

東京衛生アドベンチスト病院 無痛分娩看護マニュアル

令和8年2月15日改訂

1. 目的

- ① 本人の希望により産痛の緩和を図る
- ② 合併症妊婦の母体へのストレスの軽減を図る
- ③ 分娩時間の短縮による胎児への負荷の緩和
- ④ 母体の産後の早期回復

2. 必要物品

- ① 局所麻酔カスタムパック（硬麻用）
- ② Epi トレイ（1%キシロカイン、3M テープ、ステリストリップ、ネット、固定用テープ^o、ハサミ、ヘキサック AL1%クロムヘキジン剤）NS20ml
- ③ 医師用ガウン、滅菌手袋
- ④ 生体情報モニター分娩監視装置付き
- ⑤ Epi メモ用紙
- ⑥ 硬膜外麻酔同意書
- ⑦ 電子カルテ

※同意書の提出を確認し、コピーを本人に渡してから行う

3. 方法

順序	注意事項
1 血管を確保（ソルラクト D500ml） 最終飲食時間を確認する	<ul style="list-style-type: none"> ・酸素、救急カートが準備してあるか確認しておく ・最終飲食時間から3時間以上経過していれば Epi チューブの挿入ができる ただし、分娩がかなり進行している場合は医師に報告し、指示を仰ぐ
2 施行前に必要時排尿させる シグナルを赤に換える	<ul style="list-style-type: none"> ・麻酔使用中は歩いたり、起き上がったり、飲食ができないことを事前に説明する
3 ベッドを水平にする	<ul style="list-style-type: none"> ・モニターで胎児心音に異常がないか確認 異常がなければトランスジューサーのみ外す
4 水平左側臥位脊椎屈曲位をとり、ショーツを下げる 防水シートを背中の下に敷く	<ul style="list-style-type: none"> ・不必要な露出をさける ・この体位は産婦にとって苦痛であるためできるだけ短時間で終了できるよう援助する
5 タイムアウトを医師が行う 医師がガウン、滅菌手袋を着用するの	<ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテのスマートテンプレート『外科的・侵襲性処置に対する安全チェックリスト』

で、ガウンの紐を結ぶ	<p>に入力する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師は、処置の前にマスク、キャップを装着する
6 Epi セットを開く	<ul style="list-style-type: none"> ・医師を待つ間に準備しておいてもよい
7 ヘキザック AL1%クロムヘキジン剤を容器へ入れる（穿刺部皮膚消毒）	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコールアレルギーのある場合は、0.5%ヘキザックを使用する
8 1%キシロカインを医師が吸いやすいように持つ	
9 医師が硬膜外針を刺入しチューブを挿入するので、状態を観察する	<ul style="list-style-type: none"> ・L3～L5 の硬膜外腔に穿刺し注射器の無抵抗感で確認 ・脊髄液流出の有無を確認。流出があったら補液を早く落とし、枕を外す。医師指示でソララクトを全開で入れる事あり。頭痛、呼吸苦の有無を確認 ・必要時産婦の体位保持を介助する
10 医師へテストドーズ注入時間・Epi 針及び Epi チューブの挿入の長さを書いた紙を渡す	
11 Tube を固定する *Tube に緩みをもたせ固定する *薬液注入口をガーゼで覆い腹部に固定する（固定の位置を考える）	<ul style="list-style-type: none"> ・カテーテル挿入位置のずれや抜去防止
12 仰臥位に体位変換し、CTG モニター装着、血圧を測る	<ul style="list-style-type: none"> ・血圧低下、下肢のしびれ、頭痛、呼吸苦の有無 ・生体情報モニターで引き続き以下の項目を測定 ・血圧：硬膜外カテーテル挿入前～留置後 15分まで 2.5分毎に測定 15～30分まで 5分毎に測定 30～60分まで 15分毎に測定 以後麻酔をショットする場合注入直後と 15分後に測定 ・脈拍・SpO2：硬膜外カテーテル挿入前～留置後 60分までは連続監視 以後麻酔をショットする場合注入直後と 15分後に測定 ・呼吸数：硬膜外カテーテル挿入前・留置時・留置後 15分、30分、60分 以後麻酔をショットする場合注入直後と 15分後に測定 ・体温：硬膜外カテーテル挿入前～留置後 60分まで 15分毎に測定
13 テストドーズの注入時間・量、血圧、	<ul style="list-style-type: none"> ・モニター用紙にもテストドーズ注入時間・注

