



## Ne zaman sezaryen doğum yapmam gerekebilir?

Bebeklerin yaklaşık dörtte biri sezaryen doğumla dünyaya gelmektedir. Bu bebeklerin üçte ikisi beklenmedik şekilde sezaryen doğumla dünyaya gelmektedir. Sezaryen doğum planlı şekilde gerçekleşirse, seçici sezaryen doğum olarak adlandırılır. Doğum uzmanınız (hamilelerin bakımında ve doğumda hemşirelerle birlikte çalışan doktor) normal doğumda zorlanabileceğinizi düşünürse, seçici sezaryen doğum yapmanızı önerebilir. Hamileliğinizin ilerleyen aşamalarında bebeğinizin pozisyonunun olağandışı olması buna örnektir. Bazı durumlarda, genellikle de siz doğum sancısı çekerken, doğum uzmanınız acil sezaryen doğum önerebilir. Bu durum acil sezaryen doğum olarak adlandırılır. Bunu önermelerinin nedeni bebeğinizin doğumunun çok yavaş olması, pozisyonunun giderek kötüleşmesi veya bu ikisinin aynı anda gerçekleşmesi olabilir. Doğum uzmanınız neden sezaryen doğum yapmanız gerektiğini sizinle paylaşacak ve önce onayınızı alacaktır.

## Sezaryen doğum için ne tür anesteziler mevcuttur?

Başlıca iki çeşit anestezi mevcuttur. Uyanık (lokal anestezi) veya uykuda (genel anestezi) olabilirsiniz. Normalde, sezaryen doğum yapacaksanız, lokal anestezi uygulanır. Bu nedenle de uyanık olursunuz, fakat vücudunuzun alt kısmını hissetmezsiniz. Böylesi siz ve bebeğiniz için daha güvenlidir ve sizin ve eşinizin doğuma birlikte tanık olmasını sağlar. Üç çeşit lokal anestezi bulunmaktadır. Bunlar spinal, epidural ve bu ikisinin karışımı şeklindedir.

Spinal anestezi en yaygın olanıdır. Planlı veya acil sezaryen doğum şeklinde kullanılabilir. Vücudunuzun alt kısmından hissetme duygusunu taşıyan sinirler bel kemiğinizin içindeki sıvı bir torba içindedir. Anestezi uzmanı bu sıvı torbasının içine çok ince bir iğne ile lokal anestezi enjekte eder. Bu yöntem az miktarda anestetik ile ve hızlı bir şekilde etkisini gösterir.

Epidural anestezi ince bir plastik tüp veya kateterin belkemiğindeki sinirlerin yanına konulması ve sinirleri uyuşturan ilaçların gerektiğiçe takviye edilmesidir. Epidural, sıklıkla doğum sancısını hafifletmek için hafif lokal anestezi kullanılmasıdır. Sezaryen doğuma ihtiyacınız varsa, anestezi uzmanı daha güçlü bir lokal anestezi vererek epiduralı takviye edebilir. Spinal anesteziye nazaran, epiduralde daha fazla dozda lokal anesteziye ihtiyaç duyarsınız ve etkisini daha geç gösterir.

Spinal-epidural anestezi karışımı veya CSE bu ikisinin birlikte kullanılmasıdır. Sezaryen doğumda spinal anestezi sizi hızla uyuşturur. Gerektiğinde daha fazla anestezi ve sezaryenden sonra ağrı kesici vermek için epidural kullanılabilir.

Genel anestezi uygulandığında, doğum uzmanı sezaryen doğumu gerçekleştirirken siz uyursunuz. Günümüzde genel anestezi daha az kullanılmaktadır. Size lokal anestezi uygulanmamasını gerektiren bir neden varsa veya uyumayı tercih ediyorsanız, bu gibi acil durumlarda genel anestezi uygulanması gerekebilir.

## Seçici sezaryen doğum planlandığında ne olur ?

Normalde, sezaryen doğum yapacağınız hastaneyi önceden ziyaret edersiniz. Hemşire, doğum sırasında kan nakli gerekme ihtimaline karşı, kansızlık (anemia) sorununuz olmadığını kontrol etmek ve kan grubunuzu belirlemek için kan örneğinizi alarak hemoglobin (HB) miktarını inceleyecektir. Ayrıca MRSA'nız olmadığını kontrol etmek için kulak çöpü ile deri örneğinizi alacaktır. Bu rutin bir kontroldür. Çoğu kadın değerlendirmenin ardından evine döner ve doğum günü hastaneye gelir, fakat bir önceki gece gelmeniz de gerekebilir. Hemşire, sezaryen doğumdan önce midenizdeki asidi azaltmak ve rahatsızlığınızı gidermeye yardımcı olmak için size hap verecektir. Bu haplar sezaryen doğumdan önceki gece ve doğumun yapılacağı sabah içilir. Sezaryen doğumdan önce belli bir süre yeme ve içmeyi bırakmanız gerekir. Bu, ameliyat sırasında kötü hissetmemeniz ve komplikasyonları en aza indirmek içindir. Hemşireniz tüm bunları size anlatacaktır...

