

## 付属文書 B

### 助産ケアプロセス<sup>1</sup>

助産のケアプロセスは、動的であり、継続的であり、必要に応じて循環するプロセスである。規則的に連続する段階に従って、終始、批判的思考（クリティカル・シンキング）と様々なタイプ・レベルの意思決定とを必要とする。データ収集時、意思決定時、または予想外の結果になった時は、初期段階に立ち返り、女性と計画を立て直すことが必要となる。添付の図は、このケアプロセスが循環する性質を説明したものである。

#### 1. アセスメント

含まれるもの： 女性が表現した既往歴や現在のニーズ、診察内容、検査結果。

[認知、精神運動、情動機能]

情報源： 女性、家族、入手可能な記録、観察。

成功のための基準：文化的に適切であり敬意を示す方法で体系的で正確なデータ収集が行われること。

#### 2. 意思決定

含まれるもの： 女性のニーズ・問題ならびに緊急要請に基づく現実的または潜在的な助産診断を明確にするために、収集データを整理する。

[認知および情動機能]

情報源： 上記ステップ 1 を参照。

成功のための基準：正確な助産診断につながる、データの正確な解釈。

#### 3. 計画

含まれるもの： 女性とのパートナーシップにおいて行動するニーズの優先順位を付ける、助産師の行動によって解決できるニーズ/問題、専門家への相談や紹介の必要性の判断。[認知および情動機能]

情報源： 上記ステップ 1 および 2 を参照。

成功のための基準：女性/家族からの情報を活用した包括的な計画。根拠に基づく適切な合理的理由に基づいた代替案を含めること。

<sup>1</sup> この助産ケアのモデルの体系は、過去 40 年にわたって世界各国の助産教員と学習者に使用されているものである。ICM の『助産ケアの理念とモデル』『基本的助産業務に必須な能力』『助産師の国際倫理綱領』、および ACNM の『助産師のための救命技術マニュアル (Life-Saving Skills Manual for Midwives)』（1991. J. Thompson, 4/12）に合わせて更新されている。

#### 4. 適用

含まれるもの： 思いやりと文化的配慮のある、時宜を得た適切かつ安全な助産ケアを提供すること。可能な場合には自己ケアを促すものであること。〔認知、情動、精神運動機能〕

情報源： 上記ステップ 1、2 および 3 を参照。

成功のための基準：安全で、根拠に基づく、効率的かつ倫理的で、思いやりあふれ、時宜を得た介入と、データおよびケアプランの適切な記録。

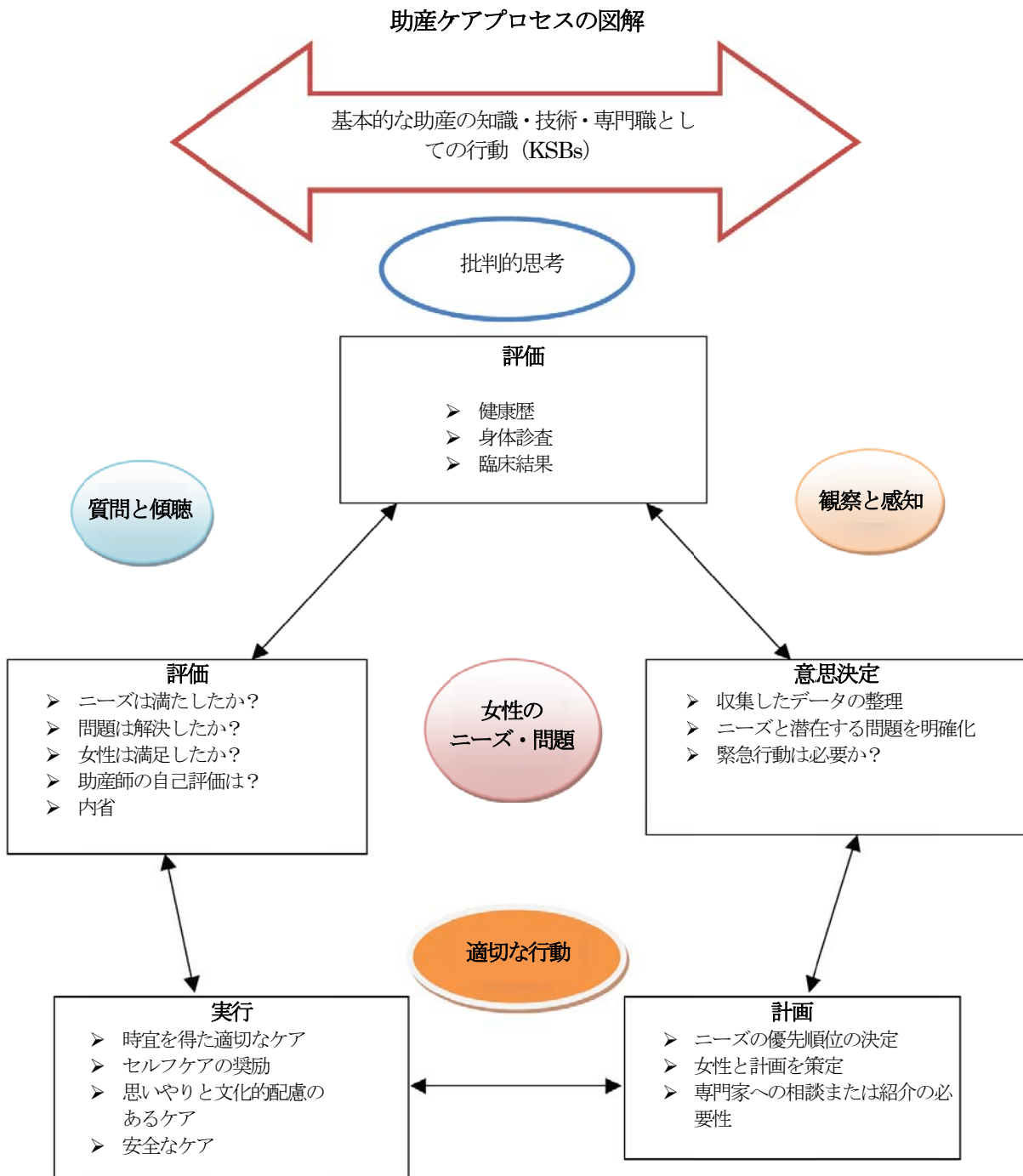
#### 5. 評価

含まれるもの： ニーズへの対応、満足度に関する女性・家族からのフィードバック。実施後の成果と新たなアプローチの必要性に関し、助産師が自己アセスメントし、内省をする。同僚、教員からの確認。

〔認知および感情機能〕

情報源： 本人、女性、家族、同僚、監督者

成功のための基準：提供したケアがどの程度女性のニーズおよび助産の目標を達成したか。助産ケアの成果には、女性および新生児の健康・福祉の改善を含める。



(公社) 日本看護協会 (公社) 日本助産師会 (一社) 日本助産学会 訳

