

無痛分娩についての説明書

まつしま病院で行っている麻酔分娩は「硬膜外麻酔」という背中から細いカテーテルを入れて、痛み止めを持続的に流すことにより痛みを取り除く方法です。無痛分娩の中では最も一般的な方法です。子宮収縮に伴う軽い陣痛は感じますが、激しい痛みは和らげられ子宮口が全開大したら普通の分娩と同様に“いきみ”を行い出産します。

麻酔薬はおもに子宮より下の痛みを取り除きますので、意識はハッキリしています。

また、足は少し重たい感じはしますが、動かすことも可能でベッドの上で自由に姿勢を変えられます。

麻酔薬注入後 15 分くらいしてから麻酔が効きはじめます。麻酔の効果は医師が確認します。

麻酔分娩は、通常分娩よりやや時間がかかる傾向が指摘されており、遷延分娩を回避する目的から、陣痛促進剤を使用します。

使用する薬剤に関しましては、胎児への影響はほとんど無いと言われている薬剤を適切に使用します。

硬膜外麻酔分娩開始後、合併症がないことを確認したのちベッド上で出来る限り自由な姿勢で好きなことをしてお過ごし下さい。ただし、陣痛の感覚が非常に弱くなり分娩の進行具合をとらえる事が困難ですので、定期的な診察と連続胎児心拍モニターが必要になります。

またトイレなどに歩行されますと、カテーテルがずれることがありますので、診察の時に合わせて管で尿も取ることになります。

～硬膜外カテーテルの留置～

1. 点滴を入れて血管を確保します
2. ベッドの上で横向きになり、膝を抱えるように丸くなります
3. 背中を消毒します
4. カテーテルを留置する場所の皮膚に局所麻酔の注射をします
5. カテーテルを通すための細い針を挿入します
6. 針が適切な位置にあることを確認したらカテーテルを入れます
7. カテーテルが入ったら細い針は抜きます
8. カテーテルの位置が正しいことを確認するために少量の麻酔薬を注入し安全を確認して終了です
9. 背中にテープでカテーテルを貼りつけ、首の横から注入口が出るようにします
10. カテーテルの固定終了後、ベッド上で好きな姿勢で過ごして頂きます

～麻酔開始・管理～

1. ご本人が開始を希望した時点で、痛みの程度を指し示す VAS スコアを確認したのち開始します（できれば子宮口 5 cm 開大以降が望ましい）
2. 初回鎮痛に必要な麻酔薬を 5 分ごとに 3 回に分けて背中のカテーテルから注入します
3. 5 分ごとに血圧測定を行いながら、初回投与終了後の鎮痛状態を確認します
4. 麻酔範囲の確認・VAS スコアの確認をして持続麻酔薬の注入を開始します。
5. 1 時間ごとに VAS スコア・運動神経麻痺の状態・麻酔域の確認を行います
同時に血圧などのバイタルサインを確認します
6. きちんと収縮が来ることが確認されてからは、約 1 時間ごとの診察と適宜採尿を行います
7. 子宮口が全開大し、赤ちゃんの頭が見えてきたころに、助産師が“いきみ”のタイミングの指導を行います
8. 分娩終了後、麻酔薬の注入を終了します
9. 分娩異常がないことを確認してカテーテルを抜去します
10. 分娩室で 2 時間経過観察します。ご希望の方には飲食を開始して頂きます
11. 6 時間後から歩行開始です

《時に起こりうる問題点》

- ① 低血圧 頭痛
- ② 局所麻酔薬の血管内誤注入によるショック様症状
硬膜外カテーテル挿入の際に、クモ膜を破損することによる麻酔効果の拡張（呼吸障害など）
- ③ 感染・出血・神経障害
- ④ 胎児除脈（おもに母体低血圧による）
- ⑤ 骨盤底筋群の弛緩からくる、児の回旋異常や娩出力の減退による器械分娩（吸引・鉗子）の頻度上昇
- ⑥ 不十分な麻酔の効果

以上の問題点は、その発生の早期発見によりある程度回避可能と思われます。

そのため当院においては無痛分娩に当たり、少量の水分摂取以外は絶食とし、点滴による血管確保、持続血圧モニターの装着、胎児心拍モニターの装着を厳重に行い、異常の早期発見に努めます。また、人手不足となる夜間の麻酔分娩は行っておりません。

