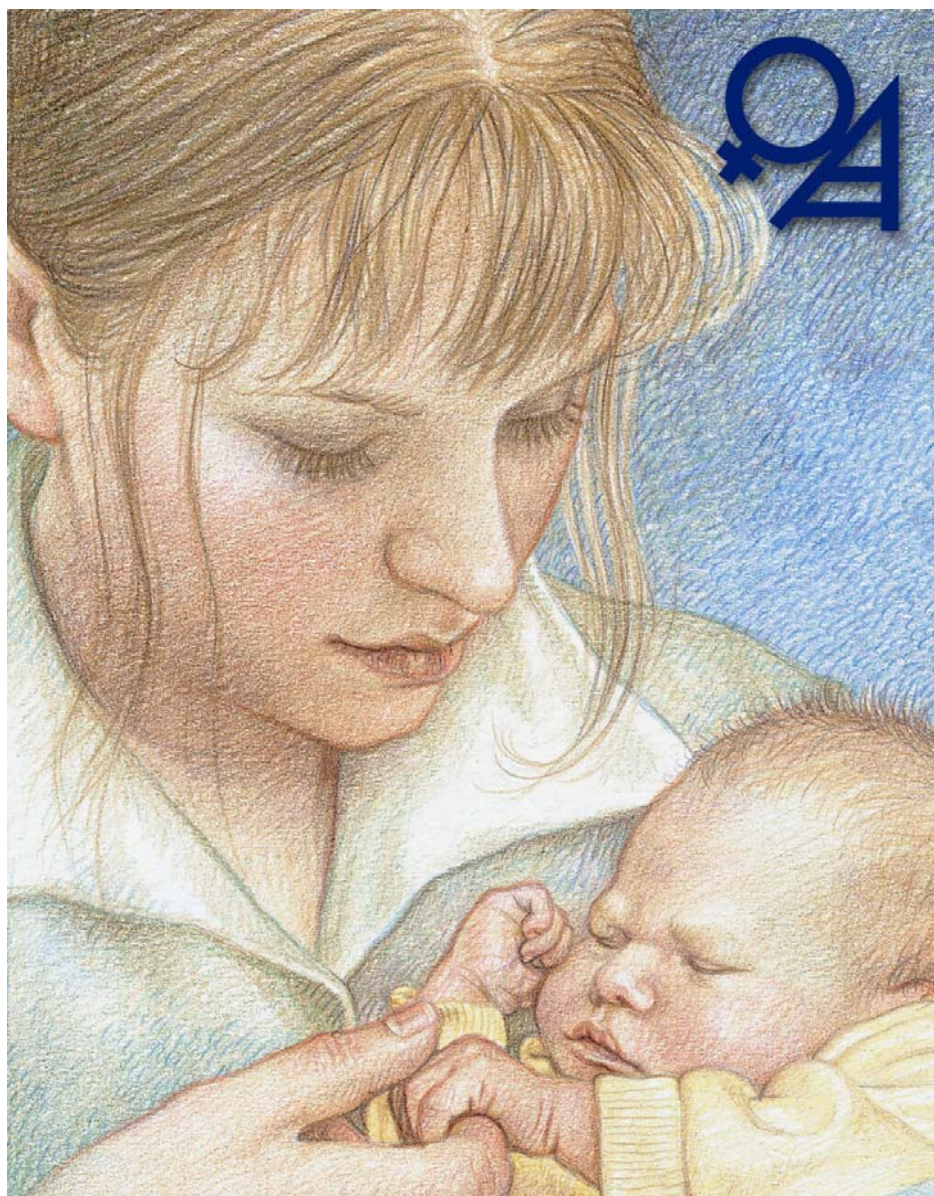


Gimdymo skausmą malšinančios priemonės

Šiame informaciniame leidinyje pateikiama informacija apie gimdymo ir gimimo skausmą ir apie tai kaip jį galima sumažinti. Jus prižiūrintys darbuotojai (pvz., akušerė, anestezuotojas ar gydytoja akušerė) paaiškins apie nuskausminančiųjų rūšis, kurias gali suteikti jūsų ligoninė arba gimdymo centrai. Mes tikimės, kad jei žinosite ko tikėtis ir kokius nuskausminančiuosius galite gauti, kūdikio gimdymas bus daug malonesnis.

Šiame informaciniame leidinyje mes sudėjome nuorodas, kad žinotumėte iš kur mes gavome informaciją. Nuorodos yra surašytos 15 puslapyje.

