

無痛分娩マニュアル

〈必要物品〉入院担当が、前日に物品が揃っているかを必ず確認する。

- ① シリンジポンプ
- ② 硬膜外麻酔キット（手術室においてある）
- ③ 消毒液（マスキン R エタノール液 0.5%）OPE 室から持ってくる。
- ④ 1%キシロカイン
- ⑤ 生食 20ml
- ⑥ 固定テープ（5 cm幅の太いやつ）
- ⑦ 硬膜外用 50cc のロック式シリンジ 2 本
- ⑧ 硬膜外用 10cc のシリンジ 1 本
- ⑨ 硬膜外用 18G のピンク針 3 本
- ⑩ 硬膜外用延長チューブ 1 本
- ⑪ 防水シート 1 枚

救急薬品 BOX

- ・ニトログリセリン 1 A
- ・エフェドリン 1 A
- ・ネオシネジン 1 A
- ・アトロピン硫酸塩 1 A
- ・アドレナリン注 1 A
- ・イントラリポス 100ml
- ・2%キシロカイン 5 cc×3 本
- ・0.75%アナペイン 10ml

〈薬剤の準備〉

- ① ラクテック 500ml×3
- ② ボルベン 500ml×1
- ③ 0.2%アナペイン 100ml×1（手術室から出す）
- ④ 生食 100ml×1
- ⑤ 0.1mg フェンタニル×3 本
- ⑥ ビニールテープ（シリンジポンプ積算チェック用）

☆Dr.が 2 つ作ります。持続用とレスキュー用

〈レスキューカクテル〉

例

- | | |
|-------------|------|
| ・ 0.2%アナペイン | 5ml |
| ・ 生食 | 5ml |
| Total | 10ml |

※体型や進行具合によって
10ml 以上使用する可能性あり
4~5ml ずつ投与

〈持続用カクテル〉

- | | |
|-------------------|-------|
| ・ 0.2%アナペイン | 60ml |
| ・ 生食 | 85ml |
| ・ 0.1mg フェンタニル 1A | 5ml |
| Total | 150ml |

※ベセルフューザーを使用

＊突発痛が強い場合や、分娩進行に合わせて麻酔効果を急ぐ場合＊
緊急薬剤の中に 2%キシロカインをレスキューとしてエピ注入することもある。

〈方法〉

1. 入院当日

- 1) 無痛分娩実施前日、2階に入院。
(入院時、医事課で**16万円**支払いをしてから入院になる。**入金したか確認する**)
- 2) 同意書(麻酔同意書、誘発分娩同意書)を必ず預かり、サイン確認しスキャンする。
食事止めオーダー入れる(夕まで妊娠食、翌日朝と昼は絶食、夕から妊娠食再開)
- 3) 麻薬処方箋(フェンタニル)を薬局に持っていく
- 4) 陣痛室で分娩監視装置を装着する。
- 5) 入院オリエンテーション。
 - ・翌日着る手術着、お産セット、アルジネードウォーター4本を渡す。
 - ・入院後のスケジュール
 - ・持ち物の確認
 - ・パウチしたものを使用しながら麻酔の体位の説明
 - ・分娩室の案内、見学
 - ・記録はパルトへ記載していく
- 6) 医師の診察、ラミナリア、ミニメトロ挿入。ピクシリン内服開始。
- 7) 処置後、分娩監視装置装着。
- 8) 3階の自室に戻る。
- 9) 夕飯は摂取可。夕食以降、固形物は食べられない。(翌日朝食、昼食禁食になる事)
OS-1・水・アルジネードウォーターのみ、経口摂取可能な事を説明する。
- 10) **20時**に分娩監視装置を装着する。
- 11) 翌日のスケジュールを確認し、**21時**消灯。

2. 無痛分娩当日

- 1) 朝、**6時半**に起床促す、トイレで前開きのショーツとナプキン装着
- 2) 手術着に着替える、お産セットのバックと水分とアルジネードウォーターを持って分娩室へ移動する
- 3) **7時**くらいからモニター開始。左前腕 20G 血管確保、手術用ルートでラクテック 500ml 開始
(**9時**くらいまでに 500ml 入るように時間 **200ml** くらいで実施)。
VAS スコアの説明(痛みの程度、絵の描いてある方を産婦さんに見せて説明)
- 3) 分娩室で Dr 診察し、ラミ抜きを実施。(医師指示により)
- 4) 指示確認し、アトニン開始。
(アトニン UP する際は、VAS スコアで産痛の評価していく)
- 5) **9時**ころ、硬膜外カテーテル挿入(フェンタニルを薬局に取りに行く)
 - ① 必要物品を分娩室にセットしておく
(分娩器械ワゴンに上に硬膜外のセットをおいておく)
 - ② 血圧と SAT モニターを開始。
 - ③ 分娩台をフラットにする。
 - ④ 分娩監視装置をいったん外す。

