

؟ (الظهر أسفل في الحقنة) الاي بـ يدورال لوضع الإجراءات ماهي

أولاً، قناة (أنبوب من البلاستيك ذو النوعية الجيدة) سيوضع في الوريد في يدك او في الذراع وعادة ما ستحتاجين الى السيروم (سوائل عن طريق الوريد) يقطر بالوقت ذاته . لربما ستحتاجين الى السيروم في وقت المخاض لأسباب مختلفة ، مثل اعطاءك العلاج اللازم لتسريع المخاض او ان كنت تشعرين بالغثيان . القابلة ستطلب منك ان تستلقي على جانبك او بالجلوس والانحاء الى الأسفل وطبيب التخدير سيعقم ظهرك بالمطهر ، وسيحقنك بحقنة المخدر الموضعي بالجلد لكي لا يكون وضع الايبيدورال مؤلماً .

قسطرة الايبيدورال توضع في الظهر بجانب الاعصاب الموجودة في العمود الفقري على طبيب التخدير الحذر لتجنب ان يثقب الكيس السائل المحيط بالحبل الشوكي ، حيث ان هذا قد يسبب الصداع بعد ذلك . من المهم ان تكون ثابتة عندما يتم وضع الايبيدورال من قبل طبيب التخدير .

بعد ان يتم تثبيت قسطرة الايبيدورال في مكانها بشرط لاصق ستعود لك حرية الحركة متى تم تثبيت قسطرة الايبيدورال سيتم اعطاءك مسكنات الألم عبرها .

الايبيدورال، كم يأخذ من الوقت ليعطي مفعوله ؟

عادة ما يأخذ حوالي 20 دقيقة لتثبيته و ليعطي مفعوله بتسكين الألم 20 دقيقة

عندما يبدأ الايبيدورال بإعطاء مفعوله ، القابلة ستبدأ بأخذ مقياس ضغط الدم بشكل دوري وطبيب التخدير سيتأكد من ان المخدر يعمل على الاعصاب بالشكل الصحيح بوضع مكعب من الثلج على المعدة والارجل ، وسؤالك ان كنت تشعرين بالبرودة او بالاستخدام رذاذ بارد ،

في بعض الأحيان لا يعمل بالشكل الصحيح في البداية وعلى طبيب التخدير ان يضبط ذلك او ان يخرج قسطرة الايبيدورال ووضعه مجددا .

ماذا علينا فعه لإبقاء الايبيدورال قيد العمل بعد تثبيته ووضعه ؟

خلال المخاض يمكنك ان تحسلي على كميات إضافية من مسكنات الألم من خلال قسطرة الايبيدورال ، اما حقن سريعة (اعلى متابعة) ، بطيئة ، تدفق ثابت باستخدام مضخة ، او باستخدام مضخة مسكنات المتحكم بها (PCEA) . المريض .

بإمكانك ان تعطي نفسك كميات من (PCEA) ومع استخدام الايبيدورال المسكن للألم المتحكم به المريض المسكن عندما تحتاجين اليه بالضغط على الزر الموصول بالمضخة في كل مشفى عادة يوجد واحدة من هذه ويمكن اثنتان من هذه الطرق لجعل الايبيدورال يخفف الألم . بعد كل زيادة للايبيدورال القابلة ستأخذ ضغط الدم بشكل دوري بالطريقة ذاتها عندما بدا الايبيدورال بإعطاء مفعوله .

ما هو الايبيدورال المتقلب (المتحرك) ؟

الايبيدورال المتقلب هو عندما يخفف الم المخاض ولكن دون ان يتم تخدير الجزء السفلي من الجسم بشكل كامل او بجعل القدمين ضعيفتان . لا يمكن ضبط الايبيدورال بشكل دقيق لذا ان كنت تريدين قليلا من الإحساس عندما يتم تسليم طفلك . فهناك احتمال كبير بانك ستشعرين بعدم ارتياح خلال المخاض كذلك .

هل يمكن ان يؤثر الايبيدورال على طفلي ؟

لا يؤثر الايبيدورال على حالة طفلك المولود . في الواقع المولود الجدد اقل احتمالا بان يكون حامض في دمهم

اخذ الايبيدورال لا يصعب من الرضاعة الطبيعية .

