

Page 2
Sezaryen seksiyo:
anestezi seçiminiz

Your anaesthetic for Caesarean section, 1st ed, March 2003 TURKISH

Yaklaşık olarak beş bebekten birisi **sezaryen seksiyo** ile doğmaktadır ve bunların üçte ikisi beklenmeyen bir durumda olmaktadır; bu nedenle size sezaryen uygulanmasını beklemiyorsanız bile bu kitapçığa bir göz atmak isteyebilirsiniz.

Page 3

Bebek sahibi olmak unutulmayacak bir deneyimdir

Sezaryen ameliyatı vajinal doğum kadar tatmin edici olabilir ve eğer size sezaryen yapılması gerekiyorsa, bunu kendinize ait bir yetersizlik gibi görmemeniz gerekir. En önemli konu sizin ve bebeğinizin emniyette olmasıdır. Bunu garantiye alacak en iyi yol sezaryen yapılmasıdır.

Sezaryende anestezinin birkaç şekli vardır. Bu kitapçık çeşitli seçenekleri açıklamaktadır. Anestezi seçiminizi, anestezi uzmanları ile tartışabilirsiniz. Doğum anestezi uzmanları; gebe kadınların ve bebeklerinin yararlanması için, anestezi alanında uzmanlaşmış doktorlardır.

Sezaryen ameliyatınız önceden planlanabilir. Buna *elektif sezaryen* denilir. Bu durum, vajinal doğum sırasında gelişebilecek komplikasyonların oluşma olasılığı fazlaysa, önerilebilir. Gebeliğinizin geç dönemlerinde bebeğinizin pozisyonunun normal olmaması, buna bir örnektir.

Bazı durumlarda, genellikle de, sizin doğumunuz başladıktan sonra sezaryen önerilebilir. Buna da *acil sezaryen* denir. Bu durum; doğumun ilerlemesi iyi değilse, bebeğin durumu bozuluyorsa veya her ikisi birden oluştuğunda önerilir.

Doğum doktorunuz sezaryenin nedenlerini size açıklayacak ve operasyon için iznini alacaktır.

Anestezi çeşitleri

Başlıca iki tip anestezi mevcuttur; ameliyat sırasında uyanık veya uyuyor olabilirsiniz. Sezaryenlerin çoğu sizin uyanık, fakat vücudunuzun alt yarısı uyuşuk durumda olduğunuz, bölgesel anestezi altında yapılır. Bu, anne ve bebek için genellikle daha emniyetlidir, ve sizin ve partnerinizin doğum deneyimini birlikte yaşamınızı sağlar.

Rejyonal anestezinin üç tipi vardır:

1. *Spinal* – en çok uygulanan yöntemdir. Planlanmış veya acil sezaryende uygulanabilir. Vücudunuzun alt yarısından gelen duyuları (ve kaslarınızı hareket ettiren mesajları) taşıyan sinirler, omurilik etrafındaki kemikler içindeki bir sıvı kesesinin içinde bulunur.

Lokal anestezi çok ince bir iğne ile bu sıvı kesesinin içine verilir. Spinal; küçük doz bir anestezi ile çabucak oluşur.

2. *Epidural* – İnce bir plastik tüp veya kateter bu sıvı kesesinin dışına, uterustan (rahimden) ağrıyı taşıyan sinirlerin yanına yerleştirilir. Epidural, genellikle zayıf lokal anestezi maddeleri kullanılarak doğum ağrısının giderilmesinde kullanılır. Şayet sezaryene gerek duyulursa, buradan daha güçlü bir lokal anestezi verilebilir. Epiduralde, spinalden daha yüksek doz kullanılır ve etki etmesi için daha uzun zaman gerekir. Gerektiğinde daha fazla ilaç epidural yoldan verilebilir.
3. *Kombine spinal-epidural* veya KSE – Bu ikisinin bir kombinasyonudur. Sezaryen sırasında spinal anestezi uygulanır, gerektiğinde daha fazla ilaç vermek ve ameliyattan sonra ağrıyı giderici ilaçların verilebilmesi için epidural kullanılabilir.