FHT、医師名、部屋番号を Epi メモ用紙に書く	入量を記入
14 5分毎に体位変換を4回（左右側臥位）するように説明し、頭痛、呼吸苦、しびれ感が出現時はナースコールで呼ぶように説明する	<ul style="list-style-type: none"> ・仰臥位低血圧症候群の予防 体位変換により血圧低下を防ぐため 同一方向の側臥位では片効きになる可能性が大きい ・硬膜穿破、アナフィラキシーショック、局所麻酔中毒の早期発見と対処（無痛分娩マニュアル『11. トラブルシューティング』参照）
15 カルテの記録	<ul style="list-style-type: none"> ・周産期カルテの新規バイタルへ入力する ・キシロカインをチャージする
16 15分後 Epi チェック 血圧・脈・呼吸数・SpO2・体温を測定し、呼吸苦、しびれ、痛覚、冷感の有無をチェック （麻酔高位レベル：硬膜外カテーテル挿入時、15分、30分、60分後にチェックする）特に乳頭上下、腕に効いていないか確認する	<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸苦、しびれ感、痛覚などに異常がある場合、それらの範囲、程度などを把握し必要時医師へ報告する バイタルチェックの異常の有無 異常がある場合麻酔によるものか精神的なものなのか判断しチャージナース・医師に報告する ・Epi メモ用紙は所定の場所に保管する ・硬膜穿破になった場合はベッド上安静 12 時間とし、トイレも便器でもらう ・上記以外は、Epi テストドーズ注入後 30 分たってからは飲水、歩行は可能 ・周産期カルテの新規麻酔記録の麻酔チェックに入力する
<p>17 麻酔開始時</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 使用する Epi カクテルを吸って準備する 2) 硬膜外麻酔管理表（以下、管理表）、麻薬処方箋、赤いシグナルを持って部屋に行く 3) ベッドが水平になっていることを確認し、指示された量の Epi カクテルを注入する（5 ccを1分あけて2回投与する） 4) 血圧、心音を確認し、管理表に記入する 5) 麻酔が片効きにならないように5分毎に4回の体位変換を行うことを説明する（Epi チェックの時と同じ） 6) 絶飲食となることを説明する 7) ベッド上に起き上がったたり、立ち上がったたりしないよう説明する 8) 部屋のシグナルを赤（担送）にかえる 9) 麻酔後の歩行 <ul style="list-style-type: none"> ・麻酔ショット後2時間で歩行可能であるが、麻酔からの覚醒のチェックを行 	<ul style="list-style-type: none"> ・麻酔開始後は、絶飲食、歩行禁となることを伝える ・硬膜穿破に一度なっている場合には使用量、効き具合、副作用に十分に注意する ・モニター用紙にも注入時間と量を記入する <ul style="list-style-type: none"> ・Epi チューブ挿入後の Epi チェックが終わり次第、麻酔を開始する場合は既にシグナルは変更している ・麻酔覚醒チェックの記録と、歩行の記録を行

<p>い、転倒転落のリスクがないかをアセスメントする バイタルサイン、痛覚の NRS 評価、コールドテストを行い、歩行可能かどうかの評価を行う</p> <p>10) 分娩終了後は Epi カクテルの残量をカクテルのボトルに記入し、所定の場所にて保管する（後日薬剤科が回収する）</p> <p>11) Epi カクテル使用量を硬膜外麻酔管理表に記入し、分娩結果に入力する</p> <p>1 本以上使用した場合は総使用量とする</p>	<p>う</p>
---	----------