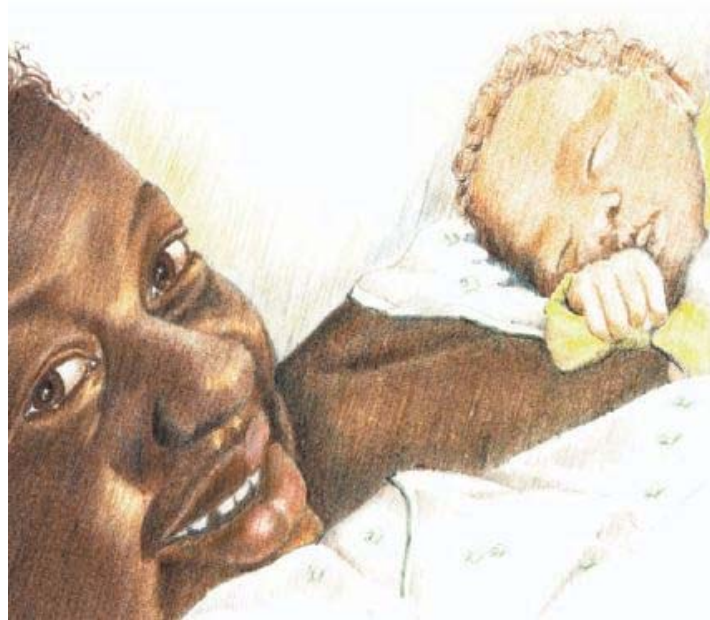




Vienas iš penkių kūdikių gimsta Cezario pjūvio operacijos būdu. Du trečdaliai šių Cezario pjūvio operacijų yra neplanuotos. Ši informacija yra naudinga net, jeigu tu neplanuoji gimdymo Cezario pjūvio operacijos būdu.



Kūdikio gimimas yra ilgalaikė patirtis.

Cezario pjūvio operacija gali būti tokia pat maloni patirtis, kaip ir normalus gimdymas. Net, jeigu paaiškės, kad Cezario pjūvio operacija neišvengiama tavo atveju, tu neturi kaltinti savęs. Svarbiausia šiuo atveju, kad tu ir tavo kūdikis yra saugus. Cezario pjūvio operacija gali būti saugiausias būdas tavo atveju.

Cezario pjūvio operacijos nuskausminimas gali vykti keliais būdais. Pateikiame informaciją apie Cezario pjūvio operacijos nuskausminimo būdus ir paaiškiname, kas nutinka nuskausminimo metu. Tu turi galimybę išsiaiškinti nuskausminimo būdus su savo anesteziologu. Anesteziologai, dirbantys gimdymo skyriuose, specializuojasi apie geriausią nuskausminimo būdą gimdymo metu.

Tavo Cezario pjūvio operacija gali būti suplanuota iš anksto – tai vadinama planuota Cezario pjūvio operacija. Tavo ginekologas (gydytojas, dirbantis su akušere, rūpinasi nėščiosiomis ir kūdikių gimimais) gali rekomenduoti planuotą Cezario pjūvio operaciją, jei matys, kad tu gali turėti sunkumų normaliai gimdant. Vienas iš pavyzdžių gali būti, kai tavo kūdikio padėtis yra neįprasta neštumo pabaigoje.

Kai kuriais atvejais tavo ginekologas gali rekomenduoti Cezario pjūvio operaciją skubos atveju, paprastai gimdymo metu. Tai yra skubi Cezario pjūvio operacija. Ji gali būti atliekama jeigu tavo gimdymo laikas užsitęsęs, kūdikio būklė blogėja arba abi priežastys kartu.

Tavo ginekologas paaiškins, kodėl jo manymu, Cezario pjūvio operacija yra geriausias būdas tavo atveju ir turi gauti tavo sutikimą atlikti tai.

Nuskausminimo būdai

Atliekant Cezario pjūvio operaciją taikomi du pagrindiniai nuskausminimo būdai. Spinalinė nejautra- kai tu nemiegi ar bendroji nejautra- kai tu miegi. Paprastai Cezario pjūvio operacija atliekama su spinaline nejautra. Tai yra nuskausminimas, kai tu nieko nejauti žemiau krūtinės, bet neužmigdoma. Tai yra saugesnis nuskausminimo būdas tau ir tavo kūdikiui negu bendroji nejautra, be to, šio nuskausminimo metu tavo antrajai pusei leidžiama dalyvauti gimdyje.



