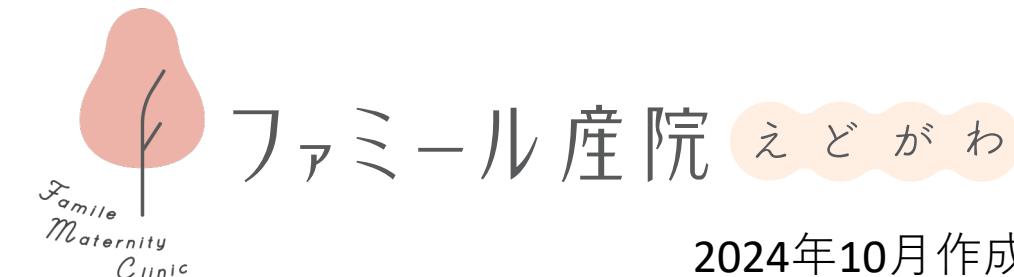


ファミール産院えどがわ

無痛クラス 配布資料

本日のお話し

- 当院の紹介（配布資料はありません）
- 分娩の経過と麻酔
- 麻酔の注意
- 経膣分娩のためにできること



2024年10月作成

当院での分娩を希望されている妊婦さん向けの資料です。他の用途での使用、引用、転用は禁じます。

2 分娩の経過と麻酔

計画分娩

当院では、麻酔使用の分娩希望の方は原則計画分娩としています。日程は、37週以降の妊婦健診でご相談します。直前に決まります。

頸管拡張

陣痛の前に、子宮の出口を広げる処置をします。
バルーンや薬剤を使用します。

陣痛促進剤

陣痛を起こすために、陣痛促進剤を使用します。
陣痛の様子をみながら、量を調整します。
決められた通りに使用すれば、合併症は増えません。

硬膜外麻酔

予め硬膜外カテーテルを入れておきます。
痛みが強くなってきたら、薬剤を注入して麻酔を開始します。
麻酔中は食事制限があり、歩行はできません。

2-2 頸管拡張

機械的拡張 子宮頸部にバルーンを入れて、
物理的に子宮頸部を刺激して開大を促します。
陣痛促進剤と併用できます。破水のときは使用できません。

薬剤による熟化 リボン状の薬剤を子宮口の近くに留置します。
(プロウペス) 薬の効果で、子宮口が柔らかく開きやすくなります。
破水のときにも使用できます。
＊薬剤の自己負担が発生しますが、効果的な薬なので
お勧めすることがあります。

2-3 陣痛促進剤

オキシトシン（アトニン）：

自然の陣痛があっても、硬膜外麻酔中はほぼ必須です！！

点滴で使用する薬です。計画分娩の際に陣痛を起こすために使用する場合と、自然の陣痛が弱くなった時に陣痛を強めるために使用する場合があります。過強陣痛に注意が必要ですが、決められた使用方法であれば、分娩中の合併症（胎児心拍異常、出血、緊急帝王切開など）は増えないとされています。

