

無痛分娩看護マニュアル

【目的】

硬膜外麻酔により産痛緩和を図り、分娩を行う。

【必要物品】

分娩監視装置、生体監視モニター（血圧計、SpO2モニター）、末梢血管確保用物品（20Gルート、三方活栓2つ）、処置シーツ（青）、滅菌手袋（7.5）、麻酔セット、麻酔用18G針、22G針、10mlシリンジ、麻酔用10mlシリンジ（黄色）、硬膜外麻酔セット、パーミエイド、ポピドンヨード液、固定用白テープ（クリーンポア）、1%キシロカイン注、生食20ml、無痛分娩同意書、無痛麻酔記録用紙、分娩セット

【無痛分娩時の看護】

<入院時～挿入前>

- ・無痛分娩の希望を確認する。無痛分娩の同意書の署名確認、カルテ準備を行う。計画分娩の場合は計画分娩・促進分娩の同意書についても確認する。
- ・分娩着とeショーツに着替え、CTGモニターの装着、ラクテックにて20Gルートの確保を行う。
- ・硬膜外カテーテル挿入時の物品準備、準備が出来たら医師へ報告する。

<硬膜外カテーテル挿入時>

- ・硬膜外カテーテル挿入直前に体位をとる。産婦を右側臥位にし、腰背部～臀部を露出する。
- ・産婦のカテーテル挿入への恐怖心や体位保持のため、適宜声かけを行い、体位を固定する。
- ・血圧測定（硬膜外麻酔挿入時は2.5分毎+適宜）
- ・カテーテルを腰部～頸部付近まで固定用白テープで固定する。
- ・仰臥位にてテストドーズ後、着衣を整える。CTGモニターを装着し、血圧測定や全身状態の観察を行う。

<硬膜外麻酔の導入～導入後>

- ・陣痛の間隔や強さ、子宮口開大の程度、NRSを評価し、麻酔開始の産婦の希望を確認する。院長へ産婦の麻酔導入開始の希望等について報告する。
- ・無痛分娩の管理中（薬剤投与後）は禁食。飲水は可。ラクテックにて補液を行う。
- ・麻酔導入時は仰臥位～セミファロー位に体位を整える。SpO2モニター装着、血圧測定を行う。硬膜外麻酔使用中はCTGフルモニターで観察、評価する。異常があれば医師へ報告する。
- ・血圧測定は麻酔投与開始後～30分は5分間隔、その後は15分間隔で測定する。
- ・麻酔導入は医師の指示に従い行う。導入後30分は産婦の側を離れず全身状態を観察する。
- ・麻酔投与開始後30分で初回評価（コールドテスト、左右差の有無、鎮痛の効果、内診）を行う。「無痛分娩の初回評価」用紙に麻酔範囲の評価、NRS、内診所見を記入し院長へ報告。麻酔の範囲はTh10～S2に効果があることを確認し、その他の場合や片効きの場合も院長へ報告する。麻酔の範囲に応じて適宜体位変換を行う。適宜麻酔域の確認、評価を行う。
- ・初回評価にて鎮痛が得られている場合、麻酔投与開始後45分でPCAポンプの投与を開始する。PCAポンプを開始する際は患者へPCAポンプについて説明する。

- ・初回評価にて鎮痛が得られていない場合は院長へ報告する。また評価後にPCAポンプ（5ml）の投与を実施し、15分後に再度評価し医師へ報告する。
- ・PCAポンプにて鎮痛が得られない場合は速やかに医師へ報告する。医師より指示がある場合は急速鎮痛の薬剤準備を行う（1%キシロカイン注、2%キシロカイン注）。
- ・麻酔中は歩行不可。そのため3時間毎+適宜導尿を行う。

< 分娩後 >

- ・産後のバイタルサイン測定、出血多量や低血圧等あれば医師へ報告する。
- ・産後2時間値にて下肢の運動機能を確認し、転倒リスクについて評価、適宜歩行を行っていく。
- ・硬膜外カテーテル抜去は当日もしくは翌日の回診時に実施する。回診前に物品（袋、絆創膏、消毒綿）の準備を行い、背部のテープを剥しておく。医師がカテーテル抜去後、消毒し絆創膏を貼付する。患者本人へ絆創膏除去のタイミング等説明する。

異常時・緊急時の対応

・麻酔範囲が不十分もしくは片側の場合

→ 体位調整、医師への報告、カテーテル位置を調整する場合は硬膜外カテーテル挿入時の体位をとり医師が調整する（滅菌手袋、パーミエイド、固定テープの準備を行う）、硬膜外カテーテル再挿入の場合は硬膜外カテーテル挿入時の物品を準備し介助する。

・血圧低下時・児心音低下時

→ 医師への報告、応援要請、体位変換、酸素投与、急速補液、薬剤準備（エフェドリンまたはネオシネジン、生食20ml）、急速分娩の準備（帝王切開準備含む）

・局所麻酔中毒

→ 症状：口唇・舌のしびれ、耳鳴り、金属味、めまい、視覚障害、不穏症状・意識混濁等が現れる。
→ 症状出現時、医師へ報告。応援要請、薬剤準備（イントラリボス20%（脂肪乳剤））、急速分娩の準備（帝王切開準備含む）

・呼吸抑制・意識レベル低下時

→ 医師への報告、応援要請、酸素投与（必要時バグバルブマスク換気）、薬剤準備（ナロキソン、生食20ml）

・硬膜穿刺後頭痛（PDPH）

→ 安静の保持、水分・カフェイン摂取の促し。医師への報告。頭痛が持続する場合は医師判断のもとブラッドパッチ施行（自己血20ml注入）するため、物品準備等行う。（物品詳細はブラッドパッチ施行マニュアルに記載）

・アナフィラキシーショック

→ 医師へ報告、応援要請、薬剤準備（エピネフリン、抗ヒスタミン薬、ステロイド薬、生食等）、必要時酸素投与、補液、継時記録、薬剤投与実施する。