無痛分娩(硬膜外麻酔)の説明書

【お産の痛みと硬膜外麻酔】

子宮の収縮や子宮口の開きに伴う痛み、分娩時の外陰部の痛みは脊髄からの神経により支配されています。 その神経を局所麻酔薬でブロックするのが硬膜外麻酔です。これにより痛みを９割程度取り除いた状態で出産 する方法を無痛分娩といいます。無痛分娩は陣痛誘発が必要になる可能性が高く、厳重な監視体制が必要なため、原則として計画分娩で行います。無痛分娩を予定していた方で、自然に陣痛が来てお産が始まった場合でも、 希望があれば硬膜外麻酔を行うことができます（オンデマンド無痛分娩）。その際次の3点をご了解ください。

①時間帯や休日の体制によっては、硬膜外麻酔ができないことがあります。

②お産が急に進行する場合(特に経産婦さん)には、麻酔を効かせる時間的余裕がないことがあります。

②食後で満腹の場合には、ある程度消化されるのを待って麻酔を行います（誤嚥の予防）。

【硬膜外麻酔の方法】

・ベッドに横になって背中を丸めてもらいます。 ・背中を消毒し、針を刺す場所を確認して局所麻酔を行います。 ・特殊な針を用いて、硬膜外腔という狭いスペースに細いチューブ（カテーテル）を留置します。 ・局所麻酔薬をカテーテルから少量ずつ注入して、徐々に麻酔を効かせていきます。

【麻酔中の過ごし方について】

・飲食はできません。水分と糖分は点滴で補います。お産が長引いた場合には飲食を許可することがあります。 ・歩行はできません。排尿は助産師が介助します。 ・定期的に血圧を測定します。

【無痛分娩の長所】

お産の痛みを１０分の１程度にすることによって、分娩中の体力の消耗が少なく、産後の体力の回復も早くな ります。精神的な理由でお産のストレスを少なくしたい場合や、妊娠高血圧症候群で血圧をコントロールした い場合は無痛分娩をおすすめします（医学的適応）。また帝王切開が必要になった時でも、同じ麻酔方法で行 うことができます。

【無痛分娩の短所】

赤ちゃんの体に麻酔薬が直接影響することは一切ありません。母体にとっては硬膜外麻酔により運動神経が麻 痺するために分娩時間が延長したり、吸引分娩が増えたりする可能性があります。しかし硬膜外麻酔によって 帝王切開になる可能性が高くなることはありません。硬膜外麻酔によって起こりうる合併症には以下のものが ります。

●低血圧（軽度）…20% ●発熱…10%

●感覚異常（足腰のピリピリ感）…1%

●局所麻酔薬による中毒…きわめてまれ

●硬膜下血腫…きわめてまれ ●低髄圧性頭痛…0.5% →低髄圧性頭痛は、硬膜外針によって硬膜を傷つけたときに起こることがあります。その可能性がある場合、 ご本人の血液を採血して硬膜外腔に充鎮します（自家血パッチ法）。いずれも適切に対処しますので、後遺症 を残すことはほとんどありません。

計画分娩(陣痛誘発)の説明書

「陣痛誘発」とは、自然に陣痛が来る前に子宮収縮薬を用いて陣痛を開始させることです。あらかじめ日程を 決めて陣痛誘発を行う分娩方法を「計画分娩」といいます。

【陣痛誘発が必要となる場合】

①前期破水：陣痛が始まる前に破水した場合、お産が長引くと母児に感染が起こることがあるので、子宮収縮薬を使用します。

②分娩予定日を１週間以上超えた場合：胎盤機能が低下しお腹の赤ちゃんの状態が悪くなることがあるので、陣痛誘発を行います。

③微弱陣痛：お産が長時間におよぶと、母体が疲労して陣痛が弱くなり、上手にいきめなかったり分娩後に子宮収縮が悪くなって出血が増えたりするので、陣痛を促進します。

④お産を早く終了させるべき状態：母体の疾患(妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病)や赤ちゃん側の条件(発育状態や胎盤機能低下など)によって陣痛誘発を検討します。

⑤無痛分娩：麻酔が効くと陣痛まで弱くしてしまうので、陣痛誘発が必要となる可能性が高くなります。厳重な監視体制が必要なため、当院では計画無痛分娩を行っています。

⑥その他、妊婦さんのご希望によって慎重に計画分娩を行うことがあります。

【計画分娩の実際】

原則として分娩日の前日に入院していただき、子宮口(子宮頸管)の状態を内診で確認します。その際、翌日の お産に適した状態にするため、子宮頸管に水風船（メトロイリンテル）を挿入することがあります。翌朝内 診して破水処置（人工破膜）を行い、陣痛誘発を開始します。

【子宮収縮剤の使用方法】

自然分娩の際に脳の下垂体から分泌されるオキシトシン製剤（注射薬）を使用します。輸液ポンプを用いて薬 液量を厳密に調整しながら最少量から開始し、有効な陣痛が得られるまで除々に増量していきます。同時に分 娩監視装置をお腹につけて、赤ちゃんの心音や陣痛の状態を客観的に把握します。

【起こりうる合併症】

慎重な準備をすれば計画分娩の危険性がほとんどないものと考えていますが、有害事象を０にすることはでき ません。

①子宮頸管に対する器械的処置（メトロイリンテル、人工破膜）によって、感染の可能性がわずかに増加しま す。ごくまれに、臍の緒(臍帯)が赤ちゃんより先に出てしまうことがあります。

②子宮収縮薬による陣痛誘発は、その効果に個人差があり、少量で十分な陣痛が来たり、最大量を使用しても 陣痛が来なかったりすることがあります。妊婦さんによってはかなり強い陣痛（過強陣痛）となってしまう場 合があり、それに伴って子宮の一部が裂ける子宮破裂や、子宮への血液の流れの減少によって赤ちゃんの低酸 素状態が出現することがあります。特に無痛分娩の際には過強陣痛がわかりにくい面があるため、厳重な分娩 監視が必要になります。

令和7年3月21作成

計画分娩(陣痛誘発)・無痛分娩(硬膜外麻酔)同意書

計画分娩（陣痛誘発)・無痛分娩(硬膜外麻酔)同意書

愛育ベスクリニック　院長　殿

以上の説明を理解して同意しましたので、計画分娩(陣痛誘発)無痛分娩(硬膜外麻酔)の実施をお願い致します。

年　　月　　日

本人(自筆)：

配偶者(自筆)：