

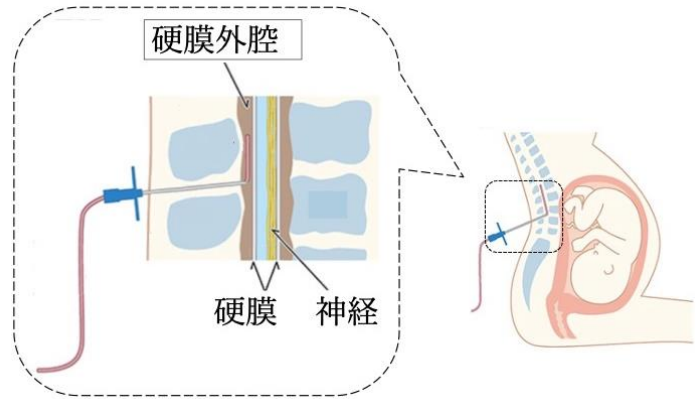
無痛分娩(硬膜外麻酔併用分娩)に関する説明同意書

1. はじめに

通常分娩では、子宮の収縮や産道の伸展に伴って大きな苦痛を生じ、心身の疲労を伴います。これに麻酔を用いることで苦痛を和らげ疲労を小さくするのが無痛分娩です。分娩そのものの負担を軽減することに加え、産後の回復を容易にし、元気よく育児をスタートしていただくことが期待できます。

2. 当院での無痛分娩の麻酔

当院での無痛分娩では硬膜外麻酔を使用します。無痛分娩における代表的な方法であり、脊椎の中にある硬膜外腔というスペースに細くて柔らかいチューブ(カテーテル)を挿入し、これを用いて麻酔薬を投与します。あらかじめ投与量が設定されたポンプを使用しますが、鎮痛が十分な場合はご自身で麻酔薬を追加投与することも可能です。



3. 硬膜外麻酔を開始するタイミング

- ・陣痛が始まり、分娩の進行が見込める時点で開始します。
- ・陣痛が5～10分間隔で、子宮口が3～5cm開大したころが開始の目安です。
- ・安全管理にそって準備を行うため、少しお待たせすることがあります。
- ・当院では希望の計画分娩は行っておりません。

4. 方法

- ・血圧測定や胎児心拍モニタリングなどを行い、点滴を開始します。
- ・分娩台の上で横になり背中を丸めます。
- ・腰のあたりを消毒し皮膚に表面麻酔をします。
- ・そこからカテーテルを挿入します。
- ・カテーテルからテストの麻酔薬を投与し、異常が無いことを確認します。
- ・カテーテルをテープで覆い、固定します。
- ・仰向けになり、血圧測定や胎児心拍モニタリングなどを行い、硬膜外麻酔を開始します。

5. 分娩中の過ごし方

- ・好きな体位でリラックスして過ごしましょう。
- ・血圧測定や胎児心拍モニタリングなどを適宜行います。
- ・食事や飲水については指示にしたがってください。
- ・トイレまで歩けない場合は、尿道カテーテルを留置したり導尿したりすることもあります。

麻酔時の体位



6. 硬膜外麻酔を使用した無痛分娩で起こり得る合併症

ときどき起きること（10-30%）

減弱陣痛：麻酔薬の投与により陣痛が弱くなります。陣痛が弱くなりすぎた場合には、促進剤の投与や吸引/鉗子分娩を要することもあります。

血圧低下：血管の緊張がゆるみやすくなるため、血圧が下がりすぎないように、点滴を行います。

発熱：38度以上の発熱をきたすことがあります。発熱の原因ははっきりとわかっていませんが、感染症による発熱でなければ体を冷やすことで対応が可能です。

まれに起きること（約1%）

硬膜穿破：カテーテルを留置する過程で硬膜から硬膜外麻酔の後に頭痛や吐き気を生じることがあります。この頭痛は身体を起こすとき強くなる特徴があります。多くは数日で改善しますが、症状が長引く場合には破綻箇所を塞ぐ処置を要することもあります。

極めてまれに起きる重篤なこと（当院で起きたことはありません）

局所麻酔中毒：カテーテルが血管への迷入し、麻酔薬の血中濃度が異常に上昇することで起こります。けいれんや致死性の不整脈が起こることがあります。

高位/全脊髄くも膜麻酔：カテーテルがくも膜下に迷入し、麻酔薬が広範囲の神経に直接作用することで起こります。呼吸循環不全や意識障害が起こることがあります。

硬膜外血腫・硬膜外膿瘍：カテーテルを留置する過程で硬膜の外に血のかたまりや膿（うみ）が生じて神経を圧迫することがあります。初期症状は急速に悪化する下肢のしびれなどで、後遺症にならないように除去手術を要することがあります。

料金 100,000 円（手技料、薬剤料、消費税込）

無痛分娩(硬膜外麻酔併用分娩)に関する同意書

私は、無痛分娩（硬膜外麻酔併用分娩）の内容や合併症について十分な説明を受け理解しましたので、その実施に同意します。また合併症が生じた場合に医師の判断で処置（別料金）や高次施設への搬送を受けることについても同意します。

指定の動画を視聴し説明書を読み、特に疑問はありません。

西 暦 _____年 _____月 _____日

住 所 _____

氏 名（自署） _____