كيف يمكن للايبيدورال ان يساعد على اراحتي خلال العملية؟

ان كنتي بحاجة الى القيصرية ، فان الايبيدورال يستعمل بدلا عم المخدر العام ، مخدر موضعي قوي يحقن بالقسطرة التابعة للايبيدورال لجعل القسم السفلي من الجسم خدر للغاية من اجل العملية

هذه الطريقة أكثر امانا من التخدير العام لك ولطفلك ،

في بعض الأحيان الايبيدورال قد لا يعط تأثيرا كافيا لإدخالك الى العملية القيصرية وهذا قد يحدث مع 1 من كل 20 امرأة ، ان حصل ذلك معك قد تحتاجين الى نوع مخدر اخر مثل الحقنة عن طريق العمود الفقري (سبينال) او مخدر عام ،

- ان كنتي بحاجة الى القيصرية ولكنك لا تملكين الايبيدورال ، سيتم استعمال الحقنة في العمود الفقري ولكن بكميات من المخدر الموضعي أكثر من التي تعطى في العمود الفقري اثناء المخاض .
- لمعلومات أكثر عن الايبيدورال (الحقنة في أسفل الظهر) او السبينال (الحقنة في العمود الفقري) من اجل عملية قيصرية نرجو الاطلاع على الأسئلة المكررة حول قسم العملية القيصرية .

ان خضعت على العلاج بالايبيدورال (حقنة في أسفل الظهر) هل سأكون مضطرة على العملية القيصرية او هل سأحصل فيما بعد على الألم في الظهر ؟

بحصولك على العلاج بالايبيدورال لن ترفع من احتمالية اخضاعك للعملية القيصرية ... ولن يكون أي احتمال بان تعاني من الالم في الظهر طويلة المدى الام الظهر هي امر شائع خلال الحمل وغالبا ما تمتد بعد ذلك نادرا ما قد تحصل نقطة حساسة على ظهرك بعد الايبيدورال قد تمتد لعدة أشهر ولكن ليس هناك أي احتمالية لآلام في الظهر طويلة الأمد

ماهي مخاطر اخذ الايبيدورال (حقنة في أسفل الظهر) ؟

- بين كل واحدة بالألف وواحدة في المئتان امرأة تصاب بآلام الراس عندما تأخذ الايبيدورال
- تلف الاعصاب الدائم هو امر نادر جدا 1من 24.000
- قد لا يعمل الايبيدورال بالشكل الذي يجب عليه ان يعمل بتخفيف الام المخاض لذا عليك استخدام طرق إضافية لتخفيف الألم 1 من 8
- على الأرجح سيتم تسليم طفلك بالملقط الطبي ان تم اعطاءك الايبيدورال
- بواسطة الايبيدورال. المرحلة من المخاض (عندما يكون عنق الرحم قد وصل الى اقصى اتساع له) ستكون أطول وعلى الأرجح ستحتاجين الى الادوية " الاوكسيتوسين " لجعل الانقباضات أكثر قوة
- هناك فرصة كبيرة بان تحصيلي على انخفاض بضغط الدم
- عندما يكون مفعول الايبيدورال موجود فان قدماك قد يكونان ضعيفتان
- قد يصبح التبول صعبا قليلا , وقد تحتاجين الى أنبوب يمرر على المثانة (قسطرة للمثانة) وذلك لإفراغ المثانة
- قد تشعرين بالحكة
- قد يحصل معك ارتفاع طفيف بدرجة الحرارة

7. Tuckey JP1, Prout RE, Wee MY وصف ابر في العضل لادوية افيونية لتسكين الام المخاض في وحدات الامومة بقيادة المستشار : دراسة في المملكة المتحدة الباحث J أبستت Anesth. يناير 2008؛ 17 (1): 3-8. النشر الإلكتروني 2007 5 نوفمبر.

8. Wee MYK, Tuckley JP, Thomas P, Bernard S and Jackson D. The IDVIP trial: A

المركز المزدوج للسيطرة على الجرعات العمياء العشوائية . مقارنة بين ديامورفين و البيثيديين من اجل الولادة
S15 (S1) المجلة الدولية للتوليد والتخدير 2012; 21:

9. Volmanen P, Akural E, Raudaskoski T, Ohtonen P, Alahuhta S .
مقارنة بين الريميفنتانيل واكسيد النتروس في تسكين الام المخاض
Acta Anaesthesiologica Scandinavica 2005; 49: 453-458.

10. Volikas I, Butwick A . الاثار الجانبية لحديثي الولادة والامهات من الريميفنتانيل . PCA .
المجلة البريطانية للتخدير 2005 ; 95 : 504-509.

