

ZNIECZULENIE ZEWNĄTRZOPONOWE (*EPIDURAL*) KARTA INFORMACYJNA

Znieczulenie zewnątrzoponowe podczas porodu – co należy wiedzieć (Niniejsza karta jest tylko streszczeniem. Dalsze informacje są do uzyskania na stronie internetowej: www.oaaformothers.info. Wszelkie niejasności wymagają przedyskutowania z anestezjologiem)

Zakładanie znieczulenia zewnątrzoponowego

- Należy umieścić dożylnie cienką rurkę (cewnik) i na ogół kroplówkę.
- Podczas wprowadzania znieczulenia, ważne jest utrzymanie ciała nieruchomej pozycji i powiadamianie anestezjologa o nadchodzącym skurczu.
- Zazwyczaj instalacja trwa 20 minut i kolejne 20 minut potrzebne jest na zadziałanie znieczulenia.
- Czasem znieczulenie nie działa w pełni sprawnie i konieczna jest jego regulacja lub ponowna instalacja.

Zalety znieczulenia zewnątrzoponowego

- Zazwyczaj doskonale uśmierza ból.
- Czasem, dla szybszego efektu, stosowane jest znieczulenie pod-pajęczynówkowe.
- Dobranie dawki i rodzaju znieczulenia miejscowego pozwala na swobodne poruszanie się poza łóżkiem. Nosi ono nazwę nisko-dawkowego (lub mobilnego) znieczulenia zewnątrzoponowego.
- Znieczulenie zewnątrzoponowe /pod-pajęczynówkowe praktycznie nie oddziałuje na dziecko.
- W razie konieczności cesarskiego cięcia, może być uzupełniane dalszymi dawkami.

Możliwe komplikacje

- Wielokrotne dawki uzupełniające z mocniejszym środkiem do znieczulenia miejscowego mogą spowodować tymczasowe osłabienie nóg i zwiększyć prawdopodobieństwo porodu metodą kleszczową lub próżniową.
- Znieczulenie może nieznacznie spowolnić drugą fazę porodu.
- Może wystąpić obniżone ciśnienie krwi, swędzenie ciała lub gorączka.
- Miejsce wkłucia może być obolałe - zazwyczaj do kilku dni. Bóle pleców NIE SĄ następstwem znieczulenia, lecz powszechnym objawem po-ciężowym.

Na odwrocie znajdują się informacje o najważniejszych zagrożeniach związanych ze znieczuleniem zewnątrzoponowym /pod-pajęczynówkowym.



ZNIECZULENIE ZEWNĄTRZOPONOWE (EPIDURAL) KARTA INFORMACYJNA

Zagrożenia związane ze znieczuleniem zewnątrzoponowym lub pod-pajęczynówkowym stosowanym do łagodzenia bólu podczas porodu

Rodzaj zagrożenia	Ilość przypadków	Częstość występowania
Znaczący spadek ciśnienia krwi	Jedna na 50 kobiet	Okazjonalnie
Niewystarczające efekty w łagodzeniu bólów porodowych. Konieczność zastosowania innych metod uśmierzania bólu.	Jedna na 8 kobiet	Często
Niewystarczające efekty do przeprowadzenia cięcia cesarskiego. Konieczność zastosowania znieczulenia ogólnego.	Jedna na 20 kobiet	Czasami
Silne bóle głowy	Jedna na 100 kobiet (z. zewnątrzoponowe) Jedna na 500 kobiet (z. pod-pajęczynówkowe)	Nie często
Uszkodzenie nerwu (brak czucia w części nogi lub stopy; osłabienie nogi)	Tymczasowe - jedna na 1000 kobiet	Rzadko
Skutki trwające dłużej niż 6 miesięcy	Stałe - jedna na 13.000 kobiet	Rzadko
Ropień nadtwardówkowy (infekcja)	Jedna na 50.000 kobiet	Bardzo rzadko
Zapalenie opon mózgowych	Jedna na 100.000 kobiet	Bardzo rzadko
Krwak nadtwardówkowy (zakrzep)	Jedna na 170.000 kobiet	Bardzo rzadko
Niespodziewana utrata przytomności	Jedna na 100.000 kobiet	Bardzo rzadko
Poważny uraz, łącznie z paralizem	Jedna na 250.000 kobiet	Wyjątkowo rzadko

Informacje w opublikowanych dokumentach nie zawierają precyzyjnych danych liczbowych odnośnie wszystkich zagrożeń. Dane wymienione powyżej są szacunkowe i mogą się różnić w poszczególnych placówkach szpitalnych.

Na odwrocie znajdują się informacje dotyczące znieczulenia zewnątrzoponowego /pod-pajęczynówkowego uśmierzających ból w czasie porodu