Spinalinė nejautra gali būti trijų tipų.

1 Spinalinė nejautra:

Tai yra dažniausiai naudojamas nuskausminimo būdas. Spinalinė nejautra gali būti naudojama tiek planuotai, tiek skubios Cezario pjūvio operacijos metu. Jutiminiai nervai, kurie atsakingi už apatinės kūno dalies jutimus yra išsidėstę prie nugaros smegenų ir apsupti smegenų skysčiu. Anesteziologas, naudodamas labai ploną adatą, sušvirks nuskausminamuosius vaistus į smegenų skystį. Vaistai pradeda veikti greitai, naudojama maža vaistų dozė.

2 Epidūrinė nejautra:

Epidūrinės nejautos metu, plonas plastikinis vamzdelis įstumiamas prie nugaros smegenų ir paliekamas visam gimdymo laikotarpiui. Vaistai gali būti suleidžiami per plastikinį vamzdelį bet kuriuo metu. Epidūrinė nejautra dažnai naudojama nuskausminimui gimdymo metu. Cezario pjūvio operacijos metu stipresni vaistai reikalingi suleidžiant epidūrinį vamzdeliu. Epidūrinės nejautos metu reikalinga didesnė vaistų dozė ir reikia ilgesnio laiko tarpo, kol epidūrinė nejautra pradeda veikti.

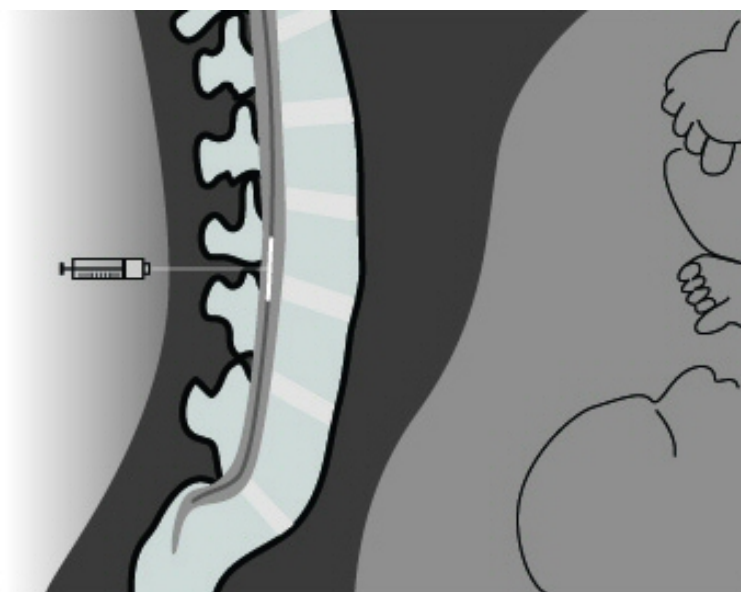
3 Kombinuota spinalinė-epidūrinė nejautra

Tai kombinuota nejautra. Spinalinė nejautra nuskausminama greitai Cezario pjūvio operacijos metu. Epidūrinio vamzdelio pagalba nuskausminimo vaistai gali būti suleidžiami papildomai, jeigu reikia operacijos metu.

4 Bendroji nejautra

Bendrosios nejautos metu tu užmigdoma operacijai. Dabartiniu metu bendroji nejautra naudojama retai- Cezario pjūvio operacijos metu. Bendroji nejautra gali būti naudojama skubios operacijos metu, ar kai spinalinė nejautra negali būti naudojama, ir, ar tu nori miegoti operacijos metu.

Privalumai ir trūkumai nejautra yra aprašomi vėliau. Pirmiausiai svarbu žinoti, kas nutinka, kai yra planuota Cezario pjūvio operacija ir yra paskirta šios operacijos data.



Planuota Cezario pjūvio operacija.

Planavimas

Paprastai, tu aplankysi ligoninę prieš atvykstant operacijai. Akušerė pasikalbės su tavimi ir paims kraują ištyrimui. Ji paaiškins, ko gali tikėtis operacijos metu. Daugelis besilaukiančių po vizito su akušere, parvyksta namo ir atvyksta į ligoninę tik operacijos dieną, bet, kai kurios besilaukiančios gali būti paguldytos į ligoninę vienai nakčiai prieš operaciją.

