

	INFORMACJA DLA PACJENEK NA TEMAT ZNIECZULENIA ZEWNĄTRZOPONOWEGO PORODU (ZO)	HCh – 158
---	--	-----------

ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII PRZY KLINICE GINEKOLOGII I POŁOŻNICTWA

Pragniemy przekazać Pani najważniejsze wiadomości o znieczuleniu ZO porodu. Szczegółowe informacje, a także odpowiedzi na pytania uzyska Pani od anestezjologa wykonującego znieczulenie.

Informacje ogólne

Znieczulenie zewnątrzoponowe ciągłe (ZO) jest jednym ze sposobów łagodzenia bólu porodowego. Polega ono na wprowadzeniu do przestrzeni zewnątrzoponowej cewnika, tj. cienkiej rurki z tworzywa sztucznego, przez nakłucie skóry w odcinku lędźwiowym kręgosłupa. Przez cewnik podawane są leki znieczulenia miejscowego oraz opioidowe leki przeciwbólowe w celu zniesienia lub wyraźnego zmniejszenia dolegliwości bólowych związanych z porodem.

Wskazania i przeciwwskazania do znieczulenia ZO ustala lekarz anestezjolog w porozumieniu z prowadzącym poród ginekologiem-położnikiem. Moment rozpoczęcia znieczulenia uzależniony jest od zaawansowania porodu. Przed wykonaniem znieczulenia zostaną wykonane niezbędne badania laboratoryjne, a lekarz anestezjolog przeprowadzi z Panią rozmowę (tzw. wywiad anestezjologiczny) oraz udzieli informacji dotyczących zachowania się Pani w trakcie wykonywania znieczulenia (np. pozycja ciała).

Powikłania i działania niepożądane związane ze znieczuleniem zewnątrzoponowym

Każdemu zabiegowi medycznemu towarzyszy pewien stopień ryzyka. Ryzyko to zależy od wielu czynników, m.in. stanu chorego/chorej i ich umiejętności współpracy z personelem, towarzyszących schorzeń, a także doświadczenia i wykształcenia zespołu medycznego. Zawsze staramy się ograniczyć do minimum ryzyko związane ze znieczuleniem, mimo to mogą wystąpić działania niepożądane i/lub powikłania. Przed uzyskaniem Pani świadomej zgody na wykonanie znieczulenia ZO, mamy obowiązek zapoznać Panią z poniższymi informacjami.

Działania niepożądane to niezamierzone i niespodziewane zdarzenia, które występują w trakcie leczenia. Nie stanowią one istotnego zagrożenia dla zdrowia i w krótkim czasie ustępują bez leczenia. Nie wydłużają czasu pobytu w szpitalu. Oto przykładowe zdarzenia niepożądane związane ze znieczuleniem zewnątrzoponowym:

- Krwiak podskórny i/lub stan zapalny w miejscu wkłucia do żyły na przedramieniu (kroplówka),
- Przejściowe obniżenie ciśnienia tętniczego krwi,
- Zaczerwienienie skóry, wysypka, świąd - reakcja alergiczna na stosowane leki,
- Przemijające uczucie drętwienia nóg - wynika z mechanizmu działania leków znieczulenia miejscowego.
- Częstsze stosowanie próżniociągu i/lub kleszczy (tzw. instrumentalne ukończenie porodu).

Powikłania to bardzo rzadko występujące zdarzenia, które negatywnie wpływają na stan pacjenta i zazwyczaj wydłużają jego pobyt w szpitalu.

Przykładowe powikłania związane ze znieczuleniem zewnątrzoponowym:

- Bóle głowy - związane z podrażnieniem lub nakłuciem struktur ograniczających przestrzeń zewnątrzoponową,
- Powikłania neurologiczne - mogą objawiać się przedłużającymi się zaburzeniami czucia, osłabieniem obu kończyn dolnych lub ich porażeniem. Przy prawidłowej technice wykonania i przestrzeganiu przeciwwskazań do wykonania znieczulenia ZO, powikłania te występują wyjątkowo rzadko.
- Ropień przestrzeni zewnątrzoponowej (1 na 500 000 znieczuleń ZO u pacjentek położniczych)
- Krwiał przestrzeni zewnątrzoponowej (1 na 150 000 znieczuleń ZO)
- Zapalenie mózgu i opon mózgowo-rdzeniowych,
- Nagłe zatrzymanie krążenia (pracy serca), w którego następstwie może dojść do uszkodzenia mózgu lub śmierci.

Znieczulenie zewnątrzoponowe jest ostatnim etapem łagodzenia bólu u kobiety rodzącej – jest metodą najskuteczniejszą, ale jednocześnie obarczoną ryzykiem powikłań. Oznacza to, że wcześniej powinny być zastosowane na sali porodowej wszystkie inne – prostsze i bezpieczniejsze - dostępne metody łagodzenia bólu porodowego.

Uwagi i środki ostrożności

Po wykonaniu znieczulenia wolno Pani wstawać z łóżka tylko w obecności pielęgniarki, położnej lub lekarza i po uzyskaniu ich zgody.

Pacjentki, u których doszło do nakłucia struktur ograniczających przestrzeń zewnątrzoponową, powinny przez minimum 6 godzin pozostawać w łóżku w pozycji leżącej, unikając podnoszenia głowy z poduszki (można układać się na boku). Nie zastosowanie się do tego zalecenia może spowodować wystąpienie uporczywego bólu głowy.

Lekarze Oddziału Anestezjologii Ginekologiczno-Położniczej
MSZ w Olsztynie