Šį leidinį paruošė Akušerijos anesteziologų asociacija.



Ką aš jausiu per gimdymą? *What will labour feel like?*

- Nėštumo metu kartais galite pajusti kaip gimda (įsčios) susitraukinėja. Tai vadinama “Braxton Hicks” sąrėmiais. Prieš gimdymą šie sąrėmiai kartojasi reguliariai ir tampa daug stipresni.
- Susitraukinėjimas gali sukelti skausmą panašų į menstruacijų skausmą, ir įprastai, prasidedant gimdymui, skausmas didėja. Kiekviena moteris jaučia skirtingus gimdymo skausmus.
- Dažniausiai pirmas gimdymas būna ilgiausias.
- Jeigu gimdymo paskatinimui arba pagreitinimui naudojami vaistai, sąrėmiai gali būti dar skausmingesni.
- Dauguma moterų naudoja įvairius skausmo malšinimo būdus (žr. 15psl., nuorodą 1). Geriausia būti lanksčiai ir pasiruošusiai įvairiems pasiūlymams.

Pasiruošimas gimdymui *Preparing for labour*

Antinetalinės motinystės pamokėlės padeda pasiruošti gimdymui. Šiuos užsiėmimus ruošia akušerės arba organizacijos, padedančios žmonėms pasiruošti gimdymui ir motinystei. Šios pamokėlės padės jums suprasti kas vyks gimdymo metu ir galbūt jūs jausitės ramiau.

Antinetaliniuose užsiėmimuose akušerė paaiškins kokios priemonės yra naudojamos skausmui numalšinti. Jeigu jums reikia daugiau informacijos apie epidūrinę nejautrą (injekcija į nugarą, kuri apmarina apatinę kūno dalį), akušerė gali suorganizuoti susitikimą su anestezuotoju. Jeigu jūs negalite dalyvauti antinetaliniuose užsiėmimuose, vis tiek turėtumėte pasikalbėti su akušere apie nuskausminančiuosius. Vėliau galėsite tai dar kartą aptarti su akušere, kuri jums rūpinsis gimdymo metu.

Skausmo stiprumas gali priklausyti nuo jūsų pasirinktos gimdymo vietos. Jeigu gimdymo vietoje jaučiatės gerai, tai ir gimdymo metu greičiausiai jausitės labiau atsipalaidavusi ir ramesnė (žr. psl. 15, nuorodą 2). Todėl kai kurios moterys renkasi gimdyti namuose, o kitos moterys geriau jaučiasi ligoninės ar gimdymo centrų aplinkoje. Dauguma ligoninių stengiasi gimdymo palatose sukurti namų atmosferą ir skatina groti muziką, kuri padėtų atsipalaiduoti.

Jeigu planuojate gimdyti ligoninėje arba gimdymo centre, būtų gerai prieš gimdymą atvykti apsižvalgyti.

Jūs galite atsivesti draugą ar gimdymo partnerį į gimdymą (žr. psl. 15, nuorodą 3). Būtinai pasikalbėkite su savo gimdymo partneriu/-e apie savo nerimą ir norus, kad gimdymo metu jis/ji galėtų padėti sutelkti į tai dėmesį.

Kokios yra nuskausminančiųjų rūšys? (*What pain relief is available?*)

Labai sunku iš anksto nuspręsti kokių nuskausminančiųjų gali reikėti. Geriausiai jums galės patarti akušerė, dalyvausianti jūsų gimdyje. Toliau pateikiame informacijos apie pagrindinius skausmo malšinimo būdus.

Savarankiškos pagalbos būdai (*Self-help methods*)

- Ramiai kvėpuojant, deguonis lengviau patenka į raumenis, todėl sumažėja skausmo intensyvumas. Taip pat, skausmas mažiau blaško, jei visą dėmesį sutelkiat į kvėpavimą.
- Jei jus kankina skausmas, jums gali būti sunku atsipalaiduoti, todėl būtų gerai pasitreniruoti dar prieš gimdymą. Yra keletas skirtingų būdų kaip galite išmokti atsipalaiduoti.
- Masažas gimdymo metu dažnai nuramina ir suteikia saugumo jausmą.

