

(オサカ病院 脊髄クモ膜下麻酔 説明書)

脊髄クモ膜下麻酔及び麻酔、手術に関連する偶発症について説明します。

- 背骨の中にある神経の束を麻痺させる麻酔方法で、足や下腹部の手術の際に行われます。下半身の感覚がなくなるのと同時に足が動かなくなります。まれに、触られている感覚は残ることがあります。
- 横を向いて寝ていただいて、背骨に針を刺します。針が目的とする場所に入ったら、麻酔薬を注入。
- 針を刺したときに、足やおしりに電気が走るような感じがすることがあります。針先が適切ではない場所にあるサインですので、その時は体を動かさず、声で教えてください。
- 適切な針の位置で麻酔薬を注入するとお尻から足にかけて温かい、しびれる、感覚がなくなる、の順番で麻酔が効いてきます。
- 感覚が麻痺する範囲は効かせ方により変わりますが、たいていは足の付け根からみぞおちの辺りまでです。麻酔が効いてくるにしたがって吐き気やめまいがしたり、息がしにくい感じがすることがあります。その時は早めにお知らせください。
- 麻酔薬の作用は数時間でなくなりますが、足の感覚がおかしい事や動かさないという症状は半日ほど続くことがあります。麻酔の当日は、できるだけベッド上で安静にしてください。手術の翌日になっても足のしびれが持続する場合は、お知らせください。
- 脊髄クモ膜下麻酔の効果が不十分の場合は、局所麻酔薬を適宜追加したり、必要であれば全身麻酔に切り替える事があります。

(偶発症)

- 安全を確保するべく万全の対策を講じていますが、医療行為は 100%安全であるとはいえませんが。麻酔、手術中に予期せぬ偶発症が生じる可能性は御理解下さい。
- これらの偶発症により色々な事が生じる可能性、危険性があります。
- 麻酔後に比較的起きやすい偶発症 頭痛、吐き気、めまい、腰痛
- 麻酔後に比較的まれな偶発症 腎機能低下症、肝機能障害
喘息や心臓病など手術前からある疾患の悪化や再発
- 麻酔後にも起こりえる、更にまれな偶発症
- (呼吸器合併症) 胃内容物の逆流による窒息、肺炎(誤嚥性肺炎)、無気肺、肺水腫、気胸など
(肺炎が生じれば抗生剤の変更や入院期間の延長、リハビリが遅れたりする可能性があります)。
- (循環器合併症) 不整脈、心筋梗塞、心不全、心停止、肺梗塞、血栓症など
- (中枢神経系合併症) 脳梗塞、脳出血など
- 悪性高熱症、薬剤に対するアレルギー反応、末梢神経や脊髄の障害なども起こる事があります。
- 不測の事態に対しては適宜最善と思われる処置、対応をさせていただきます。

(説明日) 年 月 日 (説明者)