

無痛分娩マニュアル

2025 年 3 月作成

【無痛分娩希望者は外来で妊婦健診時に主治医より説明】

1. 無痛分娩を希望する妊婦さんは、産婦人科主治医より、無痛分娩の流れ、完全に痛みがとれる訳ではないこと、オンデマンド対応はできないこと、合併症などについて説明を受ける
2. インフォームド・コンセントの取得後、産婦人科主治医より同意書を渡す
3. 同意書は入院時にサインを確認し回収する

【禁忌患者】

1. 妊娠 36 週 0 日の時点で、BMI30 以上の妊婦。
2. 血液凝固能障害 (PLT<10 万、PT-INR>1.5、APTT 50 秒以上延長など)、抗凝固剤使用。
3. 重症妊娠高血圧症候群、局所麻酔薬アレルギー、感染症、神経疾患、脊椎疾患、他。

【硬膜外カテーテル挿入の担当】

麻酔科医師と病棟助産師

【硬膜外カテーテル挿入環境】

1. 手術室で自動血圧計装着、心電図、SP02 連続モニタリング
2. 急変時に対応する酸素・吸引・救急カートがある
3. ドップラーがある
4. 木曜日の日中
5. オンデマンド対応なし

【分娩誘発環境】

1. 分娩室 1
2. 分娩誘発のマニュアルに沿って CTG 連続モニタリング

3. 急変時に対応する酸素・吸引・救急カートがある
4. 20G で W ルート 片方に逆止弁使用

【PCA ポンプ開放】

1. 痛みや診察所見により産婦人科医が判断し開放する
2. 解放後は無痛分娩看護マニュアルに沿って自動血圧計装着、心電図、SP02 連続モニタリング
3. 副作用出現時は、すぐに PCA ポンプをクランプし産婦人科医と麻酔科医コール
下記参照。
対応の詳細は看護マニュアル参照

	副作用と目安	対応
低血圧	収縮期血圧 < 100mmHg	子宮左側移動 輸液負荷・エフェドリン 4mg IV ※
運動神経ブロック評価 (左右で評価)	0: 膝を伸ばしたまま足を挙上できる 1: 膝曲げできるが足を挙上できない 2: 膝曲げできないが、足首は曲げられる 3: 全く足が動かない	薬剤注入中止 Drコール 薬剤注入中止 Drコール 薬剤注入中止 Drコール
鎮静度	0: 意識清明 1: やや傾眠 2: 眠っている(声かけで覚醒) 3: 眠っている(声かけで覚醒しない)	Drコール Drコール Drコール
呼吸抑制	呼吸数 10 回/分以下 & 鎮静スコア 0-1 呼吸数 10 回/分以下 & 鎮静スコア 2 以上 SPO2 ≤ 90%	至急 Drコール(産科・小児科) 酸素投与
悪心・嘔吐	0: 悪心なし 1: 軽い悪心がある 2: 強い悪心がある 3: 嘔吐している	経過観察 適宜 プリンペラン投与 適宜 プリンペラン投与
血管内注入・ 局所麻酔薬中毒	ふるえ 気分不快 不安 吐き気 口周囲のしびれ 金属味 耳鳴り	薬剤注入中止 Drコール
新生児	AP: 1 分値 6 点以下 あるいは小児科医が必要と判断したとき	小児科医指示

【硬膜外カテーテル抜去】

1. 分娩終了後に産婦人科医が抜去する
2. カテ先の確認