

無痛分娩マニュアル（硬膜外麻酔）

I 対象

- ・無痛分娩希望者
- ・計画無痛分娩の説明を受けて、同意された患者

II 対象外患者

- ・血液凝固障害
- ・重篤な心疾患（大動脈狭窄、閉塞性肥大型心筋症）
- ・中枢神経系疾患（多発性硬化症、穿刺部位の手術歴）
- ・重篤な感染がある場合
- ・本人家族の同意が得られない場合

III 処置の流れ

1 必要物品

- ① 硬膜外麻酔セット
- ② クロルヘキシジン
- ③ 1%キシロカイン 5ml 2A
- ④ 生理食塩水 20ml 1A
- ⑤ 医師用滅菌手袋
- ⑥ 防水シート
- ⑦ ベネディクトテープ(固定用テープ)
- ⑧ ルート確保セット
- ⑨ リナセート F 500ml
- ⑩ 点滴スタンド
- ⑪ 酸素流量計
- ⑫ 酸素マスク
- ⑬ 血圧計
- ⑭ SpO2 モニター
- ⑮ 分娩監視装置
- ⑯ 輸液ポンプ
- ⑰ シリンジポンプ

2 挿入手順

〈硬膜外麻酔セット準備〉

- ① 硬膜外麻酔セットをひらく。
- ② セット内に以下のものを追加して出す。
 - ・ 10ml ディスポ注射器 1本
 - ・ 23G 注射針 1本
 - ・ 生理食塩水 20ml 1本
 - ・ 1%キシロカイン 5ml 2A
 - ・ テガダームフィルムテープ 1枚
 - ・ ベネディクトテープを切っておく →テガダーム、硬膜外チューブ固定用

〈患者準備〉

- ① 外来にて医師から患者に説明した「無痛分娩同意書」及び「分娩誘発促進剤に関する説明書の同意書」のサインを確認し、控え（またはコピー）を渡す。
- ② 分娩監視装置、酸素モニターをつけ血圧測定する。
- ③ ルート確保をする（リナセート F 500ml）
- ④ 分娩台に上がり、背中をあける。
- ⑤ 左側臥位にし穿刺体位の固定

〈硬膜外麻酔〉

- ① 背部の消毒、穿刺部確認し、局所麻酔として1%キシロカイン投与。
- ② L3/4 もしくは L2/3 に硬膜外針及び硬膜外チューブを挿入し、挿入部・方向・深さを確認する。
- ③ 医師が1%キシロカイン 3ml をテスト注入したあとは、2-5分間隔で血圧を測定する。
- ④ 医師がテガダームフィルムテープで固定後、チューブを背椎に沿って、後頸部あたりまでベネディクトテープで固定する。
- ⑤ チューブの先端はガーゼで包み、頸部付近に固定する。

IV麻酔管理

- ① 注入前に陰圧をかけて、髄液や血液が戻ってこないか確認し、0.2%アナペイン 3~5ml 注入。
- ② 5分後に気分不快・しびれ・脱力感・呼吸状態等を観察し、異常なければ追加で 0.2%アナペイン 3~5ml 注入。
- ③ 血圧を2分ごとに測定し、落ち着いていれば5~15分間隔に測定する。
- ④ 分娩監視装置により胎児心拍の確認を行う。
- ⑤ 麻酔領域および副作用（気分不快・しびれ・脱力感・呼吸状態など）を観察し分娩監視装置をつけ連続モニタリングを継続する。
- ⑥ その後持続投与の場合 0.1%アナペイン 8-12ml/h 投与

V分娩後管理

- ① 硬膜外チューブ抜去し、チューブ先端確認、穿刺部からの出血確認。
- ② 下肢感覚や運動機能の回復を確認。

【トラブルシューティング】

- ・低血圧
- ・局所麻酔中毒
- ・全脊髄くも膜下麻酔
- ・感染
- ・硬膜外血腫