

いよいよ出産 ～出産編～



1. お産の始まりと入院

1) お産の近づいたしるし

個人差がありますが、お産が近づくといろいろな変化が出てきます。

胃のあたりがすいた感じがし
て食事がとりやすくなる



腰や恥骨部の痛みが強くなり、
ももの付け根が突っ張る



便が出そうな感じがする
便が気持ちよく出ない



不規則にお腹が張る
下腹部が痛む



胎児の動きが鈍くなり、子宮全
体が下がってきたように感じる



おりものが増える

尿が近くなる、尿が残っ
ている感じがする

体重があまり増えなくなる



2) お産の始まったサイン

(1) おしるし(血性分泌)

分娩前の子宮の収縮(前陣痛)によって子宮口が開き始めると、卵膜(胎児を包んでいる膜)が子宮から少しずつはがれて、ここからにじみ出る血液と、子宮口の分泌物が混じったおりものがみられます。分娩の準備ができた「しるし」ではありますが、すぐに分娩になるとは限りません。分娩の4~5日前にみられることもありますし、陣痛が始まってからみられることもあります。また、「おしるし」が、みられないこともあります。

（２）規則的な子宮収縮

お腹が張って、腰へもひびく状態が一定の間隔で規則的に起こります。この子宮収縮が 10 分間隔で起こるようになったら陣痛が始まったことになります。

３）入院のタイミング

（１）規則的な陣痛

陣痛が 1 時間に 6 回（10 分間隔）程度になったときに入院します（経産婦は 15 分間隔）。ただし、病院への交通方法や所要時間なども考え、連絡するタイミングについて事前に病院に確認しておきましょう。

（２）すぐに入院が必要となる場合

①前期破水

卵膜が破れて、羊水が流れ出ることを破水といいます。破水すると、なまあたたかいお湯のようなものが流れてきます。通常は分娩が進んでから破水しますが、分娩が始まる前に破水してしまうことがあります。これを前期破水といいます。この時はすぐに病院に連絡し、清潔なナプキンを当てて、動き回らずにできるだけ早く入院しましょう。（子宮内に細菌が入り感染することがあるため、入浴は禁止です）

②出血

サラサラとした多量の出血があったときは、すぐに病院に連絡をしましょう。

③激しい腹痛

規則的な陣痛はお腹の張りを感じる程度で、強い痛みはありません。突然激しい腹痛があったときは、すぐに病院に連絡しましょう。

病院問い合わせ時に伝えること（本人が連絡しましょう）

- ①氏名、住所、診察券番号
- ②分娩予定日
- ③初産・経産の別
- ④陣痛について（始まりの時間、現在の間隔）

４）入院時の注意

- ・お化粧やマニキュアをしていると本当の肌の色や爪の色がわからず、大事にいたることもあるので落としておく。
- ・指輪は分娩時に指がむくんで痛くなることがあるので外しておく。また、コンタクトレンズも目を傷つけてしまうことがあるので外しておく。

2. お産の経過

1) 分娩第1期から第3期まで

(1) 分娩開始

子宮の収縮が、規則的に1時間に6回以上（間隔が10分以内）になると「陣痛」といい、その時点から分娩開始になります。この時期に入院となります。

子宮の収縮は、初めは弱くて短く間隔も長いお腹の張りとして感じますが、次第に規則正しく強くなります。この陣痛が始まって初産婦（初めての分娩の人）は約14時間後、経産婦（2回目以降の分娩の人）は約7～8時間後に赤ちゃんが生まれることが多いですが個人差があります。

(2) 分娩開始と各期の過ごし方

分娩は第1期（開口期）、第2期（娩出期）、第3期（後産期）に分けられます。

①第1期（開口期）

分娩開始から、子宮口が完全に開く（全開大約10cm）までをいいます。

子宮口は初め小鼻くらいの硬さですが、分娩前からホルモンの影響で次第に柔らかくなり、最終的にはマシュマロのように柔らかくなります。初産婦では比較的子宮口が硬いので、分娩が始まってから子宮口が開くのに経産婦より時間がかかります。