11. Lavand'homme P, Roelants F . مسكنات الألم التي يسيطر عليها المريض كعلاج بديل
للتسكين فوق الجافية اثناء المخاض : التساؤل حول استخدام المواد الافيونية الريميفنتانيل ذو المفعول
القصير . استطلاع في الجزء الفرنسي من بلجيكا (والونيا وبروكسل) Acta Anaesthesiologica
Belgica 2009; 60: 75-82

12. Muchatuta NA, Kinsella M . الريميفنتانيل لتسكين الام الولادة: أهو الوقت لضبط
التنفس ؟ التخدير 2013 ؛ 68 : 231-235.

13. Anim-Somuah M, Smyth R, Howell C . فوق جافية مقابل غير فوق الجافية او لا
مسكن اثناء المخاض قاعدة بيانات كوكورين للمراجعات المنهجية 2005 العدد 4 رقم المقالة
CD000331. تاريخ الإصدار: 10.1002 / 2.14651858.pub2 / CD000331.

14. Reynolds F, Sharma S, Seed PT . تسكين الام في اثناء الولادة والتوازن الحمضي
القاعدي : تحليل تلوي مقارنة الايبيدورال مع تسكين المواد الافيونية النظامية : المجلة البريطانية
لامراض النساء و التوليد 2002 ؛ 109 : 1344-1353 . A135310-1344 .

15. Wilson MJA, MacArthur C, Cooper, GM, Bick D, Moore PAS, Shennan A .
تسكين الايبيدورال والرضاعة الطبيعية : تجربة عشوائية مراقبة من تقنيات الايبيدورال مع وبدون
الفتنانيل ومجموعة المقارنة ليست ايبيدورال . التخدير 2010 65 : 145-153.

16. Russell R, Dundas R, Reynolds F . الام الظهر للمدى الطويل بعد الولادة : البحث عن العوامل المسببة . المجلة الطبية البريطانية عام 1996؛ 312 :1388-1384 .
17. Holdcroft A, Gibberd FB, Hargrove RL, Hawkins DF, Dellaportas CI . المضاعفات العصبية المرتبطة بالحمل المجلة البريطانية للتخدير 1995؛ 75 :526-522 .
18. Jenkins K, Baker AB . مخاطر التخدير . التخدير 2003؛ 58 :984-962 .
19. Jenkins JG, Khan MM . التخدير للعملية القيصرية : استطلاع في منطقة المملكة المتحدة في الفترة من 1992 إلى 2002 . التخدير 2003؛ 58 :1118-1114 .
20. Jenkins JG . بعض المضاعفات الخطيرة المباشرة للتسكين بالايبيدورال و التخدير : دراسة استطلاعية من 145550 التخدير بالايبيدورال . المجلة الدولية للولادة التخدير 2005؛ 14 :42-37 .
21. Reynolds F . العدوى من مضاعفات الحصار الجهاز العصبي المركزي . المجلة الدولية للولادة التخدير 2005؛ 14 :188-183 .
22. Ruppen W, Derry S, McQuay H, Moore RA . حدوث ورم دموي للايبيدورال , العدوى , والاصابات العصبية في المرضى الذين يخضعون للولادة مع الايبيدورال تسكين / تخدير . التخدير 2006؛ 105 :399-394 .
23. Rice I, Wee MYK, Thomson K . التخدير بالايبيدورال والتوليد . والتهاب الغشاء العنكبوتية اللاصق المزمن . المجلة البريطانية للتخدير 2004؛ 92 :120-109 .
24. المضاعفات الرئيسية لكتلة الجهاز العصبي المركزي : تقرير عن مشروع التدقيق الوطني 3RD من الكلية الملكية للتخدير 2009 . RCOA

كتبت هذه التعليمات للامهات من قبل اللجنة الفرعية لجمعية أطباء التخدير التوليد

اللجنة الفرعية مكونة من الأشخاص المرفقين :

د. بورفا ماكاني (المدير)

د. ايان ورينتس (السكرتير)

الانسة شاهين تشاودهري (ممثل المستهلك)

د. ماري موشامبي (استشاري التخدير)

د. كليز كانديليز (الممثل لكلية الملكية لأطباء التوليد وامراض النساء)

د. جيل جونسون (ممثل الكلية الملكية للقابات)

د. هيلاري سواليز (استشاري التخدير)

الانسة سمريتي سنيغ (عضو العلمانيين)

