

無痛分娩看護マニュアル

1. 目的

正しい方法で硬膜外カテーテル留置や管理をし、安全に無痛分娩を行う。

2. 対象

文書同意が得られた無痛分娩希望、医学的適応(高血圧、脳動脈瘤など)がある妊産婦

対象外の条件: 血液凝固・止血の異常

全身及び穿刺部の感染

脊椎手術後

極端な肥満

医学的理由により胎児娩出を急ぐ場合

3. 物品

- (1)無痛分娩同意書
- (2)硬膜外麻酔キット
- (3)滅菌手袋、滅菌ガウン、マスク、帽子
- (4)救急カート
- (5)生食 20ml ポリアンプル 1本
- (6)1%キシロカイン 10ml ポリアンプル 1本
- (7)消毒液(クロルヘキシジンまたはアルコール禁の場合はオラネジン)
- (8)NST モニター
- (9)血圧計、SpO2 モニター
- (10)バスタオル
- (11)PCA ポンプ(クーデックエイミー PCA)
- (12)注入ポンプ 100ml または 300ml(エイミー OBGY ユニット(神経麻酔用))
- (13)ごみ箱

4. 手順

(1)外来

- 1)無痛分娩希望者は妊娠 30 週くらいまでに主治医へ申し出てもらう
- 2)無痛分娩教室の予約を取り、受講をしてもらう
- 3)無痛分娩同意書を説明し同意書を提出してもらう
- 4)計画分娩の場合は妊娠 39 週頃を目安に日程を調整する
- 5)妊娠 34 週頃に血算・凝固採血を行う

(2)入院後

- 1)血算・凝固採血結果を確認し、硬膜外麻酔が安全に行えるか確認する
- 2)NST モニターを装着し児の状態を確認する
- 3)計画分娩の場合は、入院日の夕方に内診し必要時に前処置(メロイリントルまたはラミナ

リアの挿入)を行う→「処置」からコストをとる

- 4) 20G 末梢ルートキープを行い、硬膜外カテーテル挿入前にソルアセット F500ml を負荷する
- 5) 入院日夕方または分娩誘発当日の朝に陣痛室へ移動し硬膜外カテーテル挿入を行う
- 6) 穿刺時は側臥位となり、背中を丸める体勢を介助をする
- 7) 消毒後、腰椎間 3/4 に硬膜外穿刺し、穿刺時に両下肢にしびれがないことを観察する
- 8) 硬膜外カテーテル留置後、1%キシロカイン 3ml の麻酔薬を注入し、副作用等(口腔内しびれ感・耳鳴り・両側下肢の可動性や感覚鈍麻の有無)がないかを観察する
- 9) 痛みに合わせてイニシャルドーズ麻酔薬を注入し、副作用等がないかを観察する
- 10) 持続麻酔を投与し疼痛コントロールを行う
- 11) 硬膜外カテーテル留置は前処置や誘発点滴開始前に行うこともある
- 12) 前処置後は 1 時間分娩監視装置を装着し、胎児状態良好であることを確認した後、子宮収縮促進剤の点滴投与を開始する
- 13) 分娩進行中は分娩監視装置にて子宮収縮、胎児の状態を観察する
- 14) 異常がなければ基本的には縫合終了直後に硬膜外カテーテルを抜去する
- 15) 分娩後 2 時間以降で下肢感覚可動を確認し歩行する

5. 硬膜外カテーテル穿刺時

- (1) カートの上に硬膜外麻酔キットを清潔操作で開く
- (2) 患者の準備をする
 - ・挿入前にトイレへ誘導し、排尿を済ませておく
 - ・側臥位をとりベッドの端まで寄ってもらう
 - ・分娩着のボタンを外し背中が見えるようにする (肌の露出が最小限となるようバスタオルで覆う)
 - ・ベッドを一番上まで上げ、医師が作業しやすいように椅子を置く
 - ・挿入前に血圧を測定する
- (3) 医師の準備を介助する
 - ・生食は医師とダブルチェックし専用カップの中に入れる
 - ・1%キシロカインポリアンプは医師とダブルチェックし、吸い上げる介助をする
 - ・消毒液を専用トレイの中に入れる
- (4) 患者が体勢を保持できるように整え、不安にならないよう適宜声をかける
- (5) テストドーズ投与後 2 分・5 分後にバイタルサイン(BP/HR/SpO2)測定をする
- (6) カテーテル挿入が終わったら、テープで固定する
 - ・刺入部はセット内のドレッシング剤で医師が固定する
 - ・褥瘡を予防するため、背骨は外して固定する
- (7) 患者の整えを行う
 - ・医師が背中側を離れる際はベッド柵をあげて転落防止に努める
 - ・ベッドを元の高さに戻し服を整える
 - ・イニシャルドーズ投与のため仰臥位低血圧症候群に注意しながら仰臥位をとる

(8)挿入時間、挿入部位・深さ・長さ、テストドーズの薬液量、有害事象の有無、バイタルサインをパルトグラムに記録する

(9)バイタル測定間隔について

a>テストドーズ投与時～2分後、5分後、10分後、15分後、以降1時間後までは15分間隔で自動測定に設定し測定する (Epi 前日挿入時は a のみ)

・異常なければ、アトニン投与・増量時に測定する

b>イニシャル投与時～

投与前 V/S 測定⇨ イニシャル 5ml 投与⇨ 2分後 V/S⇨ イニシャル2回目

⇨ 2分後、5分後、以降30分後までは5分間隔で自動測定する

※**イニシャル組成**

0.2%アナペイン 5 ml+生食 5 ml total 10 ml 5ml ずつ 3分あけて 5ml ずつ 2回投与

c>Bolus 投与時

投与前 V/S 測定⇨ ボーラス投与⇨ 2分後、5分後、以降30分後までは5分間隔で自動測定する

(10)持続投与について

・専用通信モジュール(コムタッチ)を本体(ドライブユニット)に接続し ID を入力、設定内容を確認する

・輸液を開始後にコムタッチを取り外す

・設定内容の確認、設定変更、ボーラス投与、アラーム時、輸液終了時などはコムタッチを接続し対応する

・PCAドーズ使用時は2分後、5分後、以降30分後までは5分間隔で自動測定する

6. 無痛分娩中の制限

(1)麻酔管理のため分娩当日は絶食とする

(2)飲水制限ないが、硬膜外カテーテル挿入開始からイニシャルドーズまでの間、帝王切開の術前検査施行後は絶飲食とする

(3)麻酔投与開始後は転倒防止のため原則歩行禁止とする

(4)排尿は原則3時間毎に適宜導尿をする

7. 医師への連絡

以下の場合には麻酔科医師へ連絡し、搬送を考慮する。

(1)運動神経遮断(Bromage スケール 3 が見られた場合)

(2)感覚神経遮断(コールドテストにて T5 以上が見られた場合)

(3)意識レベル低下

(4)対処困難な副作用および合併症