分娩が始まると、子宮の上部が胎児を押し出すように収縮し、胎児の頭に押し出されて子宮口が開きます。

陣痛には波があり、子宮が収縮していないときは、通常と変わりありませんが、収縮すると血液が流れにくくなるため、胎盤を通して胎児に流れる酸素量が少なくなります。そのため、陣痛の合間にはリラックスして十分に胎児に酸素がいくようにする必要があります。自分の一番楽な姿勢をとったり、マッサージしてもらったり、分娩の進行状況によって、呼吸法やリラックス法などを活用して乗り切ります。

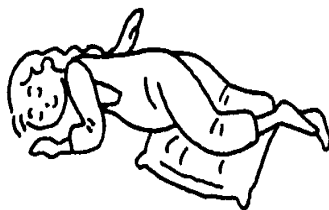
◎子宮収縮時にとると楽な姿勢

子宮は収縮するにつれて前の方に傾くので、仰向けに寝たり、後ろに寄りかかる姿勢をとるよりも、以下のような姿勢をとると楽です。

・クッションを利用する



・楽な姿勢で横になる



◎いきみをのがすときに楽な姿勢



②第2期（娩出期）

子宮口が完全に開いてから胎児が生まれるまでをいいます。

この時期には分娩台で子宮の収縮にあわせていきみ、胎児が出てくるのを助けてあげます。ただし、早い時期から力を入れていきむと、膣や会陰部が切れてしまったり、母体の体力を使って疲れてしまうので、医師や助産師の指示に従いましょう。

③第3期（後産期）

胎児が生まれた後から胎盤が娩出されるまでをいいます。

胎盤が娩出されるときは、軽い子宮の収縮がありますが、痛みはありません。この胎盤と一緒に卵膜・臍帯が娩出されて分娩は終了になります。

パパ・家族



の出番！

●分娩第1期

- ・産婦がお腹や腰が痛いと言い出したら、その間隔を測ってください。
- ・産婦の顔を見ながら腰やお腹、足のつけ根など産婦が痛がっているところの圧迫やマッサージで痛みを和らげる手助けをしてあげましょう。
- ・汗をふいたり、手を握ったりして励まし、陣痛を乗り切れるよう精神的な支えになりましょう。陣痛の合間に、水分補給をしたり、食べられるようなら食事を摂らせてあげましょう。あっさりした食べやすい好物や、消化のよい果物などがよいでしょう。
- ・夫や家族がどっしりと構えていれば、産婦も安心出来ます。

●分娩第2期

- ・立会い分娩の場合、産婦がいきみやすいように首や腰を支えてあげましょう。また、助産師の指示にしたがって励ましましょう。

●分娩第3期

- ・産婦に「よくがんばったね」「おつかれさま」などのねぎらいの言葉をかけましょう

2) 呼吸法

(1) 呼吸法の効果

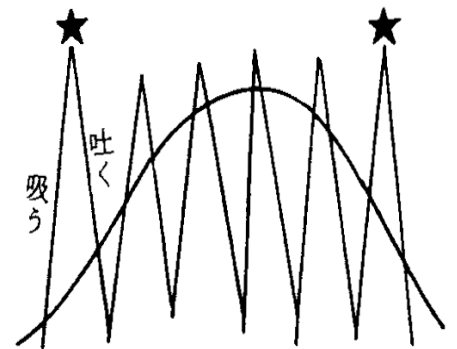
- ①呼吸法を行うことにより、酸素がたくさん送り込まれます。
- ②集中力を収縮よりも呼吸に向かせることにより、痛みを他にそらすことができます。
- ③筋肉が柔らかくなり、痛みが緩和されます。
- ④赤ちゃんにも十分酸素が取り込まれます。
- ⑤子宮口がゆっくり自然に開きます。

(2) 深呼吸

陣痛を感じた時に、最初に行う基本的な呼吸方法です。

〈方法〉

- ①からだの中の空気を吐き出します。
 - ②鼻から息を2～3秒かけてゆっくりと吸います。
 - ③鼻から吸った息を、今度は2～3秒かけてゆっくりと口から吐き出します。
- ※②～③をくり返します。

