

硬膜外無痛分娩看護マニュアル

#0. 穿刺時の準備と介助

- ① 輸液、モニター、シリンジポンプ（PCA ポンプ）確認
- ② 介助者も帽子、マスク着用
- ③ 胎児心拍数と内診所見確認
- ④ 痛みが強くなった時点で、担当産科医の了解を得て鎮痛開始
- ⑤ 穿刺体位を介助する

#1. 麻酔科医への連絡

- ① 緊急連絡
 1. 突然の運動神経遮断
 2. 突然の感覚神経遮断
 3. 意識レベルの低下
- ② 通常連絡
 1. 鎮痛不十分（2回目の top-up）
 2. 運動神経ブロック Bromage スケール 3
 3. 感覚神経ブロック ゴールドテスト T5 以上
 4. 対処困難な副作用及び合併症

#2. 硬膜外鎮痛中は、麻酔担当医の許可なく、鎮痛薬、鎮静薬、制吐約、抗搔痒薬を投与しないこと

#3. 硬膜外鎮痛時モニタリング

- ① 硬膜外鎮痛開始時、及び追加投与时
 - 1) 呼吸数 2分ごと、5回（計10分間）
 - 2) 心拍数 2分ごと、5回（計10分間）
 - 3) 血圧 2分ごと、5回（計10分間）
- ② 次の20分間
 - 1) 呼吸数 10分ごと、2回（計20分間）
 - 2) 心拍数 10分ごと、2回（計20分間）
 - 3) 血圧 10分ごと、2回（計20分間）
 - 4) 口頭での鎮痛評価 硬膜外鎮痛開始または追加投与30分後、1回
 - 5) 運動神経ブロック評価 硬膜外鎮痛開始または追加投与30分後、1回
 - 6) 感覚神経ブロック評価 硬膜外鎮痛開始または追加投与30分後、1回
- ③ それ以降
 - 1) 呼吸数 1時間ごと、または必要に応じて頻回
 - 2) 心拍数 1時間ごと、または必要に応じて頻回
 - 3) 血圧 1時間ごと、または必要に応じて頻回
 - 4) 口頭での鎮痛評価 1時間ごと、または必要に応じて頻回
 - 5) 運動神経ブロック評価 1時間ごと、または必要に応じて頻回
 - 6) 感覚神経ブロック評価 1時間ごと、または必要に応じて頻回
 - 7) 鎮静スコア 1時間ごと、または必要に応じて頻回

★ 運動神経ブロック評価 (Bromage スケール)

左右で評価する。

0 = 膝を伸ばしたまま、足を挙上できる。

1 = 膝は曲げられるが、伸ばしたまま足は挙上できない。

2 = 膝は曲げられないが、足首は曲げられる。

3 = 全く足が動かない。

★ 鎮静スコア

0 = 意識清明

1 = 名前の呼びかけで開眼する

2 = 刺激により開眼する

3 = 刺激に反応しない

4 = 通常睡眠

★ 感覚神経ブロック評価 (コールドテスト)

氷嚢を前額部にあて、「ここと比較して同じくらい冷たく感じたら教えてください」と尋ねる。

左右の鎖骨中線上で評価する。

同じくらい冷たいと感じた部位より 1つ下のレベルがブロック範囲。

(例えば剣状突起の高さで前額部と同じくらい冷たい場合は、T7)

T4 = 乳頭の高さ

T6 = 剣状突起

T8 = 肋骨弓下端

T10 = 臍

T12 = 鼠径部

#4. 薬物指示

- ① 乳酸加リンゲル液：下記の時、250ml 急速投与、10分異常かけて投与
* 低血圧時 (収縮期血圧 90 mm Hg 未満、基準収縮期血圧より 20%低下)
* 産婦人科診療ガイドライン産科編における胎児心拍異常時
- ② Dimenhydrinate 25-50mg 静注・点滴：悪心嘔吐時、4時間ごと
静注：生理食塩水または 5%ブドウ糖液で 10ml に希釈、最大投与速度 25mg/分
点滴：生理食塩水または 5%ブドウ糖液に混注、15分異常かけて投与
- ③ Nalbuphine 5mg 点滴：掻痒時、4時間ごと
点滴：生理食塩水または 5%ブドウ糖液 50ml に混注、5-15分異常かけて投与
- ④ ナロキソン 0.1mg 静注：呼吸困難時等、1時間ごと 4回、合計 0.4mg
生理食塩水 50ml に混注し、5-10分かけて投与してもよい

#5. 患者ケア

- ① 持続外事心拍モニタリング
- ② ベッド上安静
- ③ 硬膜外または脊髄くも膜下カテーテル抜去
(分娩後、患者の状態が安定している際に)
- ④ 膀胱の状態観察、1時間ごと
3時間ごとを目安に導尿する
- ⑥ 抹消静脈路は最低でも 30ml/時間で維持する