



無痛分娩(分娩時鎮痛)看護マニュアル

1. 当院における無痛分娩(分娩時鎮痛)の方法について

(1)硬膜外麻酔単独

(2)脊髄くも膜下麻酔併用硬膜外麻酔

これらどちらかで実施する。麻酔薬の投与は自己調節性硬膜外鎮痛(PCEA:Patient-Controlled Epidural Analgesia)およびプログラム下間欠的ボラス投与方法(PIEB:Programmed Intermittent Epidural Bolus)で行う。

2. 入院時～導入までの看護

・血液検査・静脈路確保

入院後に血液検査(血算)およびルート確保(20G以上)を行う。

・妊婦の状態確認

バイタル、妊婦の全身状態に異常がないことを確認する。

・絶食

最終食事時間の確認を行う。以後は絶食とするように指示する。水分は可能だが、水・お茶・スポーツドリンクのみとする。

・分娩進行・胎児状態確認

内診により分娩進行の確認およびCTGで胎児の状態に異常がないことを確認する。

3. 準備

・物品準備

硬膜外穿刺キット、PIEB・PCEAポンプ、点滴台2本、輸液ポンプ、消毒液、消毒液除去用のタオル、硬膜外カテーテル固定用テープ、NRFitシリンジキャップ、清潔手袋、挿管セット、吸引チューブ、バグバルブマスク

・薬剤

0.2%アナペイン、フェンタニル(麻薬金庫内・Drが準備)、1%キシロカイン、生理食塩液 100ml・20ml ポリアンプ

・バイタル測定

血圧計、SpO2 モニター装着

4. 無痛分娩導入時(硬膜外カテーテル留置)

・感染予防

介助者、医師は手指消毒を行う。妊婦、介助者、医師がキャップを装着する。

・母体・胎児の状態確認

母体バイタルサイン、胎児心音に異常がないことを確認する。

・穿刺体位

右側臥位もしくは座位で穿刺を行う。介助者は穿刺中に妊婦のもとを離れない。体位確保後も児心音が適切に聴取できていることを確認する。

妊婦の腰部～背部(臀裂～季肋部付近)が見えるように衣服の位置およびCTGベルトの位置を調整する。シーツで汚染対策を行う。

・穿刺・カテーテル留置

医師が清潔操作で硬膜外(脊髄くも膜下)穿刺を行う。カテーテル挿入後に血液・髄液の逆流がないことを確認の上、局所麻酔薬のテストドーズを行う。薬剤投与の時間をダブルチェックし、のちに麻酔記録へ記載する。

硬膜外カテーテルをテープで固定する。固定の際に脊椎、肩甲骨に注意し褥瘡予防を行う。カテーテル固定後は速やかにセミファウラー位にし、バイタルを測定する。

5.初期鎮痛

・硬膜外麻酔単独の場合

5分おきに維持液を5mlずつ投与する。

血圧測定は2分おきに行う。SpO2は連続装着する。

薬剤投与の前には必ず著明な血圧低下、感覚異常、下肢運動障害、胎児心音低下がないか確認する。

・脊髄くも膜下麻酔併用の場合

脊髄くも膜下麻酔後のバイタル測定は硬膜外麻酔と同様とする。母体低血圧、子宮頻収縮、胎児心音低下に注意する。

・効果判定

薬剤投与から15～20分後に初期鎮痛が十分かの評価を行う。NRS、下肢運動(Bromageスケール)、麻酔範囲(コールドテスト)を行う。

6.初期鎮痛後の維持管理

・バイタル測定

血圧は導入後15分までは2分おき、以後導入30分までは5分おき、その後は15分おきとする。SpO2モニターは連続装着とする。CTGは連続装着とする。

母体体温を2時間おきに測定する。

NRS、Bromageスケール、コールドテストは最低でも1時間おきに確認し、麻酔記録へ記載する。

・導尿

2時間おきに導尿を行う。

7.医師コール基準

・バイタルサイン異常

収縮機血圧100mmHg以下もしくは当該妊婦の安静時血圧から20%以上の血圧低下時呼吸困難感、呼吸数10回以下もしくはSpO2が90%以下の時。

38℃以上の発熱時。

・突然の運動神経遮断・感覚異常

Bromageスケール2以上(膝立て困難)、上肢感覚障害、コールドテストでTh4以上。

・意識レベルの変容

多弁、興奮状態等の意識変容を認めた場合。

- ・鎮痛不十分・BTP時
- ・CTGで異常所見を認める場合

その他、異常と感じた場合は速やかに医師をコールする。

8.記録

無痛分娩用の記録用紙に記入する。

9. 無痛分娩終了

分娩処置終了後に薬剤投与を終了する。

基本的に分娩室で3時間待機する。SpO2モニターは帰室まで連続装着とする。2時間おきの導尿を行う。

下肢の感覚障害が改善したことを確認して初回歩行を行う。初回歩行時は転倒予防に必ず付き添いを行う。自尿がなければ導尿を行う。

カテーテル抜去は日勤帯であれば帰室前に抜去する。夜勤帯の場合は翌日朝抜去する。

分娩時出血量が多量(目安は1,000ml以上)の場合は翌日に血算確認後に抜去する。