

## 無痛分娩管理中の助産師チェックポイント

麻酔科が宿直対応になるため、23:00-8:00 夜勤帯の無痛分娩管理中の患者の観察、評価をお願いします  
17:00-23:00 や日勤中も麻酔科人員不足の場合は同様をお願いすることもあります

## ● 評価のタイミング

- 痛みの増悪や変化の訴えがあった時
- 下肢運動障害出現時
- NRFS 時
- 母体急変時 (sBP<80mmHg SpO<sub>2</sub><94%)

上記がなく疼痛コントロール良好の場合は最低 2 時間毎、  
導尿のタイミングや内診のタイミングと合わせて評価してください

## ● 評価項目と麻酔科コール基準

全ての項目を紙の麻酔チャートには記録してください ハローベビーに必ず記載する項目①⑥⑦

## ① 分娩進行具合 (子宮口、展退度、ステーション)

- ◇ 夜勤帯の子宮口全開時、分娩体位とるタイミングの麻酔科コールは原則不要  
疼痛コントロール不良時など下記麻酔科コール基準にかかる場合はコールしてください

## ② 胎児脈拍数

## ③ 母体バイタルサイン (母体血圧、母体脈拍数)

## ④ 所麻酔中毒所見がないか確認

- ◇ **悪心、傾眠傾向、意識障害、痙攣など局所麻酔中毒疑われる場合は麻酔科コール**

## ⑤ 胎児脈拍数

## ⑥ NRS

- ◇ NRS の聞き方

○ 「想像できる一番痛い痛みを 10 として、全く痛くないのを 0 とすると今どれくらい痛いですか？」

☒ 「0 から 10 で今何点痛いですか？」 → 過大評価してしまう可能性あり

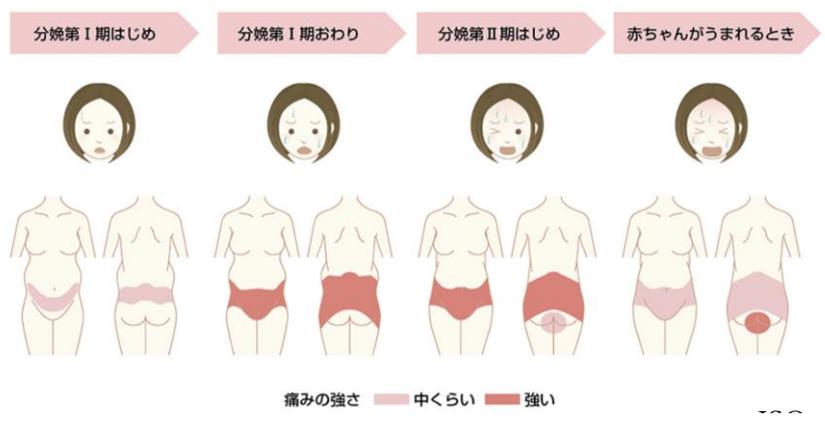
- ◇ **NRS5 以上麻酔科コール**

- ◇ **NRS0+子宮収縮が分からない場合は麻酔科コール**

\*他のチェック項目も合わせて教えてください\*

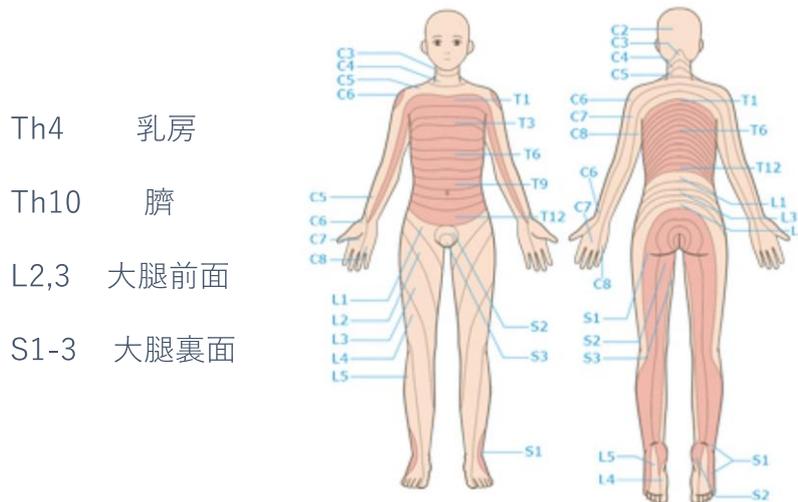
⑦ 麻酔レベル

◇ 無痛分娩に必要な麻酔レベルは **Th10-S**



◇ 疼痛コントロール不良 (NRS>5) で麻酔科コール 明らかな麻酔レベルの左右差がないか、Th10 を下回っていないか、S 領域まで効いているか確認してからコールしてください

