

切迫早産の入院治療により長期臥床を要する妊婦が求める看護ケア

青木美佐子¹⁾, 田村まゆみ¹⁾, 鈴木裕美子¹⁾, 池田章子¹⁾, 高塚麻由²⁾, 高島葉子²⁾

1)新潟県立中央病院 2)新潟県立看護大学

キーワード：切迫早産，長期臥床，看護ケア

目的

早産児は週数が早期であるほど未熟であるため、切迫早産において入院治療する目的は1日でも長い妊娠の継続や児の成長を目的とした、子宮収縮抑制剤による持続点滴、日常生活を制限した安静治療である。先行研究において、切迫早産で入院中の妊婦は入院を肯定的な体験(今村ら, 2013)ととらえている報告もあるが、どの時期においてもストレスを抱え(金光ら, 2010)、入院生活の受容や胎児への思いに影響を及ぼしている(松浦ら, 2011)との報告もある。また、看護者に対し親身な対応や声掛けを期待している(唐澤ら, 2005)ものの、看護者は早産危機を最優先するあまり、日常生活援助等への認識が薄いことが明らかとなっている(山本ら, 2011)。

そこで、本研究ではA病院において切迫早産の入院により長期臥床を要する妊婦がどのような思いを抱いて入院生活を送り、またどのような看護ケアを求めているのか明らかにすることを目的とする。これにより切迫早産で入院する妊婦が入院生活を少しでも前向きなものとなるような支援につながるのではないかと考える。

方法

I. 研究デザイン：事例研究法

II. 研究対象者：A病院で切迫早産の診断を受け入院中、子宮収縮抑制剤の持続点滴を使用しベッド上にて臥床安静を要している妊婦3名。なお、ここでは長期臥床はベッド上安静開始から概ね1週間以上とした。

III. データ収集方法：文献検討や研究者の検討から面接内容に関する自作のインタビューガイドを作成し、対象者に事前に記載を依頼した。その後ベッドサイドにて半構成的面接法によってデータを収集した。面接は安静を配慮し30分程度とし、対象者の承諾を得てICレコーダーにて録音した。また対象者の治療状況、入院中の様子等も対象者の了解を得てカルテより情報収集した。インタビューのレベルを均一にするため、インタビューは研究メンバーで行った。

IV. 分析方法：面接内容の録音から逐語録を作成した。事前に記載を得たインタビューガイドも面接内容を補完するものとして利用した。本研究は事例数が少なく、対象の背景が大きく異なる。そのため事例ごとに逐語録を繰り返し読み、テーマに忠実に意味あるまとまりを捉え、個性が損なわれないように配慮しながら短い文章で思いを表現した。

V. 倫理的配慮：研究対象者に対し研究目的、方法、プライバシーの厳守、自由意思による協力であること、断ることで不利益を被ることは一切ないことを保証する等を口頭と書面で説明し、同意書に署名を得た。A病院看護部倫理委員会の審査において承認を得て実施した。

結果

I. 研究対象者の背景と治療状況

表 1 は研究対象者の状況を表しており、対象者は全員 24 時間持続点滴を行っている。

表 1

対象者	入院時週数	面接時期	初・経	年齢	安静度	病室	サポート
A	28週	36週	初産	30代後半	室内	個室	夫
B	32週	34週	経産	40代前半	室内	多床室	夫と実母
C	24週	28週	経産	30代後半	室内	多床室	夫と義母

II. 分析結果

< >は妊婦の思いを、「 」には妊婦の語りを表す。

【初めての妊娠で安静入院となった初産婦 A 氏】

長期臥床を要する中、<ずっと横になっている時間を過ごす工夫>をし、<唯一の自由になれるシャワー時間>と<同体験をした友人との面会の楽しみ>が気分転換となっていた。しかし、「やっぱりずっと横になっているのはつらい」「時間が過ぎるのが非常に遅くて」と<ひたすら時間が過ぎるのを待つ>日々であった。日常生活の 1 コマであるシャワーでさえも唯一の自由と感じ、臥床してひたすら待つしかない時間の経過に苦痛を感じていた。

<入院前半は妊娠 37 週まで妊娠継続できるか不安>を感じていたため、<血管が細く点滴を持続できなくなる不安>が常に付きまっていた。妊娠 37 週が近づき、<入院後半は我が子に会える期待と出産への不安>を抱き始めるも、妊娠継続への思いをずっと抱き続けてきたからこそ、<退院後の育児生活までは考えられない>と育児をイメージすることができずにいた。

