

無痛分娩マニュアル

硬膜外麻酔、硬膜外麻酔+脊髄くも膜下麻酔併用

(硬膜外麻酔)

穿刺部位:L3/4に挿入、難しい場合L2/3やL4/5

テストドーズ1%キシロカイン3ml程度

初回0.1%ロピバカイン10-15ml投与

麻酔投与後副作用、合併症の確認をする

麻酔導入15-20分後コールドテスト、NRS(麻酔前後)、Bromage scaleを確認してカルテに記載する

麻酔効果ない場合や片効きの場合はカテーテルの調整や入れ直しをする

(脊髄くも膜下麻酔)

疼痛強い場合硬膜外麻酔に併用もしくは分娩直前の鎮痛で行うことがある

フェンタニル25 μ g+生理食塩水1.5ml

鎮痛を急ぐ場合:高比重ブピバカインを使用する

(持続投与)

CADDポンプ使用

0.2%ロピバカイン50ml+フェンタニル4ml(200 μ g)+生理食塩水46ml

間歇ボーラス6ml、間歇時間60分、レスキュードーズ(PCA)8ml、ロックアウト時間15分、開始後初回投与60分

(初回鎮痛:硬膜外カテーテルすでに挿入時)

硬膜外カテーテル抜けていないか確認

レスキューボタンをわたす

CADDポンプ開始(60分毎投与)かつ1回レスキューボタン押す(8ml)と投与

副作用の有無、バイタルチェックを行う

疼痛取り切れない時15分後に2回目レスキューボタン押す(8ml)

麻酔効果が改善していれば15分後3回目投与、効果なければカテーテル調整、入れ直しをする

目標としてNRS2/10以下、コールドテストTh10-S

2025年3月21日

医療法人財団順和会

山王病院/山王バースセンター