Sezaryen doğumdan önce bir anestezi uzmanına görünmelisiniz. Anestezi uzmanı tıbbi geçmişiniz ve geçmişte kullandığınız anesteziler hakkında sizinle konuşacaktır. Kontrole veya daha fazla teste ihtiyacınız olabilir. Anestezi uzmanı, kullanabileceğiniz çeşitli anestezi türleri hakkında size bilgi verecek ve yanıtlarınızı alacaktır.

Sezaryen doğum günü, hemşire hapları kullandığınızı kontrol edecektir. Bikini bölgenizin traş edilmesi gerekebilir. El veya ayak bileğinizde adınızın yazılı olduğu bir bant bulunacaktır. Hemşire, bacaklarınızda kan pıhtılaşmasını önlemek amacıyla, TED çorapları adı verilen özel ve sıkı çorapları giymenize yardım edebilir. Size doğum önlüğü verilecektir. Varsa eşiniz de doğum sırasında yanınızda bulunabilir. Bir hemşire, doğum odası için özel kıyafetler getirecektir.

Doğum odasında birçok insan bulunacaktır.

- **Hemşire** sizinle ve bebeğinizle ilgilenmek için orada olacaktır.
- **Anestezi uzmanının** bir de **yardımcısı** olacaktır.
- **Doğum uzmanının** yanında **yardımcısı** ve bir de **temizleyici hemşire** olacaktır.
- İlave teçhizatı verecek bir **hemşire** daha bulunacaktır. Doğumhanede en az **yedi personel** bulunacaktır.
- Gerekirse bir de çocuk doktoru bulunacaktır.

## Lokal anestezi kullanıyorsam neler olacak?

Doğumhanede kan basıncınızı, nabzınızı ve kanınızdaki oksijen miktarını ölçmek için size cihazlar bağlanacaktır. Bunlar size zarar vermez. Anestezi uzmanı elinizdeki veya kolunuzdaki bir damara kanül (ince bir plastik tüp) yerleştirecek ve size sıvı vermek için serumu ayarlayacaktır. Ardından anestezi uzmanı anestezi vermeye başlayacaktır.

Oturmanız veya yana doğru kıvrılarak uzanmanız istenecektir. Anestezi uzmanı, steril bir solüsyon ile belinizi temizleyecektir, soğukluk hissedebilirsiniz. Ardından belinizde uygun bir nokta belirleyerek, cildinizi uyuşturmak için size küçük bir lokal anestezi vereceklerdir. Bazen bu işlem sizde batma hissi uyandırabilir. Ardından, spinal anestezi için, belinize ince bir iğne yerleştirilir. Bazen, iğne girerken, bir bacağınızda aşağıya doğru elektrik şokuna benzer bir karıncalanma hissedebilirsiniz Böyle olursa anestezi uzmanına söylemelisiniz, fakat yine de anestezi uzmanı spinal enjeksiyon yaparken hareket etmemelisiniz. İğne doğru konumdayken, lokal anestezi ve ağrı kesici ilaç verecekler ve sonra iğneyi çıkaracaklar. Bu işlem genellikle birkaç dakika sürer, fakat iğne yapmak için doğru noktayı bulmak zor ise, daha uzun sürebilir.

Bir epidural (veya kombine spinal-epidural) sözkonusuysa, anestezi uzmanı epidural kateteri (tüp) belkemiğinizdeki sinirlerin yakınına yerleştirebilmek için daha büyük bir iğne kullanacaktır. Spinal konusunda, bu bazen kaşınma veya bacaklarınızın alt kısmında hafif elektrik şoku hissetmenize neden olabilir. Anestezi uzmanı epidurali yerleştirirken hareketsiz kalmanız önemlidir, fakat kateter yerleştirildikten sonra iğneyi çıkaracaklar, o zaman hareket edebilirsiniz.