★麻酔効果には若干個人差があります。「全く痛みを感じなかった」という結果にならないこともあります。ご不明な点がございましたら遠慮なくお聞き下さい。

無痛分娩麻酔の同意書

《麻酔に伴う危険性についてご承知いただきたい事》

麻酔技術、麻酔薬、麻酔管理装置、器具などの進歩・向上により麻酔に伴う危険性は著しく低下しており、命に関わるような合併症が起こる危険性は、0.0007%（100万例に7例）程度と極めて希なものとなっています。しかし、あらゆる医療行為には多少なりとも危険が伴います。まつしま病院ではご本人の安全を第一に考え、日本麻酔科学会の「安全基準」に従った麻酔業務を行っており、担当医はご本人の全身状態に十分配慮し合併症の発生防止に努めております。しかしながら、以下のような合併症が起こる可能性があることをご了承ください。

1. 硬膜外麻酔効果によるもの

- ・ 血圧低下：定期的に血圧を測定し、低下時には昇圧剤や輸液負荷を行います
- ・ 発熱：無痛分娩経過中に38～39度台の発熱を認める事がありますが、特に問題はないとされています
- ・ 運動神経遮断：麻酔が運動神経にも作用し、足に力が入りにくくなり、児の回旋や怒責に影響する場合があります。麻酔量や麻酔濃度を調整していきます。

2. 硬膜外カテーテル留置によるもの

- ・ 硬膜穿刺後頭痛：硬膜に穴があき、翌日以降に強い頭痛が起こる場合があります。（0～2.6%）痛み止めを処方し経過観察となります。穴は自然に塞がります。頭痛がひどい場合には再度硬膜外穿刺し、硬膜外腔に自己血液を注入し穴を塞ぐ方法もあります。
- ・ 硬膜外血腫（0.0006%）
- ・ 硬膜外膿瘍（0.0007%）

3. 痛み

- ・ 鎮痛が不十分な場合、左右偏って痛みが出る場合など：全身の状態を見ながらカテーテルの位置を調整し、鎮痛薬を追加します。必要時にはカテーテルの追加留置や再留置を行います。

4. カテーテルのトラブル

- ・ カテーテル挿入時の神経刺激症状：脊椎の周りにはたくさんの神経があるため、カテーテル挿入時に神経に触れると、下肢や臀部に痺れが出ることがあります。（0.02%）痺れを感じた時はすぐに申し出て下さい。この時の痺れが麻酔終了後に残ってしまうことは殆どありません（不可逆的な神経障害 0.03%）
- ・ 途中で抜けてしまった場合：再留置します
- ・ くも膜下誤注入：カテーテルが硬膜の内側（くも膜下腔）に迷入してしまうと鎮痛薬の効果が強く出ます。一旦カテーテルを抜去し、下肢の感覚が回復してから再留置します（0.03%）
- ・ 血管内誤注入：カテーテルが血管内に迷入してしまうと局所麻酔中毒を起こすことがあります。一旦カテーテルを抜去し必要な処置を行います（0.03%）