**Gimdymas gimdymo baseine (*Using a birthing pool during labour*)**

Kol kas dar nėra atlikta daug tyrimų, analizuojančių gimdymo baseine privalumus ir pavojus. Tačiau buvo įrodyta, kad gimdant vandenyje skausmas yra mažesnis, ir labiau tikėtina, kad jums nereikės epidūrinės nejautros skausmui sumažinti (žr. psl. 15, nuorodą 4). Nerimaujama, kad jeigu vanduo yra per šiltas, kūdikiui gali iškilti grėsmė gimdymo metu, nors tyrimais buvo įrodyta, kad gimdant vandenyje rizika jums ir kūdikiui yra ne didesnė negu gimdant ne vandenyje. Akušerė stebės jūsų progresą ir kūdikio gerovę.

Dauguma motinystės skyrių turi gimdymo baseinus, tačiau jie gali būti užimti tada, kai jums jų prireiks. Pasiklauskite akušerės ar pas jus yra gimdymo baseinas ir ar galėsite juo naudotis.

Komplementinė terapija (Complementary therapies)

(Vaistai nenaudojami)

Komplementinė terapija (pvz., aromaterapija) gali padėti kai kurioms moterims susidoroti su gimdymo skausmu. Jeigu galvojate naudoti kurią nors iš šių terapijų, būtinai pasitarkite su šios terapijos specialistu. Šiame leidinyje nepateikiame informacijos apie homeopatiją (kai skausmo sumažinimui naudojamos labai atskiestos pagalbinės medžiagos) ir vaistažoles (pagamintos iš augalų).

- **Aromaterapija** – naudojami koncentruoti eteriniai aliejai baimės sumažinimui, savijautos pagerinimui ir padrąšinimui tęsti toliau.
- **Refleksologija** yra paremta mintimi, kad taškai, esantys mūsų plaštakose ir pėdose, yra susiję su taškais, esančiais mūsų kūne. Mes nežinome refleksologijos veikimo būdo, tačiau tai gali veikti panašiai kaip akupunktūra (žr. toliau). Refleksologas dažniausiai masažuoja taškus ant pėdų, kurie yra susiję su gimdymo metu skaudančiomis kūno dalimis.
- **Hipnozė ir akupunktūra**. Vis daugiau moterų naudojami šiomis terapijomis gimdymo skausmams numalšinti. Šias paslaugas teikia tik keletas valstybinės sveikatos tarnybos (NHS) gimdymo skyrių, todėl, dar prieš gimdymą, jums reikėtų susirasti šios terapijos specialistą.

Hipnozė gali atitraukti dėmesį nuo skausmo. Galima pačiam išmokti save hipnotizuoti (savhipnozė). To mokytis reikėtų, kol esate nėščia. Kitu atveju, hipnoterapeutas turėtų būti su jumis gimdymo metu.

Akupunktūra – į tam tikrus kūno taškus įsmeigiamos adatėlės, padėti numalšinti skausmui. Specialistas turėtų būti su jumis gimdymo metu.

Tam tikri tyrimai parodė, kad moterys, naudojusios šias terapijas, jautė, kad galėjo kontroliuoti savo gimdymą ir mažiau vartojo vaistų skausmui numalšinti (žr. psl. 15, nuorodą 5). Tačiau ne visoje šalyje yra specialistų, turinčių tokių ygdžių, o be to, jų paslaugos gali būti gana brangios.



Išorinis viršodis elektrinis nervų stimuliavimas (TENS) Transcutaneous electrical nerve stimulation

- Švelni elektros srovė yra leidžiama per keturis plokščius elektrodus, prilipdytus prie nugaros. Tai sukelia dilgčiojimo pojūtį. Jūs pati galite kontroliuoti srovės stiprumą.
- Kartais tai yra naudinga gimdymo pradžioje, ypač kai skauda nugarą. Jeigu išsinuomojate tokį aparatą, juo naudotis galite pradėti dar būdama namuose. Kai kurios ligoninės šiuos aparatus gali paskolinti.
- Elektrinis nervų stimuliavimas nesukelia jokio žinomo žalingo poveikio kūdikiui.

Gali būti, kad jums užteks vien tik TENS pagalbos, bet greičiausiai, įsibėgėjus gimdymui, Jums prireiks ir kitų nuskausminamųjų.

Etonoksas (*Etonox*)⁷

Etonoksas yra dujos, kurios yra sudarytos iš azoto suboksido (50%) ir deguonies (50%). Kartais šios dujos tiesiog vadinamos “**dujomis su oru**” (ang. Gas and air).

