたリスクの低い初産婦を2件の前方視的研究から抽出した。基礎レベルにおける背景に関わる要因、分娩への介入、結果に関わる因子を統計的に確認しその差異を比較した。また、オキシトシンによる陣痛強化、破膜、帝王切開などの影響に関してロジステック回帰分析を用いて調べた。

216名のリスクの低い初産婦の女性のうち114名が分娩陣痛を認める前に入院となり、102名は分娩陣痛を認めた後に入院となった。分娩陣痛前に入院となった女性は分娩陣痛発来後に入院した女性と比較しオキシトシンによる陣痛強化を受ける頻度が高かったが、破膜が行われることは少なく帝王切開率は高かった。規則的な自然な子宮収縮を有するリスクの低い初産婦の多くが分娩陣痛が発来する前に入院となり、それがオキシトシンの点滴や帝王切開のリスクを高める結果と相関した。今まで得られている根拠によると、分娩の際の入院の決断を下す際に、分娩陣痛発来前に入院となる女性を減少させることを考慮することが勧められている。分娩陣痛の判断がつかない場合には入院の前に注意深い観察が必要となる。

Outcomes of Nulliparous Women With Spontaneous Labor Onset Admitted to Hospitals in Preactive Versus Active Labor

Jeremy L. Neal, CNM, PhD, Jane M. Lamp, MS, RN-BC, CNS, Jacalyn S. Buck, RN, PhD, Nancy K. Lowe, CNM, PhD, Shannon L. Gillespie, RN, MS, Sharon L. Ryan, CNM, DNP

J Midwifery Women's Health. 2014 Jan-Feb;59(1):28-34

論説、投稿、リソース、ガイドライン19

学術雑誌に論文を投稿する人は、それが容易でないことはよく理解している。本誌もガイドラインを導入しウェブ投稿欄には著者に対する指導欄を設け、リソースへリンクできるようにもなっている。本誌のウェブサイトには13項目のチェックリストを掲載し、症例報告の原稿の完全性と透明性を向上させる目的で作成された。新たなガイドラインは著者が原稿を校正する際に助けとなり、必要な要素が満たされていることを確認することもできる。最近、無作為対照試験の結果を報告する際にはCONSORTガイドラインを用いることが求められている。本誌の著者のための指針のウェブサイトはCONSORT-OBとリンクされ容易にアクセスすることができる。

Useful Resources for JOGNN Authors

Nancy K. Lowe, Editor

J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2014 Jan/Feb;43(1):1

妊娠、慢性疾患、ストレス、定性20

慢性疾患を有する妊婦の経験について調査した。三次医療センターで8名の慢性疾患を有する妊婦を対象に定性的記述的デザインの研究を施行し、電話によるインタビューによって情報を収集した。慢性疾患を有する女性は慢性疾患を正常から逸脱しているものとみなし、妊娠は正常に近づくものと認識していた。正常であるという思いと慢性疾患を有するという現実との間のバランスを取るものとして妊娠をみなしていた。

身体的変化や強い警戒などは神から与えられたもので、また神から与えられた試練であると認識していた。女性は警戒、身体的な変化、過剰な情報などに対するニーズに関わる心理的な要求も存在すると考えていた。妊娠は慢性疾患に影響を与え、ストレスを増し、新たなヘルスケアの必要性をもたらす。一方、慢性疾患に伴う上昇したストレスは周産期における臨床結果に影響を与える可能性もある。慢性疾患を有する妊婦は妊娠に関わる恩恵と負担のバランスを取るための介入を受けることによってメリットが得られるのではないかと思われる。

Pregnancy with Chronic Illness

Lynda A. Tyer-Viola and Ruth Palan Lopez

J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2014 Jan/Feb;43(1):25-37