

無痛分娩マニュアル

平常時の SPO₂ を測定する。

無痛開始時期目安

陣発し本人希望時。中野医師へ報告。

無痛カクテル 0.1%アナペイン（フェンタニル 2 $\mu\text{g}/\text{ml}$ ） 100 ml

生食 46ml

0.2%アナペイン 50ml

フェンタニル 2A (4ml)

カセット内に生食→アナペイン→フェンタニルの順番にカクテル。

※50 ml のシリンジはロック式になっており、まっすぐに接続しないと先が折れやすい。

※バッグ内のエアを抜きつつ注入。バッグ破裂の可能性あり。

※ルート内にフェンタニルが残らないように、一度 10ml シリンジにひいて攪拌する。

※イニシャルドーズ時、エラーと正常の画面が交互にピコピコ鳴る場合カセットのチューブが角から出ていることがあるため確認する。カセットを 1 回外して角を押し戻すと正常に作動する。

ポンプの設定

電源を入れる。

新規患者→無痛分娩→プロトコール→0.09%→「997」→設定確認→レビュー→

1 個ずつ確定→プライミング（約 2.6ml）→スタート→**いいえ**

イニシャルドーズ 5 分間隔で 5 ml ずつ 3 回投与

開始時、麻酔効果判定時、中野医師へ報告。

血圧（5 分毎）、SPO₂ 装着。

仰臥位にて CADD ポンプ接続。カイシを押す。

1 回目タスク→随時投与→「997」→送液→5 ml 開始。

2 回目、3 回目 5 分毎に上記と同様に送液開始。

1 回目から 30 分後に麻酔効果判定実施。（記録は○か×）

○なら以後血圧 15 分毎、体温 1 時間毎に測定。

1 時間毎内診、NRS、コールドテストを実施していく。

※試験投与のつもりで投与。バイタルの変動、足の運動麻痺、耳鳴、味覚異常などに注意し局所麻酔中毒や高位脊髄クモ膜下麻酔がないことを確認する。

コールドテスト

T10（臍の高さ）～S（大腿部内側）範囲の麻酔レベルを確認。

アルコール綿又は CHG 消毒綿（アルコール綿禁の場合）使用。

肘内側で冷たさを確認し、その後 T10（臍の高さ）に当て冷たいか鈍いか確認。少しでも鈍ければ OK。
更に上に当て麻酔範囲を確認。

T10（臍の高さ）が冷たければ麻酔効果不足。更に下に当て麻酔範囲を確認。

フェンタニルの取り扱い

麻薬の為、鍵付きの金庫で保管。ダブルチェックし使用。

空アンプルは保管し麻薬帳簿へ記入。

残量、破損は量を確認し他スタッフ立ち合いの元流水にて破棄。

使用時、破棄時担当のスタッフがサインする。

フェンタニル残量の計算方法【残量×0.2mg÷100】

無痛分娩経過表の記録

イニシャルドーズ後の麻酔判定が OK なら○、NG なら×

45 分ごとに麻酔が入るのは PIB（ピブ）

Pt がボタンを押すのは PCA

タスク→ズイジトウヨ→997→ソウエキはボーラス

※記録に記載するのはボーラスのみでよい。積算量は器械を見て記録する。

内診は入院時、麻酔決定時、麻酔効果判定時、NRS 上昇時、他 1 時間に 1 回実施。

St±0 の時、その後分娩までと娩出時の NRS を記録に残す。

同じ患者でエビ再開する場合

電源を入れる。

新規患者→いいえ

患者に接続してからカイン/テイシぼたんを押す。

すぐにボーラス 5 ml が入るため、5 分間隔で残りのイニシャルドーズの操作を行う。

(もし新規患者でハイにした場合はリザーバー容量が自動的に 100ml になってしまうため、下記の方法で残量を変更する)

残量変更の方法

ホーム画面から下矢印でリザーバーヨウリョウを選択。

「997」を入力→容量変更→ホゾン

カイン/テイシぼたんを押す

レビュー→1 個ずつ確定→スタート→ハイ