

和痛分娩看護マニュアル

I. 目的

麻酔を用いて分娩に伴う痛みの緩和を図ることで、分娩に対する恐怖心や痛みのストレスを軽減させ、産後の早期回復を図る

II. 目標

1. 安全に分娩が終了することができる
2. 緊急時に迅速に対応することができる
3. 痛みのコントロールができる

III. 対象者

1. 経産婦
2. 和痛分娩を希望し、以下の除外項目に該当せず、計画分娩であることを含めた事前の説明に同意した妊婦

* 以下の項目に該当する場合は対象者から除外する

- ・ 発熱者
- ・ 出血傾向（血小板：7 万以下、抗凝固剤の内服などで医師から言われているなど）
- ・ 脊椎手術後や脊柱側湾症の方
- ・ 肥満（妊娠前 BMI 30 以上）
- ・ 骨盤位
- ・ 妊娠高血圧腎症
- ・ コミュニケーション困難で意思疎通が十分でない場合

IV. 分娩（実施）日の決定

1. 経産婦の場合、前回の分娩経過と頸管熟化を考慮し、決定する
2. 計画分娩とし、頸管熟化を評価し誘発分娩と同時に行う
3. 日勤帯かつ産婦人科・麻酔科医師および分娩担当スタッフの対応が可能であること（月～火曜日）

V. 必要物品

* 必要物品については前日に準備を行う

1. 薬剤

- ☐ 5%ブドウ糖 500ml + アトニン O 5 単位 1ml
- ☐ フェンタニル 0.1mg / 2ml 4 A（* 使用時は麻薬ファイルに記載）
- ☐ ヴィーン F500ml

<昇圧剤>

☐エフェドリン（40mg/ml） + ☐生理食塩水 9ml

☐ネオシネジン（10mg/mL） + ☐上記生理食塩 19mL（持続投与の場合）

<屯用（B T Pなど必要に応じて準備）>

☐NRFit 用 5mL シリンジ

☐リドカイン 1% 5mL

☐リドカイン 2% 5mL

☐ポブスカイン 0.25% 5ml

<CSEA 用>

☐高比重マーカイン 0.5% 0.5mL

☐生理食塩水（20mL） 1.5mL

2. 物品

☐血管確保用セット（輸液セット、シュアプラグ、三方活栓）

☐輸液ポンプ

☐シリンジポンプ

<清潔操作用>

☐キャップ

☐マスク

☐滅菌手袋

☐OW ガーゼ（消毒時）

<硬膜外カテーテル>

☐ワゴン（硬膜外カテーテルキット展開用）→別紙図参照

☐硬膜外麻酔キット（商品名：ペリフィックスカスタムセット）

☐消毒液（クロルヘキシジングルコン酸塩 エタノール消毒液 1%）

☐生理食塩水 20mL

☐リドカイン 1% 10mL（テストドーズ用）

☐18G 針

<カテーテル固定および維持>

☐シルキーポアテープ

☐3M ヘルスケアテープ（児心音固定用）

☐テガダーム

☐NRFit 用三方活栓

<医療機器>

☐母体生体モニター（心電図、SpO2、血圧計）

☐分娩監視装置（トランスデューサーは3M ヘルスケアテープで固定）

<救急カート>

薬剤： ☐エフェドリン ☐ネオシネジン ☐イントラリポス ☐ボルベン ☐アトロピン
☐アルブミン ☐フェブリノゲン ☐生理食塩水

気道／呼吸： ☐経口エアウェイ ☐リザーバーマスク付きアンビューバッグ
☐酸素供給チューブ ☐口腔内吸引用サクションカテーテル

気管内挿管： ☐喉頭鏡 ☐気管内チューブ（6.0 または 7.0Fr） ☐スタイレット
☐カフ用注射器（10mL） ☐固定用テープ
（☐i-gel 3.0）

VI. 実施方法

1. 前日の準備

- 1) 物品の確認
- 2) 点滴の準備
- 3) 和痛用のシリンジの補充確認
- 4) 消毒液
- 5) 硬膜外キットの有無
- 6) 医師の点滴オーダー入力の確認

2. 入院日

* 誘発入院時の対応のマニュアルに準ずる

- 1) 同意書（誘発分娩説明同意書、和痛分娩説明同意書）のサインおよび質問の有無を確認し、必要時医師へ説明を依頼する
- 2) 入院当日に血算と凝固採血を行い、血小板数と PT/APTT を確認する
- 3) 指示内容の確認を行う（薬剤等の指示等）
- 4) 食事オーダーの確認を行う（和痛当日の朝と昼は欠食）
- 5) 夕方、医師の内診（必要時に頸管拡張を実施）の介助を行う
- 6) 手術着を渡す

3. 和痛当日

- 1) 薬剤部でのフェンタニルの受け取りは朝、医師が行う。麻薬を受け取り金庫で保管し、薬管理ファイルに記載する
- 2) 分娩室の環境整備
- 3) CTG とベッドサイドモニターの時計がっている確認を行う
- 4) CTG モニター20（無線ケーブルあり）と 30（無線ケーブルなし 内圧計使用の場合はこちら）を準備する
- 5) OPE 着への着替えの確認をする（下着はショーツのみ）
- 6) 以下、麻酔注入までの流れ

- 7 : 00 陣痛室個室に移動しバイタルイサン測定し、分娩監視装置を装着する
血管確保を行う（20Gで2ルート）
・ルート①→生食ロックで可
・ルート②→緊急時に備えて三方活栓付きのルートを使用する
- 8 : 00 医師による診察の介助（診察時にダイラパンとガーゼを抜去する）
- 8 : 10 陣痛促進剤を開始する
- 8 : 45 トイレへ誘導し、戻ってきたら無線ケーブル CTG モニター20 を装着してテープで固定し、心電図および SPO2 モニターを装着する
- 9 : 00 頃 麻酔科医師と産科医師とで L D R 室にて硬膜外カテーテル挿入のための介助を行う

