

Carski rez:
Vaš izbor anestezije
Your anaesthetic for Caesarean section, 1st edition, March 2003 **SERBIAN**

Svako peto dete se rađa carskim rezom. Dve trećine ovih porođaja je neočekivano. Zato biste mogli da pogledate ovu brošuru, iako vi lično ne očekujete da ćete imati carski rez.

Radanje deteta je nezaboravan doživljaj

Carski rez može da bude podjednako prijatan kao i klasični (vaginalni porođaj), pa ako budete u situaciji da je neophodno da se uradi carski rez, ne bi trebali to da shvatite tragično. Najvažnije je da ste vi i dete sigurni. Carski rez može da bude najbolji način da se to postigne.

Postoji nekoliko vrsta anestezije za carski rez. Ova brošura objašnjava različite mogućnosti. O izboru anestezije možete razgovarati sa vašim anesteziologom. Akušerski anesteziolozi su lekari specijalisti zaduženi za anesteziju trudnih žena i njihove dece.

Vaš carski rez može da bude unapred planiran: to je *elektivni carski rez*. On može biti poželjan ukoliko postoji povećana šansa za razvoj komplikacija tokom normalnog porođaja. Na primer, može se desiti da je vaša beba u neobičajenom položaju u kasnoj fazi trudnoće.

U nekim slučajevima carski rez može biti neophodan u žurbi, uglavnom kada ste već u porođaju. To je takozvani *hitni carski rez*. On može biti potreban zbog lošeg napredovanja porođaja, zbog pogoršanja stanja deteta ili zbog oba razloga.

Vaš akušer objasniće vam razloge zbog kojih je potreban carski rez i vi biste trebali da date pristanak na operaciju u pismenoj formi.

Vrste anestezije

Postoje dve glavne vrste anestezije: vi možete biti budni ili spavati. Većina carskih rezova radi se u regionalnoj anesteziji u kojoj ste budni, ali je osećaj iz donjeg dela tela umrtvljen. Obično je sigurnija za majku i dete i omogućava da vi i vaš partner (ukoliko je prisutan) zajedno doživite porođaj.

Postoje tri vrste regionalne anestezije:

1. Spinalna - metoda koja se najčešće koristi. Može se primeniti i kod planiranih i kod hitnih carskih rezova. Živci i kičmena moždina koji prenose osećaje iz donjih delova vašeg tela (kao i nalog mišićima da se pokreću) nalaze se u omotaču koji je ispunjen

tečnošću unutar vaše kičme. Lokalni anestetik unosi se u tu tečnost, koristeći pri tome veoma tanku iglu. Spinalna anestezija nastupa brzo sa malom dozom anestetika.

2. Epiduralna - tanka plastična cevčica ili kateter postavlja se izvan omotača ispunjenog tečnošću, pored živaca koji prenose bol iz materice. Epiduralna anestezija se često koristi za tretman bola u porođaju koristeći rastvor lokalnog anestetika male koncentracije. Ako je potrebno da se uradi carski rez može se epiduralna analgezija pojačati dajući anestetički rastvor veće koncentracije. U epiduralnoj anesteziji potrebna je veća doza lokalnog anestetika nego u spinalnoj i treba duže vremena da bi nastupilo dejstvo. Vaša epiduralna anestezija se može dodatno pojačati ako je potrebno dodavanjem anestetika.

3. Kombinovana spinalno - epiduralna (CSE)- kombinacija prethodne dve vrste anestezije. Spinalna se može koristiti za carski rez . Epiduralna se može koristiti kada je potrebno dodati više anestetika i kada treba otkloniti bolove posle operacije.

Opšta anestezija - Ako za carski rez dobijete opštu anesteziju, bićete uspavani. Danas se opšta anestezija koristi ređe. Može biti neophodna u nekim hitnim stanjima, ili ako postoji neki razlog zbog kojeg je regionalna anestezija neodgovarajuća, ili ukoliko želite da spavate za vreme operacije.

