

コンセプトマニュアル	作成者	看護部 業務委員会		
無痛分娩介助	作成日	2024. 04. 01	承認責任者	3階病棟師長
	改訂日		改訂者	

目的：①異常の早期発見に努め無痛分娩がスムーズに終わられるよう産婦を誘導する
 ②出生直後の新生児の呼吸確立を援助する
 ③分娩後の母子の早期接触を支援する

必要物品：

スマート PCA ポンプ(鍵付)、(麻)フェンタニル 2ml2A、薬局保管無痛分娩薬剤セット、フォローマット 32 cm×45 cm、手術着、アファーゼ、シリンジcc×5、シリンジ 20 cc×2、シリンジ 50 cc×5、針 18G×10、救急カート、心電図モニター、麻酔システム対応 PC、

以下は硬膜外麻酔の介助マニュアルと同様

麻酔用台に準備する物：硬膜外麻酔キット(局所麻酔カスタムパック)、NRFit 硬膜外麻酔キットユニセット 18G×80 mmカテーテル、トップ LOR ガラスシリンジ

使用する薬剤：生食 20ml、クロルヘキシジングルコン塩酸エタノール消毒液 1%、局所麻酔薬(リドカイン 1%又は塩酸メピバカイン注シリンジ 2%)

部屋に準備する物：処置台(小)、サルバスティックタオル、麻酔医用滅菌手袋、フォローマット(小)、感染性医療廃棄物段ボール

以下は分娩介助マニュアルと同様

分娩監視装置、分娩セット、お産セット、滅菌手袋、10cc シリンジ、25G 注射針、臍帯クリップ、吸引チューブ、吸引カテーテル、血ガスキット、ベースン、綿花、細口開栓注射用水 500ml、腋下用体温計、パラメーター付き多項目モニター、酸素マスク、酸素流量計、ごみ箱、吸水シート、新生児蘇生の項参照、駆血帯、シュアプラグ AD 延長チューブ内径 3.1 mm 全長 60 cm スーパーキャス 20G 留置針、テルモテルフュージョン輸液セット、アルコール綿、サージェット 10 WA IV S、リドカイン注射用 1%液、ソルラクト輸液 500ml、5%大塚糖液 500ml、ヘスパンダー輸液 500ml フィジオ 140 輸液 500ml、アトニン-O 注 5 単位/1A、ジノプロスト注射液 1000µg/1A、メチルエルゴメトリン注 0.2 mg/1A、滅菌セーフティシート、滅菌新ベビータオル、ベビーネームバンド、バイクリル 2-0 (70 cm、90 cm)、ベビーネーム、新生児用ステート、単回使用パルスオキシメータグローブネルコアオキシセンサⅢ、新生児用体温計、

業務手順	注意事項・安全・感染留意事項	担当者	必要書類
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px; text-align: center;">患者を確認する</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px; text-align: center;">分娩監視装置を装着する</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px; text-align: center;">20G で V-ラインを挿入する</div> <div style="text-align: center;">↓</div>	<ul style="list-style-type: none"> ・スタンダードプリコーション ・リストバンドで名前を確認する ・手指消毒 ・ラミナリア挿入中であれば無痛分娩担当医師へ抜去を依頼する ・朝食は妊婦食摂取可、以降は禁食、飲水(水・茶)可 ・朝食摂取後トイレ誘導し排尿を済ませてもらう 	助産師 看護師 助産師 看護師 医師	ファイルメーカー →印刷原本 →『分娩記録』 ファイルメーカー →承諾書→『陣痛

<p>7時30分から無痛分娩担当医師の指示で子宮収縮薬(アトニン0:オキシトシン)の持続静脈内投与を開始する</p> <p>↓</p> <p>麻酔科医師へ(麻薬)フェンタニルのオーダーを依頼する</p> <p>↓</p> <p>薬局に麻薬処方箋を持参する</p> <p>↓</p> <p>(麻)フェンタニルと無痛分娩薬剤セットを受け取る</p> <p>↓</p> <p>(麻)フェンタニルを麻酔科医師へ手渡すまたは金庫に保管する</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・開始時間は、他の分娩進行者や病棟の状況によってはこの限りではない ・緊急薬品は持ち出す際に必ず薬剤師とダブルチェックする ・使用後のアンプルは破棄せず、カゴに返却する 	<p>助産師 看護師 医師</p>	<p>誘発・陣痛促進同意書』</p>
		<p>助産師 看護師 薬剤師</p>	
		<p>助産師 看護師</p>	<p>『麻酔説明書』 『無痛分娩同意書』</p>

