

埼玉協同病院 麻酔分娩に関する説明および同意書

当院で分娩することを選択していただきありがとうございます。分娩に向けて新しい命を迎え入れる喜びとともに、妊娠経過や分娩への不安も抱えていらっしゃると思います。一昔前は女性がお腹を痛めて産むことで子どもへの愛情が育まれると考える風潮がありましたが、今は痛みもコントロールしながら自分らしくお産をしたいと考える方が増えてきました。

しかし麻酔を用いた産痛緩和にはそれに伴うリスクもあります。そして「痛みがないから『楽なお産』になる」わけではありません。安全な分娩にむけて産婦様・ご家族様・私たちスタッフがしっかり準備をしてのぞむことで、より主体的で自分らしい分娩を作り上げていくことが可能となります。

また当院では、痛みを全く感じないという誤解を避けるため「麻酔分娩」という表現をしております。許容できる痛みの範囲で子宮収縮を自覚し、息むときも自分の意志で力を入れられる状態を目標としています。

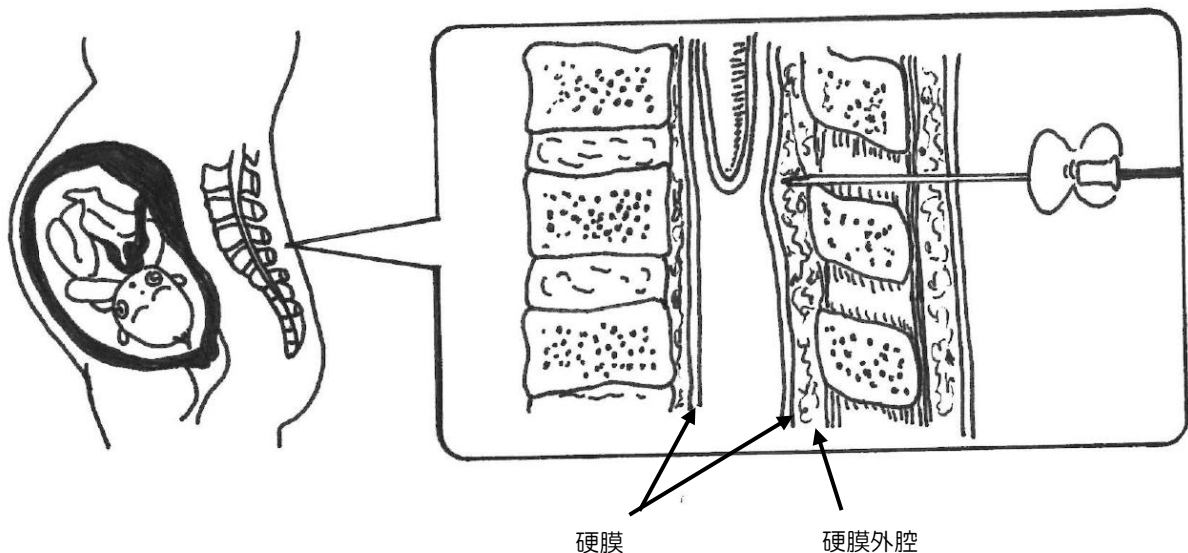
この文書に記載してある説明をお読みいただき、麻酔を併用することが自分の望む分娩スタイルに良い作用をもたらすと感じられたら、ご家族・産婦人科スタッフ・麻酔科医師とも話し合いの上で麻酔分娩の準備を進めていきましょう。

1. 当院における麻酔分娩の内容

産痛（分娩時の痛み）を緩和する方法として、硬膜外鎮痛法を用います。

硬膜外鎮痛は、背骨に守られている脊髄を覆う硬膜と呼ばれる膜の外側にカテーテルと呼ばれる細いチューブを入れて、そこから鎮痛薬を投与する方法です。

お母さんと赤ちゃんに対する副作用が他の方法に比べて少なく、十分な鎮痛効果があるので、世界中で標準的に用いられています。



2. 麻酔分娩の実施日について

平日に入院し、計画分娩で陣痛が始まったら麻酔を行います。

※夜間、土日祝日は原則麻酔を行いません。

平日の場合でも病院の体制上、麻酔を行えない場合があります。

3. 麻酔の方法

まず分娩台の上で横になるか、座っていただき、背中を丸くします。このときに背中を左右に傾けずしっかり丸くなることで背骨と背骨の間が開いて針を刺しやすくなり、チューブを適切な位置に挿入することができます。

背中を消毒し、細い針で腰の骨のところに局所麻酔を行いますが、びっくりして背中を反ってしまうと姿勢が崩れてチューブを入れづらくなってしまいます。また、状況によっては陣痛と陣痛の間で素早く針を刺さなければいけない場合もあります。麻酔分娩を希望する場合は、予めスタッフと針を刺すときの姿勢を練習しておきましょう。



