

- 【対象】 全身麻酔が必要な小児のソケイ部および会陰部手術
- 【使用薬】 0.375%アナペイン (生食 10ml+0.75%アナペイン 10ml を用意)
- 【目的】 術中・術後の鎮痛
- 【投与量】 max 1ml/kg (会陰部なら 0.5~0.7ml/kg 程度でよい) あるいは max 20ml で、年長児ほど体重あたりの使用量は少なくてもよい
- 【使用法】 緩徐導入後、気道確保し (気管挿管またはラリンジアルマスク または安全が確保できればマスク)、左側臥位とし、ポビドンヨードで消毒。23G 翼状針で仙骨裂孔を穿刺し、ガラスのシリンジ (生食を満たしたもの) で硬膜外腔を確認する。血液の逆流がないことを確認し、左手で翼状針を持ちつつ、右手でアナペインを注入する。

※ 「麻酔科指示」のコメント欄に「23G 翼状針とガラスシリンジ 5ml を準備」と記入して下さい。

【参考手技 (小児麻酔マニュアル：克誠堂出版 p120-122 より)】

●手技

術後鎮痛の目的では、全身麻酔導入後執刀前にブロックする。術中にブロックの効果が現れ、preemptive analgesia の可能性も期待できる。体位は、足を曲げた側臥位とする。

次いで目印を確認する (図 5-1)：尾骨の先端が正中にあり、左右の仙骨角の間に仙骨裂孔がある。

左右の後上腸骨棘を結んだ線を底辺とする逆二等辺三角形の頂点に仙骨裂孔が位置している。手袋をして、穿刺部を消毒し、開窓ドレープで覆う。仙骨裂孔上の皮膚に、18 G 針で小切開を加える。ここから、22 または 20 G の血管留置針で皮膚に 45 度で頭側に向かって穿刺する。針の切り口は患児の腹側に向くように保持する。仙尾靭帯を針が突き抜けるときに、特有な穿通感がある。ここで、針の角度を少し下げながら進める (図 5-2)。ここで、静脈カニューレを硬膜外腔に残して内筒の針を抜く。硬膜外腔に留置したカニューレから血液や脳脊髄液が引けないか、吸引テストをする。少量の試験量を投与する。血管内に入っていないようであれば、あらかじめ計算しておいた量の局所麻酔薬をゆっくり注入する。指を仙骨上に置いておき、皮下に注入していないことを確認する。注射針そのものでなく、静脈カニューレを使えば、注入時に針先が動いて誤って血管内に注入する心配がない (訳注：鈍針を用いてもよい)。

後上腸骨棘



図 5-1 仙骨麻酔の目印

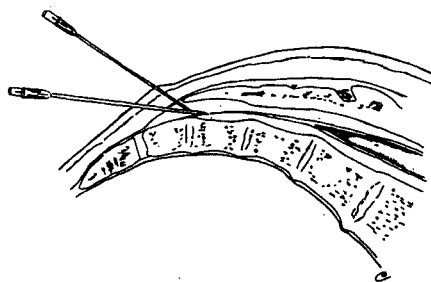


図 5-2 仙骨麻酔：針の穿刺方向