

診療に関する説明書



カルテ番号		患者氏名	
<p>説明内容</p> <h2 style="text-align: center;">無痛分娩を受けられる方へ</h2> <p>1. はじめに 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。腰部から硬膜外麻酔を行うことにより子宮や産道から伝わる痛みを脊髄で遮断し、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ありません。</p> <p>2. 東京品川病院における無痛分娩の麻酔 ・ 硬膜外麻酔 無痛分娩の標準的な方法であり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局所麻酔薬を注入する方法です。痛みの程度に応じて薬の量や種類を調節します。当院においては、チューブの挿入は麻酔を専門とする医師が挿入し、その後は産科医師らが痛みの管理を行います。</p> <div style="text-align: center;"> </div>			
記載日			記載医師名

診療に関する説明書

カルテ番号		患者氏名	
<p>説明内容</p> <p>3. 麻酔をする時の体位 ベッドの上に座るか、横向きになって頂き麻酔を行います。あごをひき、背骨を丸めて、腰を後ろに突き出すのが理想的な姿勢です。</p> <p>4. 無痛分娩に関してのお断り</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「無痛」という言葉が定着していますが、正確には「除痛、和痛」です。すなわち痛みはありません。痛みの軽減度は、ご本人が期待する程度に必ずしもならない場合があります。 ・通常は薬剤の調整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再度挿入する場合があります。逆に麻酔を始めた後に、おなかの張りが全くわからなくなるほど十分麻酔が効いているときや、分娩の進行状態によっては一時的に、麻酔を止めることもあります。 ・急激に分娩が進行し、出産間際に硬膜外麻酔を希望された場合、強い痛みのため麻酔の体位をとれない場合があります。このような場合では硬膜外麻酔施行は不可能となります。 ・日中においても他の患者さんへの対応(手術等)などで、麻酔科医が対応できない場合があります。 <p>5. 無痛分娩で起こり得る副作用や合併症 無痛分娩の安全性は確立されていますが、いくつかの副作用もあります。硬膜外麻酔を行った後は常にお母さんの心電図、血圧、酸素飽和度をモニターし、定期的に医師が観察します。また、赤ちゃんの心拍モニターも分娩中は継続して行い、適切な治療を行います。合併症が起こった場合は適切に対応します。なお、十分注意していても起こる合併症（偶発症）は全て説明しきれるものではなく、下記以外にも起こり得る場合があります。</p> <p>【起こり得る副作用や合併症】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 血圧低下：無痛分娩を開始した直後にお母さんの血圧が低下することがあります。血圧を上げる薬を使用するなど適切に対応することが必要です。 ・ 胎児心拍数の低下：無痛分娩を開始した直後に赤ちゃんの心拍数が低下することがあります。お母さんに酸素を投与するなど適切に対応することで、赤ちゃんに影響することはほとんどありませんが、胎児心拍数が回復しない場合には、緊急帝王切開術を行うことがあります。 ・ 発熱：硬膜外麻酔の影響で 38 度以上の発熱を起こすことがあります。 ・ 頭痛：穿刺針の影響で分娩後に頭痛を起こす可能性が 1-2%程度あります。この頭痛は立ったり、座ったりすると強くなるので、授乳が辛いと感じることがあります。しかし多くは 1 週間以内になくなります。頭痛がひどい場合には積極的な治療法もありますので、我慢せずにご相談下さい。 			
記 載 日		記載医師名	

診療に関する説明書

カルテ番号		患者氏名	
<p>説明内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 腰痛、背部痛：分娩後にまれにみられる合併症です。麻酔により下肢の神経障害が生じることもありますが、無痛分娩との直接の因果関係のない、分娩そのものに起因するものもあります。 ・ 排尿障害：無痛分娩に伴って一時的に排尿障害が起こることがありますが、症状が退院時まで持続することは非常に稀です。 <p>【極めて稀な重篤な合併症】</p> <p>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篤になることを防止することができます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。血管内投与の場合は痙攣が起こることもあります。適切な初期対応で重篤になるのを防止する必要があります。 ・ 高位・全脊髄くも膜下麻酔：硬膜外麻酔で使用するカテーテルがくも膜下腔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ったり、腕までしびれが広がったり、息が苦しくなるような症状が起こります。適切な初期対応で重篤になるのを防止する必要があります。 ・ 薬剤アレルギー、アナフィラキシーショック：薬剤に対するアレルギーが原因で起こります。適切な初期対応で重篤になるのを防止する必要があります。 ・ 硬膜外血腫・膿瘍：硬膜外麻酔で、背中に針を刺すときやカテーテルを抜くときに、硬膜の外に血腫（血のかたまり）ができて、神経を圧迫することがあります。硬膜外膿瘍はカテーテルを入れたところに発生するうみのかたまりです。血腫と同様に、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。初期の段階で急速に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。 <p>患者様のご希望によって、セカンドオピニオンを求めることができます。</p>			
記載日			記載医師名