

無痛分娩クラス



内野産婦人科小児科

目次

はじめに	3
無痛分娩とは	3
無痛分娩を行えない方	3
無痛分娩のメリット	4
無痛分娩のデメリット	4
赤ちゃんへの影響	4
副作用	4
合併症	5
当院の無痛分娩の方法	7
硬膜外カテーテルの挿入方法	8
無痛分娩中の過ごし方	9
無痛分娩の終了	9
無痛分娩にかかる費用	9



◇はじめに

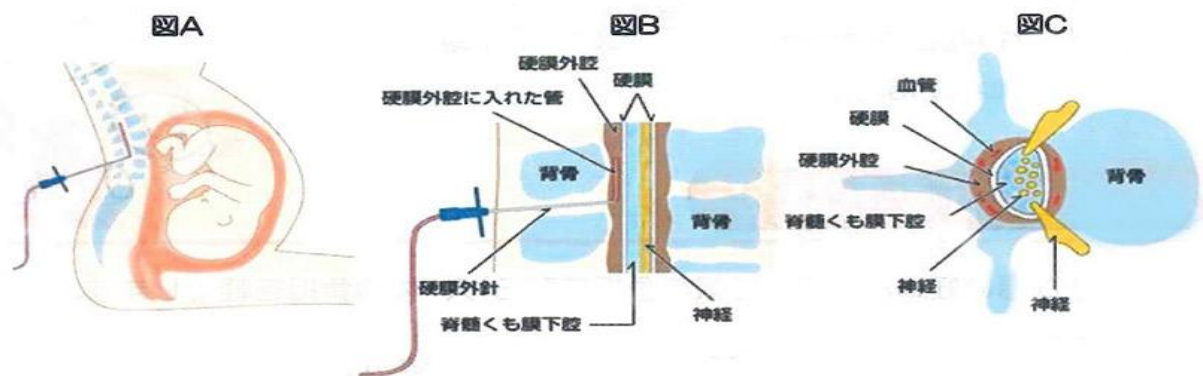
当院では通常分娩と併せて陣痛の痛みを和らげる方法として無痛分娩を実施しています。無痛分娩を希望される方は「無痛分娩クラス」を受講し、無痛分娩について十分ご理解頂いた上で出産に臨んで頂きますようお願い致します。

「無痛分娩についての説明・同意書」はあらためて妊娠36週前後でお渡し致します。なお、ご不明な点やご質問は遠慮なくお尋ねください。

◇無痛分娩とは

麻酔薬を用いて陣痛の痛みを和らげる方法です。当院では、一般的に無痛分娩や手術後の鎮痛に使用される硬膜外麻酔法(後述)を採用しています。「無痛分娩」と一般的に表現しますが、痛みを完全になくすことではなく、痛みの緩和による母児のストレス軽減を目的としています。

硬膜外麻酔法とは、腰から針を刺して、硬膜外腔というスペースに細いカテーテルを挿入し、そこから麻酔薬を注入する方法です。



◇当院で無痛分娩を実施できない方

- 妊娠36週未満
 - 帝王切開を予定されている
 - 血液の固まりにくい病気がある、血液を固まりにくくする薬剤を服用、注射している
 - 背骨が極度に変形している
 - 全身および硬膜外カテーテル挿入部に感染がある
 - 代謝疾患、神経疾患、心疾患など何か合併する疾患がある
 - 使用する麻酔薬等に対するアレルギー
 - 児の心拍異常や母体の出血が多いなどの異常が認められるとき
- ☆ご自身が無痛分娩をする事が可能かどうかは、医師へご相談ください。

◇無痛分娩のメリット

最大のメリットは痛みの緩和です。分娩中はリラックスして過ごすことができ、産後の母体疲労の軽減につながりますので、産後の体力の回復が早いというメリットがあります。陣痛によるストレスは、母体の血圧を上昇させたり低酸素の状態を引き起こすことがあるため、それらを軽減することができます。血圧の高い方(妊娠高血圧症候群、高血圧合併妊娠)心疾患のある方などに適しています。(心疾患のある方に関しては当院では対応していません)

