

説明・同意書

私は、患者 @PATIENTNAME 様(または代諾者)に対して、下記無痛分娩の内容、危険性及び合併症等について、次のように説明いたしました。無痛分娩を希望される方は早めに産婦人科医に希望の旨をお伝えください。

医療行為の名称 無痛分娩

説明の内容

1. 無痛分娩の対象者 妊娠 36 週 0 日以降の単胎妊婦

2. 無痛分娩の目的、必要性や有効性

(1) お産の痛み

お産は、子宮の収縮や産道の広がりに伴う痛みを伴います。お産の痛みには個人差があります。また、痛みの程度は、お産の始まりから終わりまで同じではなく、お産の進行とともに痛みの程度は強くなっていきます。

(2) 無痛分娩の目的

無痛分娩の目的はお産の痛みを緩和することです。無痛分娩ではお産の痛みに対する緊張や不安が取り除かれることが期待できます。

(3) 無痛分娩必要性や有効性

心臓・血管や脳の病気などがある方で、お産の痛みによる血圧の変動を少なくしたり、酸素消費を抑えたりすることが望ましい場合、医学的理由で無痛分娩をお勧めする場合があります。無痛分娩を行うと、ほとんどの方で痛みがとて和らぎます。

しかしながら、麻酔の効いている範囲が無感覚になるわけではありません。お腹が張った感じや、赤ちゃんが降りてきて外陰部が押される感じは残ります。また、お産の進行に伴い、痛みが出てくる場合がありますので、その際は安全の範囲内で適宜麻酔薬を調整します。麻酔薬の調整の方法は、プログラムされた機械による投与や医療スタッフによる投与など状況に応じます。麻酔の効果には個人差があります。

3. 無痛分娩の内容と注意点

(1) 無痛分娩の内容

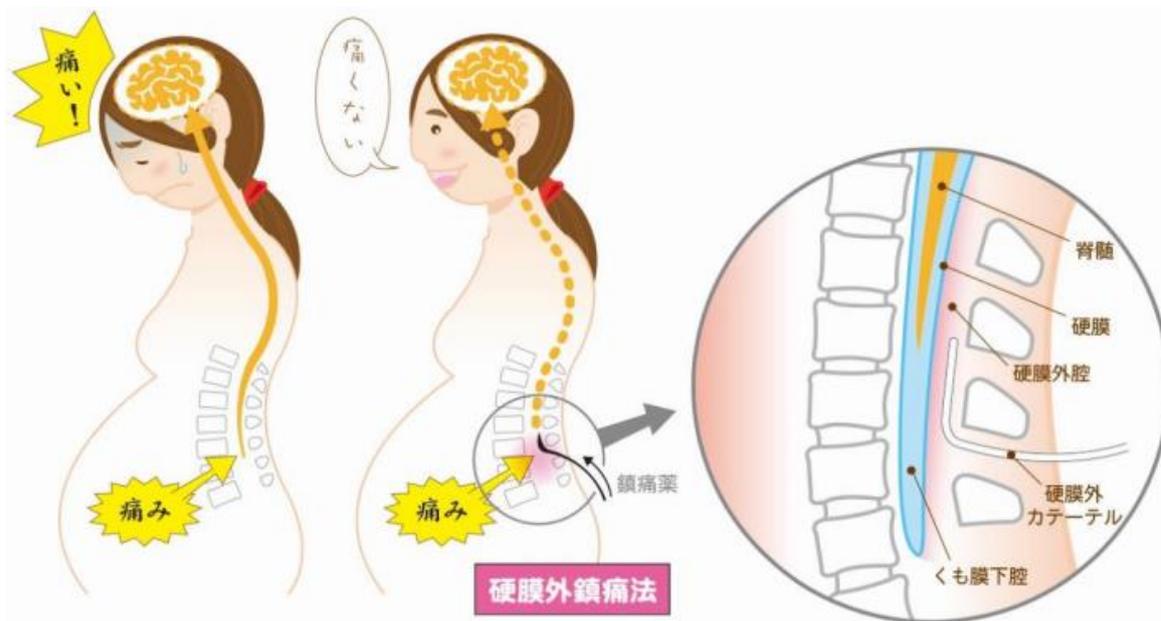
当院における無痛分娩の麻酔法は、無痛分娩を行う多くの施設で一般的に行われている「硬膜外麻酔」を用いた無痛分娩を主体として行っています。「硬膜外麻酔」とは、背中の腰の辺りから硬膜外腔という場所に細い管(カテーテル)を挿入し、その管を通して麻酔薬を投与します。また、状況によって、管を入れる際に脊髄くも膜下腔という場所にも麻酔薬を投与することがあります(脊髄くも膜下麻酔併用硬膜外麻酔)。