ونحن نود ان نشكر أعضاء اللجنة الفرعية على عملهم واشرافهم على تحرير العمل السابق

- يمكنك العثور على معلومات حول التخدير للعملية قيصرية وغيرها من المعلومات على موقعنا على الانترنت ، جنبا إلى جنب مع عدد من الترجمات والبطاقات عبارة عن لغات مختلفة .
- يمكنك الحصول على معلومات حول تخفيف الألم في اثناء الولادة من موقع إدارة الولادة الوطني على الانترنت www.nct.org.uk أو استعلامات القابات والموارد الخدمية (MIDIRS) الموقع في www.infochoice.org .
- جنبا الى جنب مع الكلية الملكية لأطباء التخدير . لدينا انتاج مزيد من المعلومات حول التخدير بالايبيدورال "فوق الجافية" بما في ذلك الصداع بعد الايبيدورال او التخدير الشوكي "سبينال" وتلف الاعصاب المرتبطة بالحقن الشوكية او الايبيدورال . يمكنك تحميل هذه من

www.rcoa.ac.uk/docs/nerve-spinal.pdf أو www.rcoa.ac.uk/docs/hesa.pdf

OAA الأمانة

الهاتف: 76318883 020

secretariat@oaa-anaes.ac.uk البريد الإلكتروني:

www.labourpains.com الموقع:

التوليد التخدير '2013© جمعية

4 الطبعة، يوليو 2013

نحن ممتنون لجمعية مترجمون بلا حدود الخرية لتزويدنا بهذه الترجمة



مخاطر وجود الايبيدورال "حقنة في اسفل الظهر" او سبينال "حقنة في السائل الشوكي للعمود الفقري" للحد من الام الولادة

هل هو امر شائع؟	كم مرة يحدث هذا؟	نوع الخطر
شائع	واحدة في كل 3 الى 10 نساء تعتمد على الادوية وتستهمل كميات	الحكة
عرضي	واحدة في 50 من النساء	انخفاض كبير في ضغط الدم
شائع	واحدة في كل من 8 الى 10 من النساء	لا يعمل بالشكل الجيد لتسكين الألم لذا عليكي استعمال طرق أخرى في تسكين الألم
عرضي	واحدة في كل 20 من النساء	لا يعمل بالشكل الجيد من اجل العملية القيصرية لذا عليكي الخضوع للتخدير العام
غير شائع	واحدة في كل 100 من النساء "الايبيدورال"	الام شديدة في الرس

	واحدة في كل 500 من النساء "سبينال"	
تلف العصاب (بقعة خدرة في الساق او القدم . او وجود ضعف بالساق) اثار تبقى لاكثر من 6 اشهر	مؤقتا – واحدة في كل 1000 الى 2000 امرأة دائم – واحد في كل 24000 امرأة	نادرة جدا نادرة
التهاب السحايا الخراج (العدوى) في العمود الفقري مكان ادخال الابرة "السبينال" او "الايبيدورال"	واحدة في كل 100,000 من النساء واحدة في كل 50,000 من النساء	نادر جدا نادر جدا
تجلط الدم في العمود الفقري مكان ادخال ابرة السبينال او الايبيدورال خراج او ورم دموي يسبب إصابة خطيرة بما في ذلك الشلل النصفي	واحدة في كل من 168,000 من النساء واحدة في كل من 100,000 من النساء	نادر جدا نادر جدا
كمية كبيرة من المخدر الموضعي يتم حقنه عن طريق الخطأ في الوريد في العمود الفقري	واحدة في كل من 100,000 من النساء	نادر جدا
كمية كبيرة من المخدر الموضعي يتم حقنها عن طريق الخطأ في السائل الشوكي . والتي قد تسبب صعوبة في التنفس و احيانا نادرة الاغماء	واحدة في كل من 2,000 من النساء	نادر جدا

المعلومات المتوفرة من الوثائق المنشورة لا تعطي ارقام دقيقة عن كل من هذه المخاطر . الأرقام المبينة أعلاه هي تقديرات ويمكن ان تكون مختلفة من مشفى الى اخر

ماهي الإجراءات لوضع الايبيدورال (الحقنة في أسفل الظهر) ؟

أولاً، قناة (أنبوب من البلاستيك ذو النوعية الجيدة) سيوضع في الوريد في يدك او في الذراع وعادة ما ستحتاجين الى السيروم (سوائل عن طريق الوريد) يقطر بالوقت ذاته . لربما ستحتاجين الى السيروم في وقت المخاض لأسباب مختلفة ، مثل اعطاءك العلاج اللازم لتسريع المخاض او ان كنت تشعرين بالغثيان . القابلة ستطلب منك ان تستلقي على جانبك او بالجلوس والانحاء الى الأسفل وطبيب التخدير سيعقم ظهرك بالمطهر ، وسيحقنك بحقنة المخدر الموضعي بالجلد لكي لا يكون وضع الايبيدورال مؤلماً .

قسطرة الايبيدورال توضع في الظهر بجانب الاعصاب الموجودة في العمود الفقري على طبيب التخدير الحذر لتجنب ان يثقب الكيس السائل المحيط بالحبل الشوكي ، حيث ان هذا قد يسبب الصداع بعد ذلك . من المهم ان تكون ثابتة عندما يتم وضع الايبيدورال من قبل طبيب التخدير .

