

全脊髄麻酔 (Total Spinal Anesthesia)

症状

- SpO2 の低下
- 急激な血圧低下
- 徐脈
- 意識レベルの低下
- 上肢の脱力
- 散瞳

対応手順

1. BLS(「胸郭の上りを」見て、「呼吸音を」聞いて、「脈を」感じて)
→**頸動脈が触れず、呼吸が無ければ胸骨圧迫開始**
2. 人員を集める(院長へ連絡、招集。看護師を複数名招集する)
3. 気道確保・人工呼吸
 - ① **酸素マスク 10L/分 以上**
 - ② 呼吸補助(エアウェイ挿入、アンビューバック)
4. 循環管理
 - ① **輸液全開投与**(ボルベン 500ml、ラクテック)
 - ② 血圧低下⇒ エフェドリン(希釈後 2ml)
 - ③ 徐脈(HR60 未満)⇒ アトロピン1A 静注
5. モニタリング
 - ① 連続的な血圧、心拍数、SpO2 モニタリング
 - ② 胎児心拍数モニタリング
6. 患者体位
 - ① **左側臥位または右腰部に枕を入れる** (子宮の下大静脈への圧迫を解除するため)
7. 分娩継続の判断
 - ① 母体の状態安定後、**帝王切開の必要度を評価**

注意事項

- 症状は通常 15-20 分で改善
- 回復後も慎重な観察を継続