

無痛分娩を希望されるご家族へ 説明および同意書

患者氏名：_____ (ID : _____)

無痛分娩について

陣痛発来時には、子宮収縮や子宮口開大に伴う疼痛があり、人によっては耐えがたいと感じることがあります。無痛分娩は分娩時の痛みを取ることが第一の目的です。無痛分娩をおこなうにあたり私達は十分に注意しますが、重大な合併症が起こる可能性があります。頻度は少ないですが場合によっては母児の生命に危険が及ぶこともあります。速やかな対応と治療が必要になります。無痛分娩を行うかどうかはご本人の自由意志ですので無痛分娩のリスクやメリットなどを十分ご理解いただいた上で、決定してください。疑問のあるときには質問をしてください。納得ができない場合には、他施設の医師等の意見（セカンドオピニオン）を聞くことをお勧めします。

無痛分娩の方法

陣痛の痛みを取る（緩和する）方法には「区域鎮痛法」と「静脈鎮痛法」があります。当院では児に影響の少ない「区域鎮痛法」を用います。

区域鎮痛法：原則として『硬膜外鎮痛法』を行います。手順は以下のとおりです。

- 1) 背中を消毒した後、穿刺する場所に痛み止めの注射をします。
 - 2) 背中を針で穿刺し、硬膜外腔という狭いスペースに細い管（カテーテル）を入れます。
 - 3) 細い管（カテーテル）から麻酔薬を少しづつ注入し、分娩まで適宜必要な麻酔薬を投与します。
- ※ 詳しくは両親学級でご説明します。必ず受講してください。

無痛分娩のメリット

分娩に伴う痛みが改善します。血圧が高い場合には血圧を安定させる効果があります。

無痛分娩のリスク

胎児への影響：麻酔薬は胎盤を通過してほんのわずかに赤ちゃんに移行しますが、たくさんの新生児を調べた結果、麻酔薬の影響はないと言われています。鎮痛開始後数分～十数分以内に一時的に胎児の心拍数異常が起こることがありますが、適切な対応でその後の分娩の経過には影響しません。

母体への影響：足のしびれや動かしにくい感覚が起こり、尿がうまく出せなくなります。定期的に体位変換や導尿を行います。いきむ力が弱くなるので吸引分娩や鉗子分娩の頻度が増加します。また、分娩誘発や陣痛促進を行う頻度が増加します。（分娩誘発・促進の説明および同意書 を参照してください）

- ・時々起こる副作用には軽度の低血圧、発熱、吐き気がありますが治療は不要な場合がほとんどです。
- ・やや稀（100～300 件に 1 件程度）に、分娩のあとで硬膜穿刺後頭痛や足の軽いしびれや感覚低下などの神経障害が起こります。必要に応じて投薬や治療、経過観察をおこないます。半年程度経過観察を要することもあります。
- ・極めて稀（50,000～100,000 件に 1 件程度）に局所麻酔薬中毒や全脊髄くも膜下麻酔、重い神経障害（永続的な運動神経障害や硬膜外血腫、硬膜外膿瘍、髄膜炎）が起こることがあると言われています。

無痛分娩が行えない場合（禁忌）

以下の状況下では無痛分娩ができません。

- 1) 同意が得られていない場合
- 2) 血小板低下や凝固異常がある場合、抗凝固薬（アスピリン、ヘパリン等）を使用している場合
- 3) 穿刺部位に膿瘍がある場合
- 4) 腰椎の変形が著明な場合
- 5) 母体の全身状態が良くない場合
- 6) 麻酔科医が困難と判断した場合

無痛分娩を行うにあたっての注意点

- ・無痛分娩をおこなうには十分な監視と人手が必要です。当院では無痛分娩をおこなう曜日と時間帯を決め、それ以外の時間帯では行っていません。無痛分娩を希望されていても、陣痛が始まる時期によっては無痛分娩ができない事があります。また、無痛分娩を開始しても日勤帯で分娩に至っていなければ、分娩誘発を中断し、翌日の再誘導を検討します。夜間陣痛が強くなった場合での麻酔薬の追加投与はできません。
- ・痛みの感じ方やお産の進行には個人差があります。そのため、完全に痛みが取りきれないことや、急にお産が進むことによって痛みが強く出たりする場合があります。
- ・誘発無痛分娩ではない通常の分娩でも分娩停止などの理由で帝王切開になることがあります。同様に、無痛分娩を行った場合も帝王切開になることがあります。

独立行政法人 地域医療機能推進機構 相模野病院長 殿

年 月 日
説明者 母子センター 医師名 印

私は今回の説明内容を充分理解し、上記処置・手術を受けることに同意します。

なお、上記医療行為において予測されない事態が生じた場合は、必要な処置をとることを承諾します。

患者氏名
配偶者または理解補助者氏名
(本人との関係)

年 月 日