Spinal veya epidural etkisini göstermeye başladığında, bacaklarınız çok ağır ve sıcak hissetmeye başlayacaktır. Kaşınmaya da başlar. Vücudunuzun aşağıdan başlayarak üst kısmına doğru hissetmemeye başlarsınız. Anestezi uzmanı, hissizlik duygunuz göğsünüzün ortasına geldikten sonra sezaryen doğum başlayacaktır. Bazen anestezinin etkisini iyi göstermesi için pozisyon değiştirmeniz gerekebilir. Ekip sık sık kan basıncınızı ölçecektir.

Anestezi uzmanı spinal, epidural veya bu ikisinin kombinasyonunu koyma işlemini tamamladıktan sonra, sırt üstü yatırılacak ve sola doğru eğileceksiniz. Kendinizi kötü hissederseniz, bunu anestezi uzmanına mutlaka söyleyin. Bu durum genellikle kan basıncının düşmesinden kaynaklanır. Anestezi uzmanı bunu giderecektir. Anestezi etkisini gösterirken, bir hemşire idrar torbanıza ince bir tüp (idrar kateteri) yerleştirerek idrarınızın ameliyat süresince boşalmasını sağlayacaktır. Bu size rahatsızlık vermemelidir. İdrar kateteri genellikle siz yürümeye başladıktan ve son anestezi dozu (anestezinin etkisini devam ettirmek için verilen spinal veya epidural anestezi dozu) verildikten 12 saat sonra çıkarılır. Yani, idrar yapma konusunda endişe etmeyin. Hemşireniz ameliyat başlamadan önce bebeğinizin kalp atışlarını dinleyecektir.

## **Sezaryen doğum sırasında ben uyanırken eşim yanımda olacak mı?**

Lokal anestezi uygulanıyorsa, eşiniz ameliyat sırasında size eşlik edebilir. Oturmaları ve odanın belirli bölgelerine girmemeleri istenecektir. Bunun nedeni, steril ameliyat ortamının kirlenmesini engellemektir. (genel anestezi uygulanması gerekiyorsa, eşiniz başka bir odada bekleyecektir.)

## **Sezaryen doğum sırasında ben uyanırken neler olacak?**

Sezaryen doğum başlamadan hemen önce, ekibin bir üyesi adınızı, doğum tarihinizi ve hastane numaranızı kontrol edecek ve sezaryen için doğru hastanın alındığından emin olacaktır.

Vücudunuzun ameliyat edilen alt kısmı ile sizin ve eşinizin bulunduğu üst kısım arasında bir perde olacaktır. Anestezi uzmanı hep yanınızda olacaktır. Arka planda büyük bir hazırlık yapıldığını duyabilirsiniz. Bunun nedeni, doğum uzmanı ile hemşirelerin ve diğer ekibin doğumhanede birlikte çalışmalarıdır.

Genellikle, cildiniz bikini hattınızın alt kısmında hafifçe kesilir. Sezaryen doğum başladıktan sonra, cihazların seslerini ve bebeğin etrafındaki sıvının emildiğini duyacaksınız.

## **Lokal anestezi ile sezaryen doğum yaparken, birşey hissedecek miyim?**

Sezaryen doğum sırasında çekme ve baskı hissedebilirsiniz, fakat ağrı hissetmemelisiniz. Bazı kadınlar "birileri midesini yıkıyormuş gibi" gibi hissettiklerini söyler. Anestezi uzmanı ameliyat sırasında sizinle konuşacak ve gerektiğinde ilave ağrı kesici verecektir. Bazen genel anestezi vermeleri gerekebilir, fakat bu nadirdir.

## **Sezaryen doğum ne kadar sürer?**

Ameliyatın başlaması ile bebeğinizin doğması arasında genellikle 10 dakika geçer. Doğum uzmanı, sonraki yarım saatte ameliyatı tamamlar. Bununla birlikte, her sezaryen doğum farklı olduğundan, bu süre uzayabilir.

## **Ben uyanırken bebeğim doğduktan sonra ne olur?**

Bebek doğar doğmaz, hemşire bebeği kurular ve kontrol eder. Bir çocuk doktoru bunu hemşire ile birlikte yapabilir. Ardından, bebeğin iyi olduğunu kontrol ettikten sonra, siz ve eşiniz bebeği kucağınıza alabilir ve bazen ten temasında bulunabilirsiniz.

