

1.

分娩第1期における新人助産婦と熟練助産婦の思考プロセスの比較

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-03 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/34878

1. 分娩第1期における新人助産婦と 熟練助産婦の思考プロセスの比較

金沢大学医学部附属病院 ○三村あかね 中村 友恵
中田みどり 古田ひろみ
金沢大学医学部保健学科 島田 啓子 亀田 幸枝

I はじめに

臨床的能力は必ずその場に臨んで直接思考判断し、行動することによって学習される。池内ら¹⁾の研究では看護婦の「判断、予測」の自立には、卒後3年以上5年を要するという。助産の分野においては、母子の生命に関わる重要な判断力が求められることから、分娩第1期の臨床判断能力の向上が重要である。しかし、助産過程の思考プロセスを臨床能力の観点から比較検討したものはほとんど見当たらない。今回、分娩第1期における新人助産婦と熟練助産婦の思考プロセスを比較して、その特徴を明らかにする事を目的とした。

II 方法

1. 研究対象

新人助産婦は分娩介助経験10例以下で、自主的に研究参加の意志があった4名(以下:新人MW)。熟練助産婦は経験7年以上のキャリアを持ち、熟練しているとチームから評価され研究者が依頼して承諾の得られた2名(以下:熟練MW)。産婦はK大学病院で経膈分娩予定の正常妊婦の中から、妊娠末期に研究の趣旨を説明し承諾が得られた5名。

2. データ収集期間: 2000年3月-7月

3. データ収集方法

新人MWと熟練MWが、同一産婦の分娩第1期の観察、判断、ケアを同時に行った。新人MWは、主体的に分娩経過を観察、ケアし、熟練MWは産婦を観察しながら新人MWのサポートを行った。それぞれの助産婦は、陣痛室を出たところで各自、分娩の進行状態や経過予測について診た知見、考え、判断などをリアルタイムにマイクロカセットテープに録音した。さらに分娩第4期終了後、分娩経過や予測修正の時期など全体を振り返って自

分の考えを録音した。

4. データ分析方法

録音した内容は、次の観察事例に入る前に逐語録にした。この逐語録をもとに、新人MWと熟練MWの思考パターンを臨床助産婦4名と質的研究の経験者2名で読み合わせした。思考プロセスの比較はCarnevaliらに基づくItanoの臨床判断プロセス評価尺度の項目を参考に文脈の前後から両者の思考プロセスの特徴を分析した。

III 結果

1. 産婦の背景

5例の産婦(初産婦2名、経産婦3名)は、妊娠週数37~40週、分娩所要時間は3時間25分から8時間7分であった。

2. 思考プロセスの比較(表1)

1) 情報収集の方略に関すること

新人MWは、陣痛の状態や内診所見などの情報を場面ごとには捉えていた(場面a.d)。熟練MWは、過去の分娩経過、現在の妊娠歴、内診所見、陣痛の状態と産婦の全体的な情報からアセスメントしていた(場面b)。例えば、陣痛の強さの変化を、具体的に聞き、内診所見と照らし合わせて判断していた。さらに破水という状況を合図・きっかけ・徴候(以下Cue)として分娩予測に活かしていた(場面a)。

2) 仮説の適用と検証方略、評価に関すること

新人MWは、分娩時期の予測を初産、経産という産歴別の標準的所要時間から照合しており、その根拠のほとんどは、フリーマンの曲線であった(場面b.h)。また破水したり陣痛が強くなっても、それを活用して予測を変更せず、その仮説を検証することに繋がっていなかった(場面c)。更

に分娩は早くなると予測していたが、産婦の声漏れや怒責感、呼吸コントロール不能など、分娩が切迫した症状と予測した判断を関連づけていなかった。「初産婦だったのに・・・早く進んでいるのがわかったのに・・・早めに行動すべきだった」と、初めの仮説を検証し修正するという思考判断が欠けていた(場面f)。一方熟練MWは、産歴を念頭におきながらも産婦の反応や内診などの情報を Cue として、適宜予測を変更していた(場面e.g)。また「分娩は早くなるだろう」と予測して分娩室の準備や他の仕事を済ませ、分娩が切迫していると判断したら産婦に付き添うように考えており、「いつ全開してもいい」という行動をとって、そのための余裕をもった対処をしていた(場面c)。

