

## 硬膜外無痛分娩指示書（ミニメトロ又はフジメトロ）

1. \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 NST 装着後内診、子宮口が3~4センチ以上開き70~80%以上展退していればメトロは挿入しないでOK、夕方の硬膜外挿入までルーチン通り及び要事NSTのみ。  
子宮口1~3センチ開大なら経膈超音波で臍帯下垂のないことを確認しメトロ挿入、再度経膈超音波で臍帯下垂のないことを確認。膈内ガーゼは留置せずゴムチューブは大腿内側周辺にテープで軽く固定。

\_\_\_\_\_ 3錠3×1day(朝、昼、夕食後)

メトロ挿入後NST問題なければ飲食制限なし、日中シャワー可。

2. 夕方頃硬膜外カテーテル挿入、メトロ除去。この際メトロが自然脱出していなければ夕食以降適当な時間までメトロ留置続ける。硬膜外カテ挿入後はシャワー禁。

3. 夜間陣発したら5.以降に従い麻酔開始する。麻酔開始前に「硬膜外麻酔による無痛分娩を受ける患者様へ」のラミネート加工した説明書を渡していつでも読み返せるように患者様手元に配置する。

陣発なく一晩明けたら

4. \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 朝軽食後NST装着し\_\_\_\_: \_\_\_\_AMアトニン指示通り開始、自動血圧計装着し血圧測定。麻酔開始後は自動血圧計で最初の30分は3分おき、以降安定していれば10分おき。GBS陽性であればそれに準じて。昼食は状態により医師指示で。水分は可。

5. 陣痛がある程度来始め子宮口がメトロ除去時より少しでも開いてきたら

① カクテル3mLを硬膜外カテーテルから血液や髄液の逆流がないことを確認して投与。3分して脚がしびれてきたり麻痺してきた場合はカテーテルがくも膜下腔に迷入している(ルンバールと同じ状態)ものとして以降の操作は中止。しびれや脚の麻痺がなければ

② カクテル4mL、更に3分して脚の痺れや麻痺がないことを確認して③カクテル5mL(ここまででカクテル計12mL使用)。

このあたりからは多少の脚のしびれや温感が出現しても呼吸困難、脚の麻痺が無ければOK。初回投与①から30分したら保冷剤を使ってコールドテストをする。

明らかな片効きの場合はカテーテルを清潔操作で1センチ引き抜きフィックスキットで再固定してカクテルを4mL追加投与。或いは左右均等に効いていてもTh10~S2領域の麻酔レベルが得られてなく痛みがとれていなければカクテル4mL追加投与する。著しく効果不良の場合はカテ入れ換えする。

→カクテル: 0,2%アナペイン10mL+生食5mL+フェンタニル1mL

初回投与①から1時間半経過してからPCAポンプを持続注入offで接続し、PCAボタンを2回プッシュ。以降痛みを訴えなくても1時間半ごとにPCAボタン2回プッシュで維持する。

PCAポンプ内容は0,2%アナペイン25mL+生食23mL+フェンタニル1A(2mL)

又はその倍量0,2%アナペイン50mL+生食46mL+フェンタニル2A(4mL)

フェンタニルの空アンプルは捨てずに所定の箱にとっておくこと。

PCA ポンプは接続前にチューブ内のエア抜きをすること。

無痛分娩のどの段階においてもアンプル内に残って後で使うであろう麻酔薬や麻薬は硬膜外麻酔専用の黄色い注射器以外に吸って置いておかないこと（厳守）。

6. 内診所見から推測して短時間（6時間以内くらい）で分娩に至りそうな場合はPCA ポンプを装着使用せず、麻酔開始（5.の初回投与①）から1時間半経過したら痛みを訴えなくても無痛カクテル第1段を新たに作り10mLを5mLずつ5分毎2回に分けて投与する。これを1時間半おいて繰り返し投与。

→無痛カクテル第1段：0,2%アナペイン5mL+生食4mL+フェンタニル1mL

7. 1時間に1回保冷剤でみぞおち部分の冷感が保たれていることを確認する。みぞおちの冷感がほぼ消失していても脚の完全運動麻痺や呼吸苦なく両手の親指と人差し指の運動と冷感が普通に保たれていればとりあえずその場は問題ないがその後の薬の使い方が変わってくる可能性があるのでドクターコールする。

8. 途中痛みを訴えたら：

a) 児頭まだ高い→PCA ボタンを1~2回又は無痛カクテル第1段を5mL

b) 児頭下降し分娩第2期が近づいている又は分娩第2期

→無痛カクテル第2段：0,2%アナペイン5mL+生食3mL+フェンタニル2mLの計10mL溶液を作りその5mLを投与する。15分後に痛みが許容範囲内に緩和されていなければ上述の副作用がないことを確認して残5mL投与。この10mLの2回分割投与を1時間半以上おいて繰り返し投与可。

● S領域の冷感消失が得られておらず分娩間近な場合は2%キシロカイン3~5mL投与考慮。

● 効果不良な場合は漫然と繰り返し投与せずドクターコールする。

9. トイレその他歩行は禁止、排尿は導尿で適宜。

10. 分娩のいずれの時期でも局麻中毒症状（口の周りのしびれ、頭痛、耳鳴り、金属様味覚異常、呼吸困難、嘔気嘔吐、不穏、多弁、痙攣など）とカテーテルのくも膜下迷入（脚の完全運動麻痺、呼吸困難）に注意。

11. 分娩後は麻酔が効いているうちに尿バルーンカテーテル留置しルーチン通り2~3時間分娩室で様子みて問題なければ車いすで帰室。帰室後の食事は運びで。尿バルーンカテーテルは分娩後6時間くらいで抜去（夜間の場合は翌朝）。尿バルーンカテーテル抜去後の初回のトイレなど歩行はスタッフが付き添って。

12. 硬膜外カテは途中切れて遺残しないようルンバール体勢で注意深くそっと抜去する。

2024.11.23 改訂