

硬膜外無痛分娩説明書

1. 良い点

- (ア) 他の痛み止め（筋肉注射、点滴など）の方法に比較し効果が確実です。
- (イ) 児への影響を認めません。
- (ウ) 帝王切開が必要になった時、手術の麻酔及び術後の鎮痛に使用できます。
- (エ) 分娩後の回復が早く、体力が温存できます。

2. 開始する時期

- (ア) 痛みが強まり耐えられなくなった時点で開始します。
- (イ) 陣痛が5分間隔で、子宮口が3~5cm開大した頃に始めることが多いです。

3. 方法

- (ア) 分娩台の上で横になり、背中を丸くします。
- (イ) 背中を消毒し、腰の辺りに局所麻酔をします。
- (ウ) そこから針を刺して細い軟らかい管（カテーテル）を挿入します。
- (エ) カテーテルが入ったら針を抜きます。
- (オ) そのカテーテルから麻酔薬（局所麻酔薬と鎮痛薬）を注入し痛みをとります。
- (カ) PCA（自己調節鎮痛法）ポンプを用いて、痛い時にご自身でボタンを押すと麻酔薬が注入されます。

4. 分娩中の過ごし方の違い

- (ア) 血圧が下がりやすいので、分娩台の上でできるだけ横向きで過ごします。
- (イ) 定期的に血圧測定します。尿意を感じにくくなり定期的に導尿します。

5. 起こりうる問題点、合併症

- (ア) 低血圧。頭痛。発熱。
- (イ) 陣痛が弱くなり陣痛を強化することがあります。また、努責が弱くなるためお腹を押したり、吸引分娩になることがあります。
- (ウ) 局所麻酔薬の血管内誤注入による痙攣、不整脈を起こすことがあります。
- (エ) 局所麻酔薬のくも膜下誤注入により上半身まで麻酔が及び呼吸が止まること
があります。
- (オ) 感染。出血。
- (カ) 神経障害（異常感覚）をきたすことがあります。
- (キ) 保険が効きません（自費）。学会出張などで出来ないこともあります。

硬膜外無痛分娩承諾書

私は、上記のごとく処置の内容とこれに伴う危険性について十分な説明を受け、理解しましたのでその実施を承諾します。尚、実施中に緊急の処置を行う必要が生じた場合には、適宜処置されることについても承諾します。

西暦 年 月 日

患者

住所 _____

氏名 _____

印

同意者

住所 _____

氏名 _____

印