

PREDNOSTI REGIONALNE ANESTEZIJE U ODNOSU NA OPĆU

- Spinalna i epiduralna anestezija je sigurnija za Vas i Vaše dijete.
- Omogućava Vam da doživite porod i da uspostavite kontakt sa djetetom.
- Nećete biti pospani nakon poroda.
- Omogućava vam da ranije započnete sa dojenjem i uspostavite kontakt sa svojim djetetom.
- Imat ćete bolju analgeziju nakon poroda.
- Vaša beba će biti budnija kada se rodi.
- Manje su postoperativne mučnine i povraćanje.

NEDOSTACI REGIONALNE ANESTEZIJE U ODNOSU NA OPĆU

- Spinalna i epiduralna mogu sniziti krvni tlak, ali se ovo lako liječi.
- Općenito, može trebati duže vremena da počne djelovati od opće anestezije.
- Povremeno možete osjećati drhtavicu.
- Rijetko ne djeluju dovoljno dobro, pa će vam anesteziolog možda morati dati opću anesteziju.
- Svrbež za vrijeme operacije ili nakon nje, ali ovo se može otkloniti.
- Rijetko se može razviti glavobolja, koja se može tretirati.

SPINALNA I EPIDURALNA ANESTEZIJA NE UZROKUJE HRONIČNU BOL U LEĐIMA

Nažalost bol u leđima je vrlo česta nakon poroda, osobito kod žena koje su je imale i prije i tijekom trudnoće, ali spinalna i epiduralna je ne uzrokuju.

**RIZICI EPIDURALNE I SPINALNE ANESTEZIJE ZA ZA
SMANJENJE BOLOVA PRI POROĐAJU ILI ZA CARSKI REZ**

VRSTA KOMPLIKACIJE	KOLIKO SE ČESTO DEŠAVA?	KOLIKO JE UČESTALO?
epidural ne radi dovoljno dobro i treba ga zamjeniti	1 na 50	povremeno
privremni pad krvnog pritiska	1 na 50	povremeno
jaka glavobolja	1 na 100 epidurala 1na 500 spinala	neuobičajeno
privremena povreda nerva	1 na 1000	rijetko
povreda nerva	1 na 250 000	vrlo rijetko
infekcija	1 na 50 000 - 100 000	vrlo rijetko
epiduralni hematom (krvni ugrušak)	1 na 170 000 - 1 000 000	vrlo rijetko

Nadamo se da će vam ova brošura olakšati donošenje odluke o analgeziji za porod ili anesteziji za carski rez.

Mi brinemo o Vašem zdravlju!

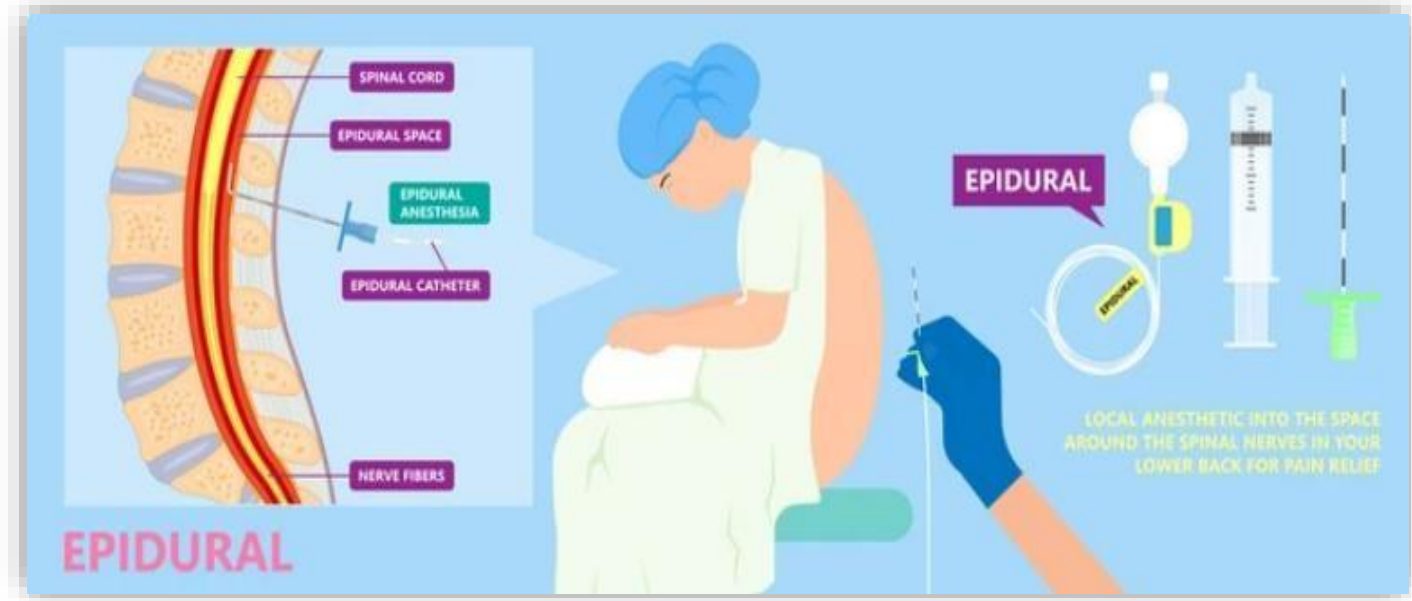
S R E T N O !