4. カテーテル挿入介助

- 1) 医師の指示にてヴィーン F 500m l 急速輸液（その時点で、アトニンは一旦中止にする）
- 2) 下記の観察項目を確認する
 - (1) 血圧
 - (2) 心拍数
 - (3) S P O 2
 - (4) 呼吸数

5. 穿刺時の準備と介助

* 清潔操作で介助を行うため、キャップ・ゴーグル・マスクを着用する

- 1) 輸液ヴィーン F を開始する
- 2) モニターを 3 M ヘルスケアテープで固定する
- 3) 穿刺体位（右側臥位）の介助を行う
- 4) バイタルサインの測定（インターバル 2.5 分）を行う

6. 硬膜外鎮痛時のモニタリング

- 1) 開始前、テストドーズの投与直後、2.5 分、5 分、7.5 分、10 分、20 分、30 分、60 分
その後は 1 時間ごとに行う
- 2) 追加や定期注入後 20-30 分は変動に注意して観察を行う

7. 鎮痛管理

- 1) 鎮痛の指示
テストドーズ 1 回目
イニシャルドーズ 1 回目→2-3 分 2 回目
その後 PIB につなぐ（1 時間ごとに 1 プッシュ オートで実施 10mL PCA20-30 分）
- 2) 硬膜外鎮痛中は、麻酔担当医許可なく、鎮痛薬・鎮静薬・制吐薬・抗掻痒薬を投与しない

8. 分娩進行中の看護

1) バイタル測定

(1) 血圧：側臥位開始から 0.1%ポブスカイン 10ml 投与（イニシャルドーズ②）

①投与後 10 分までは 2.5 分毎に測定

②10 分から 30 分までは 10 分毎に測定

③投与後 30 分以降は 1 時間ごとに測定

④追加投与を行った場合には、また最初からと考え、投与後 10 分間は 2.5 分毎、
投与後 15 分で NRS と麻酔範囲評価

⑤投与後 10 分から 30 分までは 10 分毎に計測し、以降は 1 時間毎に測定

⑥CSEA に変更した際は 2.5 分、5 分、7.5 分、10 分、15 分、20 分、25 分、30 分、45 分、
60 分の間隔で観察していく。

(2) 心電図と SPO2 モニターを装着し、連続して観察を行う

(3) 3 時間毎に導尿を実施する

(4) 分娩第 2 期では、努責のタイミングをうまくとれない場合は、陣痛計や触診を用いながら
分娩介助者が努責のタイミングをコーチングする

3) 分娩後の看護

(1) 分娩様式、Apgar score、臍帯動脈血液ガス所見を助産録に入力する

(2) 会陰縫合が終了したら持続硬膜外注入は原則終了とする

(3) 帰室前にポンプ部分を外し、カテーテルコネクターおよび三方活栓は留置し、不潔にならないようにガーゼで保護を行う

(4) 初回歩行時は起立性低血圧や下肢運動麻痺の残存により転倒リスクがあることに注意する
* 初回歩行は 2 時間値にて歩行可能か判断する

(5) 初回歩行時は、転倒に注意し、歩行に問題ないことを確認してからセルフケアとする

(6) 分娩翌日、採血結果を確認後に医師が硬膜外カテーテルを抜去するため、介助を行う

VII. 緊急時の対応

1. 報告基準

1) バイタルサイン

(1) 血圧 90/40mmHg 以下、160/110mmHg 以上

(2) 心拍数 50/分以下、120/分以上

(3) 呼吸回数 30/分以上（2 秒に 1 回よりも早い）

(4) 意識レベル JCSⅢ桁（強い痛み刺激で反応しない）興奮状態、痙攣

2) 神経学的異常所見

(1) 麻酔範囲・鎮痛 Th4（乳頭レベル）まで鎮痛効果あり

十分な局所麻酔投与にもかかわらず Th10（臍高）まで鎮痛が得られない

(2) 運動神経ブロック 上肢が重い、腕のしびれ、

Bromage scale : 2 以上 (膝が曲げられない、足が挙上できない)

局所麻酔中毒症状 耳鳴り、金属味、口唇周囲の違和感

2. 報告の流れ

- 1) 報告基準に至った場合、担当助産師は速やかに病棟リーダーへ報告を行う
- 2) 報告を受けたリーダーは産婦人科医師および麻酔科医師へ報告を行う
- 3) 救命処置が必要と判断した場合は RRT への連絡、院内の救命体制の E コールを行う

* E コールとは

院内で発生した救命措置を必要とする救急事態に対し、あらかじめ取り決めたコール内容を院内全館に放送することにより、迅速な救命救急措置を行うための体制を発動させることを目的とした院内救急コールシステムである

VIII. 看護記録

1. 通常の分娩と同様に基本、パルトグラムはリアルタイムで行う
2. 緊急時に関しては分娩監視装置の記録用紙に直接書き込む

IX. 注意事項

1. 食事に関して朝から禁飲食 (少量の飲水および補食は可 GDM の補食は不可)
2. 基本、助産師 1 人と産婦人科および麻酔科医師で行うため協力して管理体制を整える
3. 1 日目終了し、翌日再度硬膜外カテーテルを使用する場合には、フィルター部分にキャップを行う

翌日開始前には、医師により血液や髄液の逆流ないことを確認し、テストドーズ (0.1%ポプスカイン①5ml + ②5ml) 投与から再開する

2024.1.17

2025.3.19 改訂