

Περιοχική αναισθησία για Καισαρική Τομή – ενημερωτικό φυλλάδιο



Regional anaesthetic for Caesarean Section (CS) – information card 1st edition March 2015

Η περιοχική αναισθησία (ραχιαία η επισκληρίδιος) είναι μια μέθοδος αναλγησίας κατά την οποία θα σας κάνουν μια ένεση με τοπικό αναισθητικό στο κάτω μέρος της πλάτης σας έτσι ώστε να μην αισθάνεστε τίποτα στο κατώτερο τμήμα του σώματός σας. Τα πόδια σας επίσης θα μουδιάσουν και δεν θα μπορείτε να τα κουνήσετε. Χρειάζονται περίπου 10 με 20 λεπτά για να δράσει πλήρως το αναισθητικό.

Προετοιμασία της αναισθησίας (Setting up the anaesthetic)

- Πρώτα θα βάλουν έναν ενδοφλέβιο καθετήρα δηλαδή ένα λεπτό πλαστικό σωληνάκι σε μια φλέβα στο χέρι σας για να συνδέσουν τον ορό.
- Ο αναισθησιολόγος θα σας κάνει μια ένεση με τοπικό αναισθητικό στο κάτω μέρος της πλάτης σας.
- Θα σας τοποθετήσουν έναν ουροκαθετήρα, δηλαδή ένα λεπτό σωλήνα στην ουροδόχο κύστη για να αδειάζει.
- Η πίεση σας και τα επίπεδα οξυγόνου θα ελέγχονται συχνά.

Σε μερικά νοσοκομεία επιτρέπεται ο/η σύντροφός σας να είναι μαζί σας κατά τη διάρκεια αυτής της διαδικασίας, ενώ σε άλλα θα του/της επιτρέψουν να έρθει μόλις αυτή ολοκληρωθεί.

Πλεονεκτήματα της περιοχικής αναισθησίας (Advantages of a regional anaesthetic)

Αυτή είναι συνήθως η πιο ασφαλής επιλογή για εσάς εάν χρειαστείτε καισαρική τομή. Σας επιτρέπει να είστε ξύπνια κατά τη γέννηση του μωρού σας και η αναλγησία με την περιοχική αναισθησία είναι συνήθως πιο αποτελεσματική από τη γενική αναισθησία.

Πιθανά προβλήματα από την περιοχική αναισθησία (Possible problems with a regional anaesthetic)

- Ο αναισθησιολόγος θα ελέγξει αν η περιοχή έχει μουδιάσει πριν αρχίσει η επέμβαση. Αυτοί οι έλεγχοι δεν είναι 100% αξιόπιστοι και πιθανόν να αισθανθείτε δυσάρεστα κατά τη διάρκεια της επέμβασης.
- Μπορεί να νιώσετε σαν κάτι να σας τραβάει ή να σας πιέζει μέσα στην κοιλιά σας, αλλά δεν θα πρέπει να ανησυχήσετε. Κάποιες στιγμές μπορεί να πονέσετε λίγο αλλά αυτό αντιμετωπίζεται με

παυσίπονο στον ορό ή δίνοντας σας μια μάσκα για να αναπνέετε. Πιο σπάνια μπορεί να νιώσετε έντονο πόνο. Σ' αυτήν την περίπτωση, ο αναισθησιολόγος μπορεί να σας κάνει αμέσως γενική αναισθησία για να σας κοιμίσει.

- Συχνά το αναισθητικό προκαλεί υπόταση η οποία σας δημιουργεί ένα αίσθημα ναυτίας ή λιποθυμίας. Εάν αυτό συμβεί, ο αναισθησιολόγος θα σας δώσει αμέσως φάρμακο για να το αντιμετωπίσει. Μερικές φορές αυτό το φάρμακο χορηγείται προτού εμφανιστούν αυτά τα συμπτώματα.