Klinika za anesteziju i reanimaciju

**VAŠ VODIČ KROZ BEZBOLAN
POROD I SIGURAN CARSKI REZ**

Epiduralna anestezija



Autor:
Prim. dr. Emira Škaljić Delalić

Bolnička 25
71000 Sarajevo
+38733297261

OSNOVNE INFORMCIJE O VRSTAMA ANALGEZIJE ZA BEZBOLNI POROD I VRSTAMA ANESTEZIJE ZA CARSKI REZ

Porodaj je jedan od najvažnijih trenutaka u životu svake žene. Bez obzira da li se pripremate za vaginalni porod ili carski rez, znanje o opcijama analgezije i anestezije može vam pomoći da zajedno sa anesteziologom donesete najbolju odluku za sebe i svoje dijete.

Upoznat ćemo vas sa prednostima i nedostacima svake metode, kao i sa postupcima koji se provode tokom poroda. Vaše zdravlje i zadovoljstvo su naš prioritet, a informacije koje ćemo podijeliti pomoći će Vam da se osjećate spremnije i sigurnije u ovom posebnom razdoblju.

PRIRODAN POROD BEZ BOLA

Porodaj svake žene je jedinstveno iskustvo. Jačina bola koji ćete osjetiti u toku porođaja zavisi od vaše tolerancije na bol, snage kontrakcija maternice i vašeg prethodnog iskustva (ako ste ga imali) u toku porođaja. Odluku o načinu na koji će se smanjiti ili otkloniti bol donosi anesteziolog u dogovoru sa porođiljom. Porođilja treba potpisati informirani pristanak za analgeziju/anesteziju.

Vrste analgezije za bezbolan porod su:

- Epiduralna analgezija,**
- Single shot spinal (SSS),**
- Kombinacija spinalne i epiduralne analgezije.**

ŠTA JE "EPIDURAL"?

Epiduralna analgezija je metoda regionalne analgezije koja blokira bolne podražaje u određenom dijelu tijela.

Cilj epiduralne tehnike je ublažiti bol tj. izazvati analgeziju, a da pri tome ne dovede do potpunog gubitka osjećaja i mišićne slabosti u toj regiji. Lijekove koje primjenjujemo za epiduralnu analgeziju su: lokalni anestetici i analgetici.

KAKO SE DAJE "EPIDURAL"?

Prije započinjanja procedure, potrebno je plasirati intravensku kanilu u neku od perifernih vena na ruci. Nakon toga će biti uključena infuziona tekućina. Zatim će Vas anesteziolog zamoliti da sjednete i u ovom položaju ostajete dok se ne završi cijela procedura. Epiduralni kateter se postavlja u sterilnim uslovima. Anesteziolog će prvo očistiti jedan dio kože leđa antiseptičnim rastvorom, a zatim ćete dobiti injekciju lokalnog anestetika na mjestu gde će biti ubod, kako ne biste osjetili bol prilikom plasiranja epiduralne igle. Kada se igla nađe u epiduralnom prostoru, kroz iglu se uvede epiduralni kateter, igla se izvlači napolje, a kateter se uz pomoć flastera fiksira za leđa. Prilikom uvođenja katetera, mogu se osjetiti prolazno trnci u nozi ili stražnjici. Kateter služi za aplikaciju lijekova. Lijekovi se mogu davati pojedinačnim bolusima u određenim vremenskim intervalima ili uz pomoć infuzione pumpe kontinuirano.

Posle davanja lijeka možete osetiti privremenu blagu utrnulost, slabost u nogama ili osjećaj težine u nogama. Epiduralni blok neće u potpunosti eliminisati osjećaj u vašem donjem dijelu tijela. Kontrakcije uterusa osjećat ćete kao pritisak.

Vaš anesteziolog će adekvatnim doziranjem lijekova tokom porođaja prilagođavati stepen utrnulosti i analgeziju kako biste imali najveći mogući stepen komfora.

