

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