

無痛分娩

新生産婦人科医院

1.開始する時期

当院での無痛分娩は、原則として事前に分娩日を決める計画分娩になります。
計画分娩の場合は、38週前後の診察にて入院日を決めます。

入院後、必要があれば頸管熟化処置を行い、陣痛開始後、痛みを耐えきれなくなった時点で開始します。

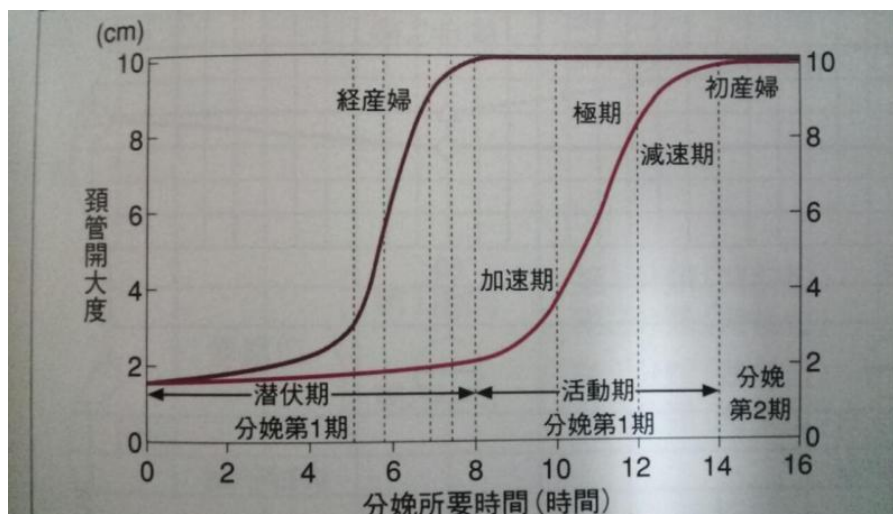
必要に応じて陣痛促進剤を使用します。

どこで耐えきれなくなるかは人それぞれです。

「ぎりぎりまで頑張っ、どうしても耐えられないときにだけ助けてほしい」

「私は痛みに弱いので、なるべく早く始めてほしい」など。

実際には子宮口が5cmくらい開いてから無痛分娩を開始すると、その後の経過がスムーズです。以前は、麻酔をあまり早くから始めると、その後の分娩が遅れると言われたこともありますが、最近では麻酔法の進歩により、早めに無痛分娩を開始しても（10分間隔の陣痛があることは大前提ですが）その後の分娩経過に影響を与えないという報告もあります。



逆にぎりぎりまで頑張っ、分娩第二期に入っからの開始を希望されるお母さんもいらっしゃいますが、このような場合、痛みのせいで麻酔のための上手な姿勢がとれないことがあります。また、なんとか無痛分娩を開始しても麻酔の効果が表れる前に赤ちゃんが生まれてしまうこともあります。

2. 痛みの程度

無痛分娩といっても、完全に痛みをなくすわけではありません。

想像できる最悪の痛みを10とした場合に、1~3を目指します。

ここで0を目指してしまうと、副作用が出たり、息めなくなったりします。



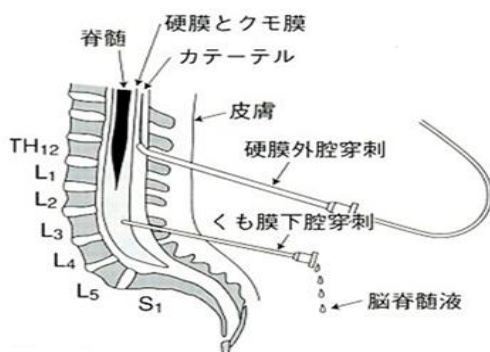
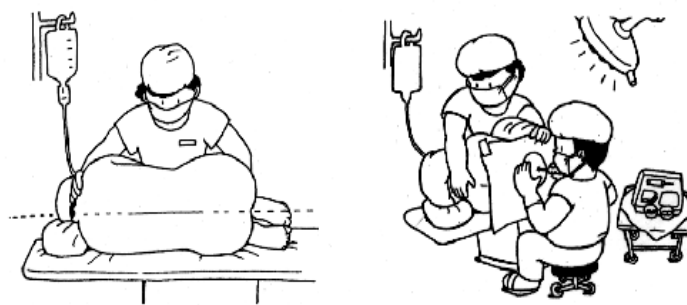
痛みを十分にコントロールしながらも、子宮の収縮を感じながら、自分で上手にいきめることが理想です。

たとえ薬が効きすぎて、いきむタイミングがわからなくても、医師・助産師が分娩監視装置を見ながら適切にアドバイスをしますので、心配はいりません。

3. 方法

- ① 分娩台の上で横になり、背中を丸くします。
- ② 背中を消毒し、腰のあたりに局所麻酔をします。
- ③ そこから針をさし、カテーテルを挿入します
- ④ カテーテルが入ったら針を抜きます。
- ⑤ そのカテーテルから麻酔薬を注入し、痛みを取ります。

※カテーテルを入れる前に、脊髄クモ膜下腔に薬をいれることがあります



4.良い点

他の痛み止めより効果が確実です。

児への影響をほぼ認めません。

帝王切開が必要になった場合も、同じ麻酔法で行えます。

分娩後の回復が早く、体力が温存できます。

リラックスして、わが子の誕生をかみしめながら出産できます

5.起こりうる問題点

- ・よくあること

低血圧、発熱、足の感覚が一時的に鈍くなる

かゆみ、尿が出しにくくなる（必に応じて尿をカテーテルでとります）

- ・分娩時間が延長したり、鉗子分娩や吸引分娩になる可能性が若干高まります

- ・頻度は少ないが、おこると重篤な合併症

神経障害（0～0.14%）局所麻酔薬の血管内誤注入による痙攣（0.02%）

局所麻酔薬のくも膜下誤注入による広範な麻酔効果（0.02%）

硬膜穿刺後頭痛（1～2%）

6.無痛分娩に対応できる時間

計画日前に陣痛が始まってしまった場合、時間帯によっては無痛分娩に対応できないことがあります。

7.無痛分娩中の制限

飲食：原則として食事は禁止です。少量の飲水は可能です。

歩行：麻酔によって足の力が入らず転倒する危険性があります。また、姿勢の変化にて硬膜外カテーテルが抜けてしまったり、逆に入りすぎてしまうこともあります。そのため、原則としてベッド上安静になります。

排尿：ベッド上安静となるためトイレに行けません。また、麻酔の影響で尿が出しにくくなることがあります。必要に応じて、尿道に細い管を入れて導尿しますが、麻酔が効いているので痛くはありません。

以上の説明を受けたうえで、無痛分娩をご希望の場合には、36週の検診までに同意書にサインをしてお持ちください。

同意書を提出した場合にでも、分娩当日に無痛をしないという希望があれば意向に沿います。

逆に同意書がない場合、当日に急遽無痛分娩を希望されてもできないことがあります。（十分な説明をする時間がとれないことがあるため）

無痛分娩同意書

無痛分娩に関する説明を受け、十分理解し、硬膜外無痛分娩を受けることに同意します。

平成 年 月 日

説明医師 _____

署名 _____