

分娩時の区域麻酔による鎮痛（いわゆる無痛分娩）に関する説明同意書

様

検査・麻酔・手術・処置・治療： 無痛分娩

1) 検査・麻酔・手術・処置・治療の概略とその必要性及び予測される効果

出産に伴う子宮の収縮や、産道の広がりに伴う痛みは脊髄を通して脳へ伝えられます。硬膜外麻酔や脊髄くも膜下麻酔は、区域麻酔と呼ばれ、体の一部を麻酔し、痛みを和らげる方法です。腰部から麻酔を行うことで子宮や産道から伝わる痛みを脊髄で遮断するため、出産時の痛みを効果的にとることが可能となります。麻酔中はお母さんの意識は保たれ、赤ちゃんへの影響はほとんどありません。

硬膜外麻酔とは無痛分娩の標準的な方法で、脊椎の中の硬膜外腔という脊髄を包んでいる袋の外の空間に細いチューブ（カテーテル）を挿入し、痛みの程度に応じて出産まで持続的に痛み止め（局所麻酔薬）を注入する方法です。脊髄くも膜下麻酔の場合、脊髄を包んでいる袋の内側にある脊髄くも膜下腔に細い針で麻酔薬を一回注入することで迅速で確実な鎮痛が得られます。場合に応じて硬膜外麻酔に併用します。

自然陣痛の場合でも、陣痛を誘発する場合でも、規則的に正しい陣痛がきてあなたが「痛みを和らげて欲しい」と希望したときに状況を判断して局所麻酔薬の投与を開始します。（陣痛を誘発する場合は先にカテーテルを挿入することがあります。）

多くの場合は薬剤の調製で痛みが和らぎますが、効果が不十分である場合には硬膜外カテーテルを入れ替えることがあります。

麻酔開始後は常に血圧、心電図、酸素飽和度をモニターします。局所麻酔薬使用中は足が動きにくくなることもあり、転倒の危険がありますので麻酔開始後は原則としてベッド上安静とします。また、麻酔の影響で排尿困難となることがありますので、定期的に細い管で導尿を行うか尿道カテーテルを挿入します。

分娩への影響として、子宮口全開大後の分娩第2期が停滞して子宮収縮薬による陣痛の促進、吸引・鉗子分娩が約1割増加します。帝王切開になる率は上昇しないと言われています。

2) 予想される合併症等の危険性

血圧低下、尿がでにくい、体温上昇、一過性胎児心拍低下、かゆみ等が生じることがありますが適切に対処すれば改善する場合はほとんどです。

また以下の重篤な合併症は非常に稀であり、後遺症を残すようなものはさらに稀と考えられます。また初期の段階で適切な対応を行うことで重症になることを防止することが重要です。

①局所麻酔薬中毒：局所麻酔薬の過量投与や、血管への注入などが原因で起こります。初期症状として口の痺れや耳鳴りが起こります。

②高位・全脊髄くも膜麻酔：硬膜外麻酔で使用するカテーテルがくも膜下に迷入することにより起こります。局所麻酔薬使用後、急に足が動かなくなることや、腕までしびれが広がったり、息が苦しくなる、といった症状が起こります。

③硬膜外血腫・膿瘍：硬膜の外に血腫（血のかたまり）や膿のかたまりができて神経を圧迫して感覚や運動を麻痺させることがあります。どんどん悪くなる下肢のしびれなどが症状として現れます。起こった場合は画像診断と整形外科手術による除去が必要となります。

なお、合併症が生じた場合は保険診療となります。

以上、分娩時の区域麻酔について説明致しました。この説明を十分にご理解した上で施行の同意をご自身の意志で決定してください。尚、この同意は、患者さんご自身の希望でいつでも自由に取り消すことができます。そのような場合は担当医に申し出てください。

年 月 日

日本赤十字愛知医療センター

名古屋第一病院 _____ 科 医師 _____

立会人 _____

日本赤十字愛知医療センター名古屋第一病院 殿

以上の説明を受け、説明により

1. 検査・麻酔・手術・処置・治療の必要性・危険性
2. 施行中の判断により内容の追加や変更が生じる可能性があること
3. 合併症を発症した場合、その治療も保険診療であること

以上に関して十分に理解ができ、その結果、検査・麻酔・手術・処置・治療の施行を選択し申し込みます。

年 月 日

本人
 代諾者 _____
(代諾者の場合、患者との関係)

同席者
 代筆者 _____
(患者との関係)