بعد ان يتم تثبيت قسطرة الايبيدورال في مكانها بشرط لاصق ستعود لك حرية الحركة متى تم تثبيت قسطرة الايبيدورال سيتم اعطاءك مسكنات الألم عبرها .

الايبيدورال، كم يأخذ من الوقت ليعطي مفعوله ؟

عادة ما يأخذ حوالي 20 دقيقة لتثبيته و ليعطي مفعوله بتسكين الألم 20 دقيقة

عندما يبدأ الايبيدورال بإعطاء مفعوله ، القابلة ستبدأ بأخذ مقياس ضغط الدم بشكل دوري وطبيب التخدير سيتأكد من ان المخدر يعمل على الاعصاب بالشكل الصحيح بوضع مكعب من الثلج على المعدة والارجل وسؤالك ان كنت تشعرين بالبرودة او بالاستخدام رذاذ بارد ،

في بعض الأحيان لا يعمل بالشكل الصحيح في البداية وعلى طبيب التخدير ان يضبط ذلك او ان يخرج قسطرة الايبيدورال ووضعا مجددا .

ماذا علينا فعه لإبقاء الالبيدورال قيد العمل بعد تثبيته ووضعه ؟

خلال المخاض يمكنك ان تحسلي على كميات إضافية من مسكنات الألم من خلال قسطرة الالبيدورال ، اما حقن سريعة (اعلى متابعة) ، بطيئة ، تدفق ثابت باستخدام مضخة ، او باستخدام مضخة مسكنات المتحكم بها (PCEA) . المريض

بإمكانك ان تعطي نفسك كميات من (PCEA) ومع استخدام الالبيدورال المسكن للألم المتحكم به المريض المسكن عندما تحتاجين اليه بالضغط على الزر الموصول بالمضخة في كل مشفى عادة يوجد واحدة من هذه ويمكن اثنتان من هذه الطرق لجعل الالبيدورال يخفف الألم .

بعد كل زيادة للالبيدورال القابلة ستأخذ ضغط الدم بشكل دوري بالطريقة ذاتها عندما بدا الالبيدورال بإعطاء مفعوله .

ما هو الالبيدورال المتقلب (المتحرك) ؟

الالبيدورال المتقلب هو عندما يخفف الم المخاض ولكن دون ان يتم تخدير الجزء السفلي من الجسم بشكل كامل او بجعل القدمين ضعيفتان . لا يمكن ضبط الالبيدورال بشكل دقيق لذا ان كنت تريدين قليلا من الإحساس عندما يتم تسليم طفلك . فهناك احتمال كبير بانك ستشعرين بعدم ارتياح خلال المخاض كذلك .

هل يمكن ان يؤثر الالبيدورال على طفلي ؟

لا يؤثر الالبيدورال على حالة طفلك المولود . في الواقع المولود الجدد اقل احتمالا بان يكون حامض في دمهم

اخذ الالبيدورال لا يصعب من الرضاعة الطبيعية .

كيف يمكن للايبيدورال ان يساعد على اراحتي خلال العملية؟

ان كنتي بحاجة الى القيصرية ، فان الايبيدورال يستعمل بدلا عم المخدر العام ، مخدر موضعي قوي يحقن بالقسطرة التابعة للايبيدورال لجعل القسم السفلي من الجسم خدر للغاية من اجل العملية

هذه الطريقة أكثر امانا من التخدير العام لك ولطفلك ،

في بعض الأحيان الايبيدورال قد لا يعط تأثيرا كافيا لإدخالك الى العملية القيصرية وهذا قد يحدث مع 1 من كل 20 امرأة ، ان حصل ذلك معك قد تحتاجين الى نوع مخدر اخر مثل الحقنة عن طريق العمود الفقري (سبينال) او مخدر عام ،

• ان كنتي بحاجة الى القيصرية ولكنك لا تملكين الايبيدورال ، سيتم استعمال الحقنة في العمود الفقري ولكن بكميات من المخدر الموضعي أكثر من التي تعطى في العمود الفقري اثناء المخاض .

• لمعلومات أكثر عن الايبيدورال (الحقنة في أسفل الظهر) او السبينال (الحقنة في العمود الفقري) من اجل عملية قيصرية نرجو الاطلاع على الأسئلة المكررة حول قسم العملية القيصرية .

ان خضعت على العلاج بالايبيدورال (حقنة في أسفل الظهر) هل سأكون مضطرة على العملية القيصرية او هل سأحصل فيما بعد على الألم في الظهر ؟

بحسب صولك على العلاج بالايبيدورال لن ترفع من احتمالية اخضاعك للعملية القيصرية ...

