

硬膜外麻酔分娩

分娩時の痛みの緩和、筋弛緩により回旋異常・遷延分娩時の分娩促進
硬膜外麻酔分娩希望時の産痛緩和

〈必要物品〉

ペリフィクス硬膜外麻酔キット 滅菌手袋

物品・薬剤のセット（シリンジェクターPCA装置1つ 網ネット

エピ専用18G注射針 エピ専用50mlロック式シリンジ 1本

ボルベン500ml 1本 0.2%アナペイン10ml 1本 0.2%アナペイン100ml 1本)

ヘキザックアルコール（アルコール禁時はポピヨドン※イソジンフィールドはアルコール入り）

1%キシロカインポリアンブ1本 生食20ml 1本

薬剤科の金庫よりフェンタニル注射液「テルモ」0.5mg 2A

必要時：2%カルボカイン10ml（手術室麻酔カート）エフェドリン（手術室冷蔵庫）

※硬膜外カテーテル抜去時：手袋 ワンショットプラス 絆創膏 膿盆

〈準備〉

1. 同意書を確認する
2. 硬膜外麻酔キットを開く（清潔野として使用）
3. キット内のカップに1%キシロカイン（底深透明カップ）と生食20ml（底浅透明カップ）をそれぞれ入れる
4. キット内のスポンジが入っている容器に消毒薬（ヘキザックアルコール）を入れる
※容器に入っている針やチューブは取り出してから消毒薬を入れる
※ヘキザックがキシロカインや生食に混入しないように、キット内のカップはヘキザックの近くに置かない
5. フェンタニル注射液について
薬剤科がいる場合：薬剤科へ連絡、払出確認書を記入する。病棟で薬剤を受け取る
夜間帯の場合：払出確認書を記入し、薬剤科にフェンタニル注射液を取りに行く（用紙に手順記載あり）

〈無痛薬剤使用時の手順〉

1. 側臥位での上側になる袖を抜いてECG・SpO2モニターを装着する
2. 点滴管理 医師の指示のもとボルベンを接続し、全開で滴下する
3. 医師の指示に合わせて側臥位をとる。ロールシーツを下に挟む
4. 麻酔穿刺時の体位固定を介助する
 - (1)産婦に背中を丸め、穿刺部を突き出すように説明する
 - (2)体位の固定の介助（頭とひざを支える）
 - (3)処置中は体位を保ち動かないこと、疼痛などは口頭で伝えるように説明する
 - (4)カテーテル挿入時間・挿入部位・深さ・カテーテルの向きを確認し、記録する
5. 医師が清潔を保持したままパーミエイドで刺入部を固定する
6. 残るチューブを背骨の脇に沿わせて頸部付近までトランスポアで固定する
7. 産婦に処置の終了を告げ、着衣を整えて仰臥位に介助する
産婦に自己調整装置を渡し、疼痛増強時にワンプッシュする旨を説明
8. CTGを装着する
9. パルトグラムには「麻酔記録へ」とし、硬膜外麻酔挿入から30分間の記録は麻酔記録に記載する
麻酔記録の記載方法は別紙参照
麻酔記録はスキャン後、患者ファイルへ入れておく
10. 麻酔薬投与（麻酔記録へ記録）
 - (1)テストドーズの注入（基本：1%キシロカイン4ml）

投与時刻・薬剤名・投与量を記録する

(2) イニシャルドーズの注入 (0.2%アナペイン \leq 10ml)

- ・投与時間・薬剤名・投与量を記録する
- ・イニシャルドーズ投与後、10分間までは2.5分間隔の血圧測定、次は5分後（ここまですべてトータル15分）
次は15分後（ここまですべてトータル30分）、ここまで経過に異常がなければEKGをOFFし、
以後適直行う
- ・気分不快、頭痛、嘔気・嘔吐が出現した場合は速やかに伝えるように産婦に説明する

(3) シリンジェクター装置使用時 (0.2%アナペイン100ml+フェンタニル0.5mg2A (20cc) =0.17%)

- ・薬剤の混注は医師が行う
- ・チューピング後初めて薬剤を使用する場合は、麻酔記録を使用し血圧と症状を注意深く観察
- ・血圧測定と注意点は上記と同様
- ・持続時間は2、3、5ml/hがあるが、医師の指示で調整する
- ・麻酔の効き具合により、下肢の痺れが伴い歩行が困難な場合は、適宜導尿を行う
（分娩第2期後、5時間以上経過すると尿閉が増えることあり）
- ・持続アナペインで痛みが緩和しない場合は医師に報告
→0.2%アナペイン、状況によりカルボカイン2%を使用しポーラスする
持続アナペインが流れている際はボルベン投与は基本不要、医師の指示にて投与する場合もある
イニシャルドーズ投与後、10分間までは2.5分間隔の血圧測定、次は5分後（ここまですべてトータル15分）
次は15分後（ここまですべてトータル30分）、ここまで経過に異常がなければEKGをOFF
- ・分娩に至らず帰室時はエピを止める。（医師の指示のもと）
- ・再開時はボルベンを投与、テストとイニシャルドーズ実施。分娩室or回復室にいることが原則

(4) 持続投与開始時間・薬剤名・持続投与量を記録する

(5) シリンジェクターPCA継続使用時間：最長60時間継続可能

1.1. 硬膜外麻酔用シリンジェクター充填について（薬剤の混注を依頼された際）

(0.2%アナペイン100ml+フェンタニル0.5mg2A (20cc) =0.17%)

- (1) アナペインを60mlシリンジに吸い、シリンジェクターに入れる
 - (2) アナペイン40ml、フェンタニル20mlをシリンジに吸いシリンジェクターに入れる
- ※エピ用シリンジはシリンジの先端が弱いため破損に注意する

1.2. チューブ抜去

- (1) 医師に確認し、分娩終了後に抜去する（スタッフ2名でカテ先をダブルチェックする）
- (2) 抜去部をワンショットプラスなどで消毒して、絆創膏を貼る
- (3) 背部を清拭し更衣する
- (4) 記録はテンプレートを使用する(抜去時間・更新時間、残液量)
- (5) ヘパリンカルシウム皮下注射使用時：カテーテル抜去時間は皮下注射後12時間経過して実施する

1.3. 初回歩行時

- (1) 下肢のしびれ、違和感、脱力感を確認する
- (2) 付き添い歩行し、転倒に注意する

〈備考〉

- ・医師が消毒や穿刺など行うごとに声をかけ、不安の軽減に努める
- ・穿刺時・薬剤投与時には特に、血圧低下に注意し、VSの変動や気分不快がないことを観察する
- ・基本、L3/4より上向きで挿入するため、陰部周辺の痛みが増強することがあるため、痛みが増強してきたら医師へ報告する

- 0.2%アナペインもしくは2%カルボカインをワンショットで使用する場合、仰臥位保持は原則不要
ただし医師の指示に従う
- 麻薬を使用しているため、刺入部より液漏れや出血がないか確認する(エピをOFFし帰室した後でも
注意して観察する)
- 分娩に至らずエピをOFFした産婦が再開するときは、ボルベン、テスト・イニシャルドーズが必要
- 申し送りの際はフェンタニルの箱の中身を確認
- 麻酔記録は分娩担当者がスキャン実施、その記録は患者ファイルへ入れる
- イニシャルドーズ用の10ccシリンジとエピ専用18G注射針は分娩室2に在庫がある