Vizito metu tau duos vaistus, kurie sumažina rūgštingumą ir apsaugo tave nuo pykinimo. Tu turėsi išgerti vieną tabletę vakare ir kitą tabletę ryte operacijos dieną, prieš atvykstant į ligoninę. Tai bus paaiškinta tau.

Vizitas pas anesteziologą

Prieš Cezario pjūvio operaciją, tu turi susitikti su anesteziologu. Jūs pasikalbėsit apie tavo ligos istoriją ir buvusias operacijas. Jis išsiaiškins, ar tau reikia atlikti papildomus tyrimus prieš operaciją. Jis paaiškins neįjautros būdus ir atsakys į tavo klausimus.

Operacijos diena

Akušerė paskirs operacijos laiką ir patikrins, ar išgėrei vaistus, kurie buvo paskirti. Tavo bikini linija, esant reikalui, gali būti nuskusta. Tau uždės identifikacijos raiščius ant riešų. Akušerė padės užsimauti specialias kompresines kojines ir specialią pižamą operacijai. Tavo sutuoktinis ar gyvenimo draugas, gali būti drauge su tavimi operacijos metu. Akušerė padės jiems persirengti į operacinės rūbus.

Operacinėse dirba daug žmonių:

- akušerė prižiūrės tave ir tavo kūdikį,
 - anesteziologas turės sesutę pagalbai,
 - ginekologas turės pagalbininką ir operacinės sesutę,
 - sesutė, kuri atsakinga už instrumentus
- Mažiausiai operacinėje bus dar septyni žmonės.

Operacinėje tau uždės lipdukus širdies ritmo matavimui, kraujo spaudimo matuoklį. Anesteziologas kanuliuos tau veną ir paskirs lašinę. Tik tada anesteziologas tau suteiks spinalinę nejautrą.



Cezario pjūvio operacijos nuskausminimas, 2 leidimas, Spalis 2009

Spinalinė nejautra

Jeigu tau paskirs spinalinę nejautrą, tavo sutuoktinis ar gyvenimo draugas galės būti operacinėje. Jie bus pasodinti operacinėje ir jiems paaiškinta, kur jie negali eiti ar prisiliesti. Taip išvengiama infekcijos. Bendrosios nejautos metu tavo gyvenimo draugas ar sutuoktinis negalės būti operacinėje, jie lauks atskirame kambaryje.

Spinalinės nejautos metu tu būsi paprašyta atsisėsti ar atsigulti ant šono, suriečiant nugarą. Anesteziologas nuvalys tavo nugarą steriliu tirpalu, kuris yra šaltas. Tada tavo apatinėje nugaros dalyje su plona adata suleis nuskausminamųjų odai nuskausminti.

Tik tada spinaline adata suleidžiami nuskausminamieji į tavo stuburo kanalą. Kartais šios procedūros metu gali jausti dilgčiojimą tai vienoje, tai kitoje kojoje. Tu turi pasakyti tai anesteziologui. Labai svarbu šios procedūros metu sėdėti nejudant. Procedūra paprastai trumpa, bet kartais gali būti sunku surasti tinkamą tarpą nugaros smegenų kanale, todėl kartais procedūra gali užtrukti.

Epidūrinės (ar kombinuotos spinalinės-epidūrinės nejautos) nejautos metu anesteziologas naudos epidūrinę adatą, kuri yra didesnė. Jos pagalba epidūrinis vamzdelis bus įstumtas prie tavo nugaros smegenų. Kaip ir spinalinės nejautos metu, tu gali jausti dilgčiojimą kojose. Labai svarbu nejudėti, kol epidūrinė adata yra tavo nugaroje iki epidūrinis vamzdelis įstumiamas prie tavo nugaros smegenų, tada tu gali sujudėti.

Tu pati žinosi, kai spinalinė ar epidūrinė nejautra pradės veikti, nes pati pradėsi jausti sunkumą kojose ir šilumą. Nejautra išplis palaipsniui tavo kūnu. Prieš operaciją anesteziologas patikrins tavo nejautos aukštį. Kraujo spaudimas šiuo laikotarpiu bus matuojamas dažnai.

Kol nejautra pradės pilnai veikti, akušerė įdės tau šlapimo pūslės kateterį. Kateteris bus paliktas tavo šlapimo pūslėje iki kito ryto, kad tau nereikėtų nerimauti dėl šlapinimosi.