人工破膜：破水するとお産がスムーズに進むことが多いです。

分娩の進行をみて適当な時期に行います。陣痛促進剤と併用できます。

2-4 硬膜外麻酔

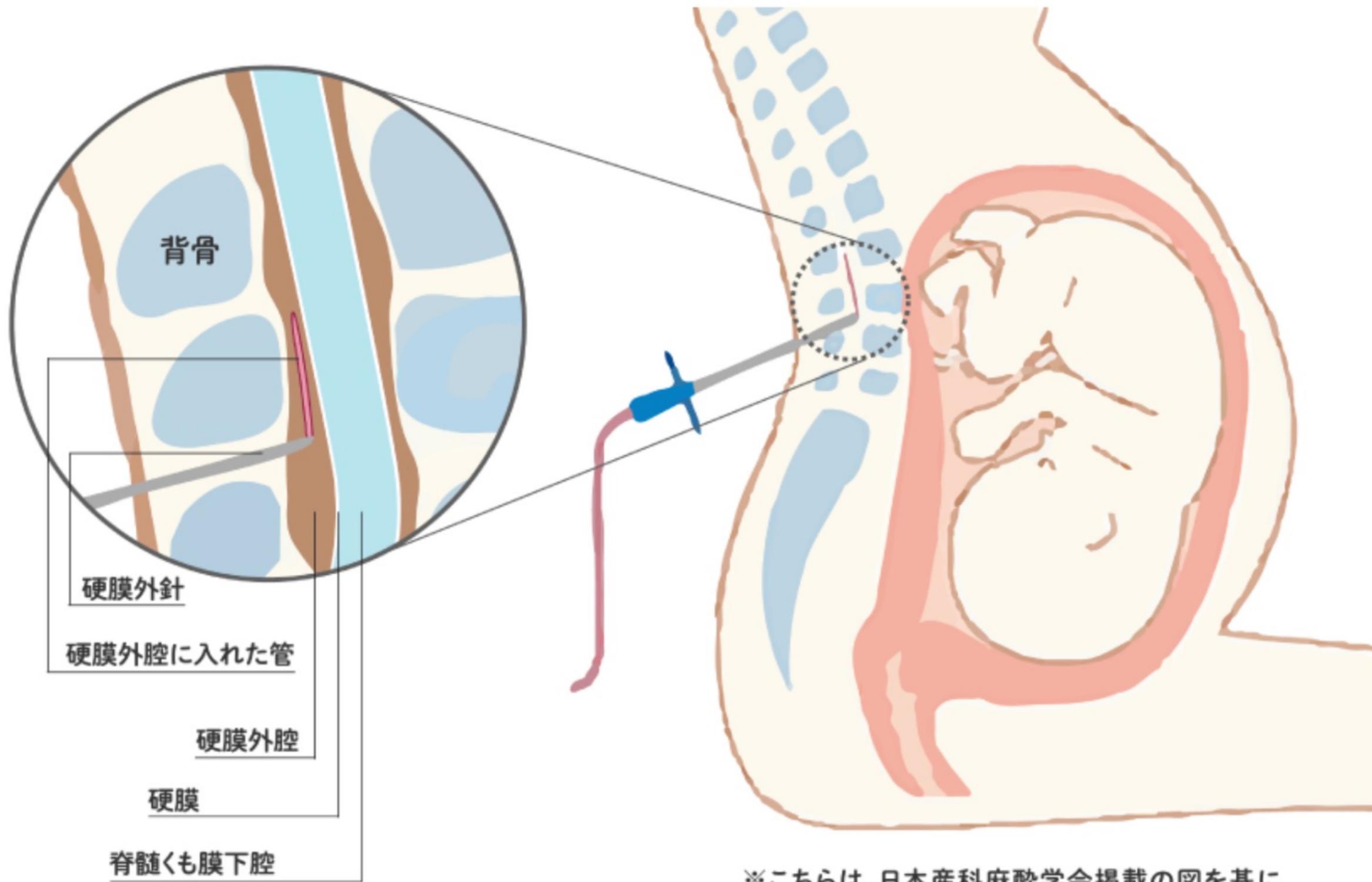
脊柱管内の鞘帯に囲まれたスペース（硬膜外腔）にカテーテルを入れ、そこから局所麻酔薬を入れて痛みの神経を遮断します。分娩中に使われる一般的な方法です。