局所麻酔をした場所から、細いチューブ（カテーテル）を挿入します。

カテーテルから鎮痛薬を注入して、陣痛による痛みをとります。

開始してから、30～40 分くらいで痛み止めの効果が出てきます。

カテーテルを入れた後は分娩台の上ですごしていただきます。チューブの位置が大きくずれないように姿勢を変えるときはスタッフと相談して慎重に行ってください。

また、麻酔による低血圧を早期発見・治療するために、血圧を定期的に測定させていただきます。不整脈などを早期に発見できるように心電図モニターもつけさせていただきます。トイレに頻回に立つことができないので膀胱にカテーテルを入れます。

なお、麻酔分娩を選択した場合でも、立ち合い分娩や分娩直後の授乳は通常と同じように行うことが可能です。

4. 医療上の必要性が高い場合について

心臓に持病のある妊婦さんや血圧が高めの妊婦さんでは、心臓の負担を軽くしたり、血圧上昇を抑えたりすることができます。このため、このような合併症がある場合には医師から積極的に麻酔を併用することを推奨する可能性があります。ただしこの場合も麻酔処置は保険医療の対象とはなりません。

5. 費用について

麻酔分娩は自由診療となり、分娩費とは別に以下の費用がかかります。

- 硬膜外麻酔による麻酔分娩 120,000 円
- 事前の申込みなく、入院されてから申込された場合 140,000 円
- 分娩日数延長の場合 1 日あたり 20,000 円追加
- 事前検査・麻酔外来 5,000 円
- 助産師による事前教育 2,000 円

6. 副作用・合併症

1) 起こる可能性のある副作用

血圧低下、発熱、吐き気、嘔吐、頭痛、かゆみ、背部痛、一時的に神経症状

2) 稀ではあるが起こる可能性があり、放置すると危険な合併症

硬膜外麻酔による麻酔を行う上で注意しなければいけない重篤な合併症は2つあります。

① チューブの先端が膜を突き抜けて脊髄神経の周囲に入ってしまった場合（全脊麻酔）

脊髄くも膜下麻酔といって神経への麻酔薬の効果が強く表れます。急に陣痛が全く感じられなくなったり、脚が痺れて動かなくなったりします。少量の麻酔薬が入った段階で気づいてチューブを抜去すれば問題ありませんが、気づかずに硬膜外麻酔に用いる量で麻酔薬を投与し続けると広範囲に麻酔が効きすぎて（全脊髄くも膜下麻酔）、呼吸がしづらくなったり心臓の動きが鈍くなったり意識がなくなるなど生命に関わる事態になってしまいます。このため麻酔を使用中は何回も脚の痺れがないか確認し、麻酔効果の範囲を確認することで予防と早期発見に努める必要があります。

② チューブの先端が血管に入ってしまった場合（局麻中毒）

局所麻酔薬の血管内投与により起こる症状を局所麻酔中毒と言います。金属のような味を感じたり、耳鳴りが起きたりしますが、この段階で気づいてチューブを抜去すれば問題ありません。気づかずに麻酔薬を投与し続けるとけいれんや重篤な不整脈をおこす可能性があります。このため麻酔薬を入れた後に金属のような味を感じないが繰り返しおたずねします。

3) その他の合併症

①重篤なアレルギー（アナフィラキシー）

これまでに歯科治療等で局所麻酔を行った際に違和感を生じた方は必ず申告して下さい。

②感染

チューブを挿入した部位の周辺に感染を起こさないようしっかり消毒を行いますが、チューブを抜いた後に痛みが続き、スタッフが確認して発赤や腫れなどがみられる場合は抗生剤を投与

しながら炎症が広がらないように慎重に診て参ります。

③ 硬膜外血腫

チューブを挿入した硬膜外腔の周囲に血腫という血の塊ができると、神経を圧迫して痺れや運動障害が残ってしまう可能性があります。血腫のリスクを判断するために麻酔分娩を希望する場合は血液が固まる作用が正常であることを確認します。針を刺した後やチューブを抜去した後に、痺れや脚などに違和感が続く場合は必ずスタッフに教えてください。

④出血

皮膚や皮下の出血はほとんどの場合短時間の圧迫で止まります。出血が続く場合は医師の診察が必要です。

⑤神経損傷

ごく稀に穿刺した針やチューブで神経を損傷する可能性があります。処置中や処置後にしびれや違和感があつたら遠慮なく教えてください。

⑥カテーテル遺残

硬膜外カテーテルを抜去する際に、カテーテルがちぎれて身体の中に残ってしまうことがあります。取り出すために手術が必要になる場合もあります。

7. 分娩進行に与える影響

1) 微弱陣痛・分娩時間の延長

ほとんどの場合、硬膜外麻酔を併用することで、陣痛が弱くなります（痛みとしての自覚だけでなく子宮の収縮が弱くなってしまいます）。このため陣痛促進薬を使用する頻度は増加します。

