

硬膜外麻酔無痛分娩看護マニュアル

イーリスウィメンズクリニック

[穿刺時の準備と介助]

- ① 輸液、モニター（血圧・心電図・酸素飽和度モニター）
- ② 介助者も帽子、マスク着用
- ③ 胎児心拍数と内診所見を確認
- ④ 穿刺体位を介助する

[担当医への連絡]

緊急連絡

- ① 突然の運動神経遮断
- ② 突然の感覚神経遮断
- ③ 意識レベル低下
- ④ 低血圧、頻脈・徐脈
- ⑤ ほか、担当スタッフが必要と判断したとき

通常連絡

- ⑥ 鎮痛不十分
- ⑦ 運動神経ブロック Bromage スケール 3
- ⑧ 感覚神経ブロック コールドテスト T5 以上
- ⑨ 対処困難な副作用・合併症
- ⑩ ほか、担当スタッフが必要と判断したとき

対症療法については医師の診断を前提とする。

[モニタリングの間隔（初回、再投与時）]

初回ワンショット注入後～最終ワンショット注入後 5 分まで：1 分ごと

最終ワンショット注入後 5 分から 30 分まで：5 分ごと

最終ワンショット注入 20 分後以降：1 時間ごと

[鎮痛・運動神経ブロック・感覚神経ブロックの評価]

毎回のワンショット注入後 5 分後

最終ワンショット注入分 20 分後、その後 1 時間ごと（ほか必要時）

[看護上の留意点]

- ① 排尿障害：定期的導尿（4 時間毎）を行う。排尿量が少なければ間隔を延長してよい。
- ② 運動麻痺：移動は産婦単独では行わない。麻痺の程度を見ながら介助を行うが、原則的に移動は車椅子などを使用し、歩行は行わない。
- ③ 経口摂取：水分制限は行わないが、食事は絶食とする。不足する水分は点滴投与する。

- ④ 硬膜外麻酔和痛分娩中は CTG 連続装着。
- ⑤ 分娩第 2 期に共圧陣痛とならず努責不全となる場合が多く、努責が許可される場合はあらかじめ教育・訓練する。

2022 年 12 月 第 1 版