## Sezaryen doğumda bana başka ilaç veriliyor mu?

Sezaryen doğum başlamadan önce, enfeksiyon riskini azaltmak için serumunuza antibiyotik eklenecektir. Doğumun ardından, rahminizi sıkılaştırmak ve kan kaybını azaltmak için serumunuza oksitosin adı verilen bir ilaç ilave edilir. Kötü hissederseniz, kusmanızı engellemek için ilaç verilebilir. Hala rahatsızlık hissederseniz, anestezi uzmanı rahatsızlığınızı gidermek için ilaç verebilir, bazen genel anestezi de verilebilir. Sezaryen doğumun sonunda, anestezi etkisini kaybederken, arka kanaldan iltihap önleyici fitil verilebilir.

## Sezaryen doğum bittikten sonra ben uyanırken neler olacak?

Ameliyattan sonra, uyanma odasına alınacaksınız ve kan basıncınız izlenecektir. Eşiniz ve bebeğiniz de burada genellikle size eşlik edecektir. Bebeğinizin ağırlığı ameliyathanede ölçülmediyse burada ölçülecek ve isterseniz emzirmeye başlayabileceksiniz. Uyanma odasında anestezi yavaş yavaş etkisini kaybedecek, kaşınma ve gıdıklanma hissetmeye başlayacaksınız. Birkaç saat içinde bacaklarınızı tekrar hareket ettirmeye başlayacaksınız.

## Sezaryen doğumumda neden genel anesteziye ihtiyaç duyabilirim?

Bunun bazı nedenleri vardır.

- Kanınızın gerektiği gibi pıhtılaşmaması gibi bazı özel sağlık koşullarınız varsa, spinal veya epidural anestezi uygulanmaması en iyi yoldur.
- Çok acil bir sezaryen doğum yapmanız gerekiyorsa, spinal veya epidural anestezinin etkisini göstermesi için yeterli zaman bulunmayabilir.
- Omurganızdaki anormallikler lokal anesteziyi zor veya imkansız hale getirebilir.
- Bazen, bir spinal veya epidural anestezi doğru yere yerleştiremeyebilir veya gerektiği gibi çalışmayabilir.

## Ben genel anesteziyle uyurken eşim yanımda olacak mı?

Malesef, eşiniz sizinle birlikte doğuma giremeyecek. Fakat, doğumhaneye yakın bir yerde bulunacak ve sizi ve doğduğunda bebeğinizi görebilecektir.

## Genel anestezi için doğumhaneye ulaştığımda neler olacak?

Hazırlıklar çoğunlukla lokal anestezidekilere benzer. Doğumhanede kan basıncınızı, nabzınızı ve kanınızdaki oksijen miktarını ölçmek için size cihazlar bağlanacaktır. Bunlar size zarar vermez. Anestezi uzmanı elinizdeki veya kolunuzdaki bir damara kanül (ince bir plastik tüp) yerleştirecek ve size sıvı

vermek için serumu ayarlayacaktır. Ardından anestezi uzmanı anestezi vermeye başlayacaktır. Ameliyat masasına yatmanız ve sola kıvrılmanız istenecektir.

İçmeniz için size asit giderici verilecektir (midenizdeki asidi azaltmak için) ve bir hemşire genel anestezi başlamadan önce idrar torbanıza kateter yerleştirebilir.

## **Genel anestezi nasıl verilecek?**

Anestezi uzmanı oksijen solumanız için, yüzünüze sıkıca oturan bir maske verecek ve yüzünüze birkaç dakika tutacaktır. Doğum uzmanı ve tüm ekip hazır olduğunda, anestezi uzmanı sizi uyutmak için serumunuza anestezi katacaktır. Siz uyumaya başlarken, anestezi uzmanının yardımcısı göğsünüze hafifçe bastıracaktır. Bu hareket midenizdeki sıvıların akciğerlerinize geçmesini önlemek içindir. Anestezi, etkisini çok hızlı bir şekilde gösterir.

Siz uykudayken, anestezi uzmanı sizin için soluma yapmak ve midenizdeki sıvıların akciğerlerinize kaçmasını önlemek için nefes borunuza bir tüp yerleştirecektir. Anestezi uzmanı sizi uykuda tutmak ve doğum uzmanının bebeğinizin doğumunu güvenli bir şekilde yapabilmesini sağlamak için anestezi vermeye devam edecektir. Fakat siz bunların hiçbirini farketmeyeceksiniz. Anestezi uzmanı veya doğum uzmanı daha sonra ağrının hafifletilmesine yardımcı olmak amacıyla biraz lokal anestezi koyacaklardır. Uyandıığınızda ağrınızın hafiflemesine yardımcı olmak için, ameliyatın sonunda size arkadan fitil (tablet) verilebilir.