陣痛が強くなる前にカテーテルを入れる処置を行い、痛みの強さに合わせて麻酔薬を使用します。痛みが強まるタイミングで、薬を追加します。

帝王切開の時に行う脊椎麻酔とは、麻酔薬を投与するスペースが異なります。

2-4

硬膜外麻酔



※こちらは、日本産科麻酔学会掲載の図を基に
ファミール産院グループが作成した図です。

2-4 硬膜外麻酔

図5A 横向きに寝て背中から麻酔をする時の姿勢



図5B 座って背中から麻酔をする時の姿勢

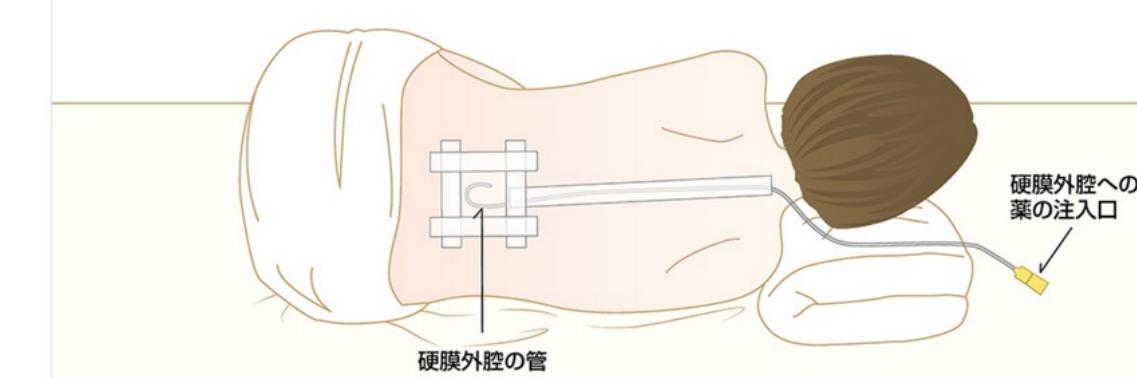


©日本産科麻酔学会

中に柔らかい管が残っていますが、針は残っていません。柔らかい管は、背中にテープでしっかりと固定されるため（図8）、背中を下にしたり、体を動かしたりしても大丈夫です。

図8. 硬膜外腔に入れた柔らかい管を背中にテープで固定したところ

柔らかい管はこのようにしっかりと固定されますので、背中を下にしたり、体を動かしたりすることができます。



©日本産科麻酔学会

横向きや座った状態で、
背中を丸める姿勢で
カテーテルを入れます。
時間がかかったり、
さし直すことがあります！

2-4 硬膜外麻酔

- ・ 陣痛の痛みは？

- ①子宮収縮の痛み（上方の痛み）
- ②狭いところを赤ちゃんが通る骨盤の痛み（下方の痛み）

- ・ 硬膜外麻酔の特徴

硬膜外麻酔はゆっくり効果が出ます。ゆっくりだと、血圧や陣痛への影響が少なく済みます。

効果がはっきりするまでに30分程度かかります。

*痛みの状態によっては、脊椎麻酔・局所麻酔を追加します。

2-4 硬膜外麻酔

○大切なこと○

- ・ 痛みは0になりません（苦痛の軽減が目的です）
- ・ 医学的介入は増えます
(内診や導尿、促進剤、鉗子・吸引分娩など)
- ・ 最後は全力でいきまないと出てきません

02-5 計画分娩のモデルケース

(妊娠の状態に応じて変わります)



朝7:30入院、着替え、検査、点滴などの準備

朝の診察、子宮口の状態に応じてプロウペスやバルーンを使用

硬膜外カテーテルを挿入(午前～夕方,痛みに合わせて適宜)