- Šias dujas reikia įkvėpti per kaukę arba į burną įdedamą vamzdelį.
- Dujos su oru veikia paprastai ir greitai, o jų poveikis išsisklaido per kelias minutes.
- Kartais nuo šių dujų truputį apsvaigstama ar nuo jų trumpam supykina.
- Kūdikiui jos nekenkia, o jums suteikia daugiau deguonies. Tai gali būti naudinga tiek jums, tiek kūdikiui.
- Skausmo jos visiškai nepanaikina, bet gali jį sušvelninti.
- Jas galite naudoti bet kuriuo gimdymo metu.

Jūs pati kontroliuosite įkvėpiamo etonokso kiekį, **bet tam, kad pasiektumėt geriausią rezultatą, svarbu įkvėpti tinkamu laiku.** Etonoklą reikėtų įkvėpti vos tik pajutus, kad artėja sąrėmis, nes tokiu būdu skausmui pasiekus kulminaciją, jūs pajusite visą dujų poveikį. Tarp sąrėmių arba ilgą laiką etonokso vartoti nereikėtų, nes galite pajusti svaigulį arba dilgčiojimą. Kai kuriose ligoninėse, poveikio sustiprinimui, į etonoklą yra pridėjama kitokių medžiagų, tačiau nuo jų galite pasijusti mieguista.



Opioidai – į morfiną panašūs nuskausminamieji.

Opioidai, tokie kaip diamorfinas (diamorphine) (Jungtinėje Karalystėje jis yra vis dažniau naudojamas) ir petidinas (pethidine), yra nuskausminamieji vaistai. Kiti opioidų pavyzdžiai būtų morfijus, meptazolinis (meptazinole), fentanilis (fentanyl) ir remifentanilis (remifentanyl). Visi šie į morfinus panašūs nuskausminamieji vaistai veikia panašiu būdu.

- Opioidus dažniausia suleidžia akušerė. Jie yra leidžiami į didįjį rankos arba kojos raumenį.
- Dažniausiai skausmo numalšinimo poveikis būna ribotas. Nuskausminimas pradeda veikti maždaug po pusės valandos ir trunka iki keleto valandų.
- Skausmą jie malšina mažiau negu etonoksas.
- Nors ir skausmo numalšinimo poveikis yra ribotas, kai kurios moterys sako, kad jos labiau atsipalaiduoja ir mažiau nerimauja dėl skausmo (žr. psl. 15, nuorodą 6).
- Kai kurios moterys nusivilia opioidų poveikiu skausmui, ir sako, kad dėl jų praranda kažkiek kontrolės.

Pašaliniai poveikiai

- Nuo opioidų galite jaustis mieguista.
- Nuo jų gali ir supykinti, tačiau, įprastai, kad taip neatsitiktų, yra duodami vaistai, šalinantys pykinimą.
- Jie sulaiko skrandžio ištuštinimą, dėl ko gali iškilti problemų, jei prireiktų bendrinės narkozės.
- Jie gali sulėtinti kvėpavimą. Taip atsitikus, jums uždėtų veido kaukę ir gautumėt deguonies ir taip pat būtų stebimas jūsų deguonies kiekis.
- Dėl jų poveikio naujagimio kvėpavimas gimimo metu gali sulėtėti, bet naujagimiui galima suleisti vaistų, kad taip neatsitiktų.
- Naujagimis gali būti apsnūdęs nuo šių vaistų poveikio ir gali prasčiau valgyti nei įprastai (ypač nuo petidino).
- Jeigu opioidus vartojate tik prieš pat naujagimio gimimą, jų poveikis kūdikiui yra labai mažas.

Paciento kontroliuojama analgezija (PKA) *Patient-controlled analgesia*

Opioidus galima skirti tiesiai į veną, kad būtų greičiau juntamas jų poveikis. Tam jūs galėsite naudoti infuzinę pompą, kurią pati kontroliuosite, paspausdama ant pompos esantį mygtuką.

PKA naudojama kai kuriose ligoninėse, jeigu nėra galimybės skirti epidūrinę nejautrą (injekcija į nugarą, apmarinanti apatinę kūno dalį) arba jūs jos nenorite.

PKA dėka jūs pati galite sau skirti mažas opioidų dozes, kai jums to reikia. Jūs pati kontroliuojate sunaudojamų opioidų kiekį. Saugumo labui PKA reguliuoja opioidų suvartojimo greitį. Tačiau ilgą laiką naudojant PKA, kai kurie opioidai gali susikaupti kūne, ir dėl to gali padidėti pašalinių poveikių efektas tiek jums, tiek naujagimiui.

