

硬膜外無痛分娩看護マニュアル Vol. 1-1

杉浦ウィメンズクリニック

最終更新日：2025/08/24

【目的】

分娩時の陣痛の疼痛緩和を図り、分娩への恐怖感を払拭し、前向きな気持ちでお産に向かうことで、より安全に無痛分娩が行えるよう介助し、産後の早期回復を図る。

【目標】

- 1) 安全に分娩を終えることができる。
- 2) 急変時に速やかに対応できる。

【対象】

- 1) 当院通院中の妊婦で、無痛分娩を希望し医師からの説明と同意が済んでいること。
- 2) 当院の無痛分娩の禁忌ではないこと。

【禁忌】

硬膜外麻酔併用下無痛（和痛）マニュアル（以下、無痛マニュアルと称す）を参照。

【妊娠中～分娩終了後までの看護】

- 1) 妊娠期間中、妊婦の希望に合わせ保健指導等で意思決定が行えるよう支援していく。
- 2) 無痛分娩の体制、説明は無痛分娩マニュアルを参照。
- 3) 無痛分娩中・後の管理、急変時の対応については無痛分娩マニュアルを参照。

【手順】

(1) 硬膜外カテーテル挿入の介助を行う

<物品>

- ① 硬膜外麻酔用コンプリートセット
- ② 生食20cc
- ③ 0.75%ロピバカイン
- ④ カテーテル固定用テープ
- ⑤ ネット、ガーゼ1枚
- ⑥ イソジン
- ⑦ ハイポ
- ⑧ 鑷子
- ⑨ NR 針23G
- ⑩ 滅菌グローブ 7.5
- ⑪ 母体生体モニター
- ⑫ ドップラーまたは NST
- ⑬ バスタオル
- ⑭
- ⑮
- ⑯

<方法>

- 1, ワゴンの上に硬膜外麻酔用セットを清潔操作で開く
- 2, 綿球にイソジン(2個入り綿球)とハイポ(1個入り綿球)をいれる
- 3, 硬膜外麻酔用セット内の水色の容器に生食を入れる
- 4, 患者をオペ室に案内する
 - ・事前に NST モニターを装着し、児が元気なことを確認しておく
- 5, 母体生体モニターを装着し測定する
- 6, 0.75%ロピバカインを医師と確認したのち、薬剤の吸い上げを行う
- 7, 硬膜外カテーテル挿入時は背中を丸めてもらい、臍をのぞき込む体勢がとれるよう介助する。
 - ・オペ台に側臥位になり、背中全体が出るように服を整える
 - ・バスタオルを使用し露出が最小限になるよう体勢を整える
- 8, カテーテル挿入後にテストドーズが行われる。
 - ・血管内迷入やくも膜下迷入していないか観察する
 - ・局所麻酔中毒→めまい、耳鳴り、味覚障害→意識消失、呼吸抑制→心停止
 - ・くも膜下迷入→下肢運動麻痺→意識消失、呼吸抑制→心停止
 - ・症状出現時は、硬膜外無痛分娩マニュアルの母体急変時の対応を参照
- 9, テストドーズ終了後、テガダームを貼り固定用テープで首に向かって固定していく。
- 10, ファーラー位になり、バイタル測定を5分毎に15分まで測定する。
- 11, 硬膜外カテーテル挿入後に異常がないことを確認し、必要時ミニメトロの挿入の介助を行う。
- 12, 陣痛室に戻り、NST装着し、児の状態を確認する。

*入院後、硬膜外カテーテル挿入までに、20Gで血管確保をしておくこと。

(2) 無痛分娩当日の管理

<準備>

- ・点滴伝票に指示された分娩誘発に使用する薬剤
- ・点滴伝票に指示された硬膜外無痛に使用する薬剤（希釈して使用の事）
- ・小児用と成人用ルート
- ・輸液ポンプ
- ・血圧計、SPO2、体温計
- ・NRシリンジ10cc 1～3本
- ・NR針18G 1～3本
- ・必要時シリンジ10cc 1本
- ・必要時18G針 1本
- ・オバタメトロ
- ・50ccシリンジ
- ・オバタメトロ固定用水120cc

- 1, 誘発当日の朝より禁食とする。なお、分娩中はクリアウォーター類であれば飲水は可
- 2, 術着（ピンク）に着替え、メトロ挿入15分前よりCTGを装着し開始しておく
- 3, 担当医が内診し、必要時にメトロ挿入の介助を行う
- 4, GBS陽性なら、抗生剤投与を開始する
- 5, GBS陰性なら、ヴィーンFの補液を開始する
- 6, 胎児心拍モニタリングに問題なければ、オバタメトロ挿入1時間経過後以降に分娩誘発を開始する
- 7, 産婦が痛みを感じたら医師へ報告し、0.25%ロピバカインを医師が分割投与にてワンショットする（無痛マニュアルの鎮痛薬投与を参照）
- 8, バイタル測定は、薬剤注入前、および5分毎に15分後までを基本とする
- 9, 必要時1～3時間ごとに導尿する
- 10、分娩終了後、硬膜外カテーテルは医師が抜去する