

# 硬膜外麻酔による分娩（和痛分娩）同意書

## 硬膜外無痛（和痛）分娩とは

出産に伴う痛みは脊骨に守られたスペース（くも膜下腔）にある脊髄（神経）を通して脳に伝えられます。脊髄（神経）の近くの硬膜外腔にカテーテルと呼ばれる細いチューブを入れて麻酔薬を注入することにより、脳が感じる痛みを遮断する方法が硬膜外麻酔です。

**方法** ①分娩台の上で横になり、背中を丸くする。

②背中を消毒し、腰に局所麻酔を行った後、カテーテルを導入するための針を硬膜外腔まで進める。

③針を通してカテーテルを硬膜外腔に挿入し、カテーテルが硬膜外腔にしっかり入ったら針を抜く。

④麻酔薬を注入して痛みをとる。

麻酔がきいているので足が十分に動かないことがあるため、歩行に注意。

自分では尿をだせないことがあるため、管で尿をとることがある。

**危険性** ①低血圧（末梢の血管が開くため。低血圧の場合胎児への血流が悪くなることもある）：

定期的に血圧を測定。点滴、血圧を上げる薬を投与する。

②陣痛が弱くなる：分娩に時間がかかるため陣痛促進剤を使うことが多い。吸引分娩となることもある。また回旋異常が起こるといふ報告がある。帝王切開の確率は麻酔をしない時と変わらないと言われている。

③発熱：原因不明だが比較的良好に見られる。血液検査で感染が否定されれば慎重に経過観察する。

④麻酔開始後短時間に陣痛が強くなり、胎児心拍の変動が起こることがある（1～2%）ため十分に気を付けて胎児心拍をモニターする。1時間以内に強い陣痛は自然に治まり、麻酔を続けても再発はしないとされている。

⑤くも膜下（硬膜外より奥にはいってしまう）注入による頭痛：鎮痛剤投与、安静、点滴（治るまでに数日かかる）全脊椎麻酔となった場合は麻酔器による管理を行うことがある。

⑥局所麻酔薬によるアレルギー：症状に応じて投薬、薬の使用中止

⑦出血、感染（硬膜外血腫、膿瘍）

穿刺後時間がたってから背部に強い痛みが出てくる、下肢のしびれが強くて治らない場合、専門診療科の診察を依頼することがある。

⑧和痛分娩により疼痛が緩和され、異常な疼痛を伴う疾患（羊水塞栓症、子宮破裂、胎盤早期剥離等）の早期発見の遅れにつながる可能性がある。適宜血圧等の測定や胎児心拍をモニターしながら行う。

説明年月日：

説明医師 産婦人科

同席者

上記の診療行為について、その内容、方法、危険性などの説明を受け、十分理解納得しましたので、この診療行為を受けることに同意します。

京都済生会病院 病院長 殿 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

本人 氏名（自署）\_\_\_\_\_

配偶者または保護者 氏名（自署）\_\_\_\_\_（続柄 \_\_\_\_\_）

## 硬膜外麻酔による分娩（和痛分娩）を受けられる方へ

自費診療となるため、費用は自己負担となります。

¥ 1 0 0 , 0 0 0 円

※1 分娩で 2 回目以降の和痛分娩を御希望、実施に至った場合は ¥ 10,000 円 かかります。

※硬膜外麻酔の準備のみで、実施に至らなかった場合は ¥ 5,000 円 かかります。

※緊急性や時間帯によっては対応できない（実施できない）場合があります。

※妊娠後期採血の時に感染症および全身スクリーニングの血液検査（自費で ¥ 14,000 円程度）を受けていただきます。

---

### （保険外負担に係る同意書）

---

京都済生会病院 病院長 殿

私は、硬膜外麻酔による分娩（和痛分娩）に係る費用を自費診療として支払うことに同意します。

\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

ご本人署名 \_\_\_\_\_