

【基本方針】

平日日勤帯での計画無痛分娩を原則とする。状況に応じてオンセットでの無痛分娩を実施する。

【入院までのスケジュール】

- ・ 24 週までに無痛分娩クラス動画を視聴していただく。
- ・ 35 週前後に医師から当院の無痛分娩について説明する。採血検査結果および患者情報を再度確認する。
- ・ 計画前日または前々日に入院し、必要時は前処置を行う。
- ・ 入院時に無痛分娩同意書を確認する。

【計画無痛分娩当日の流れ】

- ・ CTG 連続測定開始
- ・ ルート確保(20G) フィジオ投与開始
- ・ 症例に応じメトロ挿入等前処置
- ・ 症例に応じ子宮収縮薬投与開始
- ・ 硬膜外カテーテル留置
- ・ NRS および分娩の進行状況を確認して初期鎮痛開始

【鎮痛方法】

EPI、DPE、CSEA から選択

【硬膜外カテーテル留置および無痛分娩開始時の準備物品】

- ☐ 無痛分娩麻酔同意書／誘発分娩同意書
- ☐ 無痛分娩マニュアル ☐ 無痛分娩経過表 ☐ Vital モニター ☐ PIB-PCA ポンプ
- ☐ 滅菌手袋、帽子、マスク ☐ 硬膜外麻酔セット ☐ 椅子
- ☐ 消毒(通常 0.5%ヘキサックアルコール液（紫色）アルコール禁の患者はイソジン)
- ☐ 1%キシロカイン注 ☐ 生食 20ml ☐ カテーテル固定用テープ
- ☐ 50ml ロック式シリンジ（神経麻酔用） ☐ 10ml シリンジ（神経麻酔用） ☐ 18G ピンク針（神経麻酔用）
- ☐ 記名用シール ☐ 冷覚チェック用の氷嚢 ☐ 人口破膜用コッヘル
- ☐ 薬剤：フェンタニル 0.1mg×3A、0.2%アナペイン 100ml×1 箱、生食 100ml×1

【硬膜外カテーテル留置時の介助手順】

- ① 血圧計／心電図／SpO2 モニター装着、測定

- ② 体位をとる前に清潔操作で穿刺キットをひらき、生食・消毒・キシロカイン注をセットする。
- ※ 0.5%ヘキサックアルコール液（紫色）を使用（アルコール禁の患者はイソジンに変更）
 - ※ 消毒液は容器を台の端に置き、他の物品に付着しないよう注意する。
- ③ 分娩台の手すりを下げ、医師とスタッフで体位を側臥位に整える。
- 側臥位後は転落防止のためスタッフは常に妊婦の身体に手を添えベッドサイドを離れない
- ④ 消毒：終わったら消毒液は清潔野に戻さずゴミ箱に捨てる。
- ⑤ 穿刺：穿刺中は妊婦の身体を支え離れない。
- ⑥ ドレープをとったら医師は患者の身体を支え、スタッフは患者の背側にまわりカテをテープで固定する。
- ⑦ 仰臥位に戻る際は、転落した際のリスクを最小限にするため分娩台の手すりを上げ、分娩台の高さを一番低くしてから仰臥位に戻す。

【初期鎮痛】

- ・ EPI および DPE：0.08%カクテル 6ml×2 回（5 分毎）投与
(0.2%アナペイン 20ml+フェンタニル 2ml +NS 28ml)
- ・ CSEA：0.5%マーカイン 0.5ml+生食 1.5ml=total 2.0ml のうち 1.2~1.5ml
- ・ 初期鎮痛開始時にボルペン 500ml 負荷（500ml/h）
 - ※ 局所麻酔薬投与時は毎回吸引テストを実施
 - ※ テストドーズおよび初期鎮痛は少量分割投与（5~6ml を 5 分毎）を基本とする
 - ※ 麻酔担当医は初期鎮痛開始から 30 分以内は急変に備え産科フロア内に待機する
- ・ 25~30 分後鎮痛効果確認：以下を経過表およびカルテに記載
NRS 評価、cold test：冷覚低下/消失域確認、左右差確認、Bromage スケール評価

【鎮痛維持】

初期鎮痛の効果確認後 PIB-PCA ポンプを接続/開始

PIB-PCS ポンプ設定：0.08%カクテル使用 PIB 6ml/45 分、PCA 6ml/回 ロックアウトタイム 15 分

進行が速いと見込まれる症例は PIB を 10ml/45 分に増量、滞る場合は PIB 6ml/60 分に延長等調整する。

以降 2 時間ごとに cold test、NRS 評価、Bromage スケール評価→医師がカルテに記載

【レスキュー】

突出痛出現時の対応：NRS および痛み部位の確認、麻酔域の確認、内診により分娩の進行度および胎児の体位や位置の確認、カテーテル刺入部の確認を行い、必要時は鎮痛薬を追加投与する。

【 Dr call 】

- ・ FHR 低下：速やかに酸素投与、体位変換
- ・ 母体血圧低下：輸液負荷または昇圧剤投与を考慮
- ・ 母体徐脈 HR<50：アトロピン投与
- ・ SpO2<95%：酸素投与
- ・ 38℃以上の発熱

- ・ 急激に痛みの訴えが強くなった時
- ・ PIB-PCA ポンプアラーム作動時：アラームメッセージを確認する

【分娩後】

- ・ 産後 2 時間値チェック時に出血量を確認し、問題なければカテーテル抜去、夜勤帯の場合は翌朝抜去
チェック項目：神経症状の有無、カテ先欠損の有無、刺入部の出血、発赤、腫脹、疼痛等の有無
以降、上記症状あれば日勤帯は麻酔科 call、夜勤帯は当直 Dr call
- ・ 帰室時チェックリストに沿って帰室
- ・ 最終の硬膜外鎮痛投与 2 時間後から飲食可