

-07- 常見問題

Q 「硬脊膜外麻醉」是什麼方式？

將麻醉藥注入硬脊膜外腔，藥物經由脊椎旁的神經根，以緩和陣痛的方法。
一般手術或是術後止痛的目的也常使用。

Q 產後會怎麼樣呢？

停止注射麻醉藥的幾個小時以後藥效就會消失。
產後的生活方式和自然生產的產婦一樣，與寶寶的相處也沒有特別限制。
※住院天數因各診所而不同，詳情請洽工作人員。

Q 誰都適用無痛分娩嗎？

基本上任何人都適用，但因孕婦的狀況也有不適用的可能性。
在Bell-net，我們的助產師諮詢窗口會先確認孕婦希不希望進行無痛分娩，並做進一步說明。
若您希望進行無痛分娩或有任何疑慮，歡迎隨時與我們聯繫。

助產師諮詢的流程

第1次 | 向考慮進行無痛分娩、或有疑慮的孕婦進行說明。

第2~3次 | 針對任何不明白或有疑慮的地方進行說明，讓孕婦完全理解並安心。
※同意書將經由醫師說明後交遞。

※除了無痛分娩，我們也提供關於懷孕生活、住院・生產的說明或諮詢。

選擇無痛分娩 媽媽的心聲



- 和生第1個小孩的時候不一樣，因為擔心體力不夠所以選擇無痛分娩。
- 因為不容易麻醉，所以有點痛，但想到陣痛還要更痛就覺得還好選擇了無痛分娩。
- 猶豫了很久但因害怕陣痛所以決定進行無痛分娩。醫療人員很溫柔細心，讓我完全不驚慌而能夠安心生產！
- 關於副作用等疑慮也很仔細地說明。
- 進行無痛分娩的診所還不多，但因為有麻醉醫師主導的體制所以很安心。

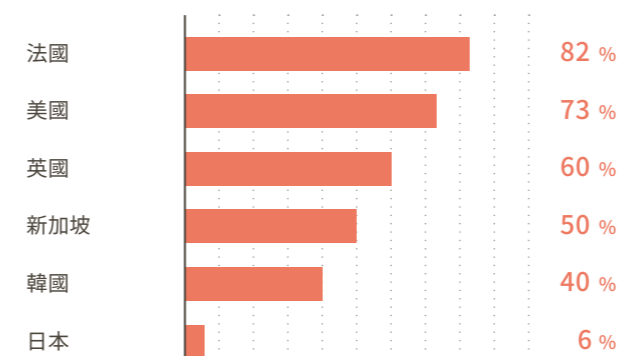
希望讓不選擇無痛分娩的您也知道

關於無痛分娩的7件事



無痛分娩是可以盡量降低生產時的疼痛、讓媽媽保有孩子誕生的感覺的一種生產方式。
在歐美國家無痛分娩已經相當普遍，而在日本也逐漸為人所知，在我們的診所您可以選擇無痛分娩。

-01- 在日本與其他國家的無痛分娩的現狀



※請參閱一般社団法人日本產科麻醉學會JSOAP「無痛分娩Q&A」

日本的文化背景以及產科的醫療制度和國外不同，所以無痛分娩的普及進度較國外慢。但近年來隨著時代變遷、文化也漸漸改變，加上政府倡導、努力提高無痛分娩的安全性，可以選擇無痛分娩的醫療機關也逐漸增加。

2018年英國凱瑟琳王妃以無痛分娩生產的新聞，在日本也造成話題。



-02- 關於Bell-net的無痛分娩



※旗下所有診所的件數合計。

日本國內的比例雖然還不高，但在Bell-net，選擇無痛分娩的媽媽卻逐年增加。理由包括因為名人選擇無痛分娩而知道有這個生產方式、懷孕時年紀比較高所以擔心自己體力不夠、或是因為維持了足夠的體力，住院期間得以習慣了照顧寶寶等等。我們期盼您將「無痛分娩」列入考慮，若您有任何疑慮或擔心的地方，歡迎您隨時洽談我們的醫生、助產師或護士。

-03- Bell-net的無痛分娩的特色

特色1

由麻醉專科醫師 主導的管理體系

麻醉專科醫師主導管理，同時給予參與無痛分娩手術的醫療人員手技指導。做好應付緊急狀況準備。

特色3

因為不容易累， 恢復較快

部分孕婦因為產痛會造成身體過度的負擔。減輕疼痛可以讓孕婦在漫長的待產過程中得以保存體力，放鬆心情。

特色5

生產費用之外只需再 繳付10萬日元

因住院天數或生產的時間不一樣，費用也會稍有不同。詳情歡迎洽詢。

特色2

可以調節生產時的疼痛

麻醉只打下半身，但因為不是全身麻醉，孕婦的意識相當清醒。生產時的疼痛若完全消失，生產的動作也會因此停止。我們控制給予麻醉藥的量以調節生產時的疼痛、讓孕婦保持沉穩的心情生產。

