

ワゴン①
 ・硬膜外麻酔セット
 ・清潔手袋6.5

ワゴン②
 ・イソジン
 ・ハイポアルコール(アルコールアレキ[®]-を確認し、不可ならカップに水道水を準備)
 ・生食20ml
 ・アナペイン5ml+生食5ml(ニプロNRシリンジ10ml+針)
 ・チューブ固定用テープ(2種類)
 ・ファスナト(ステリテープ)

【経産婦や進行早そうな方】

- ・アナペイン40ml+
- ・生食40ml+
- ・フェンタニル1A

点滴類
 ・ネオシネジン1A+生食9ml(10mlシリンジ+針)
 ・ニプロNRシリンジ50ml+針
 ・CADDカセット+エピ用延長チューブ+エピ用三方活栓(患者用)
 薬液量:アナペイン80ml+生食80ml+フェンタニル2A(4ml)
 トータル164mlにてポーラス6ml/hにて開始(PIBモードセット)
 ・キシロカインポリアンブ10ml(エピ用10mlシリンジ+針)

患者さん入室

- ①分娩台の左側に腰かけてもらい、背中側の裾を上げて座ってもらう。
- ②足台を設置、バスタオルなどで下肢を覆う。
- ③ショーツを腸骨より下に下げる。
 ★イソジン消毒の際、ショーツを汚さないように
- ④患者さんのピンク服の背中側の裾を、ぐるぐる下から巻き上げて、肩甲骨の辺りまで上に引き上げる。
 ★きれいに巻き込めば、自然には下がってこない。
- ⑤硬膜外麻酔セットの封を開けた後、イソジン消毒用容器を取り出すので、箱から外に出した後にイソジンを少量(消毒用のスポンジにきちんと染み込む程度)入れる。
 ★入れすぎると捨てるのがもったいない、周囲を汚す原因になる。
 消毒用容器を箱から取り出す前に、イソジンを入れると周囲に飛び散る。
- ⑥イソジンで消毒をしている間に、生食、ハイポアルコールを用意する。
- ⑦生食は、容器を箱から出しているので5mlほど入れる。
 ★残りはワンショット、ネオシネジン希釈用に使用。
- ⑧ガーゼを1枚箱から出しておくので、ハイポアルコールでガーゼの8割程度染み込ませる。

- ⑨消毒終了したら、アナペイン5ml+生食5ml(エピ用10mlシリンジ+針)10mlを用意しておく。
⑩患者さんの前に立ち、介助する。

麻酔の開始

- ①清潔ビニールシートを貼るので、上5cmは不潔にして良いので、患者さんからずり落ちないように
②端のテープを3cmくらい剥がして肩のあたりに貼る。
③患者さんに丸くなってもらう。
★顎は胸につけるようにして、背中を突き出すように。さらに前かがみになってもらう。
60度くらいまで倒れるように。
④局麻の後、太い針を挿入し、チューブを挿入。

基本的に、L2/3から挿入、深さ4cm、長さ4cmで固定。テストでキシロカイン2mlを注入。
深さは背中表面から硬膜外腔までの距離。
長さは硬膜外腔の中に入れたチューブの長さ。
深さは人によってそれぞれ、2.5cmから6cm程度まで。

- ★前かがみの時間が長いと、血圧が下がって気分不良を起こすので、長くなる時は要注意。
⑤チューブを入れて針を抜いたら、背中を伸ばして大丈夫。
ここで患者さんの前から離れてチューブの固定の作業に入る。

後の処理

- ①ハイポアルコールで背中を拭いたら、ファスナット(ステリテープ)、透明のテープ(硬膜外麻酔セット内)で固定
★上のシートは比較的勢い良くはがすときれいに剥がすことができる。
②首の後ろまでテープで固定する。
チューブの端を患者さんの前側に垂らして、テープで固定、ピンク服を整えて終了。
③入院時であれば、そのままベルト確保とCTG装着。

！腰椎麻酔になってしまった場合！
腰から下が完全にしびれてくるので、そうでないことを確認する。
腰椎麻酔になってアナペインの注射をすると心停止することもある。

！麻酔中毒になってしまった場合！
めまい・耳鳴り・口周辺の痺れ、意識消失・痙攣・呼吸や心停止することもある。
→イントラリポス(50ml/本)を投与する。
1分で100ml(2本)、その後20分で300~400ml(6~8本)必要