

Epidurālās atsāpināšanas informācijas kartiņa.

Epidurālā atsāpināšana dzemdībās – kas jums ir jāzina.

(Šī informācija ir kopsavilkums. Vairāk informācijas ir pieejams www.oaaforphthers.info. Lūdzu, apspriediet neskaidros jautājumus ar savu anesteziologu).

Kas jāzina pirms epidurālās atsāpināšanas uzsākšanas

- Pirms epidurālā atsāpināšana tiek uzsākta, jums būs nepieciešama intravenozā kanula (mīksta plastikas caurulīte vēnā medikamentu un šķidrumu ievadīšanai) un, iespējams, šķidruma infūzija vēnā (šķidruma „pilinātājs”).
- Kamēr epidurālā tiek ievadīta, jums ir jācenšas sēdēt, cik iespējams, mierīgi un nekustīgi. Ja procedūras laikā sākas kontrakcija, tas jāpasaka anesteziologam (ārsts, kurš veiks epidurālo atsāpināšanu).
- Epidurālās atsāpināšanas veikšana parasti ilgst apmēram 20 minūtes un aptuveni 20 minūšu laikā iedarbosies.
- Reizēm epidurālā atsāpināšana nav pilnībā efektīva un tā ir vai nu jāpielabo, vai jāpārliet no jauna.

Kāds labums ir no epidurālās atsāpināšanas

- Parasti nodrošina lielisku atsāpināšanu.
- Reizēm, pirms epidurālās ievadīšanas, veic spinālo atsāpināšanu, lai būtu ātrāks efekts.
- Reizēm lokālo anestētiķu deva un paveids var tikt mainīti, lai nodrošinātu to, ka jūs varat saglabāt spēju kustēties un pārvietoties gultā. To sauc par zemas devas (vai mobilo) epidurālo.
- Kopumā epidurālā atsāpināšana neiespaido jūsu mazuli.
- Ja vēlāk ir nepieciešams ķeizargrieziena, tad epidurālo var izmantot, lai tajā ievadītu spēcīgākus medikamentus, kas nodrošinātu anestēziju operācijai.

Iespējamās ar epidurālo atsāpināšanu saistītās problēmas

- Ja ir bieži nepieciešamas papildus lokālā anestētiķa devas, tas var izraisīt pārejošu kāju muskuļu vājumu un palielināt risku dzemdībām ar stangām vai vakuumu.
- Epidurālā var nedaudz paildzināt dzemdību otro stadiju.
- Epidurālās lietošanas laikā var rasties nieze, drudzis vai pazemināts asinsspiediens.
- Epidurālās ievades vieta var palikt jutīga uz pāris dienām. Epidurālā atsāpināšana NEIZRAISA muguras sāpes. Muguras sāpes bieži rodas pēc jebkuras grūtniecības.

Kartiņas otrā pusē ir uzskaitītas epidurālās anestēzijas potenciālās komplikācijas.



Epidurālās atsāpināšanas informācijas kartiņa.

Iespējamie riski, kas saistīti ar dzemdību epidurālo atsāpināšanu.

Komplikācijas paveids	Cik sievietes tas skar?	Vai tas ir bieži?
Nozīmīga asinsspiediena pazemināšanās	Vienu no 50 sievietēm	Nereti
Efekts nav pietiekami labs, lai samazinātu dzemdību sāpes, līdz ar to ir nepieciešamība pēc papildus atsāpināšanas veidiem.	Vienu no 8 sievietēm	Bieži
Efekts nav pietiekami labs, lai nodrošinātu efektīvu anestēziju ķeizargrieziena gadījumā.	Vienu no 20 sievietēm	Reizēm
Spēcīgas galvassāpes	Vienu no 100 sievietēm ar epidurālo. Vienu no 500 sievietēm ar spinālo.	Samērā reti
Nervu bojājums (nejūtīga zona uz kājas vai pēdas, vai arī vājums kājas muskuļos).	Pārejošs – vienu no 1000 sievietēm.	Reti
Izpausmes ilgst ilgāk par 6 mēnešiem.	Pastāvīgs (permanents) – vienu no 13'000 sieviešu.	Reti
Epidurāls abscess (infekcija)	Vienu no 50'000 sieviešu	Ļoti reti
Meningīts	Vienu no 100'000 sieviešu	Ļoti reti
Epidurāla hematoma (asins receklis)	Vienu no 170'000 sieviešu	Ļoti reti
Samaņas stāvokļa pazemināšanās	Vienu no 100'000 sieviešu	Ļoti reti
Smags bojājums, tajā skaitā paralīze	Vienu no 250'000 sieviešu	Ārkārtīgi reti

Informācija, kas pieejama no publicētiem dokumentiem, nedod precīzus risku aprēķinus. Augstāk minētie skaitļi atspoguļo vidējos aprēķinus un var būt atšķirīgi dažādās slimnīcās.

Šī dokumenta otrā pusē ir informācija par epidurālo atsāpināšanu dzemdību laikā.

