

## 麻酔分娩（無痛分娩）を受けられる方へ 説明・同意書

実施する手術・治療・検査・その他の治療の名称

麻酔分娩（無痛分娩）

分娩時の鎮痛 : 硬膜外麻酔

### 1. 病状の説明

麻酔分娩（無痛分娩）

分娩が開始すると子宮収縮がはじまり、子宮収縮に伴い陣痛が起こります。

麻酔をして陣痛を和らげながらするお産を、「無痛分娩」と言います。

### 2. 医療行為の目的、必要性、方法

#### ●無痛分娩とは

無痛分娩では、麻酔により陣痛をやわらげることで体力を温存し、痛みの伴って起きる様々なストレス反応を抑えることができます。痛みがゼロになるわけではありませんが、分娩の進行に応じて可能な範囲で痛みのコントロールをします。

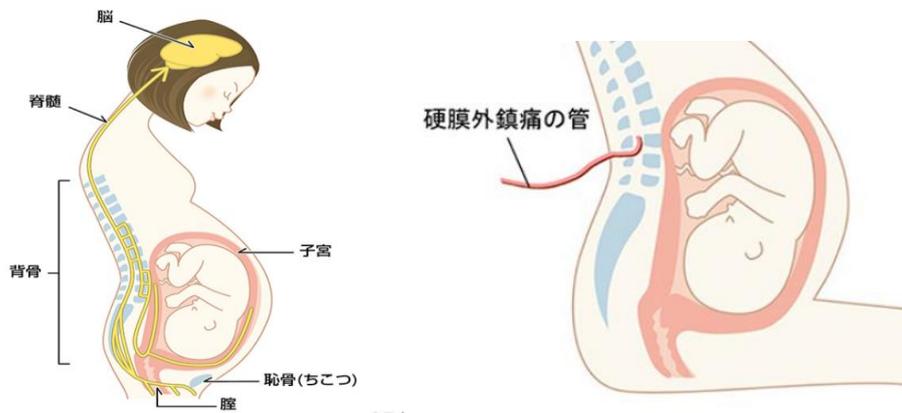
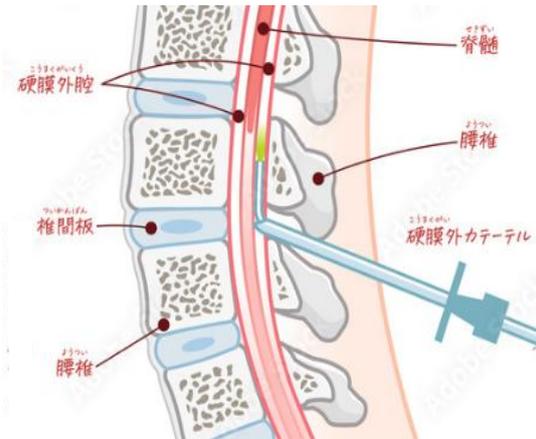
#### ●当院での体制

麻酔管理は当院麻酔科専門医が中心となり、分娩進行中は産科医師と麻酔科医師が定期的に診察して異状がないかを確認します。安全性を優先するため、夜間や休日など時間帯によっては対応できない場合があります。分娩進行状況によっても希望通り無痛分娩とならない可能性があることをご了承ください。

#### ●無痛分娩の方法

##### <硬膜外麻酔>

脊髄神経の傍の硬膜外腔というスペースへ、背中からカテーテルを挿入し留置します。カテーテルから局所麻酔薬や医療用麻薬を投与し、陣痛を和らげます。鎮痛が不十分な場合には、カテーテルから麻酔薬を追加投与することができます。



### ●麻酔の開始

陣痛は最初から耐え難い痛みとなることは稀で、多くの場合分娩の進行とともに徐々に強くなってきます。無痛分娩をいつ開始すべきか、現時点では定まった答えはありませんが、子宮口が 5 cm 程度に広がってから麻酔を開始することが多いですが、基本的には陣痛発来の後、鎮痛を希望する時点で麻酔を始めます。

### ●麻酔中の姿勢



側臥位



座位

### ●分娩中の痛みのコントロール

硬膜外麻酔による鎮痛の場合、効果が得られるまでに 10 分から 20 分程度かかります。

一旦痛みのコントロールがついた場合は、「PCA 装置」という器械を使って鎮痛を行います。

PCA：Patient Controlled Analgesia 自己調節鎮痛法

PCA 装置を使用する場合、痛みがあるときにボタンを押すことで自動的に薬剤が硬膜外カテーテルから投与されます、予め設定された量以上は注入されないように設定されているので、局所麻酔薬が過剰投与される心配はありません。

分娩進行に伴い、痛みの程度や性質が変化して PCA 装置ではコントロールが難しくなる場合もあります。定期的に麻酔科医、産婦人科医が診察回診しますので、そのようなときはお伝えください。無痛分娩中は定期的に痛み点数をつけていただき評価します。