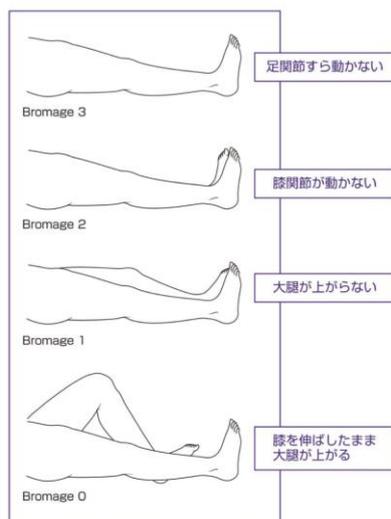
◇ 疼痛コントロール良好だが Th6 を上回った場合麻酔科コール



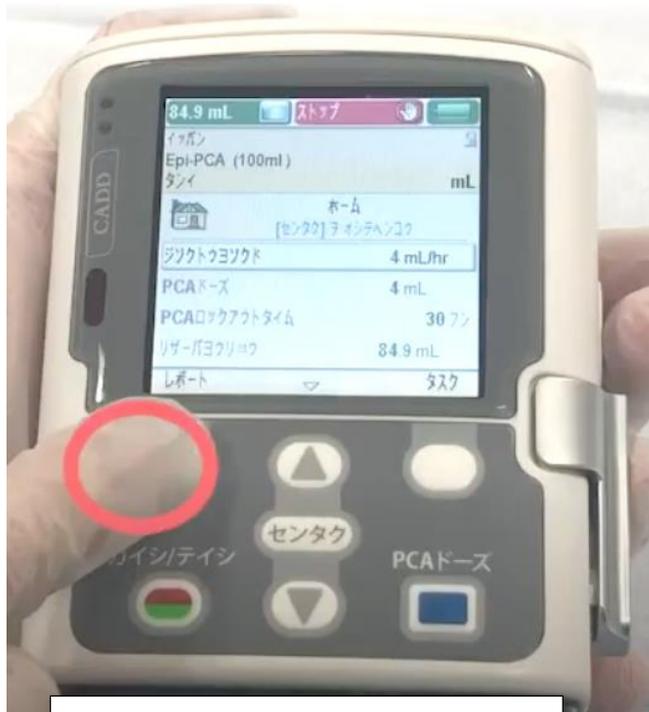
⑧ Bromage Scale 下肢の運動

◇ 通常の薬液投与では Bromage0 を維持できる

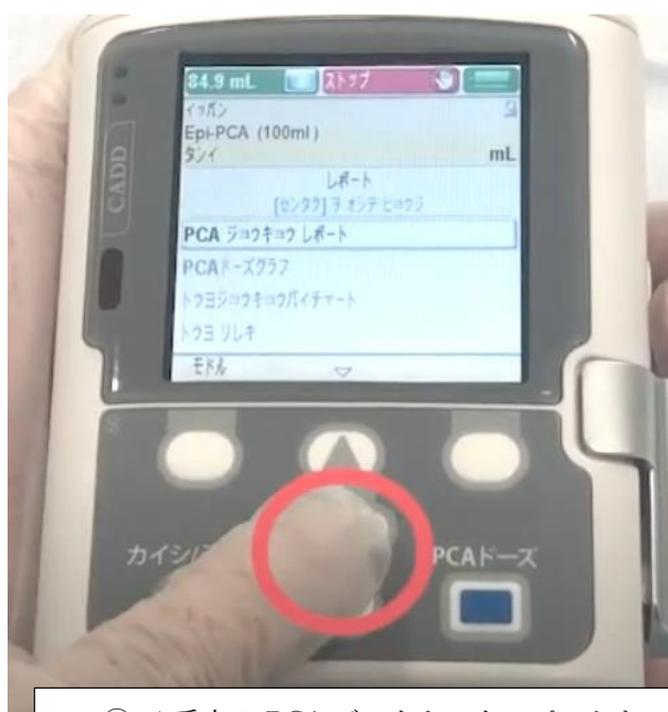
◇ 分娩経過中に Bromage1 以上になったら麻酔レベル確認し、麻酔科コール



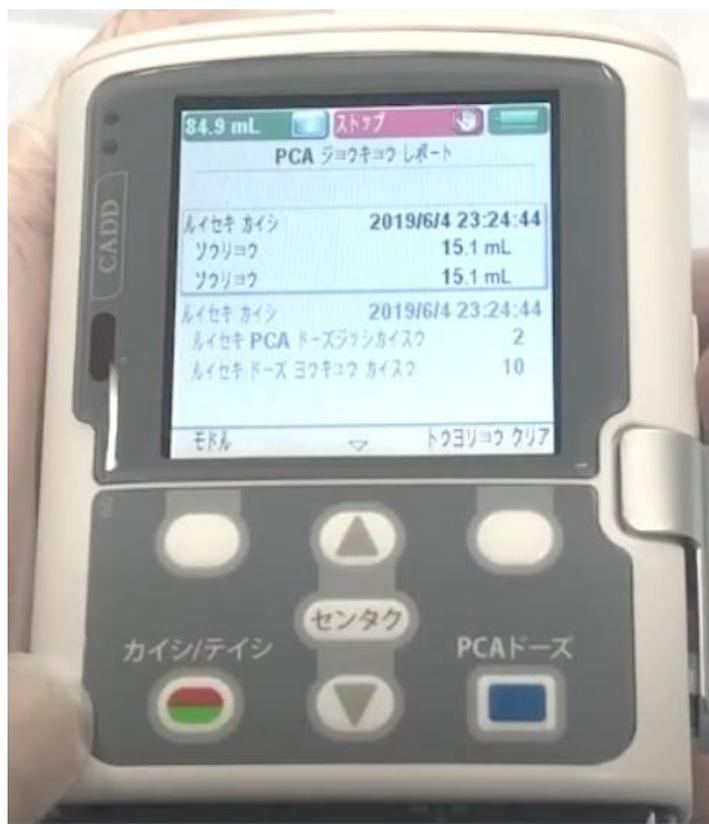
⑨ PCA 要求回数、施行回数、総投与量



① レポートをクリック  
(左上のボタンをクリック)



② 1 番上の PCA ジョウキョウレポートを  
選択



- ③
- ・ソウリョウ→記録  
= 今までの総投与量  
180mL 到達していたらすぐにお産にならない場合は補充  
する必要があるため麻酔科コール (Max200mL のため)
  - ・ルイセキ PCA ドーズジツシカイスウ→記録  
= PCA が実行された回数
  - ・ルイセキ PCA ドーズヨウキョウカイスウ→記録  
= 患者が PCA ボタンを押した回数
- \* 右上のトウヨリョウクリアを押すと記録が消えてしまう  
ため押さないよう注意\*