<患者入室前の事前準備>

- ・カートに必要物品を準備する



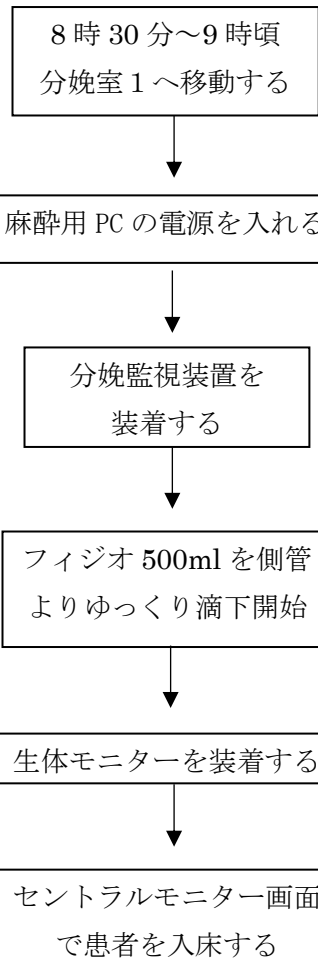
- ・硬膜外麻酔キット
- ・トップ LOR ガラスシリンジ
- ・NRFit 硬膜外麻酔キットユニセット
- ・1%リドカイン 10ml (※)
- ・生理食塩水 20ml
- ・担当麻酔科医の滅菌手袋
- ・フォローマット (小)
- ・クロルヘキシジン消毒液
- ・アルコールアレルギーがある場合は、ポピヨドン 10%液を準備する

