

患者氏名 :
患者 ID :

麻酔に関する説明書

麻酔を受けられる患者さんに、麻酔を少しでも理解していただくためのものです。
十分にお読みいただき、理解していただきたいと思います。

1. 麻酔の安全性

麻酔は、手術中の痛みをとるだけではなく、手術をより安全におこなうためにはなくてはならない技術です。手術中は、患者さんの状態の変化に対応するために麻酔科医が処置をしています。しかし、全ての患者さんに関して、全く安全というわけではありません。万全の体制で臨んでも、全身麻酔の場合、まれに危険な状態になることがあります。当病院では、安心して麻酔を受けていただくために、合併症が発生した場合でも、迅速に最善の対応をとれるように努力をしています。

2. 麻酔の種類

麻酔は、全身麻酔と局所麻酔に大きく分けられます。麻酔方法は、麻酔科医が患者さんの手術内容、手術時間、手術部位、術前の検査、年齢などを考えて決定しますが、ご希望があれば相談して下さい。

(1) 全身麻酔

全身麻酔は、意識が無くなり眠ってしまいます。患者さんは呼吸が弱くなるため、人工的に呼吸を補助することが必要になります。

(2) 局所麻酔(脊椎くも膜下麻酔、硬膜外麻酔、伝達麻酔(神経ブロック))

脊椎くも膜下麻酔や硬膜外麻酔は、意識のある状態で背中あるいは腰から注射をして痛みを軽減します。

伝達麻酔（神経ブロック）は、手術部位を支配する神経の近くに注射をして、痛みを軽減します。

(3) 全身麻酔と局所麻酔の組み合わせ

全身麻酔に局所麻酔を併用することにより、麻酔による患者さんの体への負担を少なくし、より安全に手術を受けていただけます。

患者氏名 :
患者 ID :

3. 麻酔の準備

(1) 手術前の絶食について

麻酔の際には、もどしやすい状態になることがあります。もどした食べ物は気管や肺に入ることがあり、窒息や誤嚥性肺炎をひき起こします。そのため、麻酔前は胃の中に食べた物が残っていない状態にする必要があります。命に関わる事態となることもありますので、手術前の食事、水分制限は必ず守ってください。

(2) 手術室入室

患者さんの状態により、ベッドまたは車椅子、歩行で入室していただきます。手術室では、医師、看護師ともに清潔さを保つために帽子とマスクをしています。手術室入室後、患者さんを確認するため、ネームバンドとお名前を確認させていただきます。

心電図や呼吸のモニターのシールを貼り、血圧を測定します。

点滴をするために、細い留置カテーテルを通常は腕の静脈血管に挿入します。穿刺時に近くの神経を傷つけたり、内出血ができることがまれにありますが、しばらくすると消失することがほとんどです。

4. 全身麻酔について

全身麻酔では、通常、点滴から麻酔薬を投与することにより入眠し、意識がなくなります。その後、麻酔薬の影響により呼吸が弱くなるため、最初はマスクを通して口から酸素をおくりこみますが、確実に安定して呼吸を補助するために、口から喉の奥の声帯を通して気管の中にチューブを入れて酸素をおくり、人工呼吸をおこないます。手術中は意識がなく、痛みを感じることはありません。手術終了とともに麻酔薬の投与を止めると、麻酔からさめてきます。名前の呼びかけに対して目を開けたり、指示により手を握ったり離したりできるようになってから気管チューブを抜きますので、麻酔科医の呼びかけに従ってください。麻酔中は常に麻酔科医が麻酔を調節していますので、手術の途中で目が覚めるということはありません。また、手術前の患者さんの状態が悪い場合には、意識の回復が遅くなるがありますが、通常、麻酔のせいで目が覚めないということはありません。

患者氏名：

患者ID：

5. 局所麻酔(脊髄くも膜下麻酔または硬膜外麻酔)について

背中から注射をするために横を向いていただきます。出来る限りでいいですが、膝を抱えて顎をひいて丸くなってください。細い針で痛み止めの注射をしてからおこないます。

脊髄くも膜下麻酔の場合は、注射が終わるとすぐに麻酔の効果を調べます。麻酔が十分効いていると判断できましたら手術を始めますが、触った感じやひっぱる感じなどは残ることがあります。局所麻酔で手術を始めても、手術を続行するために、必要に応じて全身麻酔を追加することがあります。そのような場合、可能な限り状況を説明した上でおこないます。

6. 局所麻酔(神経ブロック)について

手術する部位を支配する神経近くに、針を刺して局所麻酔薬を投与することにより、手術により生じる痛みを軽減させます。全身麻酔と併用する場合は、全身麻酔中にブロックをおこなうことが多いので、注射による痛みは感じません。

7. 合併症

(1) 麻酔による稀な合併症について

麻酔中にはいろいろな薬剤を使用します。患者さんの状態を見ながら投与しますが、時にアレルギー反応を起こすこともあります。

また、麻酔中に起こる病気で極めて稀なものですが、＜悪性高熱症＞というものがあります。この病気は麻酔中に急に体温が上がり、心臓の負担が大きくなり、その結果心臓が止まることもある怖い病気です。どのような人に起こりやすいかはまだわかっておりません。この病気の発生を予防することはできませんが、当病院ではこのような場合も全力を尽くして対処いたします。

