

Paggamit ng epidural sa mga napipintong manganak - mga dapat malaman

Ito ay isang buod. May mas ganap na impormasyon sa bahaging [Pagpapahupa ng Kirod sa Napipintong Panganganak](#). Paki-talakayin ang anumang malabo pa sa inyong anaesthetist [doktor sa pampamanhid].

Paghanda ng inyong epidural

- Kakailanganin ninyo ng intravenous cannula [tubo na pang-ugat ng dugo] at baka sakali ay isang drip [pampatak ng gamot].
- Habang itinutusok ang epidural, mahalagang huwag kayo gagalaw at ipagbigay-alam sa anaesthetist kung may nararamdaman kayong paghilab ng matris.
- Karaniwan ay tatagal ng 20 minuto upang ito ay maihanda at 20 minuto upang ito ay gumana.
- May ilang epidural na hindi gumagana nang maayos at kakailanganing ayusin o palitan.

Mga kainaman ng epidural

- Karaniwan ay ito ay nagdudulot ng mahusay na paghupa ng kirot.
- Paminsan-minsan ay may inilalapat munang iniksiyon sa gulugod upang mas mabilis ang bisa.
- Paminsan-minsan ay maaaring baguhin ang dosis o uri ng local anaesthetic [bahagyang pampamanhid] upang maaari kayong gumalaw-galaw sa kama. Ito ay isang epidural na may mababang- dosis (o epidural na pinapayagan ang paggalaw).
- Sa pangkalahatan ay hindi maaapektuhan ng mga epidural ang inyong sanggol.
- Maaaring dagdagan para sa caesarean section kung kakailanganin.

Mga maaaring paging problema sa inyong epidural

- Ang paulit-ulit na pagdagdag ng mas malakas na pampamanhid ay maaaring magdulot ng pansamantalang panghihina ng binti at mas malaking posibilidad na manganak nang may tulong ng pansipit o pansipsip.
- Maaaring pagbagalin nang bahagya ng epidural ang ikalawang yugto ng panganganak.
- Maaari kayong makaranas ng mababang presyon, pangangati o lagnat habang gumagana ang epidural.
- Maaaring humapdi ang pinag-iniksiyunan ng epidural ngunit karaniwan ay ito ay tumatagal ng ilang mga araw lamang. Ang pananakit ng likod ay HINDI sanhi ng mga epidural at sa halip ay ito'ykaraniwang nararanasan matapos ang anumang pagdadalang-tao.

Mga panganib ng paggamit ng epidural o spinal upang pahupain ang kirot sa napipintong panganganak

Uri ng mga panganib	Gaano ito kadalas mangyari?	Gaano ito kalaganap?
Malaking pagbaba ng presyon	Isa sa bawat 50 babae	Paminsan-minsan
Hindi gumagana nang sapat upang maibsan ang kirot sa napipintong panganganak kung kaya't kakailanganin ninyo ng iba pang mga paraan upang mapahupa ang pagkirot	Isa sa bawat 8 babae	Pangkaraniwan
Hindi gumagana nang sapat para sa isang caesarean section kung kaya't kakailanganin kayong bigyan ng pangkalahatang pampamanhid	Isa sa bawat 20 babae	Paminsan-minsan
Matinding pananakit ng ulo	Isa sa bawat 100 kababaihan (epidural) Isa sa bawat 500 kababaihan (spinal)	Madalang
Pagkasira ng ugat (may bahagi ng isang binti o paa na manhid, o panghihina ng binti)	Pansamantalang nangyayari sa isa sa bawat 1,000 kababaihan	Bihira
Ang mga epekto ay tumatagal ng higit sa 6 na buwan	Permanenteng nangyayari sa isa sa bawat 13,000 kababaihan	Bihira
Epidural abscess o nana (impeksyon)	Isa sa bawat 50,000 babae	Napakabihira
Meningitis	Isa sa bawat 100,000 babae	Napakabihira
Epidural hematoma (pamumuo ng dugo)	Isa sa bawat 170,000 babae	Napakabihira
Hindi sinasadyang pagkawala ng malay	Isa sa bawat 100,000 babae	Napakabihira
Malubhang pinsala, kabilang ang pagkalumpo	Isa sa bawat 250,000 babae	Pinakapambihira

Ang mga impormasyong makukuha mula sa mga nailathalang dokumento ay hindi nagbibigay ng wastong mga bilang para sa lahat ng mga panganib na ito. Ang mga bilang na ipinapakita sa itaas ay mga pagtatantya at maaaring maiba sa iba't-ibang mga ospital.