<分娩室移動>

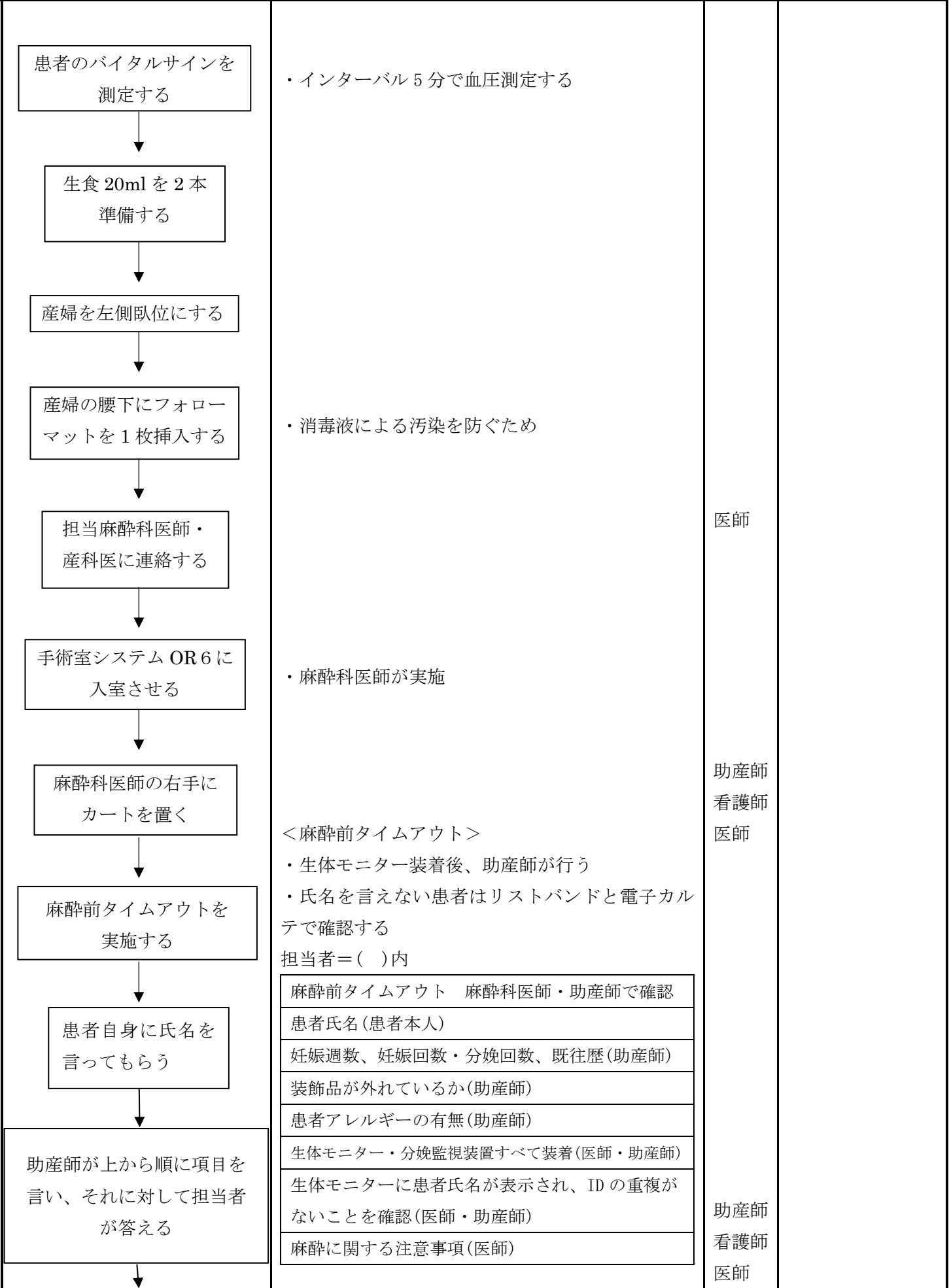
- ・麻酔用 PC の電源を入れる

- ・スキナーゲートガチット 50 mm×5m を使用し腹部に貼る (ベルトを使用しない)