ولن يكون أي احتمال بان تعاني من الالم في الظهر طويلة المدى

الام الظهر هي امر شائع خلال الحمل وغالبا ما تمتد بعد ذلك

نادرا ما قد تحصل نقطة حساسة على ظهرك بعد الايبيدورال قد تمتد لعدة أشهر ولكن ليس هناك أي

احتمالية لآلام في الظهر طويلة الأمد

ماهي مخاطر اخذ الايبيدورال (حقنة في أسفل الظهر) ؟

• بين كل واحدة بالألف وواحدة في المنتان امرأة تصاب بآلام الراس عندما تأخذ الايبيدورال

• تلف الاعصاب الدائم هو امر نادر جدا 1من 24.000

• قد لا يعمل الايبيدورال بالشكل الذي يجب عليه ان يعمل بتخفيف الام المخاض لذا عليك استخدام

طرق إضافية لتخفيف الألم 1 من 8

• على الأرجح سيتم تسليم طفلك بالملقط الطبي ان تم اعطائك الايبيدورال

- بواسطة الايبيدورال. المرحلة من المخاض (عندما يكون عنق الرحم قد وصل الى اقصى اتساع له) ستكون أطول وعلى الأرجح ستحتاجين الى الادوية " الاوكسيتوسين " لجعل الانقباضات أكثر قوة
- هناك فرصة كبيرة بان تحسلي على انخفاض بضغط الدم
- عندما يكون مفعول الايبيدورال موجود فان قدمك قد يكونان ضعيفتان
- قد يصبح التبول صعبا قليلا , وقد تحتاجين الى أنبوب يمرر على المثانة (قسطرة للمثانة) وذلك لإفراغ المثانة
- قد تشعرين بالحكة
- قد يحصل معك ارتفاع طفيف بدرجة الحرارة

كيف يمكن لأخذ الايبيدورال (حقنة بأسفل الظهر) ان يصيبي بالآلام بالرأس ؟

حوالي كل واحد من 100 امرأة تحصل على العلاج بالايبيدورال , يثقب الكيس السائل المحيط بالنخاع الشوكي بإبرة الايبيدورال (وهذا ما يسمى بالثقب الجافية) ان حصل هذا معك فأنتك ستعانين من الام بالراس شديدة قد تستمر لأيام او لأسابيع ان لم يتم معالجتها ان كنت تعاني من الم شديد في الراس على طبيب التخدير ان يتحدث اليك وان يعطيك النصيحة اللازمة حول العلاج الذي يجب ان تحسلي عليه (من اجل المزيد من التفاصيل نرجو زيارة نشرة " بعد ثقب الجافية")

المراجع :

1. الرعاية اثناء الولادة . الرعاية الصحية للنساء واطفالهن اثناء الولادة. المركز الوطني المتعاون لصحة المرأة والطفل . بتكليف من المعهد الوطني للصحة والتفوق السريري 2007 RCOG الصحافة , لندن .
2. والدنستورم و , نيلسون كاليفورنيا . تجربة الولادة في مركز الرعاية والدراسة العشوائية Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica 1994; 73: 547-554.
3. Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr GJ, Sakala C . الدعم المستمر للنساء اثناء الولادة . قاعدة بيانات كوكورين للمراجعات المنهجية 2003 العدد 3 . CD003766. تاريخ الإصدار 10.1002/14651858/10.1002/14651858.CD003766 رقم المقالة
4. Cluett ER, Burns E . الغمر بالماء اثناء المخاض والولادة . قاعدة بيانات كوكورين للمراجعات المنهجية 2009 , العدد 2 [DOI:10.1002/14651858.CD000111.pub3]

5. Smith CA, Collins CT, Cyna AM, Crowther CA. العلاجات التكميلية و البديلة لادارة الألم اثناء المخاض . قاعدة البيانات كوكورين للمراجعات المنهجية 2009 , العدد 4 رقم المقالة : CD003521. تاريخ الإصدار: 10.1002 / 2.14651858.pub2 / CD003521

6. Olofsson C, Ekblom A, Ekman-Ordeberg G, Hjelm A, Irestedt L. عدم وجود تأثير مسكن المورفين او البيثيديين تدار بشكل منتظم على الام المخاض. المجلة البريطانية لامراض النساء و التوليد 1996;968:103-972.

7. Tuckey JP1, Prout RE, Wee MY وصف ابر في العضل لادوية افيونية لتسكين الام المخاض في وحدات الامومة بقيادة المستشار : دراسة في المملكة المتحدة الباحث J أبستت Anesth. يناير 2008؛ 17 (1): 3-8. النشر الإلكتروني 2007 5 نوفمبر.

