

## 無痛分娩の説明書

無痛分娩に際し十分な説明を受け、十分に理解しましたので、その実施に同意します。

### ◎予定麻酔方法

硬膜外無痛分娩、脊椎麻酔です。硬膜外麻酔とは背中に細いチューブ(硬膜外カテーテル)を背中を包む膜(硬膜)の外まで挿入し、持続的に鎮痛薬を挿入する方法です。脊椎麻酔とは直接髄液に麻酔薬を注入する方法です。これらの無痛分娩により分娩中の痛みは和らぎますが、痛みは完全にはなくなるのではなく、下腹部の張る感じや圧迫感が残ります。麻酔が効いているのは下半身だけですので、出産時には赤ちゃんと対面できます。

### ◎麻酔開始のタイミング

陣痛が強くなった時点で無痛分娩(脊椎麻酔→硬膜外麻酔)を開始します。しかし、お産の進行が早い場合は無痛分娩が間に合わない場合もあります。

希望者にはできるだけ無痛分娩を行いたいため、計画分娩をお勧めしています。

母体の血圧が不安定、胎児の元気がない状態が疑われる場合には脊椎麻酔を行わないこともあります。

### ◎無痛分娩の合併症

無痛分娩は世界的に広く行われている安全性の確立した方法です。しかし、ごく稀ですが薬物に対する反応、一時的な意識消失、血圧低下、神経損傷、頭痛、カテーテル感染などの合併症を起こすことがあります。このような合併症を防ぐため、点滴ラインを確保し、血圧計、パルスオキシメーターといった測定機器を装着し管理させていただきます。

また、麻酔中はおう吐による誤嚥性肺炎を防ぐため飲食に制限があります。お母さんと赤ちゃんの安全を守るためですのでご理解下さい。

### ◎その他

脊椎麻酔、硬膜外無痛分娩は分娩時の鎮痛に有効な方法ですが、鎮痛効果が十分に得られない場合があります。そのような場合には硬膜外カテーテルを入れ替えたりすることがあります。

分娩時間が長くなったり子宮収縮剤を使用したり、吸引分娩となることがあります。しかし、無痛分娩を行っても帝王切開となる割合は変わりません。赤ちゃんへの明らかな悪影響は知られていません。

足の力が入りにくくなるため歩行には制限があります。トイレはベッド上で行って頂くのが原則で、場合により尿道カテーテルを使用することがあります。

院長以外の医師が麻酔を担当することもありますので、ご理解の程よろしくお願いま

す。