- ・ベッド名 351-1 でナースコール設定をする



助産師
看護師



・インターバル 5 分で血圧測定する

・消毒液による汚染を防ぐため

・麻酔科医師が実施

<麻酔前タイムアウト>

- ・生体モニター装着後、助産師が行う
- ・氏名を言えない患者はリストバンドと電子カルテで確認する

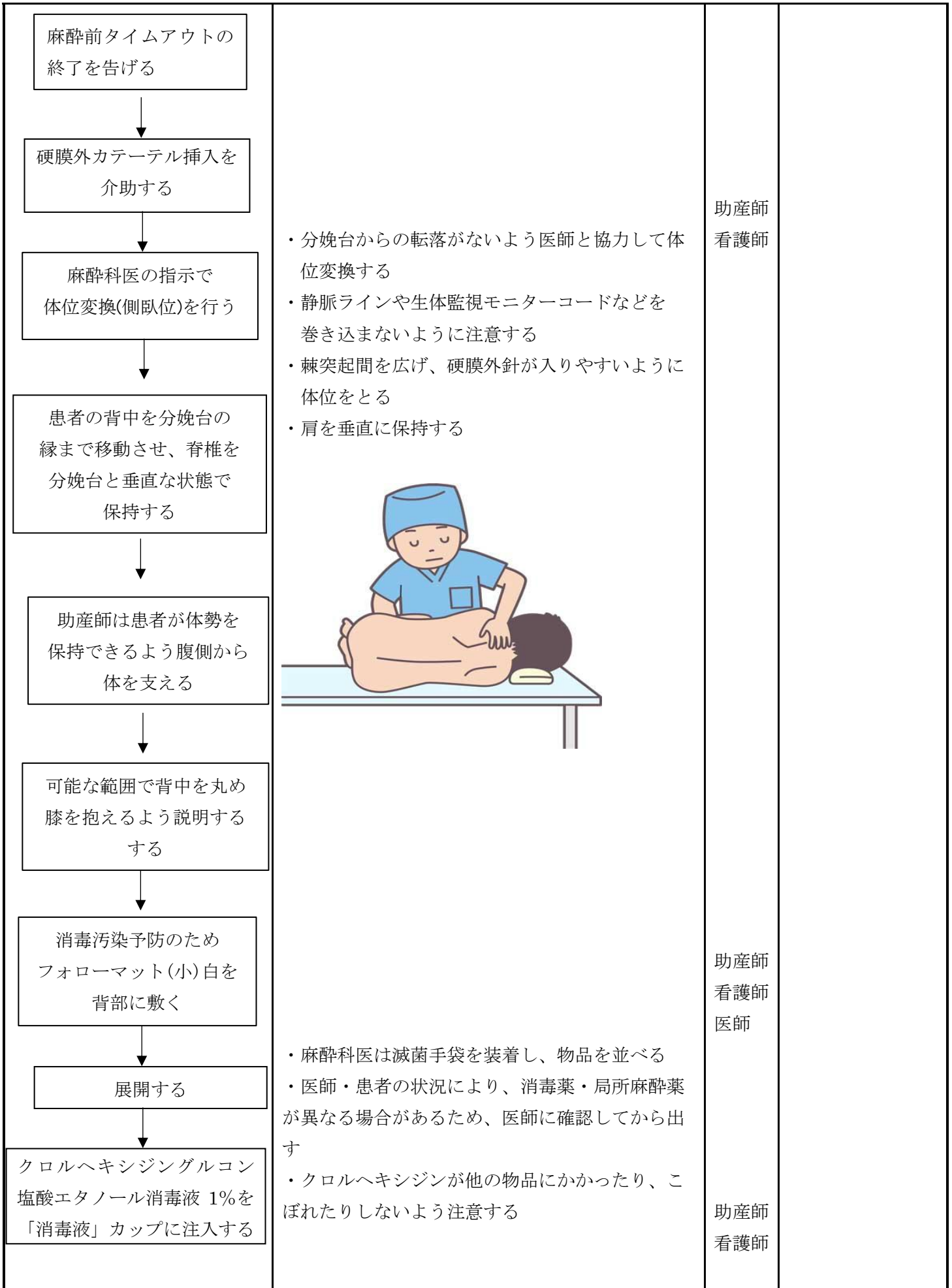
担当者=()内

麻酔前タイムアウト	麻酔科医師・助産師で確認
患者氏名 (患者本人)	
妊娠週数、妊娠回数・分娩回数、既往歴 (助産師)	
装飾品が外れているか (助産師)	
患者アレルギーの有無 (助産師)	
生体モニター・分娩監視装置すべて装着 (医師・助産師)	
生体モニターに患者氏名が表示され、ID の重複がないことを確認 (医師・助産師)	
麻酔に関する注意事項 (医師)	

