無痛分娩を希望される方へ

- 当院では，お産の痛みを緩和するための麻酔を行っています。麻酔の効果が十分得られれば，お産の痛みを20-30%程度まで減少させることができます。
- お産の方法としては，自然分娩と計画分娩があります。
- 自然分娩で陣痛発来が夜間休日になると，スタッフの充実度の問題から麻酔を受けられない場合があります。
- 計画分娩では，お産がスムーズに進まず数日以上かかる場合や，帝王切開が必要となる場合があります。
- 麻酔の方法は主に硬膜外麻酔ですが，経産婦さんで分娩進行がはやい場合などに，脊髄くも膜下麻酔を併用することがあります。
- 自然分娩・計画分娩のどちらの場合も，麻酔薬の効果を確認しやすくするために痛みが強まってから（有効な陣痛がきてから），硬膜外カテーテルを挿入しています。お産が急速に進んだ場合に，麻酔が間に合わないことがあります。
- カテーテルを挿入して薬剤を投与した場合に，15万円の費用が生じます。

硬膜外麻酔の手順

- 入院後は（計画分娩の場合は朝食後から）食べ物は摂取しないでください。お茶やスポーツドリンクなどの飲水はできます。
- 処置前に点滴をとり，血圧や脈拍を定期的に測定します。
- 横向きの背中を丸めた姿勢で消毒・局所麻酔を行った後，針の穿刺・カテーテル挿入を行います。
- カテーテル挿入中は動かないでください。陣痛の痛みが生じたときは麻酔科医に知らせて下さい。
- 通常10～15分程度で処置が完了し，その20~30分後に効果が現れます。
- 脊髄くも膜下麻酔を併用した場合は，さらに速やかな鎮痛効果が得られます。
- 効果が不十分なためカテーテルの位置調整や再挿入が必要となる場合があります。
- 麻酔薬は機械によって定期的に投与される方法と，ボタンを押した時だけ投与される方法があります。使っている方法がよくわからないときは，麻酔科医へ確認してください。

背中を丸めます。
自分のあごを胸に、膝をお腹につけるようにして、お腹を引っ込めるイメージです。

引用元：一般社団法人 日本産科麻酔学会

硬膜外麻酔の問題点

- 麻酔薬が多く入ると，足がしびれたり力が入りにくくなったりするため，麻酔中は主にベッド上で過ごします。麻酔薬の片寄りを防ぐため，体の向きを定期的に変更してください。**足がしびれていなくても，歩行する際は転倒の危険があるため助産師に報告してください。**
- まれにカテーテルが深く入りすぎることや，血管内に入ってしまうことがあります。**足が動かしにくい，気分が悪い（耳鳴り・口回りのしびれ・舌の違和感）などに気づいた際は，すぐに助産師に知らせてください。**
- 麻酔がよく効くと自力での排尿ができなくなります。定期的に導尿するか，尿道カテーテル挿入が必要となります。
- その他，かゆみ，発熱，背中の痛みなどがよくみられます。
- 通常麻酔薬が赤ちゃんに影響する心配はありませんが，急速に痛みがとれたときに赤ちゃんの心拍が低下する場合があります。
- うまくいきむことができずに，吸引分娩が必要となる可能性が高まります。
- 麻酔により陣痛が弱まったり，赤ちゃんの回旋に異常が出やすくなるため，お産にかかる時間は延長するとされています。
- その他の合併症の大まかな頻度は以下の通りです。

副作用	頻度
低血圧	50分の1
お産後の強い頭痛	硬膜外麻酔　100分の1 脊髄くも膜下麻酔　500分の 1
神経損傷 （下半身の一部の感覚が麻痺したり，足に力が入りにくい状態が続く）	一時的なもの　1,000分の 1 （まれ） 永続的なもの　13,000分の1（まれ）
硬膜外膿瘍 髄膜炎 硬膜外血腫	50,000分の1（極めてまれ） 100,000分の1（極めてまれ） 170,000分の1（極めてまれ）
意識消失 （全脊椎麻酔や局所麻酔薬中毒）	100000分の1（極めてまれ）

参考：https://www.labourpains.com/Information_Leaflets

（イギリスの無痛分娩関連団体Hp）

日本産科麻酔学会のホームページにも，無痛分娩に関する説明やQ&Aが掲載されています。お産までに目を通しておいてください。

一般社団法人 日本産科麻酔学会：https://www.jsoap.com/general/painless