当院では、計画無痛分娩(無痛分娩を予定しているため日を決めて陣痛を起こす方法)を選択することが可能です。入院翌日の午前中に硬膜外麻酔を開始し、陣痛促進薬などを使用し陣痛を起こしていきます。

(2) 無痛分娩の注意点

当院では可能な限り、自然陣痛発来後の麻酔導入にも対応していますが、麻酔科医が手術室で緊急対している時間帯は、安全に無痛分娩をご提供することが難しい状態となります。そのため、麻酔開始をお待ちいただく場合やお断りせざるを得ない場合があります。あらかじめご了承ください。

当院では、希望に応じて「無痛分娩」を選択することが出来ます。この説明書の他、ウェブサイトの「無痛分娩 Q&A」をしっかりと読み、内容を十分に理解して納得された上で同意書に署名してください。ご質問のある方は遠慮なくお尋ねください。本同意書は入院時に忘れずに持参してください。



(3) 費用

当院では無痛分娩の費用として、通常の出産費用に加えて15万円をいただいております。この中には無痛分娩に使用する特殊な針や麻酔薬の料金も全て含まれています。無痛分娩を始めた時点で費用が発生します。

(4) 当院の無痛分娩の診療体制と安全対策

- ① 当院は、無痛分娩関連学会・団体連絡協議会(JALA)で認められた「無痛分娩実施施設」です。厚生労働省が推奨する『「無痛分娩の安全な提供体制の構築に関する提言」に基づく自主点検表』にしたがい、無痛分娩を提供しています。
- ② 当院の無痛分娩麻酔担当医は、麻酔科専門医または麻酔科標榜医のいずれかの資格を有しています。無痛分娩麻酔担当医は、安全で確実な気管挿管の能力を有しております。また、当院は教育・研修病院であり、無痛分娩麻酔担当医と共に研修中の医師が麻酔に関与する場合があります。

4. 無痛分娩の危険性とその対応

無痛分娩の安全性は確立されていますが、一つの医療行為のため、いくつかの副作用・合併症が報告されています。硬膜外麻酔をしている間は、お母さんの心電図、血圧、酸素飽和度を定期的に観察し、赤ちゃんの心拍数モニタリングを継続して行い、必要に応じて迅速かつ適切に対応します。

(1) 分娩や赤ちゃんへの影響

硬膜外腔へ投与された麻酔薬は、ほとんど赤ちゃんへは移行しません。硬膜外麻酔によって、分娩時間が長くなる場合があります。また、硬膜外麻酔によって、陣痛促進薬の使用が増えたり、鉗子分娩や吸引分娩が増えたり

することが知られています。硬膜外麻酔によって、帝王切開率が増えることはありません。無痛分娩を開始してすぐに、赤ちゃんの心拍数が一時的に低下することがあります。これは、強いお産の痛みが急激に緩和されたときにより起こりやすいと報告されています。赤ちゃんの心拍数が低下したときに迅速に対応すれば、その後の分娩経過や赤ちゃんの状態に影響することは稀です。