医師

助産師
看護師
医師

助産師
看護師
医師



生理食塩水 20ml を「生食」
カップに注入する



リドカイン 1%をブルーカ
ップに注入する



NFRit 硬膜外麻酔キット
ユニットセットとガラス
シリンジを展開する



消毒をする



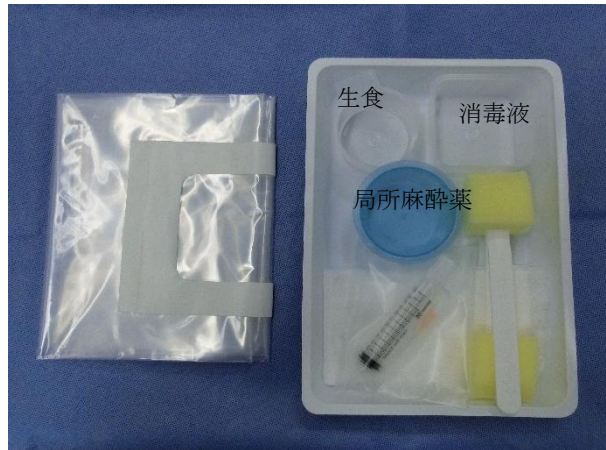
局所麻酔薬を注入する



硬膜外カテーテル挿入時
患者の状態を観察する



硬膜外カテーテルの
穿刺部にパット付き
テガダームを貼付する



・ガラスシリンジは医師によって使用しない場合
もある

・処置台と感染性医療廃棄物用段ボールを麻酔科
医へ近づける

・消毒をする際患者に声かけをする

・局所麻酔薬を注入する際声かけをする

・局所麻酔薬による副作用の観察を行う

・麻酔科医が硬膜外穿刺・カテーテル挿入する

・麻酔科医は患者の顔が見えないため看護師は
表情の観察を行う

・バイタルサインの変化がみられる場合は、直ぐ
に麻酔科医へ報告する

・硬膜外腔へカテーテル挿入し、カテーテルにシ
リンジを接続して吸引し、血液や脳脊髄液が戻
ってこないかを確認する

・試験的に少量の局所麻酔薬(テストドーズ=試験
量)を注入し、「注入時に抵抗がないか」「患者が
痛みや違和感を訴えないか」「刺入部から局所麻
酔薬が出てこないか」「1~2分後にブロック効
果(麻痺、知覚鈍麻)が出現しないか」を確認
する



助産師
看護師
医師

助産師
看護師

アルファージェを水道水でぬらし背部を清拭する

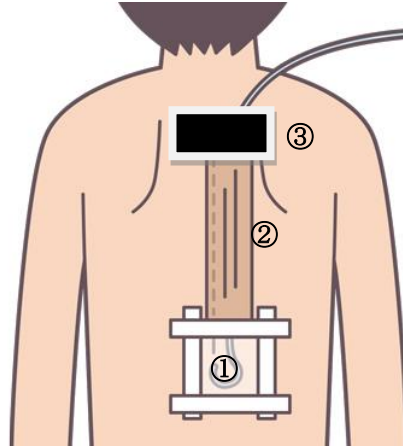


敷きこんでいたフォローマット(小)を外す



硬膜外カテーテルをフィックスキットで図の①→②→③の順で固定する

<硬膜外カテーテル固定>



- ①は麻酔科医が清潔で貼付する
- ②と③は不潔で看護師が貼付する

- ・固定は正中の棘突起部分を避け、動きの大きい頸部にかからないように肩口近くに固定する
- ・パット付きテガダームの端より頭側に向かって首元まで貼用する
- ・貼用の際カテーテルの閉塞、屈曲しないように、刺入側に沿わせて背骨とずらして貼る

バイタルサインの確認をする



体位を仰臥位へもどす



体位交換可能になったら、分娩監視装置のテープを剥がしベルトへ変更する



カテーテル挿入部からの出血増悪の有無の観察をする

- ・体位交換可能かは麻酔科医師へ確認する
- ・カテーテル抜去に注意する
- ・ベッドからの転落がないよう協力して体位変換する
- ・バイタルサインの変動に注意し、気分不快症状の有無について患者へ確認する
- ・異常時麻酔科医、担当医へ報告する

- ・挿入後にカテーテル挿入部が出血でパット内が汚染している場合、麻酔科医に報告し、麻酔科医と共に再固定する
- ・パット付テガダームとイソジン綿棒を準備する
- ・硬膜外カテーテルより持続注入はしない(痛みが出てきたら開始)

助産師
看護師
医師

助産師
看護師
医師

<div data-bbox="151 174 438 273" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">バイタルサインを測定する</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div data-bbox="151 504 438 604" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">膀胱留置カテーテル挿入する</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div data-bbox="151 689 438 766" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">物品登録をする</div>	<ul style="list-style-type: none"> ・フィジオ 500ml の滴下数は麻酔科医師へ指示確認する ・インターバル 5 分で血圧測定する ・麻酔科医師へ測定間隔確認する ・電子カルテに膀胱留置カテーテル挿入時間記載 ・分娩室入室時間、カテーテル挿入時間については麻酔記録参照と電子カルテに記載 ・局所麻酔カスタムパック、NRFit 硬膜外麻酔キットユニセット ・試験投与後は 1 時間歩行不可。車椅子移動可。 ・1 時間経過後は下肢の感覚に問題がなければ安静度フリー ・原則、分娩室から移動はしない ・針など危険物の廃棄時には針刺ししないよう注意する ・使用したディスプレイ製品など物品を廃棄する 	
<div data-bbox="119 1272 470 1422" style="border: 1px solid black; padding: 5px;">産婦が薬剤投与を希望したら無痛分娩担当医師へ連絡する</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div data-bbox="135 1512 454 1662" style="border: 1px solid black; padding: 5px;">乳酸化リングル(ソルラクト 500ml)1 本を側管から全開投与する</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div data-bbox="103 1747 486 1859" style="border: 1px solid black; padding: 5px;">産婦を側臥位にして頭側を少しギャッチアップする</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div data-bbox="103 1982 486 2049" style="border: 1px solid black; padding: 5px;">バイタルサインを測定する</div>	<p style="text-align: center;">＜薬剤持続投与開始時＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・開始目安は子宮口 3～5cm 開大、陣痛 5 分ごと ・必要時医師と内診をする ・滴下量は麻酔科医師と産婦人科医師へ確認する ・鎮痛が得られたら基本的に側臥位とする ・硬膜外鎮痛中、分娩監視装置は原則連続して行う ・脚の動きが悪い場合、褥瘡防止のため 2 時間毎に助産師による体位交換を行う ・麻酔科医師がベッドサイドから離れる場合は足底の間隔など指示を確認する 	助産師 看護師 医師