ŠTA JE PREDNOST EPIDURALNE ANALGEZIJE?

- Smanjuje nelagodnost tokom porođaja i povećava zadovoljstvo nakon porođaja.
- Ukoliko se porođaj produži, omogućava vam da se odmorite i da imate dovoljno snage da aktivno učestvujete u porođaju. Također da date svoj maksimum u fazi ekspulzije ploda.
- Bolja je saradljivost i aktivnost porođilje
- Ukoliko je porođaj potrebno završiti carskim rezom, epiduralna analgezija može biti produbljena dodavanjem većih doza lijekova i prevesti se u epiduralnu anesteziju, koja će omogućiti da budete budni i bez bola dok čekate vašu bebu.
- Epiduralna analgezija će vam omogućiti odmor, opuštanje, fokusiranje. Bićete aktivni učesnik tokom porođaja.

NUS POJAVE I RIZICI TEHNIKE EPIDURALNE ANALGEZIJE

Obzirom da je tehnika epiduralne anestezije slijepa metoda, što znači da nije moguće vizuelno pratiti poziciju katetera u epiduralnom prostoru, ona sa sobom nosi i određene nus pojave i komplikacije u određenom procentu.

- Parestezije:** neugodni trnci, prolazni i bez posljedica, za vrijeme postavljanja katetera.
- Drhtavica:** prolazna reakcija bez posljedica koja može pratiti porođaj i bez analgezije.
- Svrab:** može se javiti kao rezultat upotrebe odredjenih vrsta lijekova za kontrolu bola.Općenito je blag, podnošljiv i rijedak.Nestaje sam od sebe nakon otprilike sat vremena.
- Hipotenzija** ili pad krvnog pritiska je najčešća komplikacija nakon regionalne anestezije.
- Vrućica:** temperatura kod žena u epiduralnoj analgeziji može se nekad javiti naročito nakon produženog poroda.
- Urinarna retencija:** rijetko se javlja kao posljedica djelovanja lijekova. U ovakvim slučajevima potrebno je jednokratnim kateterom izmokriti pacijenticu.
- Postduralna punkcijska glavobolja** nastaje nakon akcidentalne punkcije dure iglom tokom izvođenja tehnike epidurala (incidenca manja od 1/100). Simptomi glavobolje prolaze za nekoliko dana, a traju maksimalno do 7 dana od izvođenja procedure.
- Bol u leđima** je povezana sa stresom kojem je kičma izložena tokom trudnoće i porođaja, bez obzira na to da li je urađena epiduralna analgezija. Rijetko je posljedica prolaska epiduralne igle. Bol spontano nestaje nakon nekoliko dana.
- Ozbiljne komplikacije su izuzetno rijetke. Može doći do oštećenja nerava koji će imati za posledicu utrnulost i mišićnu slabost jednog dijela tijela. Obično ovi simptomi prolaze uz simptomatsku terapiju nakon nekoliko dana ili sedmica. Trajna oštećenja nerava, epiduralni hematom, infekcije, paralize se izuzetno rijetko javljaju.

NAJČEŠĆA PITANJA O „EPIDURALU“

- Da li boli postavljanje epiduralnog katetera?**

Epiduralni kateter se postavlja nakon davanja lokalne anestezije na mjestu uboda. Osećaj u toku plasiranja katetera se opisuje kao osećaj nelagode, osećaj pritiska i osećaj trnjenja u predjelu leđa.

- Kada je optimalno vrijeme za epidural?**

Obično se epiduralni kateter postavlja i započinje sa analgezijom kada je grlić otvoren 4-5 centimetara i vi ste u aktivnom porođaju.

- Kada ću osjetiti efekte epidurala?**

Nervi koji inervišu vašu maternicu će biti blokirani nekoliko minuta nakon početne doze. Poslije 10-20 minuta bi trebalo da ostjetite pun efekat. Kroz kateter ćete primati kontinuirano lijekove do kraja porođaja.

- Da li se u toku porođaja plasira urinarni kateter?**

Porodilje se izmokre jednokratnim kateterom a ako porođaj traje duže od nekolilo sati, biće potrebno plasiranje urinarnog katetera. Nakon porođaja, kateter se uklanja.

- Da li epidural skraćuje porođajno vrijeme?**

Prednost epidurala je da pacijentica ne osjeća bolove, a druga velika prednost je skraćenje vremena trajanja porođaja, odnosno ubrzavanje faze dilatacije (otvaranja), čime se skraćuje samo vrijeme trajanja porođaja.

- Može li skraćen porođajni tok na neki način da naškodi mami ili bebi?**

Ako porođaj kraće traje, trauma bebe zbog prolaska kroz porođajni kanal je manja tako da su djeca rođena uz pomoć epidurala značajno manje namučena tokom porođaja.