## **Genel anesteziden uyandığımda neler olacak?**

Uyandıığınızda, tüpten dolayı boğazınızda rahatsız hissedebilir ve ameliyat nedeniyle acı hissedebilirsiniz. Ağrınız olursa, uyanma odasında ağrınızı hafifletmek için biraz daha ilaç verilecektir. Uykulu hissedebilirsiniz ve bir süre mideniz bulanabilir, fakat kısa sürede normale döneceksiniz. İyileşme alanına alınacak ve orada bebeğiniz ve eşinizle birarada olacaksınız. Bebeğiniz doğumda yenidoğan ekibinin yardımına ihtiyaç duyarsa, daha fazla bakım için yenidoğan ünitesinden alınabilir. Siz iyileşir iyileşmez bebeğinizi yenidoğan ünitesinde ziyaret edebileceksiniz.

## Acil sezaryen doğum nedir?

Acil sezaryen doğum, son bir veya iki gün içinde planlanan doğumdur. Aciliyet düzeyi çok değişkenlik gösterebilir. Az acil olanlar planlı sezaryen doğum ile aynı şekilde yapılabilir. Diğer taraftan, bazı sezaryen doğumların çok acil yapılması gerekebilir. Doğum, kararın alınmasından sonraki bir saat içinde veya, nadiren, en kısa sürede yapılması gerekebilir. Çok acil sezaryen doğumun en yaygın nedeni bebeğinizin kalp atışlarının hızla yavaşlamasıdır (bu durum bazen fetal distress olarak adlandırılır).

## Acil bir sezaryen doğumun hazırlıkları planlı sezaryen doğumunkilerden ne yönden farklıdır?

Çok acil bir sezaryen doğum yapmanız gerekiyorsa, normalde yapılacak hazırlıklar değişebilir ve bazı adımlar atlanabilir. Hala yerleştirilmemişse, elinizdeki veya kolunuzdaki bir damara kanül (ince bir plastik tüp) yerleştirilmesi gerekecektir. Doğum ekibi, midenizdeki asidi azaltmak için tablet yerine kanül kullanarak size asit giderici verebilir.

## Acil bir sezaryen doğumda genel anestezi almak zorunda mıyım yoksa uyanık kalabilir miyim?

Her acil sezaryen doğumda genel anestezi kullanmanız gerekmez. Doğum sırasında ağrınızı hafifletmek için size epidural verildiyse ve etkisini gösteriyorsa, anestezi uzmanı acil sezaryen doğumda bunun üzerinden size yeterli anestezi vermeyi deneyebilir. Ağrı kesicinin yeterince etkili olması için size lokal anestezi vereceklerdir. Bir başka alternatif ise spinal anestezi.

Anestezi uzmanının epidural yüklemek için yeterli zaman olup olmadığına karar vermesi gerekecektir, epiduraliniz yoksa veya epiduraliniz ağrıyı yeterince hafifletmiyorsa spinal verecektir. Bunun işe yaraması için yeterli zaman bulunmuyorsa, genel anestezi almanız gerekecektir. Anestezi uzmanına lokal anesteziyi tercih ettiğinizi söylediyse, genel anestezi uygulanma zorunluluğu genellikle azdır. Sezaryen doğumların yaklaşık onda biri çok acildir.

Bazen, çok acilse, doğum ekibinin durumu size veya eşinize açıklayacak zamanı olmayabilir. Siz ameliyattayken eşinizin de doğumhanede beklemesi gerekebilir. Bu durum sizi endişelendirebilir veya kızdırabilir. Fakat, personel daha sonra neyin neden olduğunu size açıklayacaktır.

## Sezaryen doğumunuzdan sonra ağrının hafiflemesi nasıl olacak?

Sezaryen doğumdan sonra ağrınızın hafifletilmesinin birçok yolu vardır.

Sezaryen doğumun sonunda, anestezi etkisini kaybederken ağrınızı hafifletmek için, size arkadan fitil (tablet) takılabilir. Lokal anestezi uygulandıysa, spinal veya epiduraliniz vasıtasıyla verilen ağrı kesici ilaçlar ağrınızı birkaç saat daha giderecektir. Bazı hastanelerde, doğum ekibi daha sonra size ilaç verebilmek için epidural kateteri yerinde bırakır. Genel anestezi uygulandıysa, midenizdeki bazı

sinirleri uyuşturmak için lokal anestezi, morfin enjeksiyonu vb. bir ağrı kesici verilebilir. Bazı hastanelerde size morfin veya benzeri bir ilaç içeren bir serum verilebilir. Alacağınız ağrı kesicinin miktarını kendiniz ayarlayabilirsiniz. Bu durum hasta tarafından ayarlanan analjezi veya PCA olarak adlandırılır.