<div data-bbox="151 174 438 235" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">分娩準備をする</div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">↓</div> <div data-bbox="151 1415 438 1476" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">患者に説明する</div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">↓</div> <div data-bbox="215 1529 375 1590" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">立ち合い</div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">↓</div> <div data-bbox="151 1653 438 1713" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">分娩体位をとる</div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">↓</div> <div data-bbox="151 1798 438 1859" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">医師へコールする</div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="text-align: center;">↓</div> </div> <div data-bbox="311 1944 486 2004" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-left: 100px;">会陰切開</div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="text-align: center;">↓</div> </div>	<p style="text-align: center;">＜分娩室の準備＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ インファントウォーマーの電源を入れる ・ インファントウォーマーの上に滅菌セーフティシートをひいてから、滅菌新ベビータオルを広げる ・ ベビーネームバンドの留め具を用意する ・ ベビーの酸素飽和度計測器の準備をする ・ 分娩セットを開封する ・ 分娩用ベースンを開封する ・ 分娩点滴準備（陣痛発来時はソルラクト輸液500mlを使用することが多い）をする ・ 分娩後使用することがあるため、アトニン-0注1ml/1Aとメチルエリゴメトリン注0.2mg/1Aを点滴台の所定の位置に置いておく ・ 室温を夏は26℃、冬は20℃くらいに調整する ・ 分娩記録を分娩室の記録台に持っていく <p style="text-align: center;">＜計測室の準備＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ コットの電気アンカの電源を入れる ・ コット用ベビーネームの準備をする ・ 室温を調整する（夏は26℃、冬は20℃） ・ 計測台の電源を入れる ・ 体重計の準備をする ・ 必要時は新生児室の保育器の保温を入れておく ・ 哺乳表を準備する ・ 血ガスのカートリッジを冷蔵庫より出しておく <ul style="list-style-type: none"> ・ 産婦へ分娩のため準備することを説明する ・ リーダーや間接介助者に報告する <ul style="list-style-type: none"> ・ 夫が立ち会う場合は分娩室入口にある袖付きガウンを着用し、持参のスリッパを履いて分娩室に入れる ・ 夫は産婦の肩から頭の近くに居てもらう <ul style="list-style-type: none"> ・ 碎石位にして清潔野を整える ・ 児娩出に間に合うように医師と間接介助者へコールする ・ 縫合糸の準備をする 	<p>ファイルメーカー →印刷原本→ 『分娩記録』 『出生証明書』 『母子手帳』</p> <p style="text-align: center; margin-top: 100px;">助産師 看護師 医師</p>
--	---	---