<一番の理解者で支えになる夫>に対し、妻の役割が果たせず<夫への申し訳なさ>を感じていた。日々の食事は<治療のために頑張らないと食べられない食事>であったが、<赤ちゃんを守るための入院>ととらえ母親役割を果たそうと努力していた。しかしながら「職場の人が順調に妊娠生活を送っているのに」と<順調な妊娠生活を過ごせなかった無念さ>を抱いていた。妻として母親としての役割を思うように遂行できない苦悩が生じていることが明らかになった。

【入院により身体的安静が図れた 1 経産婦 B 氏】

B 氏は入院を、<上の子の活動で休めない日常から離れたことで得た安心の休息时间>ととらえていた。入院当初は上の子が気がかりであったが、祖母の家で「好きな水遊びをし放題」など<祖母との生活をエンジョイする上の子への安堵>と<来院時間はわずかでも夫から上の子の様子を聞く嬉しさ>を感じていた。「ちゃんと支えてあげられてないってことですよね、子宮で」と<ポンコツな母体でごめんと胎児への詫び>の気持ちを抱いていた。

手が震える、安静で体が痛い、暑くて眠れない等困難さがあっても<点滴の副作用や安静に過ごす自分なりの工夫>をしていた。しかし<週 2 回のシャワーは不自由だけど毎日は贅沢>と感じ、<病院食でも好物には心が弾む>等、日常生活では当たり前すら感じていた些細なことが楽しみに感じるほど入院生活は制限されたものであった。

B 氏は<見舞いに来た友人にワクワクして話せた嬉しさ>を感じ、また<看護者の忙しさを気遣いつつも話すことの楽しさ>を感じていた。同室者と話すことがほとんどなく、「洗面所にいるなと思えば自分が出ない」「夜トイレに 2 時間おきくらいに行くので点滴のコンセントを外す音が部屋の人に申し訳ない」等、<カーテン越しに同室者の動きを察しながら送る入院生活>だった。他者と話す機会がない中、時折会える友人や看護者との何気ない会話を楽しみにしていた。

【切迫早産での入院経験をもつ2 経産婦 C 氏】

入院前は、＜家事と育児に追われて胎児を考える時間が少ない＞と感じていたが、入院したことで＜上の子の世話より今は胎児を育むという母親としての役割＞を認識することができた。上の子がいることで＜子どもが面会に来ると母親らしいことができる＞と面会を母親役割を果たせる唯一の時間ととらえていた。C氏は2人目を早産したが元気に育っており、＜大きくなってから出てきてほしい思いと早く産まれてもいいという思い＞の相反する気持ちを抱いていた。

入院中は何もない時間の方が長く、＜淡々とこなす安静時間＞であった。また＜2日に1回は浴びたいが諦めるシャワー浴＞を不自由なこととして挙げていた。テレビ視聴や読書、「携帯でいろいろ注文して、それが楽しみ」と＜安静時間を潰す見出したささやかな楽しみ＞をもつことで、制限ある日常をどうにか工夫して過ごしていた。

多床室では「誰かが歯を磨いていれば歯を磨くのやめようかな」と＜同室者への気遣いと交わることの気まずさ＞を感じ、入院に伴った人間関係の気まずさや気遣いながら過ごす生活であった。また看護者に対しては、＜見た目の元気さで判断する看護者への不公平感＞を感じていた。

「一言二言言ってくれる人とはまた今度しゃべれるかな」と＜看護者の話しやすさを見極めながらするやりとり＞を行い、関係性への工夫をしていた。

考察

本研究結果より、日常生活行動や時間など入院生活に伴う制限に関連した苦痛、母また妻としての役割を遂行できないことに関連した不安や無念さ、及び入院生活における他者への気遣いの3つの視点を挙げ、切迫早産で長期臥床を要するに妊婦が求める看護ケアについて考察する。

I. 入院生活における苦痛に対する看護ケア

入院していても妊娠を継続できるかは不確定であり、その不安は大きな精神的苦痛である。また安静や持続点滴による行動制限、限られた空間の中では、時間が過ぎる感覚が想像を絶するほどゆっくりで苦痛である。切迫早産で入院した妊婦は様々な苦痛を感じ、大きなストレスを抱えていると言える。金光ら(2010)も安静に伴う苦痛はストレスの要因の1つであるとしている。看護者は日頃から入院生活における制限や苦痛への思いに傾聴するよう努め、気分転換を図るなど苦痛の軽減につながるサポートをしていくことが大切である。