Κίνδυνοι και παρενέργειες της περιοχικής αναισθησίας (Risks and side effects of regional anaesthetic)	
Πιθανό πρόβλημα	Πόσο συχνό είναι το πρόβλημα
Φαγούρα	Συχνό- περίπου 1 στους 3 με 10 ανθρώπους ανάλογα με το φάρμακο και τη δόση
Σημαντική πτώση της αρτηριακής πίεσης	Ραχιαία: Συχνό- περίπου 1 στους 5 Επισκληρίδιος: Μερικές φορές- περίπου 1 στους 50
Η επισκληρίδιος που γίνεται για τον τοκετό δεν είναι αρκετά αποτελεσματική οπότε χρειάζεται άλλο αναισθητικό για την καισαρική. Το αναισθητικό δεν είναι αρκετά αποτελεσματικό, οπότε χρειάζονται επιπλέον φάρμακα για την ανακούφιση από τον πόνο κατά τη διάρκεια της επέμβασης. Η περιοχική αναισθησία δεν είναι αποτελεσματική για την καισαρική με αποτέλεσμα τη χορήγηση γενικής αναισθησίας.	Συχνό- περίπου 1 στους 8 με 10 Ραχιαία: Μερικές φορές- περίπου 1 στους 20 Επισκληρίδιος: Συχνό- περίπου 1 στους 7 Ραχιαία: Μερικές φορές- περίπου 1 στους 50 Επισκληρίδιος: Μερικές φορές- περίπου 1 στους 20
Έντονος πονοκέφαλος	Επισκληρίδιος: Σπάνιο- περίπου 1 στους 100 Ραχιαία: Σπάνιο- περίπου 1 στους 500
Τραυματισμός των νεύρων (για παράδειγμα, μούδιασμα η αδυναμία των κάτω άκρων)	Αποτελέσματα που διαρκούν λιγότερο από 6 μήνες: Αρκετά σπάνιο - περίπου 1 στους 1,000 με 2,000 Αποτελέσματα που διαρκούν περισσότερο από 6 μήνες: Σπάνιο- περίπου 1 στους 24,000
Μηνιγγίτιδα	Πολύ σπάνιο- περίπου 1 στους 100,000
Επισκληρίδιο απόστημα (Μόλυνση) στη σπονδυλική στήλη στο σημείο της ραχιαίας ή της επισκληρίδιου	Πολύ σπάνιο- περίπου 1 στους 50,000 Πολύ σπάνιο- περίπου 1 στους 168,000

<p>Αιμάτωμα (θρόμβος) στη σπονδυλική στήλη στο σημείο της ραχιαίας ή της επισκληριδίου</p> <p>Απόστημα ή αιμάτωμα που μπορεί να προκαλέσει σοβαρή βλάβη, συμπεριλαμβανομένης και της παράλυσης (παραπληγία)</p>	<p>Πολύ σπάνιο- περίπου 1 στους 100,000</p>
<p>Με την επισκληρίδιο:</p> <p>Μεγάλη ποσότητα τοπικού αναισθητικού μπορεί από λάθος να εισέλθει σε μια φλέβα στη σπονδυλική στήλη</p> <p>Μεγάλη ποσότητα τοπικού αναισθητικού μπορεί από λάθος να εισέλθει στο νωτιαίο υγρό, το οποίο μπορεί να προκαλέσει δυσκολία στην αναπνοή και πολύ σπάνια απώλεια των αισθήσεων</p>	<p>Πολύ σπάνιο- περίπου 1 στους 100,000</p> <p>Αρκετά σπάνιο- περίπου 1 στους 2,000</p>

Ακριβή στοιχεία δεν είναι διαθέσιμα για όλους αυτούς τους κινδύνους και τις παρενέργειες. Οι παραπάνω αριθμοί είναι κατά προσέγγιση και μπορεί να διαφέρουν από νοσοκομείο σε νοσοκομείο.

Αυτό το φυλλάδιο είναι μια περίληψη. Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε στο www.oaformothers.info. Εάν ανησυχείτε για οτιδήποτε, παρακαλούμε να το συζητήσετε με τον αναισθησιολόγο σας.

Μετάφραση/απόδοση και επιμέλεια κειμένου: Ευτυχία Σούση (Anaesthetic trainee CT1, Central London School of Anaesthesia)

Translation in Greek by: Eftychia Sousi (Anaesthetic trainee CT1, Central London School of Anaesthesia)



© Obstetric Anaesthetists' Association 2012

Registered Charity No 1111382

www.oaformothers.info