

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、経膈超音波で臍帯下垂なく頭位であることを確認しメトロ挿入、再度経膈超音波で臍帯下垂なく頭位であることを確認。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。硬膜外カテ挿入後はシャワー禁。

3. 夜間陣発したら下記参照し麻酔開始する。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。パルスオキシメーター、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。必要に応じて心電計も装着。

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、まず

カクテル第 1 段：0,2%アナペイン 10mL+生食 5mL+フェンタニル 1mL の計 16mL 溶

液を作りその 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

4mL 追加、更に 3 分して脚の痺れや麻痺がないことを確認して **5mL 追加**。

(ここまででカクテル第 1 段を計 12mL 使用)

初回投与から 20 分くらいしたら多少の脚のしびれや温感が出現しても呼吸困難、脚の運動麻痺が無ければ OK。初回投与から 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第 1 段の残 4mL 追加投与。又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第 1 段残 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。

* 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。

* 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（6～7 時間以内くらい）で分娩に至りそうな場合は麻酔開始（5.の初回投与）から 1 時間半経過したら痛みを訴えなくても

カクテル第 2 段:0,2%アナペイン 5mL + 生食 4mL + フェンタニル 1mL の計 10mL 溶液を新たに作り 5mL ずつ 5 分毎 2 回に分けて全量投与する。これを 1 時間半おいて繰り返し投与。

5mL でも Th10 以上まで麻酔が拡がり効果十分なら以降 1 時間半ごとに 5mL 投与でも可。効果が早く切れる場合は 1 時間ごとの投与でも可。

分娩まである程度時間がかかりそう（7～8 時間以上）な場合はカクテル第 1 段初回投与から 1 時間半経過してから PCA ポンプに

0,2%アナペイン 50mL + 生食 46mL + フェンタニル 2A(4mL) の計 100mL を

充填、

チューブ内のエア抜きをして持続注入 off で接続し PCA ボタンを 2 回プッシュして投与。以降痛みを訴えなくても 1 時間～1 時間半ごとに PCA ボタン 2 回プッシュで維持する。

cf:1 プッシュ = 5mL

7. 麻酔中は 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:

- 児頭まだ高い→カクテル第 2 段を 5mL,又は PCA ボタンを 1～2 回プッシュ
- 児頭下降し分娩第 2 期が近づいている又は分娩第 2 期

→**カクテル第 3 段: 0,2%アナペイン 5mL + 生食 3mL + フェンタニル 2mL** の計 10mL

溶液

を新たに作りその 5mL を投与する。約 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。

2025.04.03 改訂