◇無痛分娩のデメリット

無痛分娩は鎮痛効果を発揮する際に子宮収縮自体も弱めてしまうため、陣痛促進剤のサポートが必要となる場合や、吸引分娩が必要となる可能性が高くなることが分かっています。一般的に分娩進行中の母児の状況により帝王切開での分娩が必要となる方がいますが、硬膜外麻酔によってその確率が高くなることはありません。また、後に説明するような、合併症や副作用などが起こることがあります。

◇赤ちゃんへの影響

使用する麻酔薬は、赤ちゃんへ直接影響することはほとんどありません。母乳への影響も殆どないとされています。しかし、後述する母体に麻酔合併症が発生した場合、胎児もその影響を受ける可能性があります。

◇副作用

麻酔を担当する医師は、不具合が生じないように細心の注意をはらって麻酔を行います。しかし、痛み止めの効果が得られるとともに副作用が出現します。患者様により副作用の程度は異なりますが、無痛分娩を行っている最中に一時的に出るものです。麻酔薬の効果がきれるとともに改善することが殆どです。

① 足の感覚が鈍くなる、足の力が入りにくくなる

お産の痛みを伝える経路である背中の中神経の近くには、足の運動や感覚をつかさどる神経が含まれています。従って、麻酔薬によってお産の痛みを伝える背中の中神経を鈍らせると痛みが取れるとともに足の感覚が鈍くなったり、痺れているような感覚が出てくる方が殆どです。また、足の力が入りにくくなることもあります。そのため、無痛分娩中に移動の必要がある場合は転倒の危険がありますので助産師等のサポートのもと移動します。自分で膝が立てられなくなるほど麻酔が効くこともあり、その場合は麻酔量の調整が必要ですのでスタッフにお伝えください。

② 低血圧

背中の中神経には、血圧を調節する神経も含まれています。従って、麻酔薬により血圧が下がることがあります。耳鳴り、めまい、ふわふわする感じ、気分不快等の症状が現れます。

血圧は頻繁に測定し、下がった場合には速やかに治療いたします。

③ 嘔気、嘔吐

麻酔の影響だけではなくお産の進行に伴うものや、陣痛促進剤の影響で起こることがあります。

④ 尿をしたい感じが弱い、尿が出にくい

背中神経には尿意を伝えたり、尿を出すための神経も含まれています。鎮痛の効果が現れると、膀胱に尿がたまって感じにくくなったり、尿を出そうとしても上手く出せなかったりすることがあります。その際は、管でお小水を取ります。

⑤ かゆみ

麻酔薬の影響でかゆみが生じることがあります。ほとんどの場合、治療を必要としない程度のかゆみです。

⑥ 体温が上がる

5～6 時間以上無痛分娩を施行している妊婦さんは熱がこもりやすく、体温が上昇しやすいことが分かっています。特に初産婦さんでその傾向が強いと言われています。

体温上昇が続くと母児ともに体力を消耗しやすいため、予防として水分摂取をしっかりと行うことが大切です。十分な水分摂取が難しい場合は、必要に応じて点滴で対応いたします。

◇ 合併症

まれながら、硬膜外麻酔によって引き起こされる重篤な危険性がある病態のことです。

できる限り起こさないよう対策をとっていますが、ある一定の確率で起こりますので、早期発見及び速やかな対応を行います。

① 硬膜穿刺後頭痛

硬膜外腔にカテーテルを留置する際に、硬膜が傷つき(硬膜穿刺)、その後に頭痛が起こることがあります。約 100 人に 1 人程度ではありますが、産後 2 日までに生じることが多く、体を起こすと頭痛が強くなり横になると軽快します。対処法は、安静にすること、カフェインの摂取、鎮痛薬を飲むことで数日から数週間で改善します。

② 局所麻酔薬中毒(血管内に麻酔薬が入ってしまうこと)