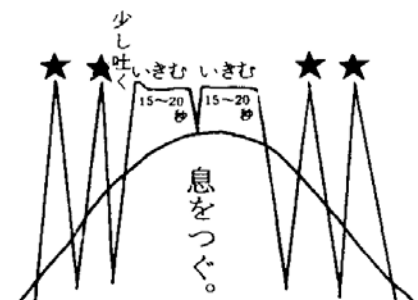
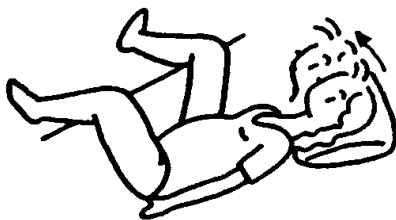


(3) いきみの呼吸

子宮口が全開すると自然にいきみたくなります。この時いきみを上手にすると、強い腹圧が加わり、赤ちゃんを産道に押し進め、お産の進行を早めることができます。

〈方法〉

- ①両足を十分開き、あごを胸につけ、おへそを見るようにします。背中とお尻をしっかり床につけ、浮き上がらないようにします。
- ②1～2回深呼吸をした後に大きく吸って、少し吐いてから息を止めたまま排便をするような感じで息の続く限りいきみます。(10～15秒) いきむ方向は、産道にそって赤ちゃんを上方に押し出すよう、肛門を突き上げるような気持ちでいきみます。
- ③陣痛が去ったら体の力を抜いて、リラックスします。