夕方の診察、プロウペス抜去、バルーン挿入など

夜間は休息。痛い時は麻酔を開始

経産婦さんなどは
2を抜かすことが多い

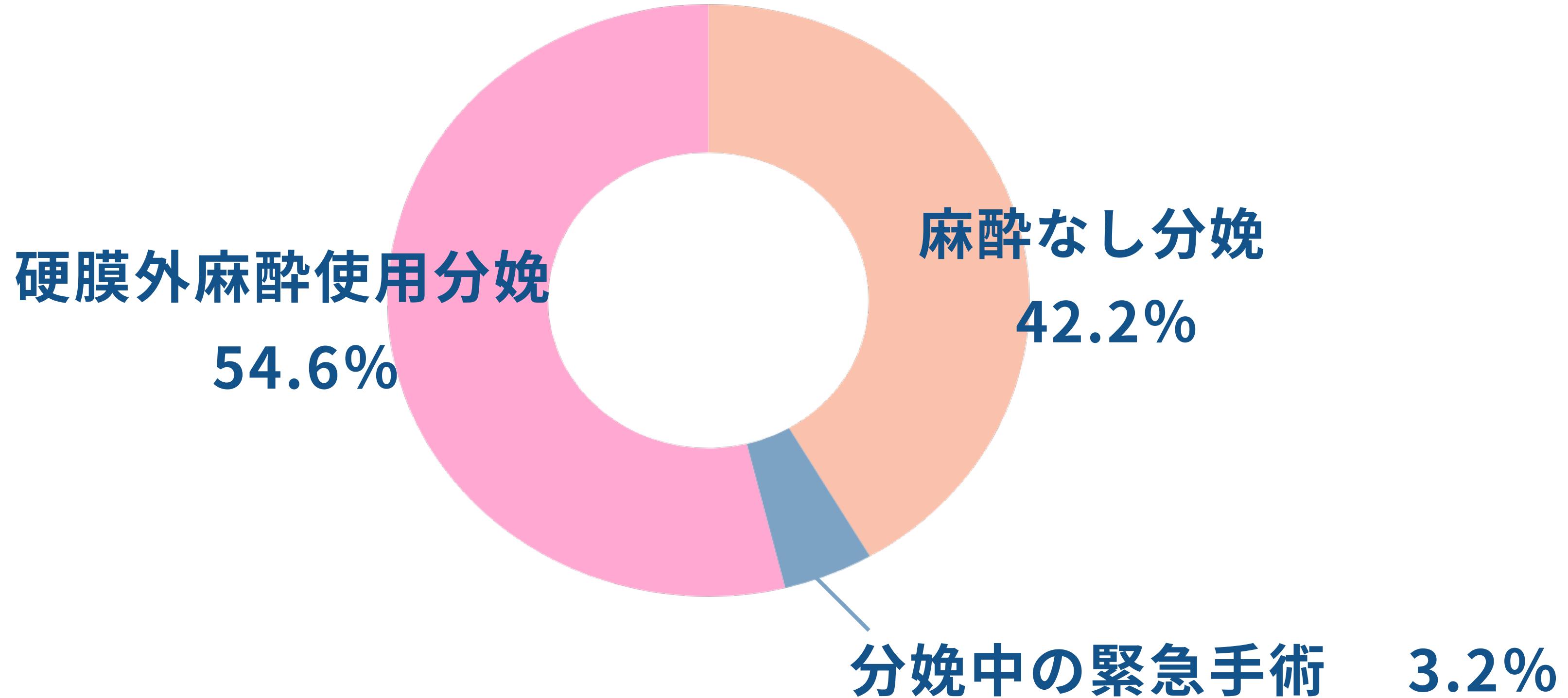
(朝から) 促進剤を開始、痛みに応じて麻酔を使用

途中でバルーンを抜いて人工破膜

麻酔のコントロールをしながら、出産まで頑張る！

(ここに2日間かかる場合があります)

02-6 分娩実績 2024年9月まで（予定手術を除く）



3 硬膜外麻酔の注意点

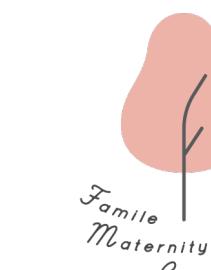
メリット	麻酔自体の副作用	分娩への影響
痛みが少ない 恐怖心が減る リラックスできる 産後の疲労軽減 緊急手術への 対応がしやすい 持続的な観察 など	血圧低下、かゆみ、 発熱、血腫、 麻酔後の頭痛 神経損傷 アレルギー 全脊椎麻酔 局所麻酔中毒 など	微弱陣痛、過強陣痛 いきみにくさ 回旋異常 分娩時間の延長 鉗子・吸引分娩の増加 胎児心拍異常 弛緩出血 など

