

要旨

研究目的

本研究は妊娠・分娩期に常位胎盤早期剥離（早剥）が疑われた事例について、早剥の初発症状出現から分娩までの経過、助産師のアセスメントとケアを分析し、その特徴を明らかにすることを目的とする。

研究方法

病院、診療所、助産所、計 6 施設において過去 3 年間に発症した早剥事例を収集し、さらに事例に直接かかわった助産師にインタビューを実施し、事例に関する詳細な情報とアセスメントの内容についてデータを収集した。量的データは記述統計量を算出して傾向を分析し、症状の詳細やアセスメント内容については質的記述的に分析を行った。なお本研究は聖路加看護大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：12-029）。

結果

早剥事例 41 例、早剥疑い事例 4 例の計 45 例を研究対象事例として抽出し、13 名の助産師にインタビューを実施した。

早剥発症頻度は全分娩あたり 0.69%であった。早剥を発症した女性の特性としては、早剥リスク因子を持たない女性がほとんどであり、早剥発症のピークは妊娠 31 週と 36 週であった。

医療施設外で症状が出現した場合、医療機関を受診または電話相談するまでの平均所要時間は 116.2 分で、180 分以上を要した 8 事例においてはいずれも母子ともに重篤な状態に陥った。受診や相談が遅れた理由として、女性が症状の出現に気づいていながらも緊急性や異常であるか否かを判断できなかったことが挙げられた。

早剥の症状として最も出現頻度の高かったものは「性器出血」で 58.5%に認められ、『鮮血』『サラサラしている』という性質が共通していた。次いで「下腹部痛」「板状硬」「子宮筋過緊張」「腰痛」「その他」の順に頻度が高く、その他の症状には「血性羊水」「胎動減少」「嘔気」「低血圧症状」「顔面蒼白」が含まれた。「無症状」事例も 9.8%みられた。早剥の初発症状は「性器出血」が最も多く、次いで「下腹部痛」「血性羊水」が多かった。各症状の性質や程度は幅広く、早剥の症状の多様性が明らかとなった。

助産師のアセスメントに関して、分娩開始前の女性に「性器出血」「下腹部痛」「板状硬」が出現した場合には早剥を適時に疑いやすいが、分娩開始後に同様の症状を認めた場合は「産徴」や「前駆陣痛」などとの区別が難しく、正常な分娩経過を辿っているものと誤っ

て認識される可能性もあることが示唆された。

さらに助産所から病院への母体搬送においては、必ずしもスムーズに行えない現状が明らかになった一方で、一刻も早く対応可能な医療施設へ搬送できるよう通常の搬送手順とは異なる方法を選択するなどして対処していた。

考察

早期受診を促すためには、全ての妊婦に対して遅くとも妊娠 31 週までに異常と考えられる症状や対処法について具体的に情報提供することが求められ、早期発見に向けては常に多角的な視点で複数の助産師によってアセスメントを行うことが必要であるといえる。さらに、医療法が改正されたにもかかわらず助産所からの緊急母体搬送においては課題が残されており、煩雑な手順の見直し等の改善が求められる。