Bir hemşire size diclofenac veya ibuprofen, paracetamol veya oramorph gibi tabletler verecektir. Doktor ve hemşireler önerdiği taktirde, kendinizi kötü hissedene kadar beklemek yerine, düzenli ağrı ilacı almak daha iyidir... Alacağınız ilaçlar sizi uykulu yapabilir. Bazen emziriyorsanız, bebeğiniz ağrı kesici ilaçlardan etkilenebilir veya uykulu olabilir.

### **Lokal anestezinin genel anestezi karşısındaki avantajları nelerdir?**

- Spinal ve epiduraller genellikle siz ve bebeğiniz için daha güvenlidir.
- Doğumda sizin ve eşinizin paylaşmasına izin verirler.
- Daha sonra daha az uykulu hissedersiniz.
- En kısa sürede, bebeğinizi tutmanıza ve beslemenize izin vereceklerdir.
- Genellikle, bunun ardından ağrınız geçer.
- Bebeğiniz, genellikle, doğduğunda daha uyanık olur.
- Ameliyattan sonra daha az bulantı ve kusma

### **Lokal anestezinin genel anestezi karşısındaki dezavantajları nelerdir?**

- Spinal ve epiduraller kan basıncınızı düşürebilir fakat bunu gidermek kolaydır.
- Genellikle etkisini göstermeleri daha uzun sürer, bu nedenle sizi ameliyata hazırlaması genel anesteziden daha uzun sürer.
- Bazen titriyormuş gibi hissettirebilir.
- Nadiren, yeterince etki göstermeyebilirler, bu nedenle anestezi uzmanının size genel anestezi vermesi gerekebilir.
- Belinizde iğnelerin yerleştirildiği bölgede hassasiyet hissedebilirsiniz.
- Dura delinmesine bağlı baş ağrısı oluşabilir (aşağıda sezaryen doğumda lokal anesteziyle bağlantılı riskler ve yan etkilere bakın)



## Sezaryen doğumda lokal anesteziyle bağlantılı riskler ve yan etkiler nelerdir?

Lokal anestezinin riskleri aşağıdaki tabloda gösterilmiştir. Bu bilgiler yayınlanmış belgelerden gelmektedir. Tabloda gösterilen rakamlar tahminlerden oluşmaktadır ve hastaneden hastaneye değişebilir.

<b>Lokal anestezinin riskleri ve yan etkileri</b>	
<b>Olası sorun</b>	<b>Sorun ne kadar yaygın?</b>
<b>Kaşıntı</b>	Yaygın - yaklaşık 10 kişiden birinde, ilaca ve dozuna bağlı olarak
<b>Kan basıncında ciddi azalma</b>	Omurilik: Yaygın - yaklaşık 5 kişiden birinde Epidural : Bazen - yaklaşık 50 kişiden birinde
<b>Doğum sırasında verilen epiduralin yeterince etkili olmaması ve bu nedenle sezaryen doğumda başka bir anesteziye ihtiyaç duyulması</b>	Yaygın - yaklaşık <b>8 kişiden birinde</b>
<b>Anestezinin yeterince etkili olmaması ve ameliyat sırasında ağrıyı dindirmek için daha fazla ilaca ihtiyaç duyulması</b>	Spinal: Bazen - yaklaşık <b>20 kişiden birinde</b>

<p><b>Sezaryen doğumda lokal anestezinin yeterince etkili olmaması ve genel anesteziye ihtiyaç duyulması</b></p>	<p>Epidural : Yaygın - yaklaşık <b>7 kişiden birinde</b></p> <p>Spinal: Bazen - yaklaşık <b>50 kişiden birinde</b></p> <p>Epidural : Bazen - yaklaşık <b>20 kişiden birinde</b></p>
<p><b>Şiddetli baş ağrısı broşürünü inceleyin (<a href="http://www.labourpains.com/ui/content/content.aspx?id=45">http://www.labourpains.com/ui/content/content.aspx?id=45</a>)</b></p>	<p>Epidural : Yaygın değil- yaklaşık <b>100 kişiden birinde</b></p> <p>Spinal: Yaygın değil- yaklaşık <b>500 kişiden birinde</b></p>
<p><b>Sinir hasarı</b> (Örneğin, ayak veya bacakta uyuşma, bacakta zayıflık)</p>	<p>6 aydan az süren etkiler: Oldukça nadir – yaklaşık <b>1.000 ila 2.000 kişide bir</b></p> <p>6 aydan çok süren etkiler: Nadir – yaklaşık <b>1.000 ila 24.000 kişide bir</b></p>
<p><b>Menenjit</b></p>	<p>Çok nadir – yaklaşık <b>100.000 kişide bir</b></p>