(2) 副作用・合併症

- a. 血圧低下: 無痛分娩を開始した直後にお母さんの血圧が低下することがあります。点滴からの水分量を増やしたり、血圧を上げたりする薬を使用し対応します。
- b. 排尿障害: 無痛分娩中は尿意がわかりにくくなります。お産が終わるまで数時間おきに管を通して尿を出す処置を行います。多くの場合数日以内に排尿障害は改善しますが、まれに数週間排尿障害が持続することがあります。
- c. かゆみ: 麻酔薬の副作用でかゆみを感じるがあります。多くの場合、我慢できないようなかゆみではなく経過観察します。
- d. 発熱: 硬膜外麻酔の影響で38度以上の発熱を起こすことがあります。クーリングなどで対処し、他に発熱の原因がないか調べるがあります。
- e. 頭痛: 麻酔の針や管で硬膜に傷がついた場合、分娩後に頭痛を起こす可能性が1%程度あります。この頭痛は立ったり、座ったりすると強くなるので、授乳が辛いと感じることがあります。多くは1週間程度でなくなります。頭痛がひどい場合には積極的に治療を行います。
- f. 下肢の神経障害: 下肢の神経障害は分娩後にまれにみられる合併症です。麻酔により下肢の神経障害が生じることはまれにありますが、多くは一過性で1か月以内に改善します。また、お産後の下肢のしびれは、硬膜外麻酔と因果関係のない分娩そのものに起因するものもあります。
- g. 局所麻酔薬中毒: 非常にまれに麻酔薬の過量投与や、血管内への投与が原因で起こります。初期症状として口の痺れや耳鳴りが起こります。血管内投与の場合は痙攣や不整脈が起こることもあります。適切な初期対応で重篤になるのを防止する必要があります。
- h. 高位・全脊髄くも膜麻酔: 非常にまれに、硬膜外腔に入れるための細い管が脊髄くも膜下腔という内側の空間に入り麻酔薬が投与されることで起こります。足が全く動かなくなったり、腕までしびれが広がったり、息が苦しくなるような症状が起こります。適切な初期対応で重篤になるのを防止する必要があります。
- i. 硬膜外血腫・硬膜外膿瘍: 非常にまれに、背中に針を刺すときや背中の中を抜くときに硬膜外腔に血のかたまり(硬膜外血腫)ができ、神経を圧迫することがあります。背中の中を抜いたところに感染が起こりうみのかたまり(硬膜外膿瘍)ができ、神経を圧迫することがあります。発症した場合は画像診断と整形外科手術による除去が必要となります。

5. 無痛分娩を受けない場合、または代替可能な治療法

当院では、硬膜外麻酔を第一選択としています。医学的な理由のため硬膜外麻酔を行えない場合、点滴から鎮痛薬(医療用麻薬)を投与する方法があります。また、点滴からの鎮痛薬の補助として、陰部神経ブロックを併用することがあります。点滴からの鎮痛補助は、硬膜外麻酔と比べ鎮痛効果は劣ります。赤ちゃんにも麻酔薬が少し移行し、お母さんの呼吸抑制が起こりやすい方法です。

6. 患者さんの具体的な要望

7. セカンドオピニオンについて

セカンドオピニオンとは、患者さんが納得のいく医療行為を選択することができるように、現在の状況や、新たな医療行為の選択などについて、現在診療を受けている医師とは別に、異なる医療機関の医師に「第2の意見」を求めることです。ご希望があれば医師にその旨をお伝えください。

8. 同意を撤回する場合

同意された後であっても、医療行為を始めるまでは撤回可能ですので、医師または@USERSECTION 外来まで連絡をお願いします。

9. 連絡先

無痛分娩の麻酔について質問がある場合は、産婦人科にて無痛分娩外来の予約をお取りください。

治療を受けた後に緊急の事態が発生した場合には、下記までご連絡ください。

【連絡先】

住所:大阪府枚方市新町2丁目3番1号

病院:関西医科大学附属病院 術前クリニック

電話:072-804-0101(代表)

@SYSDATE

@USERSECTION 医師 @ACTIVEUSERNAME 印

麻酔科 医師 印

同席者 職種 氏名

関西医科大学附属病院 病院長 殿

私は、上記の内容の説明を受け、同意しました。なお、この説明同意書の写しを受け取りました。

@NENGOU 年 月 日

患者氏名

住 所 @PATIENTADDRESS

親族など代諾者（親権者、父母、配偶者、兄弟姉妹、保護義務者、法定代理人、その他_____）

代諾者氏名_____