4 経腔分娩のためにできること

お産の過程を
理解する

いきむ体力を
つけておく

痛みとそれ以外を
意識する



ファミール産院 えどがわ

Family
Maternity
Clinic

4 経腔分娩のためにできること

お産の過程を理解する

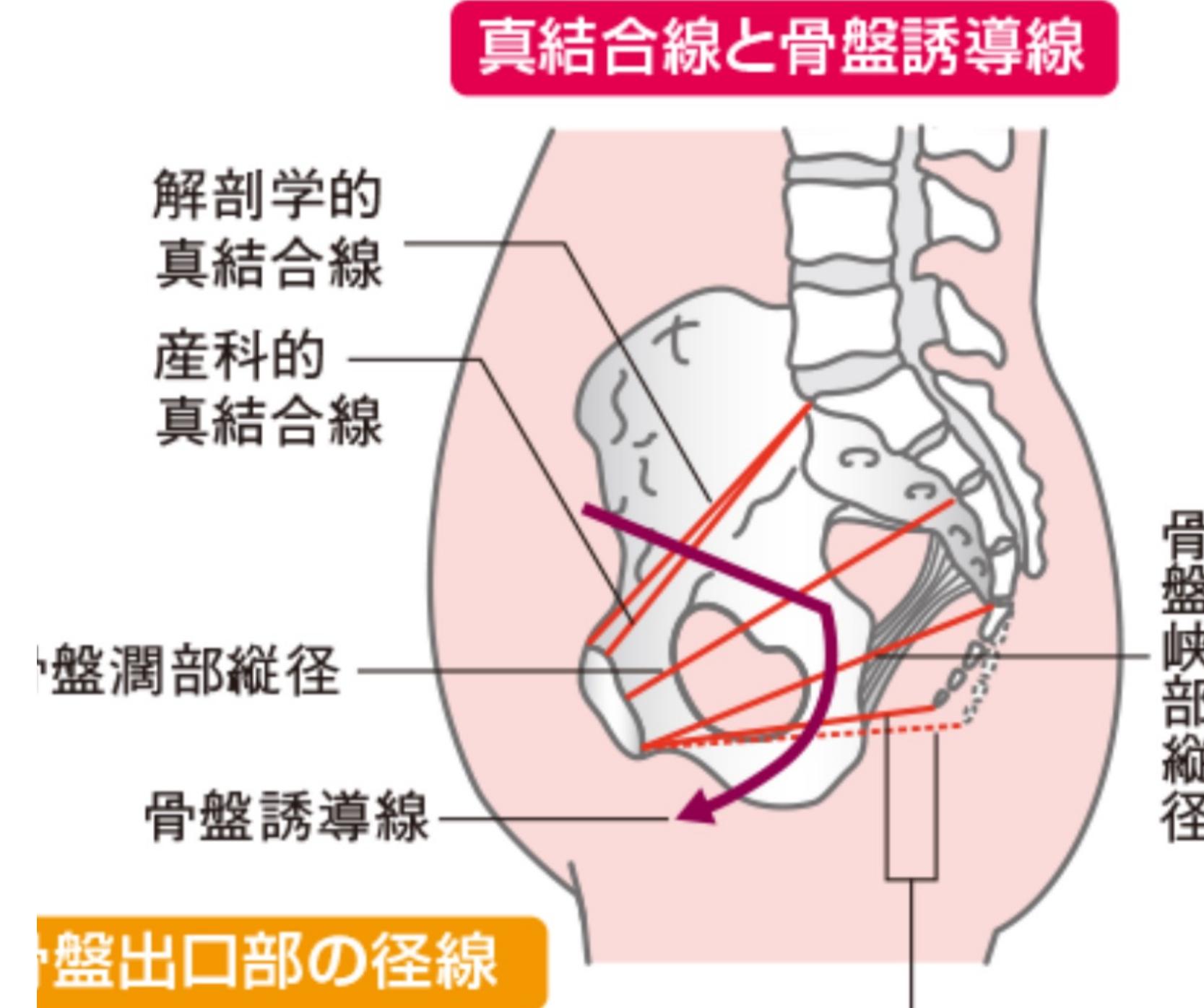
お産の進行を理解してリラックスしましょう
子宮口が開く→児頭が産道を降りてくる→いきむ！

スムーズに進みやすい体勢などアドバイスをします

骨盤の形を意識していきみましょう。
骨盤を前後に動かす練習をしておきましょう。

4 経腔分娩のためにできること

お産の過程を
理解する



恥骨の下をくぐってくるイメージ！

4 経腔分娩のためにできること

いきむ体力を
つけておく

お産は体力勝負です！
体調が良い時に、運動をしましょう。
股関節のストレッチ、いきむイメントレも！

いきむための体力作りが重要です。
少し心拍数が上がるくらいの強度で歩く、
スクワットなどの運動をしましょう（20分/一日）

安静を指示されている方は運動は控えましょう。
気持ち良いくらいのストレッチはOKです

4 経腔分娩のためにできること

痛みとそれ以外を
意識する

『痛い！』と『圧迫感』を区別しましょう。

圧迫感は麻酔では消せません。

楽になる体勢をアドバイスします。

「痛い」か「痛くないか」ではなく、
痛みの程度を評価します。

痛みを意識しすぎず、
リラックスして過ごすことが大切です。

会話やスマホ操作ができるくらいの痛みは許容し、
お産がスムーズに進むのを楽しみましょう。