II. 役割を遂行できないことに関連した不安や無念さに対する看護ケア

妊娠期間中、妊婦は母親としての自己を母親像の構想や想像を繰り返し培っていく(新道ら, 1990)。しかし、初産婦のA氏は妊娠継続への不安をずっと抱き続けてきたからこそ、入院後半は我が子に会える期待はあるものの、出産への不安を抱き始め、退院後の育児生活までは考えられず、育児をイメージすることができずにいた。また、これまで遂行していた妻としての役割を果たせず、楽しみにしていたマタニティライフを過ごせなかった無念さも抱いていた。金光ら(2010)は、経産婦は入院時、全妊婦が上の子どもへの心配を抱くことを明らかにしている。経産婦であるB氏、C氏も同様に語っており、面会や上の子の様子を気に掛ける様子がみられた。しかし面会や家族からの伝聞によって上の子に対する母親役割を入院中も遂行していた。また入院により、上の子に目を向けるばかりではなく胎児と向き合うことで胎児の母親役割も育んでいた。3名の研究対象者は、不安や無念はあるもののこれまで培ってきた妻として母としての役割遂行を継続していると共に新たな役割も獲得し始めている。こうした状況を看護者は認識し、今置か

れている状況でできる役割を共に確認し、支えていくことが必要である。

III. 多床室における気遣いに対する看護ケア

今村ら(2013)は同室者とのかかわりにより苦しんでいるのは自分だけではないという共感と、不安な気持ちを紛らわすことができると述べている。多床室で過ごすB氏、C氏はトイレや洗面など見えない相手に遠慮する一方、日常会話さえ満足でなく、誰かとしゃべりたいという欲求を抱えていた。多床室においてカーテンはプライベートの確保につながる一方、患者は孤独になりやすい。開放しておくことで妊婦同士は顔の見える関係となり、見えない中で気遣うといった状況を避けることができる。看護者はカーテンの解放を促し、妊婦同士がかかわれるような声掛けをしていくことが必要である。また看護者から気にかけてもらうことは妊婦にとって大きな精神の安定を得ることができる(唐澤ら, 2005)。そのため看護者は妊婦と会話などを通して思いを表出してもらい、入院生活を少しでも快適なものになるよう努めることが必要である。

結論

切迫早産の入院治療に長期臥床を要する妊婦は入院生活においてどのような看護ケアを求めているか明らかにすることを目的として調査を行った結果、以下のことが明らかとなった。

- I. 安静や行動制限、ひたすら待つ時間の経過は苦痛であり、妊婦はストレスを感じていた。その思いに傾聴し、気分転換を図る等ストレスの軽減へのサポートが大切である。
- II. 役割遂行できない不安や無念さに対して看護者も共に向き合い、役割遂行できるよう情報提供や現状を共に確認する等により支えていくことが必要である。
- III. 多床室においてプライバシーに配慮しつつも、交流のある生活が保てるように促していくことも必要である。

謝辞

本研究の実施にあたりご協力下さいました妊婦のみなさまに心より感謝申し上げます。また本研究をまとめるに当たり、ご指導下さいました方々に深く感謝いたします。

文献

今村麻乃, 中村康香, 跡上富美, 他(2013): 入院している切迫早産妊婦の肯定的な体験について, 母性衛生, 第54巻(2号), 346-353.

金光美和, 細川喜美恵, 岩本美紀, 他(2010): 入院中の切迫早産妊婦のストレス調査—入院時から1週間毎の面接を通して—, 日本看護学会論文集母性看護, 第40回, 39-41.

唐澤千秋, 上條陽子, 坂口けさみ, 他(2005): 切迫早産妊婦の入院中の思いと看護者への期待, 日本看護学会論文集母性看護, 第36回, 143-145.

松浦志保, 吉沢豊予子(2011): Bed Rest 治療を余儀なくされた妊婦の心理的状況の記述—入院から入院後2~3週間まで—, 母性衛生, 第51巻(4号), 647-654.

山本洋美, 山内京子(2011): 入院中の切迫早産妊婦の看護ケアに対する看護職の認識, 母性衛生, 第51巻(4号), 536-543.

新道幸恵, 和田サヨ子(1990): 母性の心理社会的側面と看護ケア, 医学書院, 東京都.