- Da li epidural uvijek "radi"?**

U najvećem broju slučajeva epiduralna analgezija efikasno ublažava bol tokom porođaja. Rijetko kod nekih porođilja stepen analgezije može biti neadekvatan ili mogu osjećati jači bol u samo jednoj polovini tijela.

- Kada se epidural ne može koristiti?**

Epiduralna analgezija ne može biti opcija za ublažavanje bola tokom porođaja u situacijama kada porođilje imaju:

- poremećen koagulacioni status,
- snižen broj trombocita,
- nekorigovana hipovolemija,
- povećan intrakranijalni pritisak,
- lokalna ili sistemska infekcija,
- anesteziolog ne može da identificira epiduralni prostor.

Najčešći razlozi: gojaznost, kriva kičma, nesaradljiva porođilja.

Porođaj u epiduralu je komforna tehnika kako za pacijentice tako i za kompletni medicinski tim, najveći procenat žena ima pozitivna iskustva u vezi sa ovom vrstom analgezije.

SINGLE SHOT SPINAL (SSS)

Ovo je vrsta spinalne analgezije prilikom koje se u sterilnim uslovima daje mala količina anestetika i analgetika u subarahnoidalni prostor (ispod nivoa na kojem se završava kičmena moždina) i koja privremeno olakšava bolove, uz očuvanu motornu snagu tokom poroda. Metoda je izbora za bezbolni porod, kada se otprilike može procijeniti da vrijeme poroda neće trajati duže od 2 sata. Doza anestetika se daje jednokratno i nije je moguće ponavljati.

Kao i kod epidurala i u spinalnoj analgeziji kontrakcije se osjete kao pritisak.

Ako je porođilja svakodnevno na antikoagulansima (Clexan), neophodna je pauza od najmanje 24h, uz kontrolu laboratorijskih nalaza. Obje vrste analgezije poštuju dobrobit majke i bebe, i ne predstavljaju kontraindikaciju za dojenje.

ANESTEZIJA ZA CARSKI REZ

Anestezija za carski rez može biti **opšta i regionalna**. Prije carskog reza, koji može biti planirani ili hitni, anesteziolog će sa vama razgovarati o vrsti anestezije i odgovoriti na vaša pitanja. Pacijentica treba potpisati informirani pristanak na anesteziju.

Većina carskih rezova se obavlja u regionalnoj anesteziji u kojoj ste budni, ali nemate osjet boli u donjim dijelovima tijela. Obično je sigurnija za majku i dijete i omogućava vam da doživite porod.

Regionalna anestezija može biti:

- Spinalna** - metoda koja se najčešće koristi. Može se primijeniti i kod planiranih i kod hitnih carskih rezova. Vrlo tankom tupom iglom aplicira se mala doza anestetika i analgetika u subarahnoidalni prostor i anestezija nastupa brzo.
- Epiduralna-u** - epiduralni prostor se postavlja tanki kateter kroz koji se kontinuirano daje kombinacija anestetika i analgetika.
- Kombinovana spinalno-epiduralna** - kombinacija prethodne dvije vrste anestezija.

Danas se opća anestezija rjeđe koristi. Može biti potrebna u urgentnim stanjima kada nema dovoljno vremena da regionalna anestezija djeluje, ako postoje kontraindikacije za regionalnu anesteziju i ako pacijentica želi da bude uspavana.

Ako ste se odlučili za spinalnu anesteziju, prije započinjanja procedure, plasira se intravenska kanila u neku od perifernih vena na ruci. Nakon toga će biti uključena infuziona tekućina. Zatim će vas anesteziolog zamoliti da sjednete i u ovom položaju ostajete dok se ne završi cijela procedura koja se radi u sterilnim uslovima. Anesteziolog će prvo očistiti jedan dio kože leđa antiseptičnim rastvorom, a zatim ćete dobiti injekciju lokalnog anestetika na mjestu gdje će se kroz uvođač plasirati spinalna igla koja je vrlo tanka, atraumatska (tupog vrha). Ponekad možete osjetiti kratkotrajne trnce duž jedne noge prilikom plasiranja igle. Aplicira se mala doza anestetika i analgetika u subarahnoidalni prostor i anestezija nastupa brzo, noge i stražnjica postaju tople i teške.

Također mogu početi da trnu. Slijedi postavljanje urinarnog katetera koje zbog spinalne anestezije nije ni bolno niti nelagodno. Dok se dijete ne rodi, češće se mjeri krvni pritisak i oksigenirate se preko kiseoničke maske da se bebi osigura obilje kiseonika prije rođenja. Kad započne operacija imate osjećaj dodira, ali ne i boli.