Kai kuriuose motinystės skyriuose jums gali pasiūlyti PKA su remifentaniliu vadinamu opioidu (žr. psl. 15, nuorodas 7 ir 8). Žmogaus organizmas labai greitai suskaldo remifentanilį, todėl kiekvienos dozės poveikis išlieka neilgai. Šis opioidas stipriai veikia skausmą, tačiau jis gali sulėtinti kvėpavimą. Todėl kvėpavimas turi būti atidžiai stebimas. Be to, jo poveikį galima greit atstatyti ir tai neveikia naujagimio.

Epidūrinė ir spinalinė nejautra *Epidural and Spinals*

- Epidūrinės ir spinalinės nejautos yra patys sudėtingiausi nuskausminimo metodai, ir jas atlikti gali tik anestezuotojas.
- Anestezuotojas yra gydytojas, specialiai apmokytas suleisti nuskausminamuosius ir vaistus, kurie užmigdo pacientą. Operacijų metu nuskausminamieji gali būti suleidžiami atliekant bendrinę narkozę, epidūrinę arba spinalinę nejautrą. Daugiau informacijos apie šių rūšių narkozę, atliekamą per Cezario pjūvį rasite informaciniame leidinyje "Narkozė taikoma per Cezario pjūvį" ("Your anaesthetic for Caesarean section"). Paskutiniame šio leidinio puslapyje yra parašyta kaip jį gauti.
- Epidūrinės ir spinalinės nejautos yra efektyviausias skausmo malšinimo būdas.
- Atliekant epidūrinę nejautrą, anestezuotojas įduria adatą į apatinę nugaros dalį, šalia stuburo nervų ir įstato epidūrinį kateterį (labai plonas vamzdelis). Tada adata yra išimama, o epidūrinis kateteris paliekamas nugaroje, kad viso gimdymo metu būtų galima leisti nuskausminamuosius. Gali būti leidžiami sekantys nuskausminamieji: vietinė nejautra, apmarinanti nervus, mažos opioidų dozės, arba abiejų vaistų mišinys.
- Gali praeiti apie 40 minučių kol pajusite epidūrinės nejautos poveikį (įskaičiuojant laiką kol įstatomas epidūrinis kateteris ir kol nuskausminamieji pradeda veikti).
- Nuo epidūrinės nejautos neturėtumėte jaustis mieguista ir jūsų neturėtų pykinti.

- Naudojant epidūrinę nejautrą padidėja tikimybė, kad jūsų gydytoja - akušerė turės naudoti vakuuminį siurbį (siurbimo kepurytė dedama naujagimiui ant galvos) arba akušerines replės.
- Epidūrinę nejautrą įprastai galima papildyti?padidinti? numalšinti skaumui, jeigu reikia naudoti vakuuminį siurbį, akušerinis replės arba reikia atlikti Cezario pjūvį.
- Epidūrinės nejautos poveikis beveik nepersiduoda naujagimiui.

Spinalinės ir kombinuotos spinalinės-epidūrinės nejautos (KSEN) *Spinal and combined spinal-epidural (CSE)*

Epidūrinė nejautra veikia gana lėtai, ypač jei ji suleidžiama įsibėgėjus gimdymui. Jei nuskausminamieji yra suleidžiami tiesiai į skysčių maišelį, supantį nugaros nervus, tai jie suveikia kur kas greičiau. Tai vadinama spinaline nejautra (spinal). Spinalinė nejautra – tai tik viena injekcija, skirtingai nuo epidūrinės, suleidžiama be kateterio. Jei tuo pačiu metu įstatomas ir epidūrinis kateteris, tai jau yra, vadinama, kombinuota spinalinė-epidūrinė nejautra.

Kai kuriose ligoninėse vietoj epidūrinės nejautos yra taikoma kombinuota spinalinė-epidūrinė nejautra beveik visoms moterims, kurios nori stiprių nuskausminamųjų. Kitose ligoninėse kombinuota spinalinė-epidūrinė nejautra yra taikoma retai.

Kam galima ir kam negalima skirti epidūrinę nejautrą? *Who can and who can't have an epidural?*

Daugumai moterų galima skirti epidūrinę nejautrą, tačiau esant tam tikroms sveikatos problemoms (pvz., įskilas stuburas, operuota nugarą, kraujo krešėjimo problemos) šis nuskausminimo būdas gali būti netinkamas. Geriausia apie tai susižinoti dar prieš gimdymą. Jeigu gimdymas yra komplikotas arba ilgas, akušerė arba gydytoja – akušerė gali pasiūlyti epidūrinę nejautrą, kad padėtų jums arba naujagimiui.