<div data-bbox="130 174 459 232" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 児娩出の介助をする </div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div data-bbox="130 1084 459 1142" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 胎盤娩出の介助をする </div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div data-bbox="177 1323 440 1382" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 縫合の補助をする </div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div data-bbox="121 1800 466 1951" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 処置が終了したら硬膜外 カテーテル抜去の介助を する </div> <div style="text-align: center;">↓</div>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 必要時導尿、人工破膜を実施する ・ 肛門保護・会陰保護を実施する ・ 必要時医師に会陰切開を依頼する ・ 医師の指示のもと必要時局所麻酔を準備する ・ 児頭娩出後臍帯巻絡の有無を確認し、臍帯巻絡がある場合は解除または切断する ・ 骨盤誘導線にそって前在肩甲、後在肩甲、体幹を娩出させる <p style="text-align: center;">＜間接介助者＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 間接介助者は分娩監視装置を中止する ・ 児の第一啼泣を促す ※必要時は鼻腔内、口腔内吸引を行う ・ 出生時間の確認をする ・ アプガールスコアの採点をする ・ 外表奇形の有無を確認する <li style="padding-left: 20px;">口蓋裂、口唇裂、副耳、臍ヘルニア、鎖肛、停留睾丸、四肢欠損、多指、合指症、母斑、血管腫など ※母子の状態が異常なければ産婦の胸に児を抱かせる ※児は間接介助者に保温、観察、計測が引き継がれる <ul style="list-style-type: none"> ・ 臍帯静脈から血ガスをとる ・ 胎盤剥離徴候を2つ以上確認後、胎盤を娩出させる ・ 胎盤娩出時間の確認をする ・ 胎児付属物の欠損の有無を確認する ・ 子宮収縮状態と出血の有無を確認する ※出血量が多い場合は、出血量を測定し医師へ報告する ・ 医師の指示のもと必要な薬剤を投与する ・ 医師の指示のもと縫合糸の準備する ・ 会陰・産道精査をする <p>※分娩後は下記の合併症に注意する</p> <p style="padding-left: 20px;">母体側：産道裂傷、頸管裂傷</p> <p style="padding-left: 20px;">新生児：産瘤、頭血腫、帽状腱膜下血腫、網膜血腫、児の脱毛、外傷</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 麻酔科医師または産婦人科医師が抜去をする ・ 絆創膏を貼付し、チューブの先端に欠損がないことを確認する 	助産師 看護師 医師	
---	--	------------------	--

<pre> graph TD A[下肢の知覚・運動状態を確認する] --> B[OPE システムを退出する] B --> C[2時間値まで安静を説明する] C --> D[全身状態の観察をする] D --> E[離床を行う] E --> F[自尿を確認する] F --> G[片付けをする] G --> H[記録する] H --> I[麻薬返却をする] </pre>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 麻酔科医師が実施 ・ 麻酔科医師が実施 ・ 母子の状態が良好で、本人の希望があれば直接母乳を介助する ・ 2 時間値まではベッド上安静であることを伝え、本人にナースコールの位置を知らせる ・ 1 時間毎にバイタルサイン、子宮収縮、出血量を測定、異常があれば医師へ報告する ・ 2 時間値でバイタルサイン、子宮収縮、出血量、下肢の感覚に異常が無ければ膀胱留置カテーテル抜去し歩行可能。褥婦に付き添い陣痛室または自室へ帰室する ・ 歩行出来ない場合は膀胱留置カテーテルを留置したまま車椅子で帰室する ・ 医師の指示のもと点滴をロックする ・ 尿意・自尿を確認する ・ ※分娩後は尿意の自覚が乏しいため必要時は時間排尿を指導する ・ 分娩室、計測室は不備が無いよう確認しながら準備し、汚物室は綺麗に片付ける ・ 分娩に伴う記録を行う ・ 麻薬返却時は、スマート PCA ポンプとカセットを繋げたまま、麻薬残量計算表とともに薬局へ持参 ・ スマート PCA ポンプの画面で麻薬残量を薬剤師とダブルチェックし、カセットは薬局へ機械は持ち帰る ・ 麻薬返却時は残量計算表を使用する <ul style="list-style-type: none"> (1 枚目) ボーラス用のシリンジの内容を入力 (2 枚目) 持続用の黄色カセットの内容を入力する ・ 麻薬の残薬、麻薬施用票、残量計算表を持って薬 	<p style="text-align: center;">助産師 看護師</p>	<p style="text-align: center;">ファイルメーカー →麻薬・輸血・抗生剤 →『麻薬残量計算方法』</p>
---	--	--	--

局に返却する
※麻薬施用票の書き方(薬局で薬剤師と共に確認しながら記入する)

施用量 (ボース用)	(持続用)	ml
施用残量 (ボース用)	(持続用)	ml
未使用アンプル(バイアル)		