

無痛分娩の説明同意書

説明年月日

説明者

患者様およびご家族様

※当同意書は、別冊の「無痛分娩のご案内」をよくお読みいただき、併せてご理解の上でご署名お願いいたします。内容は一部重複しておりますが重要事項ですのでご容赦ください。

- 無痛分娩とは麻酔薬を用いて陣痛の痛みを和らげる分娩方法です。当院では硬膜外麻酔もしくは脊髄くも膜下麻酔を行っております。「無痛分娩」と一般的に表現しますが、痛みを完全になくすることではなく、痛みの緩和による母児のストレス軽減を目的としています。

*安全に行えないと判断した場合は、無痛分娩は行いません。

- 無痛分娩のメリット：最大のメリットは痛みの緩和です。産後の母体疲労の軽減につながりますので、どなたにもメリットがあります。

- 無痛分娩のデメリット：陣痛の痛みをとることで、陣痛が弱くなるため、陣痛促進剤のサポートが必要となります。また、鉗子分娩や吸引分娩といった器械での分娩補助が必要となる可能性が高くなります。

- 前処置（計画分娩の場合）：分娩誘発前に子宮口の開きが不十分な場合、ラミナリアやメトロイリンテルと呼ばれる道具を用いて器械的に子宮口を開く処置を行う場合があります。副作用は臍帯下垂・臍帯脱出、頸管裂傷、胎位変化、感染があります。感染予防のため、抗菌薬の投与を行います。

- 硬膜外カテーテル挿入について：

当院では入院した当日、もしくは翌日に硬膜外カテーテルの挿入を行います。

鎮痛効果が不十分な場合や、硬膜外カテーテルの位置異常がある場合は、硬膜外カテーテルの入れ直しを行うことがあります。

- 硬膜外麻酔で痛みが取りきれない場合や分娩進行が速い場合は、脊髄くも膜下麻酔を行う可能性があります。

■ 陣痛促進剤について

オキシトシンまたはプロスタグランジンという薬を点滴で使用します。少量から開始し、陣痛の強度に合わせて徐々に量を増やします。過強陣痛による胎児心拍異常やごくまれに子宮破裂の危険性があるため、分娩監視装置（胎児心拍モニタリングと陣痛計）を装着します。自然陣痛の場合と同様、順調に分娩が進行しないときや、母体・胎児が危険な状態に陥ったときは、帝王切開や吸引・鉗子分娩が必要となることがあります。子宮筋腫などで子宮の手術をしたことがある方は、子宮破裂のリスクが高まりますので、基本的には使用できません。

※薬剤には安全な最大投与量が決まっており、その量を使用しても十分に有効な陣痛が起らない場合は、基本的に夕方には分娩誘発をいったん終了します。硬膜外カテーテルは留置したまま、翌日あらためて分娩誘発を行います。ご出産に至るまでに数日かかることがあります。

■ 副作用

- ☐ 足の感覚が鈍くなる、足に力が入りにくくなる
- ☐ 低血圧
- ☐ 尿意低下・排尿困難
- ☐ かゆみ
- ☐ 体温が上がる

■ 合併症（無痛分娩に伴い予想される危険性）について

十分安全に配慮して行いますが、以下のような合併症がおこることがあります。

起きた場合は、すべての合併症に対して、すみやかに対応いたします。

☐ 局所麻酔薬中毒（血管内に麻酔薬が入ってしまうこと）：

硬膜外腔にはたくさんの血管があり、妊娠中にはそれらの血管が膨らんでいます。そのため、硬膜外腔へ入れる管が誤って血管の中に入ってしまうことがあります。麻酔薬が血管の中に注入された場合は、一時的に耳鳴りや舌に金属のような味がするなどの異常な症状が出ます。さらに重篤な場合は、けいれん・心停止となることがあります。軽度の場合は硬膜外カテーテルを入れ替えます。重篤な場合は救命処置を要します。

☐ 全脊髄くも膜下麻酔（脊髄くも膜下腔に麻酔の薬が入ってしまうこと）：

硬膜外腔へ管を入れるときや分娩の経過中に、硬膜外腔の管が誤って脊髄くも膜下腔に入ってしまうことが、まれにあります。脊髄くも膜下腔に薬が投与されると、麻酔の効果が強く急速に現れ、呼吸の障害や神経の麻痺が生じることがあります。

□ **硬膜穿刺後頭痛：**

硬膜外腔にカテーテルを留置する際に、硬膜を傷つけ（硬膜穿刺）、その後に頭痛が起こることがあります。約 100 人に 1 人程度ではありますが、産後 2 日までに生じることが多く、体を起こすと頭痛が強くなり横になると軽快します。対処法は、まず安静にすることや水分をよくとること（特にカフェインが有効）、痛み止めの薬をのむことで数日から数週間で改善します。改善がない場合はブラッドパッチという特殊な処置を必要とすることがあります。

□ **お尻や太ももの電気が走るような感覚：**

硬膜外腔に細い管を入れるときに、お尻や太もものに電気が走るような嫌な感じがすることがあります。これは、管が脊髄の近くの神経に触れるために起こります。一般的にはこの感覚はほんの一時的なもので、特別な処置を必要とせず軽快します。場合によっては管の位置の調整が必要なこともあります。

□ **硬膜外腔に血のかたまり、膿（うみ）のたまりができること：**

数万人に一人と非常に稀ですが、麻酔薬が投与されるべき硬膜外腔や脊髄くも膜下腔に、血液のかたまりや膿がたまって神経を圧迫することがあります。発症すると永久的な神経の障害が残ることがあるため、できる限り早期に手術をして血液のかたまりや膿を取り除かなければならない場合があります。正常な人にも起こることがありますが、血液が固まりにくい体質の方や、注射をする部位や全身に感染がある方は、血のかたまりや膿ができやすいので、無痛分娩を行うことができません。

医療の不確実性について

様

説明医師

“医療は人が行う”、“現在の医療技術そのものが完全ではない”という不確実性があるからです。当院では、医療の結果起こりうる可能性についてはできる限り詳しく説明し、また、このような不確実性を低減させ、より良好な結果が得られるよう努力を続けております。しかし、このような予期せぬ結果が発生する事態を完全になくすことには至っていないのが現状です。

記の内容について説明を受け、ご理解いただければ下の署名欄にご署名をお願いします。

(代理人)