Jeigu turite viršsvorio, gali būti sunkiau skirti epidūrinę nejautrą ir tai gali ilgiau užtrukti. Tačiau suleidus nejautrą, jūs pajausite visus jos teikiamus privalumus.

Kokiu būdu yra daroma epidūrinė nejautra? *What does an epidural involve?*

Pirmiausia į rankos arba plaštakos veną įstatoma kaniulė (plonas plastmasinis vamzdelis), ir dažniausiai bus prijungta ir lašelinė su infuziniu skysčiu (lašelinės gimdymo metu gali prireikti ir dėl kitų priežasčių, pvz., vaistams sulašinti, gimdymo paskatinimui arba nuo pykinimo). Akušerė paprašys susiesti ant šono arba atsisėsti pasilenkus į priekį, o tada anestezuotojas antiseptiniu tirpalu nuvalys nugarą. Anestezuotojas suleis vietinės nejautos į odą, nes tai įprastai padeda nuimti skausmą kol daroma epidūrinė nejautra. Epidūrinis kateteris įstatomas į nugarą, šalia stuburo nervų. Anestezuotojas turi daryti tai atsargiai, kad

nepradurtų skysčių maišelio supančio stuburą, nes taip atsitikus vėliau jums gali skaudėti galvą. Labai svarbu nejudėti, kol anestezuotojas stato epidūrinį kateterį, bet jį įstačius ir priklijavus pleistru, galėsite laisvai judėti.

Įstačius epidūrinį kateterį, per jį yra suleidžiami nuskausminamieji vaistai. Įprastai epidūrinės nejautos paruošimas ir įstatymas užtrunka apie 20 minučių, ir dar 20 minučių, kol pajuntamas jos poveikis.

Epidūrinei nejautrai pradėjus veikti, akušerė reguliariai matuos jūsų kraujo spaudimą. Anestezuotojas nuolat tikrins ar nuskausminamieji vaistai veikia reikiamus nervus uždėdamas ledo gabaliuką ant jūsų pilvo ir kojų, ir paklaus ar jaučiate šaltį. Kartais epidūrinė nejautra nesuveikia iš karto, todėl anestezuotojas turi ją pakoreguoti, arba netgi išimti epidūrinį kateterį ir įdėti jį iš naujo.

Gimdymo metu per epidūrinį kateterį galima suleisti papildomas nuskausminamųjų vaistų dozes. Tai gali būti greita injekcija (vaisto papildymas) arba lėtas, pastovus tekėjimas naudojant infuzinę pompą, arba paciento kontroliuojamos epidūrinės analgezijos (PKA) pompa. Naudojant paciento kontroliuojamą analgeziją, paspausdama pompos mygtuką, galite pati sau skirti nuskausminamųjų dozę, kai jums to reikia. Kiekvienoje ligoninėje įprastai būna vienas, o kartais du šie epidūrinės nejautos nuskausminamųjų vaistų suleidimo būdai.

Papildžius epidūrinės nejautos vaistus, lygiai taip pat, kaip ir pradėjus nejautos taikymą, akušerė reguliariai matuos kraujo spaudimą.

Epidūrinės nejautos paskirtis – sąrėmių skausmo numalšinimas. Įprastai, epidūrinė nejautra visiškai pašalina skausmą naujagimio gimimo metu.



PICTURE

Kai kurioms moterims patinka likti kažkiem jautrioms gimdymo metu, kad galėtų geriau suprasti kaip stumti kūdikį. Epidūrinės nejautos negalima pritaikyti visai tiksliai, todėl jei norite jausti kūdikio gimimą, greičiausiai jausite ir nemalonų jausmą.

Šiomis dienomis dažniausiai yra įmanoma numalšinti gimdymo skausmus, iki galo nenujautrinant apatinės kūno dalies arba nesusilpninant kojų. Šis modernus būdas vadinamas "judria epidūrine nejautra" (mobile epidural).

Po epidūrinės nejautos jūs galėsite maitinti naujagimį krūtimi.

Kas bus jei man prireiks operacijos? *What if I need an operation?*

Jei jums reikia daryti Cezario pjūvį, epidūrinė nejautra yra dažnai naudojama vietoj bendrinės narkozės. Stipri vietinė nejautra suleidžiama per epidūrinį kateterį, kad operacijos metu apatinė nugaros dalis būtų labai apmarinta. Šis būdas yra saugesnis už bendrinę narkozę tiek jums tiek naujagimiui.