8. Wee MYK, Tuckley JP, Thomas P, Bernard S and Jackson D. The IDvIP trial: A

المركز المزدوج للسيطرة على الجرعات العمياء العشوائية . مقارنة بين ديامورفين و البيثيديين من اجل الولادة S15. (S1) المجلة الدولية للتوليد والتخدير 2012;21

9. Volmanen P, Akural E, Raudaskoski T, Ohtonen P, Alahuhta S. مقارنة بين الريميفنتانيل واكسيد النيتروس في تسكين الام المخاض Acta Anaesthesiologica Scandinavica 2005; 49: 453-458.

10. Volikas I, Butwick A. الاثار الجانبية لحديثي الولادة والامهات من الريميفنتانيل . PCA المجلة البريطانية للتخدير 2005 ; 95 : 504-509.

11. Lavand'homme P, Roelants F. مسكنات الألم التي يسيطر عليها المريض كعلاج بديل للتسكين فوق الجافية اثناء المخاض : التساؤل حول استخدام المواد الافيونية الريميفنتانيل ذو المفعول القصير . استطلاع في الجزء الفرنسي من بلجيكا (والونيا وبروكسل) Acta Anaesthesiologica Belgica 2009; 60: 75-82

12. Muchatuta NA, Kinsella M. الريميفنتانيل لتسكين الام الولادة: أهو الوقت لضبط التنفس ؟ التخدير 2013 ؛ 68 : 231-235.

13. Anim-Somuah M, Smyth R, Howell C. فوق جافية مقابل غير فوق الجافية او لا مسكن اثناء المخاض قاعدة بيانات كوكورين للمراجعات المنهجية 2005 العدد 4 رقم المقالة CD000331. تاريخ الإصدار: 10.1002 / 2.14651858.pub2 / CD000331

14. Reynolds F, Sharma S, Seed PT. تسكين الام في اثناء الولادة والتوازن الحمضي القاعدي : تحليل تلوي مقارنة الايبيدورال مع تسكين المواد الافيونية النظامية : المجلة البريطانية لامراض النساء و التوليد 2002؛ 109: A135310-1344 .
15. Wilson MJA, MacArthur C, Cooper, GM, Bick D, Moore PAS, Shennan A . تسكين الايبيدورال والرضاعة الطبيعية : تجربة عشوائية مراقبة من تقنيات الايبيدورال مع وبدون الفنتانيل ومجموعة المقارنة ليست ايبيدورال . التخدير 2010 65: 153-145.
16. Russell R, Dundas R, Reynolds F . الام الظهر للمدى الطويل بعد الولادة : البحث عن العوامل المسببة . المجلة الطبية البريطانية عام 1996؛ 312: 1388-1384 .
17. Holdcroft A, Gibberd FB, Hargrove RL, Hawkins DF, Dellaportas CI . المضاعفات العصبية المرتبطة بالحمل المجلة البريطانية للتخدير 1995؛ 75: 526-522.
18. Jenkins K, Baker AB . مخاطر التخدير . التخدير 2003؛ 58: 984-962.
19. Jenkins JG, Khan MM . التخدير للعملية القيصرية : استطلاع في منطقة المملكة المتحدة في الفترة من 1992 إلى 2002. التخدير 2003؛ 58: 1118-1114 .
20. Jenkins JG . بعض المضاعفات الخطيرة المباشرة للتسكين بالايبيدورال و التخدير : دراسة استطلاعية من 145550 التخدير بالايبيدورال . المجلة الدولية للولادة التخدير 2005؛ 14: 42-37.
21. Reynolds F . العدوى من مضاعفات الحصار الجهاز العصبي المركزي . المجلة الدولية للولادة التخدير 2005؛ 14: 188-183.
22. Ruppen W, Derry S, McQuay H, Moore RA . حدوث ورم دموي للايبيدورال , العدوى , والاصابات العصبية في المرضى الذين يخضعون للولادة مع الايبيدورال تسكين / تخدير. التخدير 2006؛ 105: 399-394.
23. Rice I, Wee MYK, Thomson K . التخدير بالايبيدورال والتوليد. والتهاب الغشاء العنكبوتية اللاصق المزمن . المجلة البريطانية للتخدير 2004؛ 92: 120-109.
24. المضاعفات الرئيسية لكتلة الجهاز العصبي المركزي : تقرير عن مشروع التدقيق الوطني 3RD من الكلية الملكية للتخدير 2009. RCOA.