Operacijos metu tu būsi paguldyta ant nugaros ir visas stalas palenktas į kairę. Jeigu tave supykins, pranešk anesteziologui. Pykinimas gali būti išprovokuotas, kai tavo kraujo spaudimas mažas. Anesteziologas duos tau vaistų.

Iki kūdikio gimimo kartais tau gali paskirti deguonies kaukę, kad kūdikis gautų deguonies taip pat.



Operacija

Operacijos metu, specialus uždangalas atskirs operacinį lauką nuo tavęs ir tavo sutuoktinio arba gyvenimo draugo.. Anesteziologas bus su tavimi visa laiką. Operacinėje girdėsi daug paruošiamųjų darbų.

Cezario pjūvis paprastai daromas žemiau bikinio linijos. Operacijos metu girdėsi kas vyksta. Tu jausi lietimą, spaudimą ar tempimą, bet neturėtum jausti skausmą. Reikalui esant, anesteziologas gali duoti daugiau nuskausminamųjų.. Kartais anesteziologas gali tau suteikti bendrąją nejautrą, bet tai nutinka retai.

Nuo operacijos pradžios iki kūdikio gimimo paprastai užtrunka 10 minučių. Po gimimo akušerė apžiūri kūdikį ir nusausina. Kartais pediatrai tai atlieka su akušere. Tik tada tu ir tavo gyvenimo draugas ar sutuoktinis galėsite laikyti kūdikį.

Po gimimo tau gali būti paskirta lašinė su vaistais, padedančiais susitraukti gimdai. Taip pat tau bus paskirti antibiotikai. Ginekologas užtruks kokią pusvalandį užsiuvant tavo pjūvį. Operacijos pabaigoje tau gali būti paskirta nuskausminanti žvakutė.



Operacijos pabaiga

Operacijos pabaigoje tu būsi paguldyta į palatą, kur tau bus matuojamas kraujo spaudimas reguliariai. Kūdikis, sutuoktinis ar gyvenimo draugas bus su tavimi visą laikotarpį. Tavo kūdikis bus pasvertas ir tada tu galesi maitinti kūdikį krūtimi, jei tik norėsi. Po kelių valandų pradėsi jausti savo kojas vėl. Kartais nuskausminimas gali sukelti niežėjimą.

Po operacijos turi pradėti vartoti nuskausminamuosius vaistus reguliariai ir nelaukti kol skausmas taps nebepakenčiamas. Vaistus, kuriuos duos ligoninėje nepaveiks kūdikio, jeigu jį maitini krūtimi.



Bendroji nejautra

Yra keletas priežasčių kai tau reikės bendrosios nejautos:

- jeigu tavo kraujas blogai kreša,
- skubios Cezario pjūvio operacijos metu, kai nėra pakankamai laiko spinalinei nejautrai,
- nugaros problemos,
- jeigu spinalinė ar epidūrinė nejautra neveikia.

Daugelis paruošiamųjų darbų tokie patys kaip ir spinalinės nejautos metu, bet tavo sutuoktinis ar gyvenimo draugas negalės būti operacinėje. Tau bus duodami skrandžio rūgštingumą mažinantys vaistai. Šlapimo pūsles kateteris bus įvedamas prieš operaciją. Anesteziologas tau duos deguonies kaukę. Kai ginekologas bus pasiruošęs, anesteziologas užmigdys tave. Prieš tau užmiegant, jausi spaudimą ant kaklo. Tai apsaugo skrandžio sulčių patekimui į plaučius..

Bendrosios nejautos metu tam skirta mašina kvėpuos vietoj tavęs.

Po bendrosios nejautos gali jausti dirglumą gerklėje, skausmą operacinio pjūvio vietoje, apsnudimą ar pykinimą. Visa tai praeis po kurio laiko.



Skubi Cezario pjūvio operacija

Skubi Cezario pjūvio operacija, tai neplanuota operacija. Skiriasi tik tuo, kaip skubiai ji turi būti atliekama. Vienos skubios Cezario pjūvio operacijos metu bus pakankamai laiko atlikti spinalinę nejautrą. Kitos skubios Cezario pjūvio operacijos atliekamos tuoj pat. Paprastai tai atliekama dėl staiga pablogėjusios kūdikio būklės.

Labai skubios Cezario pjūvio operacijos metu tau bus kanuliuota vena, bus skirti leidžiami vaistai, duodama deguonies kaukė, tau bus duodama bendroji nejautra. Viena iš dešimties Cezario pjūvio operacijų yra labia skubi.