<b>Omuriliğin spinal veya epidural uygulanan bölgesinde apse (enfeksiyon)</b>	<b>Çok Nadir – yaklaşık 50.000 kişide bir</b>
<b>Omuriliğin spinal veya epidural uygulanan bölgesinde hematoma (kan pıhtılaşması)</b>	<b>Çok Nadir – yaklaşık 168.000 kişide bir</b>
<b>Felç (omurilik felci) gibi şiddetli yaralanmaya yol açan apse veya hematoma.</b>	<b>Çok nadir – yaklaşık 100.000 kişide bir</b>
<b>Epidural ile:</b>	
<b>Büyük miktarda lokal anestezinin yanlışlıkla omurilikteki bir damara enjekte edilmesi</b>	<b>Çok nadir – yaklaşık 100.000 kişide bir</b>
<b>Büyük miktarda lokal anestezinin yanlışlıkla omurilik sıvısına enjekte edilmesi, bunun nefes darlığına ve çok nadiren de bilinç kaybına yol açması</b>	<b>Oldukça nadir – yaklaşık 2.000 kişide bir</b>

Bu riskler ve yan etkilere ilişkin kesin rakamlar bulunmamaktadır. Rakamlar tahminlerden oluşmaktadır ve hastaneden hastaneye farklılık gösterebilir.

## Sezaryen doğumda genel anesteziyle bağlantılı riskler ve yan etkiler nelerdir?

<b>Genel anestezinin riskleri ve yan etkileri</b>	
<b>Olası sorun</b>	<b>Sorun ne kadar yaygın?</b>
<b>Titreme</b>	<b>Yaygın - yaklaşık 3 kişiden birinde</b>
<b>Boğaz ağrısı</b>	<b>Yaygın - yaklaşık 2 kişiden birinde</b>
<b>Hasta hissetme</b>	<b>Yaygın- yaklaşık 10 kişiden birinde</b>
<b>Kas</b>	<b>Yaygın - yaklaşık 3 kişiden birinde</b>
<b>Dudaklarda ve dilde çizikler ve morartılar</b>	<b>Bazen - yaklaşık 20 kişiden birinde</b>
<b>Dişlerin zarar görmesi</b>	<b>Oldukça nadir – yaklaşık 4.500 kişide bir</b>
<b>Anestezi uzmanının solunum tüpünü siz uykudayken yerleştirmemesi</b>	<b>Yaygın değil - yaklaşık 250 kişiden birinde</b>
<b>Göğüs enfeksiyonu</b>	<b>Yaygın - yaklaşık 100 kişiden birinde, fakat çoğu enfeksiyon şiddetli değildir</b>
<b>Midenizden akciğerlerinize asit kaçması</b>	<b>Oldukça nadir – yaklaşık 1.000 kişide bir</b>

<b>Farkındalık (anestezi sırasında kısmen hatırlayabilme)</b>	<b>Yaygın değil - yaklaşık 670 kişiden birinde</b>
<b>Şiddetli alerjik reaksiyon.</b>	<b>Nadir – yaklaşık 10.000 kişide bir</b>
<b>Ölüm veya beyin hasarı</b>	<b>Ölüm: Çok nadir - 100.000 kişide 1'den (İngiltere'de yılda 1 veya 2 kişi) daha az</b> <b>Beyin hasarı: Çok nadir - kesin rakamlar bilinmemektedir.</b>

Bu riskler ve yan etkilere ilişkin kesin rakamlar bulunmamaktadır. Rakamlar tahminlerden oluşmaktadır ve hastaneden hastaneye farklılık gösterebilir. Sorularınız olursa bunları anestezi uzmanınızla görüşmelisiniz.