### ●麻酔中の制限

・飲食 無痛分娩中は原則として食事の制限があります。分娩が長くなるようであれば、必要に応じ食事を摂っていただく場合もあります。飲水は制限ありません（ただし水、お茶など）。

・安静 硬膜外麻酔による下肢の運動神経麻痺で転倒の危険性があるため、麻酔開始後は基本的にベッド上安静になります。よって導尿が必要となるため、助産師が定期的に柔らかいカテーテルを挿入して導尿します。

### ●費用について

分娩時に麻酔を行う場合、分娩料金とは別に 100,000 円の費用がかかります。途中で帝王切開に切り替わった場合、本人の希望する鎮痛が得られなかった場合、無痛分娩に伴う合併症で継続できなかった場合でも、無痛分娩を実施したとして費用がかかります。

## 3. 期待される効果と限界

分娩時の痛みが軽減され、リラックスして分娩に臨むことができます。

夜間や休日など時間帯によっては対応できない場合があります、また分娩進行状況によっても希望通り無痛分娩とならない可能性があります。

## 4. 医療行為に伴う危険性と合併症

### ●分娩や児に対する影響

#### ・分娩遷延

麻酔の影響で、子宮収縮が弱まり（微弱陣痛）分娩が遷延する可能性があります。

対応：分娩促進剤の使用、器械分娩（鉗子分娩、吸引分娩）

無痛分娩では器械分娩の頻度が増加すると言われていますが、母体、胎児の状態が問題なければ、ある程度の時間延長は問題ないと言われています。

・胎児徐脈 急な鎮痛作用の結果子宮が過収縮を起こし、胎児への血流が減って胎児徐脈を起こすことがあります。多くの場合一過性で、胎児の予後には問題ないといわれています。

#### ●麻酔に伴う副作用・合併症

##### ・低血圧

麻酔を始めた直後に母体の血圧が一時的に低下することがあります。麻酔中は定期的に血圧を測定し、必要時には輸液や昇圧剤投与を行います。

##### ・局所麻酔薬中毒

局所麻酔薬が血管内に投与されたり過剰投与された場合、局所麻酔薬中毒が起こる危険性があります。硬膜外麻酔の場合の発生頻度は 1000～10000 人に 1 人といわれています。症状として耳鳴りやめまい、痙攣などがみられ、重症な場合は呼吸や循環の補助が必要となります。PCA 装置からは一定量以上の薬剤が投与されない設定になっています。また薬剤の追加投与が必要な場合には、麻酔科医または産科医が慎重に観察しながら行います。

##### ・全脊髄麻酔、高位脊髄麻酔

局所麻酔薬がくも膜下腔に大量に投与された場合、麻酔が広がりすぎて呼吸障害や意識障害が起こすことがあります。麻酔薬を投与する際に注意深く観察をしていれば防ぐことができる稀な合併症です。

##### ・掻痒感

主にくも膜下腔に投与された薬剤の影響で、四肢や体幹に痒みが起こることがあります。比較的多くみられる副作用です。症状が強いときはスタッフにお伝えください。

##### ・発熱

硬膜外麻酔の影響で 38°C以上の発熱を起こすことがありますが、胎児に対する重大な影響はないとされています。

##### ・頭痛

脊髄くも膜下麻酔の後や、硬膜外麻酔施行時に硬膜が傷ついた場合（硬膜誤穿刺）には頭痛が起こることがあります。脊髄くも膜下麻酔後に起こる頻度は 1%前後、妊婦で硬膜誤穿刺が起こる頻度は 1.5%程度といわれています。積極的な治療を要する場合もありますので、頭痛が起きた場合は我慢せずお伝えください。

##### ・硬膜外血腫

硬膜外腔に血液の塊が形成されて神経を圧迫し、下肢の痺れや麻痺を起こすことがあります。血液凝固機能が正常であれば非常に稀な合併症です。

##### ・神経障害

硬膜外麻酔や脊髄くも膜下麻酔の際に神経が損傷され、下肢の感覚・運動障害が起き

ることがあります。麻酔以外でも娩出時の神経圧迫でも起こりえます。一過性なことが多く、症状が永続的に残ることは稀です。

- ・排尿障害

麻酔の影響で一時的に排尿障害が起こることがありますが、麻酔をしない分娩後でもしばしば見られます。多くは数日で軽快しますが、稀に数週間程度続くこともあり、場合によっては泌尿器科医師に診察を依頼します。

## 5. 患者個別のリスク

## 6. 医療行為を実施しなかった場合の予後、予測

基本的には、無痛分娩は分娩時の鎮痛を希望する方のみを対象とした医療行為です。無痛分娩を希望されない場合は、通常分娩管理を行います。

## 7. 別の治療方法

自然分娩、帝王切開

## 8. セカンドオピニオンの保障