

11

JAK WYKONUJE SIĘ ZNIECZULENIE ZEWNĄTRZOPONOWE?

Trzeba będzie się zwinąć w kłębek jak kot lub leżąc na boku lub siedząc nachylić się ku przodowi. Podczas zabiegu trzeba zachować się jak najspokojniej. Zabieg łatwiej wykonać, gdy nie dokucza zbyt silny ból, niemniej nigdy nie jest za późno na wykonanie analgezji zewnątrzoponowej (z wyjątkiem sytuacji, gdy dziecko ma urodzić się już za chwilę). Miejsce wkłucia najpierw odpowiednio oczyszcza się, osłania chustkami, a potem wprowadza tam małą ilość środka znieczulającego skórę. Igłę do analgezji wprowadza się pomiędzy małymi wyniosłościami kostnymi na kręgosłupie (zwanymi wyrostkami ościstymi), mniej więcej na wysokości pasa. Czuje się przy tym tylko ucisk w miejscu wprowadzania igły. Po zlokalizowaniu przestrzeni zewnątrzoponowej wprowadza się przez igłę cieniutką rurkę z tworzywa sztucznego (cewniczek polietylenowy), co czasem łączy się z dziwnym odczuciem "pokłuwania". Następnie igła zostaje usunięta, a pozostaje tylko cewniczek, który mocno przytwierdza się do skóry. Podawanie środka znieczulającego przez cewniczek zapewni ciągłe uwolnienie od bólu, Cały zabieg może trwać do pół godziny, ale już w jego trakcie ból się zmniejsza.

12

CZY ANALGEZJA ZEWNĄTRZOPONOWA JEST BEZPIECZNA?

Właściwie wykonane i prowadzone znieczulenie zew. oponowe jest bardzo bezpieczne. Istnieje oczywiście pewne ryzyko, ale zasada ciągłej obecności położnej i natychmiastowa dostępność anestezjologa sprowadzają ewentualne zagrożenie do minimum.

13

CZY ANALGEZJA ZEWNĄTRZOPONOWA MA JAKIEŚ DZIAŁANIE UBOCZNE?

Bardzo rzadko dochodzi w trakcie wykonywania analgezji do powstania niewielkiego otworka w osłonie rdzenia kręgowego, co powoduje wypływanie płynu, który otacza rdzeń. Czasem staje się to przyczyną bólu głowy, nawet dość silnego, ale zwykle szybko on ustępuje oddaje się leczeniu zwykłymi środkami przeciwbólowymi.

14

CZY ANALGEZJA ZEWNĄTRZOPONOWA MOŻE PROWADZIĆ DO USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA?

Osoby dotknięte zniekształceniem kręgosłupa lub cierpiące w przeszłości na jakieś związane z nim choroby powinny o tym fakcie poinformować anestezjologa, który zdecyduje, czy nie jest to przeszkoda do wykonania znieczulenia. Nie ma dowodów, by samo znieczulenie powodowało dolegliwości ze strony kręgosłupa, a często metoda ta jest wykorzystywana do leczenia takich stanów.

15

CZY OPERACYJNE USZTYWNIENIE KRĘGOSŁUPA JEST PRZECIWSKAZANIEM DO WYKONANIA ZNIECZULENIA PORODU?

Wszystko zależy od tego, na jakim odcinku kręgosłupa zostało założone usztywnienie. Jeśli jest to odcinek szyjny lub piersiowy kręgosłupa, to nie powinno być żadnych problemów z wykonaniem znieczulenia porodu. Jeśli jest to odcinek lędźwiowy, zwłaszcza na długim odcinku, obejmującym kilka poziomów - znieczulenie może być w takim przypadku niemożliwe do wykonania.