特色4

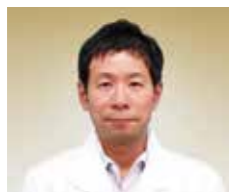
麻醉藥對寶寶 幾乎沒有影響

因為不是全身麻醉，部分麻醉的孕婦血液中麻醉藥的濃度相當低，所以麻醉藥對寶寶幾乎沒有影響。

為提供安心生產的服務，
我們致力於員工教育。



-04- 為提供安全的無痛分娩



醫療法人葵鐘會
麻醉科 部長
佐藤 榮一

最近報章新聞關於無痛分娩造成事故的報導，可能使部分民眾對無痛分娩抱持可怕的印象。剛打完麻醉身體就產生異常反應的絕大多數的病例是因為，誤將局部麻醉藥“注射到蜘蛛膜下腔造成全脊椎麻醉”或是“注射到血管內造成局部麻醉藥物中毒”。

在Bell-net，我們的工作手冊明文規定必須細心觀察孕婦的意識狀態、血壓和麻醉的作用，然後一點一點給予麻醉藥的量，致力防患於未然。

-05- 無痛分娩的注意事項

減輕生產時的疼痛也將同時緩和陣痛的程度，生產過程（生產所需的時間）亦將延長。因此真空吸引輔助生產・產鉗生產的比例或是使用陣痛促進劑的比例可能增高，但不會影響剖腹生產的比率。此外，雖然麻醉藥對寶寶幾乎沒有影響，但因生產所需的時間較長、可能增加寶寶的負擔。

下述狀況可能不適用（或是必須停止）無痛分娩。

- 寶寶狀態衰弱
- 有感染的可能性
- 媽媽的體力耗盡或是有嚴重脫水的狀況
- 血液檢查的結果顯示媽媽有容易出血的現象
- 罹患心血管疾病（主動脈瓣狹窄、肥厚性心肌病）
- 子宮口全開，或是近乎全開已經進入生產階段
- 原本腰痛問題就很嚴重
- 因為過胖或腰骨彎曲等問題導致導管無法插入

※上述之外，若臨時有緊急住院的病患或其他診所內的突發狀況，也可能無法提供無痛分娩。

此外，若媽媽有下述狀況則較容易引起併發症。

- 暫時性併發症：低血壓、頭痛、腰痛、噁心、不容易感到尿意、腳有異常的感覺等。
- 嚴重併發症（發生的可能性相當低）：前述蜘蛛膜下腔麻醉導致全脊椎麻醉、局部麻醉藥物中毒（如遇這種狀況將先做緊急處置，並可能必須進行剖腹生產。）神經損害・因壓迫導致麻痺等。

我們提供助產師諮詢窗口
為您詳細解說。



-06- 無痛分娩是怎樣進行的呢？

開始階段

大約陣痛出現規律性，而且非常疼痛的時候

硬脊膜外麻醉

- ① 麻醉開始前基本上必須停止進食，會打點滴。
- ② 側躺在產床上，局部麻醉後會將從背上打針，將導管留在硬脊膜外腔的地方。
- ③ 進行無痛分娩的麻醉測試、觀察一段時間。
- ④ 沒有異常現象的話，將先注射一定分量的麻醉藥。
- ⑤ 之後再用機器（脊髓腔內給藥幫浦）持續注射麻醉藥。視藥效適時調整投藥量。

為了避免錯失無痛分娩的時機，可以選擇事先計畫。

事先計畫的無痛分娩，將先進行上述①～③，然後用陣痛促進劑來誘發陣痛，當真性陣痛開始後進行④～⑤。

事先計畫的無痛分娩，直到真性陣痛開始前可能需要一點時間。

將因為使用陣痛促進劑，可能有相關風險，需另外填寫誘發陣痛的同意書。

生產時

- ① 為降低併發症的風險，將限制飲食。同時因為有跌倒的風險，必須躺在床上休息而不能去廁所，將於膀胱內插入導管。
- ② 子宮口全開之前，為了不讓麻醉有偏倚的狀況，側躺稍等。
- ③ 子宮口全開後仰躺，遵循助產師的指示調整呼吸、肚子用力。用力的方式和一般自然生產完全一樣。
- ④ 寶寶誕生之後，與寶寶的相處也沒有特別限制。
- ⑤ 產後將拆除背上的導管。之後的觀察過程和一般產後相同。