كتبت هذه التعليمات للامهات من قبل اللجنة الفرعية لجمعية أطباء التخدير التوليد

اللجنة الفرعية مكونة من الأشخاص المرفقين :

د. بورفا ماكاني (المدير)

د. ايان ورينتس (السكرتير)

الانسة شاهين تشاودهري (ممثل المستهلك)

د. ماري موشامبي (استشاري التخدير)

د. كلير كانديليير (الممثل لكلية الملكية لأطباء التوليد وامراض النساء)

د. جيل جونسون (ممثل الكلية الملكية للقابات)

د. هيلاري سوالييز (استشاري التخدير)

الانسة سمريتي سنيغ (عضو العلمانيين)

ونحن نود ان نشكر أعضاء اللجنة الفرعية على عملهم واشرافهم على تحرير العمل السابق

- يمكنك العثور على معلومات حول التخدير للعملية قيصرية وغيرها من المعلومات على موقعنا على الانترنت ، جنبا إلى جنب مع عدد من الترجمات والبطاقات عبارة عن لغات مختلفة .
- يمكنك الحصول على معلومات حول تخفيف الألم في اثناء الولادة من موقع إدارة الولادة الوطني على الانترنت www.nct.org.uk أو استعلامات القابات والموارد الخدمية (MIDIRS) الموقع في www.infochoice.org .
- جنبا الى جنب مع الكلية الملكية لأطباء التخدير . لدينا انتاج مزيد من المعلومات حول التخدير بالايبيدورال "فوق الجافية" بما في ذلك الصداع بعد الايبيدورال او التخدير الشوكي "سبينال" وتلف الاعصاب المرتبطة بالحقن الشوكية او الايبيدورال . يمكنك تحميل هذه من

www.rcoa.ac.uk/docs/nerve-spinal.pdf أو www.rcoa.ac.uk/docs/hesa.pdf

OAA الأمانة

الهاتف: 76318883 020

البريد الإلكتروني: secretariat@oaa-anaes.ac.uk

التوليد التخدير '2013©جمعية

4 الطبعة، يوليو 2013

نحن ممتنون لجمعية مترجمون بلا حدود الخيرية لتزويدنا بهذه الترجمة



مخاطر وجود الايبيدورال "حقنة في اسفل الظهر" او سبينال "حقنة في السائل الشوكي للعمود الفقري" للحد من الام الولادة

هل هو امر شائع؟	كم مرة يحدث هذا؟	نوع الخطر
شائع	واحدة في كل 3 الى 10 نساء تعتمد على الادوية وتستهلك كميات	الحكة
عرضي	واحدة في 50 من النساء	انخفاض كبير في ضغط الدم
شائع	واحدة في كل من 8 الى 10 من النساء	لا يعمل بالشكل الجيد لتسكين الألم لذا عليكي استعمال طرق أخرى في تسكين الألم
عرضي	واحدة في كل 20 من النساء	لا يعمل بالشكل الجيد من اجل العملية القيصرية لذا عليكي الخضوع للتخدير العام

الام شديدة في الرس	واحدة في كل 100 من النساء "الايبيدورال" واحدة في كل 500 من النساء "سبينال"	غير شائع
تلف العصاب (بقعة خدرة في الساق او القدم . او وجود ضعف بالساق) اثار تبقى لاكثر من 6 اشهر	مؤقتا - واحدة في كل 1000 الى 2000 امرأة دائم - واحد في كل 24000 امرأة	نادرة جدا نادرة
التهاب السحايا الخراج (العدوى) في العمود الفقري مكان ادخال الابرة "السبينال" او "الايبيدورال"	واحدة في كل 100,000 من النساء واحدة في كل 50,000 من النساء	نادر جدا نادر جدا
تجلط الدم في العمود الفقري مكان ادخال ابرة السبينال او الايبيدورال خراج او ورم دموي يسبب إصابة خطيرة بما في ذلك الشلل النصفي	واحدة في كل من 168,000 من النساء واحدة في كل من 100,000 من النساء	نادر جدا نادر جدا
كمية كبيرة من المخدر الموضعي يتم حقنه عن طريق الخطأ في الوريد في العمود الفقري	واحدة في كل من 100,000 من النساء	نادر جدا

كمية كبيرة من المخدر الموضعي يتم حفرها عن طريق الخطأ في السائل الشوكي . والتي قد تسبب صعوبة في التنفس و احيانا نادرة الاغماء	واحدة في كل من 2,000 من النساء	نادر جدا
--	-----------------------------------	----------

المعلومات المتوفرة من الوثائق المنشورة لا تعطي ارقام دقيقة عن كل من هذه المخاطر . الأرقام المبينة أعلاه هي تقديرات ويمكن ان تكون مختلفة من مشفى الى اخر