Pooperacinis nuskausminimas

Po operacijos tau bus skirti nuskausminamieji:

- spinalinės ar epidūrinės nejautos būdu,
- kai kuriose ligoninėse palieka epidūrinis vamzdelius ilgesniam laikui, suleisti nuskausminamiesiems vaistams po operacijos,
- nuskausminimo žvakutės operacijos pabaigoje,
- akušerė gali suleisti Morfijų,
- gali būti paskirta lašinė su Morfijumi,
- akušerė gali duoti geriamuosius nuskausminamuosius vaistus.

Privalumai spinalinės nejautos:

- saugesnė nejautra nei bendroji nejautra,
- tavo sutuoktinis ar gyvenimo draugas gali būti su tavimi visą gimdymo laikotarpį,
- nejausi mieguistumo po operacijos,
- tu laikysi ir maitinsi savo kūdikį anksčiau,
- geresnis nuskausminimas,
- kūdikis gims budresnis.

Trūkumai spinalinės nejautos:

- kraujo spaudimas mažas, bet tai gydoma,
- reikia laiko, kad suveiktų,
- kartais sukelia šaltkrėtį,
- kartais neveikia pakankamai, kad būtum nuskausmintą operacijai,
- keturios iš dešimties moterų su epidūrine nejautra ir dvi iš dešimties moterų su spinaline nejautra gali jausti tempimo jausmą nugaroje keletą mėnesių.

Cezario pjūvio operacija yra saugi.





Spinalinės ar epidūrinės nejautros rizika

Rizika	Rizikos dažnis	Dažnumas
Nepakankamai nuskausminama operacijai	1 is 50 (epidūras)	Kartais
Galvos skausmas po operacijos	1 is 20 (spinalinė nejautra)	Kartais
Nervo pažeidimas	1 is 100	Kartais
Epidūrinis pulinys (infekcija)	1 is 1000 trunkantis ilgiau nei 6 mėnesius	Retai
Meningitas	1 is 13000 pastovus pažeidimas	Retai
Epidūrinė kraujosruva	1 is 50000	Labai retai
Netikėtas sąmonės praradimas	1 is 100000	Labai retai
Paralyžius	1 is 170000	Retai
	1 is 5000	Labai retai
	1 is 250000	

Bendrosios nejautros rizika

Rizika	Rizikos dažnis	Dažnumas
Plaučiu uždegimas	1 is 5	Dažnai
Gerklės skausmas	1 is 5	Dažnai
Pykinimas	1 is 10	Kartais
Kvėpavimo sutrikimai	1 is 300	Kartais
Akių pakenkimas	1 is 600	Kartais
Dantų pažeidimas	1 is 4500	Retai
Sąmoningumas	1 is 250 – 1000	Retai
Anafilaksija (Alerginė reakcija)	1 is 10000-20000	Labai retai
Mirtis	1 is 100000	Labai retai
1 ar 2 mirties atvejai per metus Jungtinėje Karalystėje		

- Holdcroft A, Gibberd FB, Hargrove RL, Hawkins DF, Dellaportas CI. Neurological complications associated with pregnancy. British Journal of Anaesthesia 1995 – chapter 75, pages 522–526.
- Jenkins K, Baker AB. Consent and anaesthetic risk. Anaesthesia 2003 – chapter 58, pages 962–984.
- Jenkins JG, Khan MM. Anaesthesia for Caesarean section: a survey in a UK region from 1992 to 2002. Anaesthesia 2003 – chapter 58, pages 1114–1118.
- Jenkins JG. Some immediate serious complications of obstetric epidural analgesia and anaesthesia: a prospective study of 145,550 epidurals. International Journal of Obstetric Anesthesia 2005 – chapter 14, pages 37–42.
- Reynolds F. Infection a complication of neuraxial blockade. International Journal of Obstetric Anesthesia 2005 – chapter 14, pages 183–188.
- Ruppen W, Derry S, McQuay H, Moore RA. Incidence of epidural hematoma, infection, and neurologic injury in obstetric patients with epidural analgesia/ anesthesia. Anesthesiology 2006 – chapter 105, pages 394–399.

OAA Secretariat

Tel: +44 (0)20 8741 1311

E-mail: secretariat@oaa-anaes.ac.uk

Website: www.oaaformothers.info

Registered Charity No 1111382

© Obstetric Anaesthetists' Association 2009

2nd Edition, October 2009