



## Епидурални упойки при раждане - това, което трябва да знаете

Тази карта е обобщение. Има по-пълна информация в раздел [Облекчаване на болката при раждане](#). Моля, обсъдете всичко, което не е ясно, с Вашия анестезиолог.

### Настройване на Вашия епидурален катетър

- Трябва да имате канюла за интравенозно приложение и може би капково.
- Докато епидуралният катетър се поставя, е важно да стоите неподвижни и да уведомите анестезиолога дали имате контракция.
- Обикновено отнема 20 минути, за да се постави, и 20 минути, за да работи.
- Някои епидурални катетри не работят напълно и трябва да бъдат настроени или заменени.

### Предимства на епидуралната упойка

- Обикновено осигурява отлично облекчение на болката.
- Понякога, за по-бърз ефект, първо се поставя спинална упойка.
- Дозата или видът местна упойка може да се променя понякога, за да Ви позволи да се движите около леглото. Това е по-ниска доза (или мобилна) епидурална упойка.
- По принцип епидуралните упойки не влияят на Вашето бебе.
- Могат да бъдат увеличени при цезарово сечение при необходимост.

### Възможни проблеми с Вашата епидурална упойка

- Многократното допълване с по-силна местна упойка може да доведе до временна слабост в краката и увеличаване на риска от раждане с форцепс или вакуум.
- Епидуралната упойка може леко да забави втория етап на раждането.
- Вие може да получите ниско кръвно налягане, сърбеж или повишена температура по време на епидуралната упойка.
- Мястото на епидуралната упойка може да бъде болезнено, но обикновено само за няколко дни. Болките в гърба НЕ са причинени от епидуралните упойки, но са обичайни след всяка бременност.

## Риск от епидуралната или спинална упойка за намаляване на болката при раждане

Вид риск	Колко често се случва това?	Колко обичайно е?
Значително понижаване на кръвното налягане	Една на всеки 50 жени	Понякога
Не действа достатъчно добре, за да се намали болката при раждане, така че ще трябва да използвате други начини за намаляване на болката	Една на всеки 8 жени	Обичайно
Не действа достатъчно добре при цезарово сечение така, че трябва да получите обикновена упойка	Една на всеки 20 жени	Понякога
Силно главоболие	Една на всеки 100 жени (епидурално обезболяване) Една на всеки 500 жени (спинална)	Необичайно
Увреждане на нервите (изтръпнало място на крака или ходилото, или слабост в крака)	Временно при една на всеки 1000 жени	Рядко
Последици, продължаващи повече от 6 месеца	Постоянно при една на всеки 13000 жени	Рядко
Епидурален абсцес (инфекция)	Една на всеки 50000 жени	Много рядко
Менингит	Една на всеки 100000 жени	Много рядко
Епидурален хематом (кръвен съсирек)	Една на всеки 170000 жени	Много рядко
Случайно изпадане в безсъзнание	Една на всеки 100000 жени	Много рядко
Тежка травма, включително парализиране	Една на всеки 250000 жени	Изключително рядко

Наличната информацията от публикуваните документи не дава точни цифри за всички тези рискове. Цифрите, посочени по-горе, са прогнозни и могат да бъдат различни в различните болници.