

## 硬膜外留置カテーテル挿入・無痛分娩

### 【目的】

- ①母体適応（妊娠高血圧症候群・心疾患）により、分娩時の産痛により症状悪化が予測される場合。
- ②産痛からの解放、分娩の促進、母体疲労の緩和。

看護師側の準備		患者側の準備
①同意書を確認（無痛分娩同意書もしくは麻酔同意書に無痛分娩の入力あるもの）を確認 ②物品・薬剤の準備、ルートキープする ③医師の指示確認 ④「無痛分娩を受ける方へー安全の確認 - 」のパウチ準備 ⑤麻酔科コール準備の確認		①絶飲食の指示を守る。 ②排尿を済ませる。
必要物品	手順	注意事項
<b>【物品】</b> ①CSEA キット ②ポピオンヨード ③ハイポエタノール 2 個 ④10ml、50ml ロックシリンジ各 1 本(黄) ⑤三方活栓 ⑥18G 黄色針 2 本 ⑦ガウン ⑧滅菌手袋(医師にサイズ確認する) ⑨キャップ(麻酔科、介助者、妊婦) ⑩PCEA ポンプ ⑪カセット、エクステーションチューブ ⑫防水シート ⑬ニチバンテープ 3-4 枚	<b>〈硬膜外麻酔挿入時〉</b> ①バイタルサインを測定 ②分娩監視装置を装着し、児の健康状態を確認 ③心電図モニター・自動血圧計を装着する。 ④ソルアセトを全開投与(1 本すべて投与) ⑤ポピドンヨード、1%キシロカイン 10ml、生理食塩水 20ml を麻酔トレイに出す(麻酔科医師が行う場合もある) ⑥右側臥位にて背部を露出させる。バスタオルにて上半身を覆い、不必要な露出を避ける。 ⑦分娩監視装置用ベルトを腸骨より下までおろし、滅菌シートを引く。 ⑧患者が自分の腹部をのぞき込むように前屈し、膝を外側から抱え込む側臥位にする。患者の前に回り、体位を固定する。 ⑨医師が到着後、医師側の分娩台の柵を外し側臥位の姿勢で後ろに下がるよう説明する。 ⑩気分不快などがないかどうか、患者に声をかけるとともに、処置の進行状況を患者に知らせ、不安の軽減を図る。 ⑪局所麻酔薬のテスト注入後、血圧や呼吸状態を観察する。	・血圧測定を、初回注入後 30 分間は 5 分間隔で、その後は 15 分間隔で測定する。 母の血圧低下・顔面蒼白・脈拍異常（徐脈・頻脈）・呼吸抑制・末梢冷感・チアノーゼ・意識レベルの確認を行う。 CTG 所見（子宮収縮・胎児心拍・徐脈の有無）の観察を行う。 ・仰臥位であると、仰臥位低血圧症候群を起こしやすい上に、麻酔による血圧低下のリスクが加わり、さらに血圧低下を起こす可能性が高くなるため、必ず側臥位の体位をとる。 ・麻酔科医師の指示にて座位で無痛導入する場

<p><b>【薬剤】</b></p> <p>① 1% キシロカイン 10ml 1本</p> <p>② 生理食塩水 20ml 1本</p> <p>③ ラクテック 500ml 1本</p> <p>④ エフェドリン 1A</p> <p>⑤ フェンタニル 5A</p> <p>⑥ 生理食塩水 100ml 2本</p> <p>⑦ 0.2% アナペイン 100ml 2本</p> <p>⑧ 高比重マーカイン 4ml 1本</p> <p><b>【実施確認】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・同意書</li> <li>・絶食</li> <li>・自動血圧計 5分間隔測定設定</li> <li>・抹消ルート挿入、ラクテック 500ml 投与</li> <li>・分娩監視装置装着</li> <li>・「無痛分娩を受ける方へー安全の確認 - 」</li> </ul>	<p>⑫挿入後、ハイポエタノールを清潔野に出す。</p> <p>⑬皮膚に残った余分なポピドンヨードをハイポアルコールで拭き取る。</p> <p>⑭終了後、体位を整え、バイタルサインを観察する。</p> <p>⑮挿入部位周囲の皮膚状態や疼痛の有無を観察する。</p> <p>⑯終了したことを患者に伝え、体位、衣服を元に戻す。</p> <p>⑰ルートを衣服に固定する。 (ルートをまとめソフキュア等で包んで衣服に固定)</p> <p>⑱後片付けをする。</p> <p>⑲麻薬のスマホ認証が行われているか、電子カルテ上の実施確定に反映されているか処置終了後すぐ確認する。 正しくスマホ認証されていない場合は、麻酔科医師と処置を担当したスタッフがダブルチェックのもと再度 PDA 認証を行うか、6R に沿った確認のもと電子カルテ上の実施確定を行う。</p> <p>⑳麻薬は速やかに金庫管理・保管する。</p> <p><b>〈無痛分娩継続時〉</b></p> <p>①側臥位維持し、1時間程度で左右交代する。</p> <p>②ソルアセット 100ml/h で投与する。</p> <p>③絶食だが、飲水はお茶・スポーツドリンク・水のみ可。 帝王切開の可能性が高くなった時点で飲水も中止する。</p> <p>④麻酔科医が PCEA ボタンを患者に渡す前は、患者にボタンを押すことは許可しない。許可後も本人のみがボタンを押すことができ、家族・助産師は押さない。</p> <p>⑤2～3時間ごとに導尿する。</p> <p>⑥胎児心拍異常、鎮痛不良、足が動かない、血圧低値、母体心拍が高い、PCEA 装置のアラームが鳴るなど麻酔科コール基準に引っかかる場合は麻酔科医に報告する。</p> <p><b>〈無痛分娩終了後〉</b></p> <p>①分娩後の出血が多くないことを確認し、歩行確認後</p>	<p>合もある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・救急カート、酸素投与、気管内挿管、昇圧剤の準備をしておく。</li> <li>・血管確保、輸液を実施する。</li> <li>・分娩終了後、薬剤による子宮筋弛緩による弛緩出血の可能性があるため、収縮・出血状態を注意深く観察する。子宮収縮剤の準備、必要時輪状マッサージ、アيسノンを使用する。</li> </ul> <p>無痛分娩中の管理は看護計画に準ずる</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>日中にカテーテル抜去を麻酔科医へ依頼する。</p> <p>②麻薬の入った残液(PCEA カセット、初期鎮痛時のシリンジ)を薬剤部へ返却する。</p> <p>③翌日以降に頭痛、下肢の感覚麻痺、運動障害、排尿障害などあれば麻酔科医に報告する。</p> <p>④未使用麻薬は、一般伝票の場合は薬剤科に電話後、医師が削除する。医療安全ポケットマニュアル・薬剤管理ページ参照。</p> <p>⑤分娩後、1時間値にてアセリオ 1000 mg投与する。</p>	
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

参考文献：竹田清 OPENURSING ゼロからはじめる麻酔&看護トレーニング 2006 メディカ出版  
最終更新日；令和6年10月13日