Jei jums reikia Cezario pjūvio, bet jums nebuvo atlikta epidūrinė nejautra, tada įprastai skiriama spinalinė nejautra su didesne, negu įprastam gimdymui, vietinės nejautos doze.

Daugiau informacijos apie epidūrinės ir spinalinės nejautras, taikomas Cezario pjūviui rasite informaciniame leidinyje "Narkozė taikoma per Cezario pjūvį" ("Your anaesthetic for Caesarean section"). Paskutiniame šio leidinio puslapyje yra parašyta kaip jį gauti.

Epidūrinės nejautos privalumai ir pavojai *Benefits and risks of epidural*

Iš kur mes gavome šiuos faktus?

Mūsų faktai yra paimti iš atsitiktinių imčių ir stebėjimo tyrimų.

- Atsitiktinių imčių tyrimas yra toks tyrimas, kai moterims yra taikomas vienoks arba kitoks gydymas, ir yra palyginami skirtingų gydymų poveikiai. Kuriai moteriai bus taikomas vienas iš dviejų gydymų yra nusprendžiama atsitiktiniu būdu (tarsi monetos metimas). Tyrimai dažniausiai palygina moteris, kurioms buvo skirta epidūrinė nejautra su moterims, kurios gimdymo metu naudojo kitokius nuskausminamuosius (pvz., opioidus arba etonoksą).

15 psl. 9 nuoroda yra visų paskelbtų atsitiktinių imčių tyrimų apie epidūrinės nejautros gimdymo metu apžvalga. Ši apžvalga buvo paruošta pagal nepriklausomos mokslinės organizacijos "Cochrane" duomenų bazę. Žemiau pateikta informacija apie epidūrinės nejautros poveikius yra paimta iš šios apžvalgos, nebent būtų pateikta kita nuoroda.

Kai kuriuose atsitiktinių imčių tyrimuose visoms moterims buvo atlikta epidūrinė nejautra, tačiau epidūrinei nejautrai naudojamų opioidų kiekis buvo parinktas atsitiktiniu būdu.

- Stebėjimo tyrimų metu yra stebima daug moterų, kurioms buvo atlikta epidūrinė nejautra, kad būtų nustatyta kas vyksta nejautros metu ir po jos. Tik tokiu būdu galima išsiaiškinti koks pavojus iškyla pasitaikius labai retiems atvejams.

Sekanti informacija yra paremta atsitiktinių imčių tyrimų rezultatais.

Epidūrinės nejautros privalumai *Benefits of having epidural*

- Epidūrinė nejautra, geriau nei koks kitas gydymas, numalšina gimdymo skausmą.
- Atlikus epidūrinę nejautrą, naujagimio kraujyje būna mažiau rūgšties (žr. 15 psl. nuoroda 10).
- Atlikus epidūrinę nejautrą, nebėra tokios būtinybės naudoti vaistus, padedančius vos tik gimusiam naujagimiui kvėpuoti, palyginus su kitokiu būdu naudojamais opioidais (leidžiamus į raumenis arba veną).

Dalykai, kuriems epidūrinė nejautra neturi įtakos

- Atlikus epidūrinę nejautrą, tikimybė, kad jums prireiks Cezario pjūvio nepadidėja.
- Didesnės tikimybės, kad jus kankins ilgalaikis nugaros skausmas, neatsiranda. Nugaros skausmas įprastai pasireiškia nėštumo metu ir dažniausiai išlieka ir po jo. Po epidūrinės nejautros jums gali atsirasti jautrus taškas nugaroje, kuris, retais atvejais, nepranyksta keletą mėnesių (žr.15 psl. nuoroda 11).

Rizika, susijusi su epidūrine nejautra

- Taikant epidūrinę nejautrą, galimybė, kad gydytojui akušeriui reikės panaudoti vakuuminį siurbį arba akušerines reples yra 14 %, o be epidūrinės nejautros - 7 %.
- Su epidūrine nejautra antroji gimdymo dalis (kai gimdos kaklelis yra visiškai atsivėręs) trunka ilgiau ir jums greičiausiai reikės vaistų (oksitocino), sustiprinančių sąrėmius.
- Labiau tikėtina, kad sumažės kraujo spaudimas.