Preoperativna priprema

Babica će vam uzeti krv za neke testove pre operacije. Takođe će vam objasniti šta možete da očekujete. Većina žena odlazi kući nakon preoperativne procene i vraća se u bolnicu na dan operacije, ali vi ćete možda morati da provedete noć uoči operacije u bolnici. Dobićete tablete koje smanjuju kiselost želudačnog sadržaja i sprečavaju mučninu: jednu tabletu morate uzeti veće uoči operacije i jednu ujutru na dan operacije. Ovo će vam biti objašnjeno.

Anesteziološka vizita

Pre carskog reza bi trebalo da posetite anesteziologa. On će uzeti podatke o vašim eventualnim prethodnim bolestima i prethodnim anestezijama. Možda ćete biti neophodan pregled ili neke dodatne analize. Anesteziolog će sa vama razgovarati o vrsti anestezije i odgovoraće na vaša pitanja.

Na dan operacije

Babica će potvrditi vreme vaše operacije i proveriti da li ste uzeli tablete. Možda će trebati da obrije vašu bikini liniju. Dobićete traku sa imenom na ruci ili zglobu. Babica će vam pomoći da obučete specijalne elastične čarape (takozvane kompresivne pneumatske čarape) koje sprečavaju stvaranje ugrušaka (koaguluma) u nogama. Dobićete ogrtač za operacionu salu. Vaš pratilac se može pridružiti vama i babici u operacionoj sali. Za operacionu salu biće osigurana specijalna odeća. U sali će vam pričvrstiti uređaj koji

potpuno bezbolno meri vaš krvni pritisak, srčani ritam i količinu kiseonika u krvi. Koristeći lokalni anestetik da umrtvi kožu anesteziolog će vam postaviti kanilu kroz koju će vam u venu davati infuziju. Zatim će početi anestezija...

Šta će se dogoditi ako dobijete regionalnu anesteziju?

Biće te zamoljeni da sednete ili legnete na bok uz jako savijena leđa. Anesteziolog će dezinfikovati leđa antiseptikom što ćete osećati kao hlađenje.

On ili ona će zatim pronaći prikladnu tačku u sredini donjeg dela leđa i dati van injekciju male količine lokalnog anestetika da umrtvi kožu. To se ponekad oseti kao kratkotrajni ubod komarca.

Za spinalnu anesteziju staviće vam spinalnu iglu u leđa, što obično nije bolno. Ponekad možete osetiti trnjenje, kao mali električni udar duž jedne noge kako igla napreduje. Ovo morate signalizirati ali je važno da ostanete mirni dok vam postavljaju iglu. Kad je igla na pravom mestu daće vam lokalni anestetik i lek protiv bolova, a zatim odstraniti iglu. Postupak obično traje par minuta, ali ako ima poteškoća sa postavljanjem igle može potrajati duže.

Za epiduralnu anesteziju potrebna je deblja igla koja omogućava da se kroz nju postavi kateter u epiduralni prostor. Kao i kod spinalne ovo ponekad izaziva trnjenje kao mali električni udar duž noge. Važno je ostati miran dok anesteziolog postavlja kateter, ali jednom kad je kateter postavljen, igla se odstrani i više ne morate mirovati.

Ako već imate postavljen kateter za olakšavanje bola u porođaju tada anesteziolog mora dati jaču dozu lokalnog anestetika kroz kateter. Ta će doza delovati za carski rez. Ako je carski rez vrlo hitan može se dogoditi da nema dovoljno vremena za pojačanje anestezije preko epiduralnog katetera i može se preporučiti drugačija anestezija.