- ⑤ 左側臥位(または、右側臥位)になり上側の腕を脱いで、背中を露出させ、手術着が汚染されないように防水シート（ベビーキャッチ用）を背中に敷き、麻酔体位をとる。
- ⑥ Dr がキットを開いたら、綿球の入っているシャーレにマスキン R エタノール消毒液をいれる。小さいカップに生食 20ml をいれる。1%キシロカインを入れる。
*アルコール禁の人は、アルコールなしのイソジン。
- ⑦ Dr が硬膜外カテーテル挿入。
- ⑧ テープを貼って、チューブを固定。(左肩から出す)
- ⑨ 服を整えて、分娩監視装置を再開。
- ⑩ Dr が 1%キシロカインでテストドーズ実施、血圧を測定、**5 分間隔**に設定。
- ⑪ 異常がないか確認。**15 分**くらいは産婦から離れず観察

7) 麻酔開始

- ① 産婦の痛みの訴えと分娩進行をみながら、Dr と相談し麻酔開始となる。
- ② 〈麻酔薬剤の準備〉は Dr がカクテルを準備し行う
- ③ 分娩台をフラットにして、麻酔開始。
- ④ ラクテックからボルベンに切り替える。(点滴の速度は **250~300ml/h r** くらいで)
- ⑤ BP を **5 分間隔**に設定する。
- ⑥ Dr が、最初はカクテルを 5~10cc、エピ注する
- ⑦ 異常がないか、産婦に声かけながら観察する
 - ・VS (血圧の低下、呼吸抑制、SPO2 の低下など)
 - ・めまいや耳鳴り
 - ・口の中に金属のような味、舌のしびれ
 - ・不穏など
- ⑧ **20 分後**くらいに Dr と、アイスバーで麻酔レベルを確認する。
- ⑨ 麻酔が Th10 くらいまで広がっていれば、Dr がシリンジポンプで持続麻酔開始。
持続麻酔開始後は 1 時間毎に積算と残量のチェックをする。
- ⑩ BP を **15 分間隔**に設定する。必要時は適宜、分娩終了まで実施。
- ⑪ 導尿を **1~2 時間毎**に実施し同時に体温チェックと内診もする。**2 時間以上**はあけない。
- ⑫ 産婦の痛みの訴えと分娩進行をみながら、Dr にレスキューをエピ注してもらう。
- ⑬ 骨痛や圧迫感は麻酔ではとれないので、コールドテストしながら確認し、説明する
- ⑭ 全開してから排臨まで時間がかかるので、排臨くらいで分娩準備する
- ⑮ 娩出前に Dr に確認し持続麻酔をオフにし、分娩へ。
- ⑯ 切開縫合にキシロカインは不要

7) 分娩後

- ① BP や SAT モニターは分娩後終了
- ① 痛みの訴えが出にくいのでヘマトーマに注意し、外陰部や膣壁の観察をしっかりとる。
- ② 膀胱充満に注意し、前回導尿後から **2 時間以内**に導尿する。
- ③ 全身状態問題なければ、翌日 Dr がエピカテを抜去。

- ④ 分娩後 **2 時間** から食事開始 OK。
- ⑤ 分娩後 **4 時間**、下肢の鈍麻なければトイレ歩行し車いすで帰室。
(産後の膀胱麻痺が起こりうるので、時間排尿促す)
☆翌日からは状態に問題なければ、普通の産後と同じ

〈パルトグラムに記録する内容〉

- ・ VAS スコア
- ・ エピの時間と量
- ・ VS
BP の記載は血圧、脈の変動なければ、カテ挿入後は 30 分毎で記録する
体温測定は 2 時間おき。SPO2 の記載は 30 分おきに記録
- ・ アトニンの時間と量
- ・ 導尿の時間と量(2 時間おき)

〈使用薬剤について〉

- ・ 入院日に **Dr** に翌日の使用薬品を入力してもらう
- ・ 麻薬以外の点滴類は前日の入院担当が確認し、準備しておく
- ・ 9 時くらいに、薬局から麻薬を払い出してもらう
- ・ 麻薬は、カテを抜去後、未使用アンプルと残薬シリンジを薬局の麻薬金庫に戻す
- ・ アナペインは、翌日エピを抜去するまで破棄しない

無痛分娩の用語について

- カクテル…無痛分娩で使用する麻酔薬の合剤
- レスキュー…痛み増強時に医師が薬剤をエピ注すること
- コールドテスト…アイスバー（保冷剤）を使用し、麻酔領域の確認
- VAS スコア…痛みのスケール（10 段階で評価）