IV 考察

新人MWと熟練MWの違いが著明であったのは分娩経過が早まった場合の予測であった。幸阪²⁾は、経験の少ない看護師は推論的思考が乏しく診断のプロセスをガイドライン通り1つずつ踏んでいく必要がある、と述べている。今回の研究においても、新人MWは分娩予測を一般的、教科書的な仮説をもとに行うことが多く、「4cm なの次は6cm・・・」といった時間軸にそった経過予測

を行っていた。さらに、場面ごとの情報を分娩の流れの中で捉えておらず、状況判断や予測の修正が遅かった。そのため分娩の切迫感を察知できず分娩進行に対応できていなかった。

それに対し熟練MWは、子宮口の開全大や娩出時期を見据えた判断をしており、Cue をきっかけに分娩の予測変更を適切に行い、子宮口の急速な開大を察知していた。

V 結論

新人MWは、場面ごとの身体的な部分の状態は判断できていた。しかし分娩が進行していることは判っても仮説の修正が遅れるため、切迫感の察知ができず状況判断が熟練MWに比べてできていないという特徴があった。

熟練MWは、産婦の特性(初経産別、妊娠歴など)を踏まえて、全体的に状況を判断していた。ゴール(全開、娩出時期)を見据えた情報の分析や判断をするという特徴がみられた。

<引用文献>

- 1) 池内佳子他：新卒看護師の援助技術の自立過程からみた看護教育の検討，第19回日本看護科学学会学術集，12，1999
- 2) 幸阪貴子：臨床における看護診断導入の効果的な学習の進め方，日本看護科学会誌 17(2)，26-27，1997。

表1 思考プロセスの比較(同じ観察、判断場面から一部抜粋)

事例の概要	新人MW	熟練MW
事例1 1 経産婦 分娩所要時間 3時間25分	場面 a 「産婦は前より痛がっているけど、まだ余裕がある。内診でも3cmで、これからって感じ」	「入院した時と比べて何倍くらい痛い? って聞いたから2倍と言った。内診ではまだ3cm だけど破水しているから今から開口期に入ると思う・・・」
	b 「陣痛は有効だと思うし、経産婦だから分娩は早く進むだろう・・・フリードマンの曲線によると12時ぐらいかな」	「産婦は去年初産の時も8時間でお産しているし、つい最近まで切迫早産で入院していたし、子宮口は軟らかくて胎児も小さめだし、色々考えると分娩は早くなるだろう」
	c 「陣痛は強くなっており、我慢できずに声が漏れるようになってきているので1時間後に内診します。さっきの内診では4cm だったので、次は6cm ぐらいになるかもしれない・・・」	「今、子宮口4cm でこれから一気に開大してくるって感じ。新人さんはまだのんびりしていますが、私は分娩室の用意も見回りも済ませたので、今からお産に専念します。1時間くらいで生まれると思う」
2 初産婦 8時間7分	d 「自分の内診に自信がないので、外からみえるもの陣痛状態とか血性帯下の量、腰痛の位置の変化などを観察しています」	(録音なし)
3 初産婦 6時間6分	e 「ベテラン助産婦が内診したが、私は診察すべきだと考えなかった」	「自然にいきんでいるし結構進んでいそう、もしかして全開大? 内診してみよう」
	f 「初産婦だったのに、とても早くてびっくりした」「確実にかなり早く進んでいるのがわかったのに・・・もっと早め早めに行動すべきだった」	「分娩経過はとても初産婦とは思えない早さでしたが、予測どおりでした」
4 1 経産婦 6時間18分	g 「産婦の様子を観に行ったら(熟練MWが)もう全開だというので分娩室に入ります」	「発作がととても長くなっていたので12時予定の内診を早めてしたらほぼ全開でした」
5 2 経産婦 5時間8分	h 「子宮口は3cm で、予測としては2経産なので、フリードマンで・・・」	「分娩時間の予測は、次に内診した時に開大速度から考えます」