

無痛分娩看護マニュアル

(1) 対象者：外来で実施可能と判断された初産婦・経産婦で同意が得られた方

(2) 入院時の看護：無痛同意書の確認

(3) 麻酔導入の看護

①必要物品：麻酔導入前

- ・ラクトリンゲル S 注 500ml でルート確保 (18G サーフロー)
- ・胎児心拍モニター
- ・自動血圧計
- ・SpO2 測定

②麻酔導入時

- ・1%キシロカイン 10ml
- ・硬膜外セット
- ・ヒビテンアルコール
- ・テープ

③緊急時の物品

- ・救急カート
- ・ボルベン 500ml
- ・喉頭鏡、ブレード
- ・スタイレット
- ・挿管チューブ：6、6.5、7.0
- ・固定用テープ
- ・バグバルブマスク
- ・酸素マスク
- ・吸引チューブ
- ・エアウェイ
- ・AED

(4) 麻酔挿入時の看護

- ・自動血圧計測定 2.5 分ごとにする
- ・SpO2 を適宜装着して測定
- ・産婦を右側臥位とし、麻酔処置の体位を保持
- ・カテーテル挿入後テープで固定する
- ・麻酔挿入時の胎児心拍モニターはフルモニター

(5) 運動神経ブロック評価及び感覚神経ブロック評価

① 感覚神経ブロック評価 (コールドテスト)

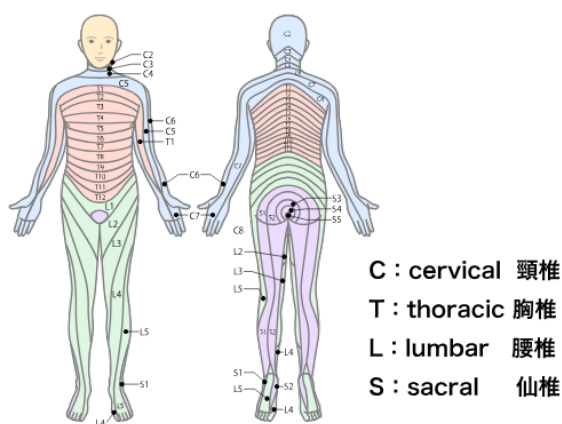
コールドテスト時は、保冷剤でチェックする。腕の内側に当て冷たさを感じてもらい、太ももから恥骨、下腹部と末端から中心部に向かってコールドロスを確認する。

変化がない場合や、麻酔科医に報告する。

注：Th 5 より頭側のレベルの感覚低下がある場合は薬液注入をクランプし、すぐに麻酔科医をコールする

範囲についてはデルマトーム参照。

T4=乳頭の高さ、T6=剣状突起、T8=肋骨弓下端、T10 =臍、T12=鼠径部



② 運動神経ブロック評価 (Bromage スケール)

運動神経ブロック評価を行い、レベル 2 以上の場合薬液注入をクランプし、すぐに麻酔科医をコールする。

麻酔範囲は、原則的に Th 10 (臍) 以下、最高でも Th 7 (剣状突起) の無痛域を目指す。

運動神経ブロックの程度 Bromage スケール

0=膝を伸ばして足を挙上できる

1=膝は曲げられる

2=足首は曲げられるが膝は曲げられない 再度吸引テストで髄液がないことを確認。

あればカテーテル抜去、なければ持続硬膜外

麻酔量を 8 ml/hr→ 5 ml/hr に減量

3=全く足が動かない くも膜下迷入を疑いカテーテル抜去し再留置

(6) 医師への通常連絡

1. 鎮痛不十分、BTP、分娩進行に伴って、または麻酔の濃度が下がることにより必要な鎮痛が得られなくなる

2. 運動神経ブロック Bromage スケール 3

3. 感覚ブロックコールドテスト T8 以上

4. 対処困難な副作用及び合併症

(7) 硬膜外鎮痛時モニター

開始時：心拍モニター、自動血圧計測定 2.5 分間隔、SpO2 測定

無痛分娩中の留意点

- ・体位交換

- ・ベッド上安静、歩行はしない。

末梢静脈はラクトリンゲル S 500ml を維持する