U Nas przyszła MAMA URODZI

bez bólu

znieczulenie
zewnątrzoponowe



Nie ważne gdzie mieszkasz
ZAPRASZAMY DO EŁKU

www.szpital.elk.pl



www.elk.pl



PRO-MEDICA w Ełku Sp. z o.o.
ul. Baranki 24, Ełk
ODDZIAŁ
GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY

Informacja telefoniczna (7.00-14.00)
87 620-95-42

1

ZNIECZULENIA ZEWNĄTRZOPONOWE

Jest to rodzaj znieczulenia miejscowego. Polega na wprowadzeniu do przestrzeni zewnątrzoponowej, znajdującej się w środku kręgosłupa, cienkiego polietylenowego cewnika średnicy około 1 mm, a następnie podawaniu przez niego leków znieczulających w czasie porodu tak, aby złagodzić dolegliwości bólowe towarzyszące porodowi. Celem tego znieczulenia jest znaczne zmniejszenie dolegliwości bólowych podczas porodu, tj. do poziomu akceptowalnego przez rodzącą kobietę. **Znieczulenie to wcale nie polega na całkowitym, totalnym zniesieniu czucia bólu.** W czasie znieczulenia porodu ból zostaje zmniejszony do stopnia akceptowalnego przez kobietę. Po zakończonym porodzie cewnik zostaje kobiecie usunięty. To, że ból nie zostaje zmniejszony do zera jest podyktowane względami bezpieczeństwa dziecka. Powtarzamy - jest to znieczulenie, które zmniejszy ból do poziomu, który będziesz w stanie zaakceptować!

W czasie tego znieczulenia w obszarze znieczulonym pacjent nic nie czuje: nie ma czucia dotyku, czucia temperatury, a zwłaszcza nie odczuwa jakiegokolwiek bólu. Nogi pacjenta są jakby zdrętwiałe, nie może nimi poruszać, odczuwa w nich przyjemne ciepło.

2

JAKIE SĄ WŁAŚCIWIE ZALETY ZNIECZULENIA ZEWNĄTRZOPONOWEGO PORODU?

- Jest to obecnie najdoskonalszy i najbardziej skuteczny sposób eliminacji bólu podczas porodu. Ponadto zapobiega i likwiduje szereg niekorzystnych zmian w organizmie kobiety, do których dochodzi w trakcie porodu.

- Eliminacja bólu porodowego wpływa na zwiększenie przepływu maciczno-łożyskowego, a tym samym korzystnie działa na stan dziecka.

- Leki stosowane w znieczuleniu zew. oponowym używane są w tak małych stężeniach, że nie mają jakiegokolwiek zauważalnego wpływu na dziecko.

- Założony cewnik zewnątrzoponowy służy również do podawania leków znieczulających, jeżeli zachodzi konieczność ręcznego wydobycia łożyska, czy też zszycia krocza.- W przypadku komplikacji położniczych w czasie porodu i konieczności wykonania cięcia cesarskiego założone już znieczulenie zewnątrzoponowe może być wykorzystane do znieczulenia cięcia cesarskiego.

3

JAK W ZNIECZULENIU ZEWNĄTRZOPONOWYM WYGLĄDA CZUCIE PARCIA?

W znieczuleniu zew. oponowym zachowany jest odruch parcia, który głównie odpowiada za "wypchnięcie" dziecka na świat. Przy stosowanych stężeniach, zachowane jest czucie parcia. Odpowiednio wyszkolona położna powinna pokierować Twoimarciem w czasie drugiego okresu porodu.

4

CZY SĄ JAKIEŚ PRZECIWWSKAZANIA DO WYKONANIA ZNIECZULENIA ZEWNĄTRZOPONOWEGO PORODU?

Warunkiem powodzenia znieczulenia ZO w porodzie jest zrozumienie jego istoty oraz pełna współpraca matki z lekarzem--anestezjologiem. Jedynym przeciwwskazaniem do wykonania znieczulenia ZO są zaburzenia krzepnięcia krwi matki lub zakażenie w miejscu planowanego wprowadzenia cewnika.