Ulusal bir araştırmaya göre, hamilelerde lokal anestezi kullanımı, diğer hasta gruplarına nazaran daha az kalıcı hasar riski taşımaktadır [Cook TM, Counsell D, Wildsmith JAW. Merkezi nevraksi tıkanmasının başlıca komplikasyonları: 3. Kraliyet Anestezi Uzmanları Ulusal Denetleme Projesi raporu. British Journal of Anaesthesia 2009; 102: 179-190]

## **Anestezi hakkında nereden daha fazla bilgi alabilirim?**

Anestezi ve riskleri konusunda Kraliyet Anestezi Uzmanlarından veya OAA'dan daha fazla bilgi alabilirsiniz: [www.youranaesthetic.info](http://www.youranaesthetic.info) veya [www.oaformothers.info](http://www.oaformothers.info).

Sezaryen doğum bakımının standartları hakkında şu kitapta daha fazla bilgi bulabilirsiniz: Sezaryen doğum: Clinical Guideline (National Collaborating Centre for Women's and Children's Health; commissioned by the National Institute for Clinical Excellence. London: Royal College of Obstetricians & Gynaecologists Press, 2004).

## **Yukarıdaki bilgileri kim verdi?**

Bu SSS'ler Information for "Mothers Subcommittee of the Obstetric Anaesthetists" Association tarafından yazılmıştır.

Alt komite aşağıdaki insanlardan oluşmaktadır.

Dr Makani Purva (başkan)

Dr Ian Wrench (sekreter)

Dr Mary Mushambi (danışman anestezi uzmanı)

Dr Claire Candelier (Royal College of Obstetricians and Gynaecologists temsilcisi)

Gail Johnson (Royal College of Midwives temsilcisi)

Dr Hilary Swales (danışman anestezi uzmanı)

Dr Sarah Griffiths (kayıt eden anestezi uzmanı)

Mrs Smriti Singh (halktan üye)

Rachel Bingham (halktan üye)

Tüm broşürlerin ve çevirilerin doğru olmasını sağlamaya çalıştık ve tüm bilgiler yazıldığında doğru idi.

Önceki alt komiteye eski baskılardaki çalışmalarını nedeniyle teşekkür etmek istiyoruz.

QAA Sekreterliği

Phone: +44 (0) 020 8741 1311

E-mail: [secretariat@oaa-anaes.ac.uk](mailto:secretariat@oaa-anaes.ac.uk)

Website: [www.labourpains.com](http://www.labourpains.com)

Kayıtlı Bağış No 1111382

© Obstetric Anaesthetists' Association 2009

## **Yukarıdaki verileri sağlamak için hangi referanslar kullanıldı?**

- Holdcroft A, Gibberd FB, Hargrove RL, Hawkins DF, Dellaportas CI. Neurological complications associated with pregnancy. British Journal of Anaesthesia 1995 – chapter 75, pages 522–526.
- Jenkins K, Baker AB. Consent and anaesthetic risk. Anaesthesia 2003 – chapter 58, pages 962–984.
- Jenkins JG, Khan MM. Anaesthesia for Caesarean section: a survey in a UK region from 1992 to 2002. Anaesthesia 2003 – chapter 58, pages 1114–1118.
- Jenkins JG. Some immediate serious complications of obstetric epidural analgesia and anaesthesia: a prospective study of 145,550 epidurals. International Journal of Obstetric Anesthesia 2005 – chapter 14, pages 37–42.
- Reynolds F. Infection a complication of neuraxial blockade. International Journal of Obstetric Anesthesia 2005 – chapter 14, pages 183–188.
- Ruppen W, Derry S, McQuay H, Moore RA. Incidence of epidural hematoma, infection, and neurologic injury in obstetric patients with epidural analgesia/ anesthesia. Anesthesiology 2006 – chapter 105, pages 394–399.
- Cook TM, Counsell D, Wildsmith JAW. Major complications of central neuraxial block: report on the third National Audit Project of the Royal College of Anaesthetists. British Journal of Anaesthesia 2009; 102: 179-190
- Pandit JJ, Cook TM. The 5<sup>th</sup> National Audit Project of the Royal College of Anaesthetists and The Association of Anaesthetists of Great Britain and Ireland. Accidental Awareness during General Anaesthesia in the United Kingdom and Ireland. September 2014.
- Soltanifar S, Tunstill S, Bhardwaj M, Russell R. The incidence of postoperative morbidity following general anaesthesia for caesarean section. IJOA. 2011;20(4) 365.
- Morgan BM , Aulakh JM , Barker JP et al . Anesthetic morbidity following cesarean section under epidural or general anesthesia. Lancet 1984;1:328-30.
- The Royal College of Anaesthetists. Anaesthesia explained. Information for patients, relatives and friends. RCoA 2008. 3<sup>rd</sup> edition. [www.rcoa.ac.uk/patientinfo](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo).