

無痛分娩マニュアル

基本的な方針

- ・当院での無痛分娩は基本的に計画分娩とする
- ・分娩途中に無痛分娩を希望する患者に対しては個別に判断
- ・無痛分娩の同意書を用意する
- ・緊急帝王切開が必要な時には速やかに移行するよう努力する

看護管理

- ・無痛分娩の管理中（薬剤投与後）は絶食とする。飲水はOK。
- ・末梢ルート確保後に硬膜外麻酔を行う。ルートに3方活栓を用意する。
- ・メインルートはラクトリンゲルS注（側管から誘発用のアトニンを使用する。）
- ・硬膜外麻酔は分娩室・陣痛室・病室で行う。

以下は麻酔開始後

- ・血圧測定は麻酔後2.5分間隔（自動血圧計）
- ・麻酔投与開始後30分で麻酔レベル左右差の確認
- ・鎮痛の効果判定
- ・適時に導尿を行う
- ・時々体位変換
- ・薬剤使用中の歩行はしないこと

硬膜外穿刺時準備

- ・18ゲージでルート確保（ラクトリンゲルS注）
- ・硬膜外麻酔セット
- ・1%キシロカイン10ml

使用する薬剤

- ・0.25%マーカイン8ml

分娩第一期/第二期の麻酔

0.25%マーカイン8ml 硬膜外腔注入

1時間毎に8ml追加

痛みを感じるようであれば 痛みレベル確認 → 報告

硬膜外チューブの抜去
分娩後に抜去

緊急帝王切開移行時の麻酔（硬膜外麻酔を使用するとき）

・ 腰椎麻酔を使用する時

腰椎麻酔のセットを準備

・ 硬膜外麻酔を使用する時

準備する薬剤

・ 2%キシロカイン 10ml