Znaćete kada spinalna ili epiduralna anestezija deluje jer će vaše noge postati tromе i tople. Možda ćete osećati i bockanje. Utrnulost će postepeno napredovati prema gornjim delovima vašeg tela. Anesteziolog će proveriti koliko je visoko blok napredovao da se uveri da ste spremni za operaciju. Ponekad je potrebno menjati položaj tela da se uverimo da anestetik dobro deluje. Često će vam se meriti krvni pritisak. Kad anestetik počne da deluje babica će vam postaviti cevčicu (urinarni kateter) u mokraćnu bešiku da bi se bešika praznila tokom operacije. Ovo ne bi trebalo da bude nelagodno. Kateter će biti postavljen u bešiku do sledećeg jutra, tako da ne treba da brinete za mokrenje.

Za operaciju ćete biti postavljeni u ležeći položaj sa blagim nagibom na levu stranu. Ako u bilo kom času osetite mučninu recite to anesteziologu. To je često uzrokovano padom krvnog pritiska. Anesteziolog će vam dati adekvatan lek za to.

Dok se dete ne rodi davaće vam kiseonik preko prozirne plastične maske da se bebi osigura mnogo kiseonika pre rođenja.

Operacija

Vas i vašeg pratioca od operacionog stola deli paravan. Anesteziolog će biti uz vas sve vreme. Možda ćete čuti masu zvukova u pozadini. To je zato što akušer radi sa timom babica i osoblja u operacionoj sali.

Rez kože je obično malo ispod vaše bikini linije. Jednom kada operacija počne možete osetiti zatezanje i pritisak, ali ne bi trebalo da osećate bol. Neke žene taj osećaj

opisuju kao "da neko pere u mom želucu". Anesteziolog će vas tokom cele procedure procenjivati i dati vam dodatni lek protiv bolova ako je potrebno. Iako je to neuobičajeno, ponekad će biti neophodno da dobijete opštu anesteziju.

Od početka operacije do porođaja deteta prođe 10 minuta. Neposredno posle porođaja babica brzo osuši i pregleda vašu bebu. To može učiniti i pedijatar zajedno sa babicom. Nakon toga vi i vaš partner možete da zagrlite svoju bebu.

Nakon porođaja lek koji se zove Syntocinon daje se u venu da pomogne stezanje materica i porođaj posteljice. U venu se daje i antibiotik koji smanjuje rizik infekcije rane.

Akušeru će trebati oko pola sata da završi operaciju. Nakon toga ćete možda dobiti čepić u debelo crevo ili lek u venu preko plastične igle da vam otkloni bol posle prestanka dejstva anestetika.

Kada je operacija gotova

Biće neophodna pomoć da se lagano pridignete u krevetu, a zatim će vas odvesti u sobu za oporavak gde će vas neko vreme nadzirati. Vaš partner i beba, često mogu da budu sa vama. Vašu bebu će izmeriti i zatim možete početi sa dojenjem ukoliko želite. U sobi za oporavak anestetik će postepeno popuštati i možda ćete imati osećaj bockanja u nogama. Unutar par sati moći ćete ih ponovo pomerati. Analgetici (lekovi protiv bolova) koje ste dobili sa spinalom ili epiduralom anestezijom trebalo bi da deluju još nekoliko sati. Kada vam bude neophodno još analgetika, zamolite babicu da vam ih da.

Šta će se događati sa opštom anestezijom?

Dobićete antacid (lek koji smanjuje količinu kiseline u želucu) da popijete, dok će vam urinarni kateter uvesti pre opšte anestezije. Anesteziolog će vam dati da udišete čist kiseonik preko maske za lice tokom nekoliko minuta. Kada su akušer i celi tim spremni, anesteziolog će vam dati anestetik u venu i uspavaće vas. Neposredno pre nego što zaspate asistent anesteziologa pritisnu će rukom lagano vaš vrat. Ovo se radi da se spreči ulazak želudačnog sadržaja u vaša pluća. Anestetik deluje vrlo brzo.

Kada ste uspavani postavlja se cev u vaš dušnik da spreči ulazak želudačnog sadržaja u pluća i da omogući aparatu da diše za vas. Anesteziolog će i dalje davati anestetik kako bi vas održao uspavanom i omogućio akušeru da sigurno porodi vaše dete. Ali vi nećete znati ništa o tome.