- Kojos gali jaustis silpnai, kol bus veikiamos epidūrinės nejautos.
- Bus sunku šlapintis. Jums greičiausiai turės būti įstatytas vamzdelis į šlapimo pūslę (pūslės kateteris), kad nusausintų šlapimą.
- Gali atsirasti niežulys.
- Galite pradėti karščiuoti, ir tai gali būti susiję su naujagimio distresu.
- Jei per epidūrinę nejautrą yra skiriamos didesnės opioidų dozės, naujagimiui greičiausiai reikės padėti kvėpuoti (žr.15 psl. nuoroda 12) ir jums gali nepasisėkti maitinti kūdikio krūtimi (žr.15 psl. nuoroda 13).

Kiti pavojai

- Apskritai, jei jums atliekama epidūrinė nejautra, pavojaus, kad jus kankins didesnis galvos skausmas nėra. Tačiau maždaug 1 iš 50 moterų, kurioms yra taikoma epidūrinė nejautra, epidūrine adata yra praduriamas skysčių maišelis, supantis stuburą (tai vadinama “epidūrine punkcija”). Taip atsitikus, dienų dienas ar net savaites gali kankinti stiprus galvos skausmas, jei yra negydomas (žr.15 psl. nuoroda 14). Atsiradus stipriam galvos skausmui, anestezuotojas turėtų pasikalbėti su jumis ir aptarti galimą gydymą.

Sekantys rezultatai yra paremti stebėjimo tyrimais.

- 14 psl. esančioje lentelėje yra pateikta rizika, susijusi su epidūrinėmis ir spinalinėmis nejautromis (žr.15 psl. nuoroda 15 - 20).
- Maždaug 1 iš 13 000 moterų po epidūrinės nejautos atsiranda ilgalaikis nervų pažeidimas, sukiantis tokių problemų kaip raumens silpnumas ar dilgčiojimo arba tirpimo pojūtis vienoje kojoje. Tačiau pogimdyviniai nervų pažeidimai gali atsirasti net toms moterims, kurioms nebuvo taikoma epidūrinė nejautra (žr.15 psl. nuoroda 15) ir, iš tiesų, netaikant epidūrinės nejautos, tai pasitaiko apie 5 kartus dažniau, t.y. 1 iš 2 500 moterų.
- Nėra jokių įrodymų, kad nuo gimdymo metu naudojamos epidūrinės nejautos atsiranda ilgalaikis stuburo nervų uždegimas (sutinimas, skausmas). Žr.15 psl. nuoroda 21.

Jeigu nerimaujate, kad taikant epidūrinę nejautrą, gali iškilti rimtų problemų, pasikalbėkite su anestezuotoju.

Rizika, susijusi su epidūrine arba spinaline nejautra, malšinančia gimdymo skausmus

Rizikos rūšis	Rizikos dažnis	Ar tai įprastas reiškinys?
Ryškus kraujo spaudimo sumažėjimas	Vienai iš 50 moterų	Atsitiktinis
Neveikia taip gerai, kad sumažintų gimdymo skausmus, todėl reikia naudoti kitą nuskausminimo būdą	Vienai iš 8 moterų	Įprastas
Neveikia pakankamai gerai, kad būtų galima atlikti Cezario pjūvį, todėl reikia bendrinės narkozės	Vienai iš 20 moterų	Atsitinka retkarčiais
Stiprus galvos skausmas	Vienai iš 100 moterų (epidūrinė nejautra) Vienai iš 500 moterų (spinalinė nejautra)	Nedažnas
Nervų pažeidimas (nejautri vieta ant kojos arba pėdos, arba silpna koja)	Laikinas – vienai iš 1000 moterų	Retas
Poveikis išlieka ilgiau nei 6 mėnesius	Ilgalaikis - vienai iš 13 000 moterų	Retas
Epidūrinis pūlinys (infekcija)	Vienai iš 50 000 moterų	Labai retas
Meningitas	Vienai iš 100 000 moterų	Labai retas
Epidūrinė hematoma (kraujo krešulys)	Vienai iš 170 000 moterų	Labai retas
Atsitiktinis sąmonės netekimas	Vienai iš 100 000 moterų	Labai retas
Rimtas sužalojimas, įskaitant ir paralyžių	Vienai iš 250 000 moterų	Ypatingai retas

Informacija, paimta iš paskelbtų dokumentų, neparodo šios rizikos tikslių duomenų. Aukščiau pateikti duomenys yra apytiksliai ir įvairiose ligoninėse jie gali skirtis.