

無痛分娩看護マニュアル

順天堂大学医学部附属順天堂医院

1 号館 11 階 A 病棟

1. 無痛分娩とは

無痛分娩は、脊髄幹麻酔を用いて分娩時の疼痛を緩和する方法である。

2. 無痛分娩の方法

- ① EDB (epidural block)
- ② CSEA (Combined Spinal-Epidural Analgesia)
- ③ DPE (Dural-puncture Epidural)

以上から状況に応じて使い分ける。

3. 無痛分娩導入のタイミング

産科医が判断した分娩進行度や患者の痛みを麻酔科医が総合的に判断し施行される。

自然陣痛発来時は、産科医が陣痛発来と判断し患者が希望したタイミングで麻酔を行う。分娩誘発の場合には、産科医が子宮収縮薬による分娩進行を確認した以降、患者が希望したタイミングで麻酔を行う。

4. 無痛分娩導入の手順

④ 麻酔導入前

- 1) 入院時に麻酔同意書と無痛分娩の希望について確認を行う。
- 2) LDR にて末梢静脈路を確保し、バイタルサインと胎児心拍モニター測定する。
- 3) 麻酔導入に必要な器材および薬剤を準備する。

脊髄くも膜下・硬膜外麻酔キット、局所麻酔薬（キシロカイン）、生理食塩水、消毒（オラネジン）、清潔手袋

- 4) 右側臥位もしくは座位にて麻酔施行の姿勢を保持する。

⑤ 麻酔導入時

- ・ 母体のバイタルサインを 2.5 分毎に測定する。
- ・ 胎児心拍モニタリングを継続して行う。
- ・ 最初の麻酔薬投与後 30 分は医療者が付き添い、母体の意識やバイタルサインを観察する。麻酔科医による鎮痛効果確認後、分娩進行度を再度確認する。

⑥ 麻酔導入後の管理

- ・麻酔導入後、バイタルサインは 15 分毎に血圧、脈拍の測定を行う。
- ・鎮痛効果が不十分な場合には、分娩の進行度を確認後に麻酔科医に報告する。
- ・下肢の運動障害や感覚障害を認めた場合や患者からの訴えがあった場合には麻酔科医に報告する。
- ・胎児心拍モニタリングにて異常がみられる場合には産科医に報告する。
- ・無痛分娩中、患者はベッド上にて過ごすため、適宜導尿を行う。
- ・食事は中止し、飲水（水やお茶）のみ可能とする。

5. 異常時の対応

1) 低血圧（収縮期血圧 100mmHg 以下）

麻酔科医に報告を行う

2) 局所麻酔薬中毒

耳鳴りや口腔内の違和感・舌のしびれ感、患者の多弁などを認めた場合に疑われる。
バイタルサインを測定し、麻酔科医に報告する。

3) 高位脊髄麻酔

患者が胸部以上への麻酔薬効果や呼吸困難感を訴えた場合、呼吸抑制の可能性を考える。
SpO2 を含むバイタルサインを測定し、麻酔科医に報告する。

6. 分娩時～分娩後の管理

- ・分娩時に麻酔科医に連絡を行う。出血量が多い場合にも麻酔科医に連絡を行う。
- ・分娩後もバイタルサインを 15 分毎に測定を継続する。
- ・分娩後 2 時間での出血量が落ち着いた後、硬膜外カテーテルの抜去を麻酔科医が行う。
- ・硬膜外カテーテル抜去後に下肢の運動障害や感覚障害の回復を確認し、初回歩行を行う。
- ・運動障害や感覚障害が残存する場合には麻酔科医に報告する。
- ・初回歩行時は、助産師が付き添う。

以 上

最終更新：2025 年 5 月 11 日