JAK DŁUGO BĘDĘ MUSIAŁA CZEKAĆ NA EFEKT PODANEGO ZNIECZULENIA? JAK SZYBKO ZNIKNĄ BÓLE?

Znieczulenie to zaczyna działać stosunkowo szybko - ulgę poczujesz już po 8 - 20 minutach od chwili podania leku do założonego cewnika.

CZY TO PRAWDA, ŻE PO ZNIECZULENIU ZEWNĄTRZOPONOWYM WYSTĘPUJĄ BARDZO SILNE BÓLE GŁOWY?

Nie. Bóle takie mogą się zdarzyć dopiero po nieumyślnym nakłuciu przez lekarza-anestezjologa opony twardej, co oczywiście może się zdarzyć, ale w praktyce dochodzi do tego niezmiernie rzadko, nie niesie też za sobą żadnych konsekwencji. Nie każde przebicie opony twardej kończy się bólami głowy. Jeżeli już wystąpią, to zwykle poddają się skutecznemu leczeniu.

ZNIECZULENIE ZEWNĄTRZOPONOWE A KARMNIENIE MLEKIEM DZIECKA.

Znieczulenie zewnątrzoponowe wcale nie przeszkadza w karmieniu noworodka. Nie osłabia odruchu ssania u dziecka, a używane w nim leki nie przechodzą do mleka matki. To w porodzie znieczulonymi lekami podawanymi domięśniowo leki te przedostają się do mleka matki.

SŁYSZAŁAM, ŻE W CZASIE ZNIECZULENIA ZEWNĄTRZOPONOWEGO MOŻE DOJŚĆ DO SPADKÓW CIŚNIENIA KRWI U RODZĄCEJ?

Po to jest przy Tobie anestezjolog, by do takich spadków nie doszło. Czuwa on nad Twoim ciśnieniem krwi i w razie potrzeby podaje Ci odpowiednie środki zapobiegające spadkom ciśnienia. Zresztą, prawdę powiedziawszy, spadki te są tak niewielkie, że czasami wcale nie podejmujemy interwencji. Zdarzają się one u dobrze przygotowanych pacjentek b. rzadko.

CZY LEKI UŻYWANE W ZNIECZULENIU MOGĄ WPŁYWAĆ NIEKORZYSTNIE NA STAN DZIECKA W CHWILI URODZENIA?

Nie, używane dawki i stężenia leków są minimalne, nie mają one wpływu na stan dziecka (Apgar) w chwili jego przyjścia na świat. Mało tego, poprzez eliminację bólu leki te poprawiają przepływ krwi przez łożysko, dostarczanie tlenu do płodu, a tym samym stan dziecka w momencie przyjścia na świat. Używane w znieczuleniu zewnątrzoponowym leki są używane w tak małych stężeniach, że ich stężenie po przejściu przez łożysko do dziecka jest niemożliwe do zmierzenia. Jest to zasadnicza zaleta znieczulenia zewnątrzoponowego w porównaniu z podawaniem leków domięśniowo, w którym to znieczuleniu opioidowe leki przeciwbólowe takie jak Dolargan, Morfina podawane w pośladek przechodzą do krwioobiegu płodu upośledzają po porodzie oddychanie noworodka. Przechodzą także do mleka matki. Jeszcze raz podkreślam: leki podawane do znieczulenia zew. oponowego są używane w niesłychanie małych stężeniach.

CZY MOŻLIWE JEST WYKONANIE ZNIECZULENIA U PACJENTKI ZE SKOLIOZĄ KRĘGOSŁUPA?

Oczywiście, nie ma ku temu żadnych przeciwwskazań i wykonanie takiego znieczulenia nie przedstawia dla anestezjologa większych problemów. Zresztą skolioza dotyczy przeważnie kręgosłupa piersiowego, a tak wysoko znieczulenie nie jest zakładane.

5

6

7

8

9

10