硬膜外腔にはたくさんの血管があり、妊娠中はそれらの血管が膨らんでいます。そのため硬膜外腔へ入れるカテーテルが血管の中に入ってしまうことがあります。麻酔薬が血管の中に注入された場合は、一時的に耳鳴りや舌に金属のような味がするなどの異常な症状が出ます。さらに重篤な場合は、けいれん・心停止となることがあります。軽度の場合は硬膜外カテーテルを入れ替えます。重篤な場合は救命処置を要します。

③ **全脊髄くも膜下麻酔(脊髄くも膜下腔に麻酔の薬が入ってしまうこと)**

硬膜外腔はとても狭いため、入っていたカテーテルが脊髄くも膜下腔に入ってしまうことがまれにあります。脊髄くも膜下腔に薬が投与されると、麻酔の効果が急速に強く現れ呼吸の障害や神経の麻痺が生じることがあります。重篤な場合は救命処置を要します。

④ **お尻や太ももの電気が走るような感覚**

硬膜外腔に細い管を入れるときに、お尻や太もものに電気が走るような嫌な感じがすることがあります。これは、カテーテルが脊髄の近くの神経に触れるために起こります。一般的にはこの感覚はほんの一時的なもので、特別な処置を必要とせず軽快します。場合によっては管の位置の調整が必要なこともあります。

⑤ **硬膜外血腫(硬膜外腔に血液や膿(うみ)のたまりができること)**

数万人に一人と非常に稀ですが、麻酔薬が投与されるべき硬膜外腔や脊髄くも膜下腔に、血液のかたまりや膿がたまって神経を圧迫することがあります。発症すると永久的な神経の障害が残ることがあるため、できる限り早期に手術をして血液のかたまりや膿を取り除かなければならない場合があります。正常な人にも起こることがありますが、血液が固まりにくい体質の方や、注射をする部位に感染がある方は、血のかたまりや膿ができやすいので、無痛分娩を行うことができません。

※合併症とは別に、麻酔の効きが左右どちらかに偏ってしまう(片効き)が起こることもあります。背中に麻酔のカテーテルを入れた際に、背骨の変形等が原因でカテーテルの先端が左右のどちらかに寄ってしまうことが主な原因と言われています。また、横向きで寝る際に左右どちらか一方を向き続けていることによって起こることもあります。片効きの場合は、今まで向いていた方とは逆の向きに横になることで改善される場合もあります。それでも改善しない場合は、チューブの固定位置を少しずらしたり、チューブを入れ替えるなどの処置を行うことがあります。



◇当院の無痛分娩の方法

当院では計画分娩(予め入院日を決めて行う誘発分娩)で行っております。

計画分娩は平日(月曜日を除く)の日中に行いますので、**予定していた日よりも先に破水、陣痛が起こった場合は基本的には対応しかねます。夜間・休日には硬膜外カテーテル留置や麻酔導入は行っておりません。 1日1枠のみです。**

◇無痛分娩の流れ (妊婦さんの状況により異なります)

■外来(妊婦健診)

- ① 無痛分娩をご希望の方は**予約**が必要ですので、産科医・助産師にお申し出ください

↓

- ② 妊娠 22 週頃

無痛クラスの申込み開始

無痛分娩実施の日程調整または決定

*** 日程はご希望に添えない場合がありますので、ご了承下さい。**

↓

- ③ 妊娠 22 週頃～30 週頃

無痛分娩実施日の決定 無痛クラスは妊娠 22 週～34 週までに受講してください

↓

- ④ 妊娠34週～35週

無痛分娩前検査(採血)

↓

- ⑤ 妊娠36週前後

「無痛分娩についての説明同意書」をお渡しします

入院までにご署名・ご提出してください。

↓

- ⑥ 妊娠36週～37週

入院日決定

(子宮口や児頭の下がり具合、お腹の張りなどを診て入院日を前日か当日か最終決定します)



■入院(出産時)

- ① 無痛分娩前日:入院のご案内を確認の上、指定の入院時間にご来院ください。

(前日入院の方は 14 時 当日入院の方は当日朝 8:15 時間厳守でお願い致します。)

