

■和痛分娩 説明書

<和痛分娩を希望される患者様へ>

当院ではご希望の患者さんに限り、和痛分娩を実施しております。和痛分娩を希望される方は、この説明書をよくお読みになり担当医師にご相談ください。

■和痛分娩とは

和痛分娩とは、経膈分娩の際の痛みを麻酔薬や麻薬などを用いて和らげ、分娩に伴う母体の体力消耗や不安感、恐怖感など極力低下させようというものです。分娩中の疼痛緩和には様々な方法がありますが、当院では硬膜外麻酔を用いて和痛分娩を実施しています。

■硬膜外麻酔とは

硬膜外麻酔とは、脊髄の外側の硬膜外腔に背中から細いチューブを挿入し、必要なときもしくは持続的にそこから麻酔薬を注入する方法です。陣痛が増強した時点で麻酔を開始し、分娩が終了した後にはチューブを抜去します。

<和痛分娩のメリットとデメリット>

■和痛分娩のメリット

和痛分娩では分娩にともなう痛みが和らぐことにより、分娩による母体の体力消耗が少ないとされています。ただし、麻酔の効果には個人差があるため、麻酔が効きにくいことや、痛みが完全に消失しないことがあります。

■和痛分娩のデメリット

陣痛による子宮の痛みを感じる脊髄の神経領域と、子宮の収縮を起こす神経領域が近いため、麻酔により陣痛が弱くなったり、子宮口が全開大してからのいきみがうまくできなかつたりということがあります。このため児の回旋異常を起こして分娩所要時間が長引いてしまう傾向があります。陣痛促進剤が必要になったり、吸引分娩が必要な場合も多くなります。なお帝王切開になる率は変わらないとされています。

<和痛分娩の合併症>

1. 硬膜穿孔： 硬膜外麻酔の際、硬膜に傷がつくことです。麻酔が効きすぎたり、頭痛の原因になったりします。脳脊髄液の流出により、頭蓋内出血を起こすことがあります。
2. 感染： 十分な消毒を行いますが、麻酔チューブ挿入部より感染が起こる場合があります。
3. 血腫形成： 挿入部に血腫を作ることがあります。神経を刺激してしびれなどの症状がでる場合があります。
4. 血圧低下： 麻酔により血管の抵抗が減少し血圧が低下することがあります。血圧が極端に低下すれば、母体だけでなく胎児にも悪影響が及びます。

5. 薬物アレルギー： 麻酔薬に対するアレルギーにより、発疹、耳鳴り、血圧低下、ショックなどの症状がでることがあります。

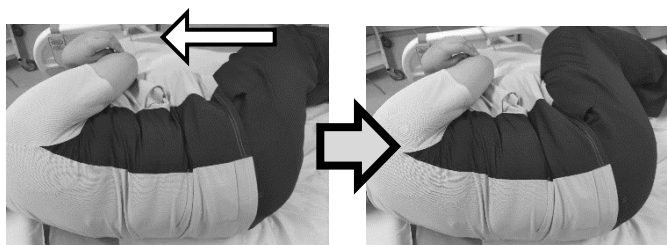
以上が主な合併症です。発生頻度はそれほど高いものではありませんが、分娩周辺期には母児ともに生死にかかわる重大な事態が発生することもあります。万一発生した場合には最善を尽くして対処いたしますが、まれに神経後遺症等が残ることがあります。

■料金 128,000 円

和痛分娩は原則として自費診療（全額自己負担）です。分娩にかかるその他の費用に加えて上記の費用がかかります。麻酔のチューブを挿入したのち何らかの理由で麻酔薬を使用しなかった場合でも同じ費用がかかります。また外来で、和痛分娩の準備として、妊婦健診で通常行う検査に加えて、血液検査（凝固機能など）、心電図などの検査を行いますので、その費用もかかります。

＜和痛分娩におけるお願いと注意事項＞

1. 硬膜外麻酔のチューブを挿入する際、横向きに寝て背中を丸める体位をとることで、チューブが挿入しやすくなります。自宅で練習しておいてください。



2. 和痛分娩は硬膜外カテーテルの留置や麻酔薬の注入、頻回の血圧測定などが必要になるので、できるだけ人手の多い平日昼間に行うために、分娩予定日前に計画的に入院することがあります。和痛分娩の準備をしても、分娩が急速に進行する場合には、麻酔が十分効く前に分娩に至ることがあります。
3. 入院日の決定は、内診所見などにより妊娠 10 か月に入ってから行います。入院日の決定がその数日前になることもありますので予めご承知下さい。
4. 計画分娩ではない場合や、計画分娩の入院予定日前に陣痛が来たり破水した場合も、希望があれば可能な限り和痛分娩を行います。が、夜間であったり病棟の状況によっては行えない場合もあります。
5. 分娩誘発を行っても有効な陣痛が得られず分娩が進行しないこともあります。必ずしも誘発日に分娩になるわけではありません。
6. 双胎分娩や帝王切開の既往のある方の分娩時には、原則的に和痛分娩はおこないません。

以上が当院での和痛分娩の説明です。和痛分娩といっても 100%痛みを除去できるものではなく、また計画分娩といっても当日に出産できるとは限りません。何かご質問がありましたら、遠慮なく担当医師までご相談ください。

山形大学医学部附属病院産科婦人科 2023. 10. 26 改訂

和痛分娩に関する同意書

「和痛分娩 説明書（山形大学医学部附属病院産科婦人科 2023. 10. 23 改訂）」に記載されている，基本的な考え方と起こり得る合併症、料金などについて理解し，方針に同意します。

西暦 年 月 日

患者 本人： _____

家族 （続柄）： _____（ ）

説明担当 医師： _____