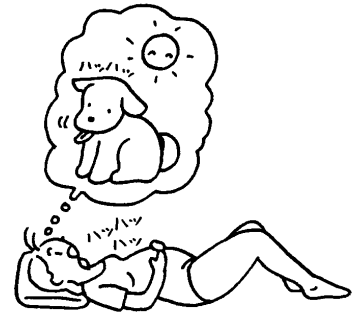


(4) 短息呼吸

赤ちゃんの頭が出る瞬間に会陰部を傷つけないよう、お腹の力をゆるめて自然に産道を通わせるために行います。いきみから短息呼吸への切り替えは、助産師がリードします。

〈方法〉

- ① 両手を胸に置き、体中の筋肉をゆるめ、口を開けハッハッハッと息を早く吐く呼吸をします。
- ② 息が続かなくなったら、息つぎをします。



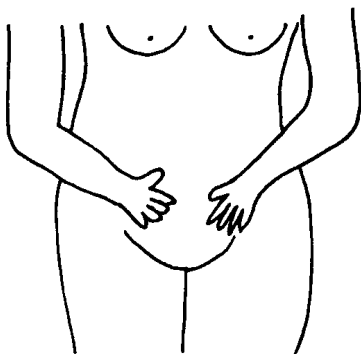
3) 補助動作

呼吸法と併用して、マッサージや圧迫をすることによって、局所的な痛みを和らげることができます。夫や家族に積極的に協力してもらいましょう。

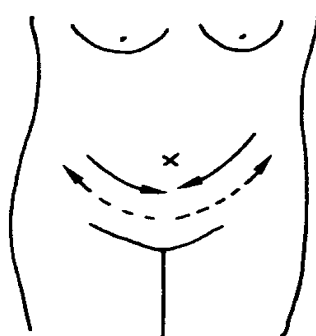
(1) 腹部マッサージ

手はぴったりとお腹につけ、呼吸に合わせて行います。

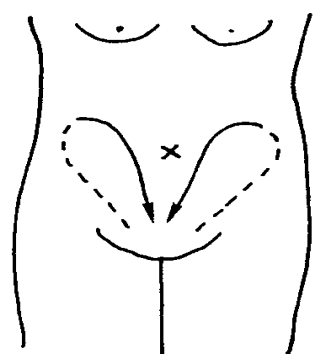
出発点



水平摩擦



輪状摩擦



—— 呼気
—— 吸気

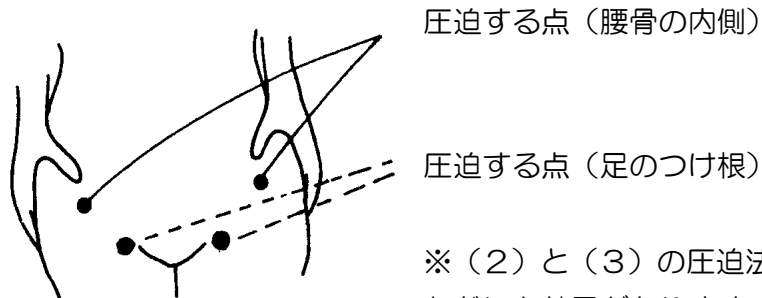
(2) 腰の圧迫

腰のだるい部分や、痛い部分をにぎりこぶしで圧迫します。背骨の両側に手をあてるようにしますが、自分のツボをつかんでおきましょう。



（３）下腹部と足のつけ根の圧迫

両手の親指を、腰骨の内側や足のつけ根に当て、痛い時に息を吐きながら強く押します。



圧迫する点（腰骨の内側）

圧迫する点（足のつけ根）

※（２）と（３）の圧迫法は、妊娠後期の腰痛などにも効果があります。

（４）肛門の圧迫

四つんばいや横向きに寝た状態で、肛門に手を当て圧迫します。いきみをのがす時に行います。

４）必要があれば行われる処置

（１）陣痛促進

何らかの原因で子宮の収縮（陣痛）が弱く、分娩の進行に問題が認められる場合に、胎児の危険を避けるために、子宮の収縮を強める陣痛促進剤を投与することがあります。また、分娩予定日を２週間過ぎてても分娩にならない時には、胎盤の機能が衰えてしまい、胎児に十分な栄養や酸素がいかななくなるおそれがあるので、人工的に陣痛を起こすことがあります。

（２）会陰切開

娩出力が強く、膣口が十分に開かないうちに胎児の頭が勢いよく出て、会陰部に傷をつくらなため、あるいは自然に任せていると胎児が危険な状態となる場合などに、「会陰切開」といって、会陰部をはさみで切る場合があります。

（３）吸引・鉗子分娩

分娩第２期になってから陣痛が弱くなるなどの原因で、分娩が長引き、胎児が危険な状態になるおそれがあるため、急いで胎児を母体の体内から取り出す必要がある場合に使われます。行われる条件として、子宮口が完全に開いていること、胎児が骨盤に深く入り込んでいることなどがあります。これらの条件がそろわない場合には、緊急に帝王切開術が行われます。

①吸引分娩

胎児の頭に吸引カップを着けて、吸引娩出器を利用して胎児を引き出します。

②鉗子分娩

鉗子といわれる器具で胎児の頭を両側からはさむようにして、産道からそっと引き出します。

（４）帝王切開術

帝王切開術は、経膣分娩（産道を通る分娩）が不可能な場合等に、母体のお腹を切って子宮から直接胎児を取り出す手術のことをいいます。

●お産の経過

分娩の 状態	分娩第1期（開口期） 初産：10～12時間 経産：5～10時間 規則的な陣痛の発来から子宮口全開まで 間隔：8～10分おき 持続時間：20秒～30秒	分娩第2期（娩出期） 初産：1～2時間 経産：30分～1時間 子宮口全開から赤ちゃん誕生まで 1～2分おき 60秒	分娩第3期（後産期） 10～30分 赤ちゃん誕生から胎盤娩出まで
陣痛			
子宮口 の 大きさ			
赤ちゃんの体勢			
呼吸法			
過ごし方	●陣痛によって呼吸法の 方法が異なるので、助産師 の指示に従いましょう。 ・陣痛の合図は、リラクゼーションで過ごすことが大切です。特に問題がなければ、マッサージや圧迫法をしたり、一番楽な姿勢で過ごします。あぐらをかくと腰の痛みや足のつけ根などの筋肉がゆるみ、胎児が産道を通りやすくなり、分娩が進むことがあります。 ・音楽を聴いたり、気分転換に散歩をしたり、眠れれば睡眠をとることも大切です。また、軽い食事や水分をとって体力の消耗を防ぎましょう。 ・膀胱に尿がたまっていたり、直腸に便がたまっていると胎児の下がりにくいため、トイレに行くのを我慢しないようにします。 ・痛みを強く感じたり、出血が多い、かたまりのようなものが出たりなど、気になることや変化が生じた時は、医師や助産師に知らせましょう。		