Kada se probudite možda ćete osećati neprijatnost u grlu od cevi kao i bol od operacije. Takođe možete osećati mučninu i pospanost neko vreme. Ali uskoro bi trebalo da se potpuno oporavite. Odvešće vas u sobu za oporavak i vi ćete videti svoju bebu i svog partnera. Možda ćete dobiti aparat za samokontrolu bolova koji vam uklanja bol pritiskom na jedno dugme kad god je to neophodno. Ukoliko nije dovoljno zamolite babicu za dodatni lek protiv bolova.

Neki od razloga zbog kojih će vam biti potrebna opšta anestezija

- U nekim stanjima kod kojih je poremećeno zgrušavanje krvi bolje je izbegavati regionalnu anesteziju
- Može se dogoditi da nema dovoljno vremena da regionalna anestezija deluje

- Regionalnu anesteziju je vrlo teško, ponekad i nemoguće dati kod teških deformacija kičmenog stuba
- Ponekad, spinalna i epiduralna anestezija ne deluju dovoljno

Uklanjanje bolova nakon operacije

Postoji nekoliko načina da vam se uklone bolovi nakon carskog reza

- Regionalno: epiduralno ili spinalno vam se može dati dugodelujući lek protiv bolova (analgetik)
- U nekim bolnicama ostavljaju epiduralni kateter za kasniju upotrebu
- Često se na kraju operacije daju čepići za otklanjanje bolova
- Injekcije morfijuma ili sličnih analgetika u mišić daje babica
- Venskim putem: (morfijum ili slični lekovi) - sami možete kontrolisati količinu. Ovo se zove "Pacijent kontrolisana analgezija (PCA) "
- Oralno: babica vam daje tablete kao što su Diklofenak ili paracetamol

Prednosti regionalne anestezije u odnosu na opštu anesteziju

- Spinalna ili epiduralna su obično sigurnije za vas i vaše dete
- Vama i vašem partneru omogućava da zajedno doživite porođaj
- Nećete biti pospani nakon porođaja
- Omogućava vam da ranije započnete sa dojenjem i uspostavite kontakt sa svojim detetom
- Ima ćete bolju kontrolu bolova nakon porođaja
- Vaše dete će se roditi budnije

Nedostaci regionalne anestezije u odnosu na opštu

- Spinalna ili epiduralna mogu sniziti krvni pritisak, iako se ovo lako tretira
- Uopšte, može trebati duže vremena da počnu delovati od opšte anestezije
- Ponekad, se može desiti da osećate drhtavicu
- Redak je slučaj da ne deluju potpuno tako da može biti neophodna opšta anestezija

Regionalna anestezija može izazvati

- Bocakanje duž jedne noge, češće kod spinalne. (Kod otprilike jedne od deset hiljada spinalnih anestezija ovo može potrajati nekoliko nedelja ili meseci)
- Svrab za vreme operacije ili nakon nje, ali ovo se može otkloniti
- Tešku glavobolju kod manje od jedne na stotinu žena. Ovo se može tretirati analgeticima (Caffetin tablete)
- Lokalnu napetost u leđima tokom nekoliko dana. Ovo nije neuobičajeno

Spinalna i epiduralna anestezija ne izazivaju hronični bol u kičmenom stubu

Nažalost, bol u donjem delu leđa je vrlo čest posle porođaja, naročito kod žena koje su ga imale i pre i tokom trudnoće, ali spinalna i epiduralna anestezija ga ne izazivaju.

Rađanje deteta carskim rezom je sigurno, a može biti i vrlo korisno iskustvo. Mnoge žene se odluče da ostanu budne tokom operacije, a za neke je neophodno da budu uspavane zbog razloga koji su gore navedeni. Nadamo se da će vam ova brošura pomoći da donesete pravu odluku o izboru anestezije za vaš carski rez.