(2) 全身麻酔時の気管挿管において

全身麻酔で意識がなくなった後、人工呼吸するために気管チューブを口から入れる必要があります。その際、金属製の器具を使用しますが、歯に接触することがあるため、弱い歯があれば折れたり損傷したりすることがあります。

しっかりした丈夫な歯であれば、あまり心配はいりませんが、差し歯やぐらついている場合には、特にその危険性があります。その場合は、麻酔科医に必ず伝えるようにして下さい。出来るだけ注意しておこないますが、損傷した歯の治療に関しては、自己負担となりますのでご了承ください。

患者氏名：

患者 ID：

(3) 各患者さんの合併症について

患者さんは、手術をうける病気以外にいろいろな病気を持っておられるかもしれません。そのいくつかは、周術期に悪化する可能性があり、麻酔中に特別な管理を必要とする場合があります。麻酔科医が手術前に伺った際には、お伝え下さい。

また、普段飲まれているお薬が、麻酔方法や投与量を決める上で重要になることがありますので、必ず麻酔科医に伝えるようにしてください。

<麻酔管理上問題となる主な病気>

風邪気味、喘息、高血圧、狭心症、心筋梗塞、不整脈、弁膜症、糖尿病、肝臓病、腎臓病、脳梗塞、肺疾患、神経疾患、アレルギーなど

(4) 局所麻酔の合併症について

手術翌日以降、麻酔の効果が消失した後でも、足のしびれ感や違和感などの神経症状が、しばらく残ることが非常に稀ながらあります。これは、局所麻酔薬を入れるために、神経近くに穿刺針をすすめる必要があります、そのため穿刺針や血腫などにより、神経損傷をおこすことが原因で生じます。これを予防するために、止血・凝固検査をおこなった上で、慎重に穿刺するようになっています。

硬膜外麻酔では、局所麻酔薬を持続的に使用するために、細く軟らかいカテーテルを数mm程度の狭い硬膜外腔に入れます。カテーテル挿入時や抜去時に、非常に細いカテーテルであるために、稀に断裂する危険性がありますので、注意して取り扱うようにしております。

手術後数日間、起立時に後頭頸部痛を感じる場合があります。これは、硬膜外麻酔では稀ですが、脊髄くも膜下麻酔後におこることがあります。しかし、この麻酔が原因で起こる頭痛は、通常は数日間で治り、後遺症として残ることはありません。

局所麻酔薬の投与には、最大の注意をはらいおこなうようにしていますが、直接血管内に入ることが稀にあり、局所麻酔薬中毒の症状がでることがあります。その場合にも、常に最善の処置が取れるようにしております。

(5) 静脈血栓塞栓症について

肺塞栓症の原因となる静脈血栓症の予防のため、当院では手術中に弾性ストッキングや間欠的空気圧迫法（フットポンプ）をなるべく使用しています。このフットポンプが原因で、下腿の圧迫による麻痺やしびれを生じることがごく稀にあります。

患者氏名 :
患者 ID :

(6) 手術後の愁訴について

全身麻酔では、人工呼吸に気管チューブを使用する必要があるため、手術後に咽頭痛、違和感、声がかすれるといった症状が、数時間程度残ることがありますが、すこしずつ良くなっていくことがほとんどです。

使用した麻酔薬や鎮痛薬の副作用で、嘔気、嘔吐、眠気が手術後しばらく続くことがあります。頻度や程度に関しては個人差が大きく、おこるかどうかは分かりません。

(7) 小児の麻酔に関して

お子様は、手術前に点滴しにくい場合が多く、全身麻酔の方法は、大人と違って麻酔ガスを吸って入眠していただきます。この際、特に嘔吐しやすく、誤嚥性肺炎を引きおこす危険がありますので、食事制限は正確に守っていただくようお願いします。また、お子様は大人に比べて、風邪が重篤な合併症を引きおこす場合がありますので、症状があれば必ず事前に申告するようにして下さい。麻酔可能かどうかを慎重に検討した上で、手術当日に中止となることもありますのでご了承ください。

(8) 心臓、大血管手術や手術後すぐに食事が取れない手術を受けられる患者さんに対しての中心静脈カテーテルの挿入について

腕の末梢静脈路（通常の点滴）では投与困難な薬剤を投与するため、麻酔中に中心静脈カテーテルを挿入します。

合併症は、挿入部位により異なりますが、肺の穿刺による気胸（場合により、胸腔内にチューブを挿入しなければならないことがあります）、動脈穿刺による血腫形成、反回神経麻痺、カテーテルの感染・断裂などが稀におきる可能性があります。

8. 麻酔の同意を撤回する場合

いったん同意書を提出しても、麻酔が開始されるまでは、この処置をやめることができます。やめる場合には麻酔科担当医まで御連絡をお願い致します。

※上記の内容につき十分な説明を受け、理解しました。

年 月 日

署名欄 _____