★合併症を疑わせる症状が認められた場合は、ご本人の救命並びに後遺症を最小限にとどめるためのあらゆる努力を行います。

無痛分娩麻酔の同意書

まつしま病院 殿

上記について別紙の通り説明を行いました。

わからない点は質問して下さい。無痛分娩麻酔に納得できれば同意書に署名して下さい

説明日 20 年 月 日

説明医師署名 印

私は無痛分娩麻酔について十分な説明を受け理解し納得しましたので
同意いたします。

同意日 20 年 月 日

本人氏名（自署） 印

本人の選択を支持して

同意する人の氏名（自署） 印

★緊急時の連絡者 本人との関係（
電話（

ご本人の控え用

無痛分娩麻酔の同意書

まつしま病院 殿

上記について別紙の通り説明を行いました。

わからない点は質問して下さい。無痛分娩麻酔に納得できれば同意書に署名して下さい

説明日 20 年 月 日

説明医師署名 印

私は無痛分娩麻酔について十分な説明を受け理解し納得しましたので
同意いたします。

同意日 20 年 月 日

本人氏名（自署） 印

本人の選択を支持して

同意する人の氏名（自署） 印

★緊急時の連絡者 本人との関係（
電話（

分娩誘発・分娩促進についての説明書

分娩誘発とは、陣痛促進剤などを使って陣痛をおこし、分娩（出産）することを言います

方法

分娩誘発は 1 と 2、分娩促進は 2 のみを行います。

1. 子宮の出口を広げて柔らかくする（頸管拡張）

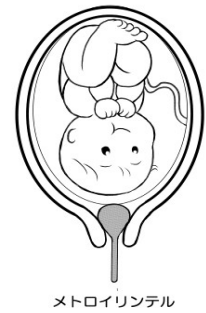
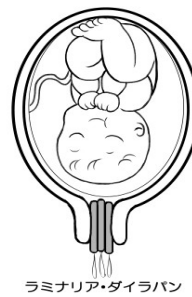
子宮の出口の開きが悪いと、陣痛促進剤を使っても陣痛が起こらないことがあります。

そこで、促進剤を使う前に、以下のようなものを子宮の出口に入れて広げ、柔らかくします。

- ・ラミナリア：乾燥させた海藻の茎
- ・ダイラパン：親水性ポリマーでできた棒
- ・メトロイリントール：シリコンゴム製の風船 中に水を入れて使用します

いずれも、入れて数時間から 1 日置くと自然に子宮の出口が広がります。メトロイリントールは、中に入れる水の量が多いと臍帯脱出（胎児より先にヘソの緒がでてしまうこと。ヘソの緒が圧迫されて胎児に酸素が送られなくなり危険）が起こりやすくなるため、慎重に使用します。

頸管拡張のみで陣痛が起こる方もいます。



2. 陣痛促進剤の点滴をする

陣痛促進剤は 2 種類あります。

- ・オキシトシン
- ・プロスタグランジン F2 α

どちらも自然な陣痛が来ているときに体内に分泌される物質です。

どちらを使うかは子宮の出口の状況などにより当日判断します。

陣痛促進剤は急に大量に使うと陣痛が強くなり過ぎて子宮が破裂したり（過強陣痛・子宮破裂）、胎児が苦しくなったり（胎児機能不全）するため、ごく少量から始めます。少量の陣痛促進剤を点滴して 30 分様子を見、陣痛が起こらなければ少し点滴の量を増やします。また 30 分様子を見て陣痛が起こらなければ点滴の量を少し増やす、ということを繰り返し、有効な陣痛がきたところでその量の点滴を赤ちゃんが産まれるまで続けます。

陣痛促進剤を使っている間は、持続的に胎児の心音と陣痛を記録する機械（分娩監視装置：NST と同じものです）をつけます。

※分娩誘発・促進を行う場合、分娩費用とは別に費用がかかります。

分娩誘発・分娩促進中に、妊婦さんや胎児の具合が悪くなる場合など速やかな分娩が必要と判断した場合には、帝王切開に切り替えさせていただく事があります。ご了承下さい。

分婉誘発・促進についての同意書

まつしま病院 殿

上記について別紙の通り説明を行いました。

わからない点は質問して下さい。分娩誘発・促進について納得できれば同意書に署名して下さい

説明日 20 年 月 日

説明医師署名 印

私は分娩誘発・促進について説明を受け、理解しました。

分娩誘発・促進を行うことに同意します。

また、実施中に予測外の状況が生じた場合、適切な処置を行うことにも同意します。

同意日 20 年 月 日

本人氏名（自署）印

配偶者氏名（自署）印

分娩誘発・促進についての同意書

まつしま病院 殿

上記について別紙の通り説明を行いました。

わからない点は質問して下さい。分娩誘発・促進について納得できれば同意書に署名して下さい

説明日 20 年 月 日

説明医師署名 印

私は分娩誘発・促進について説明を受け、理解しました。

分娩誘発・促進を行うことに同意します。

また、実施中に予測外の状況が生じた場合、適切な処置を行うことにも同意します。

同意日 20 年 月 日

本人氏名（自署） 印

配偶者氏名（自署） 印