また、子宮口が充分に開いたら息んで赤ちゃんを押し出す必要がありますが、硬膜外麻酔を併用していると上手く力が入らない方もいらっしゃいます。分娩の妨げにならないよう体重を増やしすぎないことも大切です。麻酔を用いない分娩以上に息む時間が長くなる可能性があるので、妊娠中も体力の維持に努め、息むときの姿勢や力の入れ方をスタッフに教えてもらいながら練習をしておきましょう。

2) 回旋異常

骨盤は赤ちゃんの頭が出るギリギリの広さしかありません。正しい向きで骨盤に入り回りながら下がってくることによって出てくることのできるのです。硬膜外麻酔で陣痛が微弱になり、骨盤周囲の筋肉が緩むことで本来の回旋が妨げられる場合があります。分娩の途中で内診や超音波により赤ちゃんの頭の向きや背骨の位置を確認し、異常がみられる場合は産婦様の寝ている向きを変えたり座っていただく事で修正を図ります。ある程度分娩が進行した状態で回旋異常が起きている場合は内診により修正する場合があります。

3) 吸引分娩による出産頻度の増加

赤ちゃんの心拍に異常がみられて早く娩出が必要と判断した場合や、微弱陣痛・いきみが不十分な場合、分娩が可能な範囲での回旋異常で補助が必要な場合は吸引分娩を行う可能性があります。また補助的にスタッフがお腹を押すこともあります。

4) 子宮破裂

過強陣痛や子宮の壁に薄くなった部分がある場合などに発生することがあります。麻酔分娩で

は痛みを感じないため気づかない可能性があります。最悪の場合子宮の壁が裂けて、母児伴に生命の危険にさらされます。麻酔を行う行わないにかかわらず絶対に避けなければいけない合併症です。痛みは本来身体の安全を守るための重要な信号なので、それを抑えると言うことはより慎重に分娩経過を観察し、無理な分娩は行わず帝王切開に切り換える必要があります。分娩後に子宮の周りに出血を起こして気づかれることもあります。これも麻酔により痛みを感じにくいために発見が遅れる可能性があります。早期に異常を発見するために分娩後も頻回に血圧や脈拍を確認致します。

8. 他の方法の有無 薬物を使用しない産痛緩和法

当院では、深呼吸法、足浴、マッサージ、アロマテラピー、ツボ刺激など薬物を使用しないでお産の痛みを和らげる方法を選択することができます。ご希望の方は担当助産師へお伝えください。

9. 同意の自由

麻酔分娩に同意された場合でも、分娩時に麻酔を行わなくても構いません。その際は、分娩の進行に合わせて他の鎮痛方法により産痛の緩和をはかります。

10. 麻酔分娩が実施できない場合について

麻酔分娩に同意され、ご準備いただいた場合でも、以下の理由により麻酔分娩を実施できないことがあります。その場合、事前検査等の費用は返金いたしかねます。

- ・ 37 週未満で出産する場合
- ・ 肥満（BMI30 以上）の場合
- ・ 脊椎の状態により麻酔困難であると医師が判断した場合
- ・ 母体や胎児にリスクがあると医師が判断した場合
- ・ 言語によるコミュニケーションが難しいと医師が判断した場合
- ・ 麻酔分娩の理解が不十分と医師が判断した場合
- ・ お産が重なった場合や夜間・土日祝日に陣痛が始まった場合

危険な合併症についても記載したので、怖くなって麻酔分娩を行うか迷ってしまった方もいらっしゃるかもしれません。ほとんどの場合は手順を踏み、しっかり確認することで合併症を起こさず安全に実施することができます。疑問な点がある場合は納得できるまでスタッフにお声がけ、質問をしてください。産婦様の持っている産み出す力を十分に引き出し、母児伴に安全に納得のできる分娩に向け、スタッフ一同全力でサポートいたします。

年 月 日

説明医師： _____

看護師または他の医療従事者： _____

麻酔分娩に関する同意書

私は、麻酔分娩の内容について説明を受け納得できましたので、同意し署名します。

年 月 日

本人署名： _____

同席者署名： _____ 続柄： _____

なお、患者本人が未成年の場合、または意識障害などで本人が署名できない場合には、代理人（配偶者、保護者、その他の親戚）が署名してください。

患者 _____ の代理人 _____ 続柄： _____