・前処置後や硬膜外カテーテル挿入後は**シャワーには入れません**。来院前にお済ませください。

・前日入院の方は夕方、子宮口の開きが不十分な場合子宮口を広げるための処置を行います。

(前日のうちに硬膜外カテーテルを挿入する場合があります。)

↓

- ② 無痛分娩当日：内診 子宮口を広げる処置を行います。
処置の前後で分娩監視装置(モニター)を装着し、赤ちゃんの状態を確認します。
↓
- ③ 硬膜外カテーテルを挿入
↓
- ④ 陣痛促進剤の点滴を開始(子宮口を広げる処置をした場合、処置の1時間後から)
↓
- ⑤ 痛みが強くなり始めてから、硬膜外カテーテルより薬剤の投与を開始します。
(痛みのない状態を0とし、10段階で痛みの強さを確認させていただきます。)

有効陣痛が発生しなかった場合や、子宮口の開き具合が不十分な場合は一旦誘発剤を中止し硬膜外カテーテルを挿入したまま、翌日あらためて分娩誘発を行います。無痛分娩をしない場合と同様に分娩まで数日かかることもあります。

◇硬膜外カテーテルの挿入方法

- ① ベッドまたは分娩台の上で横になり、背中を丸くする
- ② 背中を消毒し、腰のあたりに局所麻酔をする
- ③ そこから細い針を刺し、細いビニールの管(カテーテル)を挿入
- ④ カテーテルが入ったら針を抜き、テープで固定して終了



医師

★POINT★

- ・背中を丸めます。
- ・自分のあごを胸に、膝をお腹につけるようにして、お腹を引っ込めるイメージです。

鎮痛効果が不十分な場合や、硬膜外カテーテルの位置異常がある場合は、硬膜外カテーテルの入れ直しを行います。また、背骨の変形がもともと強い方や背骨の隙間の著しく狭い方などは、カテーテルが正しく留置できず、痛みが取りきれない場合や無痛分娩が行えないことがあります。

◇無痛分娩中の過ごし方

硬膜外カテーテル挿入中は、感染を予防するためにシャワーを浴びることはできません。

麻酔薬投与中は、足に力が入りにくくなることがありますので、トイレの際は必ず助産師をお呼びください。

歩行が難しい場合は管でお小水を取ります。

基本的にはベッド上で過ごしてください。

また、麻酔薬投与中は母体と胎児の状態が落ち着いていれば、飲食は可能です。

母体と胎児の状況によっては飲食が出来ない事もあります。

母児の安全のため分娩中は常に分娩監視装置(胎児心拍モニタリングと陣痛計)を装着します。

適宜血圧測定・酸素飽和度測定(酸素の取り込みを確認するパルスオキシメーター)・体温測定などを行います。

同一体位は避け、時々体の向きを変えてください。仰向けになりたい時はベッドの頭側を上げてください。

痛みが強くなったり、片側のみ効いている場合は助産師に伝えてください。

◇以下の症状がある場合は速やかにナースコールをしてください

- ・足が動かない(自分で膝が立てられない)
- ・手がしびれる
- ・頭痛
- ・口の中が苦い
- ・めまいや息苦しい感じ、耳鳴り

◇無痛分娩の終了

赤ちゃんが生まれたら、硬膜外麻酔を中止し、硬膜外カテーテルを抜去します。

◇無痛分娩にかかる費用

分娩費用とは別に無痛分娩の費用として10万円程度追加になります。麻酔に必要な特殊な機械や麻酔薬の料金が含まれますので、帝王切開になった場合や麻酔効果が不十分と感じた場合でも費用がかかります。

薬剤の使用量や日数によって金額が増加する事もあります。

無痛分娩が長引き、夜間や休日に出産となった場合は時間外料金が発生致します。

東京都にお住まいの方(都内で母子手帳交付された方に限ります)はご自身で無痛分娩助成の申請手続きを行ってください。

ご不明な点がございましたら遠慮なくスタッフにご相談ください。

当院での無痛分娩を妊婦さん、ご家族の方にご理解いただき、安心して出産が出来ますよう全力でサポート致します。

MEMO