Genel anestezi – Genel anestezi alırsanız sezaryen sırasında uyuyor olacaksınız. Günümüzde genel anestezi, genellikle daha az kullanılmaktadır. Bazı acil durumlarda, rejyonel anestezinin uygun olmayacağı bir neden mevcutsa veya siz uyumayı tercih ediyorsanız gerekebilir. Her birinin iyi ve kötü yönleri bu kitapçığın daha ileri bölümlerinde açıklanacaktır. Öncelikle, bir sezaryen operasyonu planlandığında ve size bir tarih verildiğinde neler olacağını bilmek yararlı olacaktır.

Operasyon öncesi değerlendirme

Normalde operasyona gelmeden önce hastaneyi ziyaret edeceksiniz. Bir ebe sizi görecektir ve operasyon öncesi testlerinizi yapmak için sizden bir miktar kan alacaktır. Ebe ayrıca, size neler olacağını da açıklayacaktır. Kadınların çoğu bu değerlendirmeden sonra evlerine gidip, operasyon günü tekrar gelirse de, operasyondan bir önceki gece hastanede kalmanız gerekebilir. Size midenizdeki asiti azaltacak ve bulantıyı önleyecek ilaçlar verilmiş olabilir; operasyondan önceki gece bir tane ve operasyon sabahı bir tane almanız istenebilir. Bunlar size açıklanacaktır.

Anestezistin ziyareti

Sezaryenden önce sizin bir anestezi uzmanı tarafından görülmeniz gerekmektedir. Anestezi uzmanı sizin tıbbi hikayenizi ve daha önce anestezi alıp almadığınızı sorgulayacaktır. Muayene edilmeniz ve daha fazla testlerin yapılması gerekebilir. Ayrıca anestezi uzmanı, sizinle mevcut anestezi seçenekleri tartışacak ve sorularınızı yanıtlayacaktır.

Operasyon günü

Ebe size operasyon zamanınızı bildirecek ve ilaçlarınızı alıp almadığınızı kontrol edecektir. Bikini bölgenizin tıraş edilmesi gerekebilir. Bileğinize bir isim bantı takılacaktır. Ebe sizin bacaklarınızda pıhtı oluşmasını önlemek için özel yapılmış, (TED çorapları denilen) sıkı çorapları giymenize yardım edecektir. Üzerinize giymeniz için size bir ameliyathane gömleği verilecektir. Partneriniz ameliyathaneye giderken size ve ebeye eşlik edebilir. Ona da özel ameliyathane kıyafetleri verilecektir.

Ameliyathanede size kan basıncınızı, kalp hızınızı ve kanınızdaki oksijen miktarını ölçen aletler takılacaktır. Bunların takılması ağrı oluşturmaz. Anestezist, lokal anestezi ile cildinizi uyuşturarak, venöz damarlarınız yoluyla sıvı vermek için size bir serum takacaktır. Daha sonra anestezi başlatılacaktır.

Rejyonel anestezi alırsanız neler olacak ?

Sizden ya oturarak veya yan yatarak belinizi dışarıya çıkaracak şekilde kıvrılmanız istenecektir. Anestezist, belinizi soğuk ve sterilize edici bir solüsyonla silecektir. Daha sonra, belinizin ortasındaki uygun bir noktadan lokal anestezi enjekte ederek cildinizi uyuşturacaktır. Bu bazen kısa süreli bir acı ve yanma şeklinde hissedilebilir.

Sonra, spinal uygulamak için ince bir spinal iğneyi belinize yapacaktır; bu genellikle ağrılı olmaz. Bazen iğne girerken, bir bacağınızda aşağıya doğru küçük elektrik şoku gibi bir his duyabilirsiniz. Bunu söylemeniz gerekir, ancak spinal iğne yerleştirilirken hareketsiz durmanız önemlidir. İğne doğru olarak yerleştirildiğinde lokal anestezi ve ağrı giderici bir ilaç enjekte edilecek ve iğne çıkarılacaktır. Bu genellikle sadece birkaç dakika sürer, fakat iğnenin yerleştirilmesi güç ise, daha uzun sürebilir.

Epidural için; epidural kateterin, epidural aralığa yerleştirilebilmesini sağlamak üzere daha büyük bir iğne gerekir. Spinalde olduğu gibi bu da bazen bacağınızdan aşağıya inen ürperti şeklinde bir his veya küçük bir elektrik şoku oluşturabilir. Anestezist epidurali koyarken hareketsiz durmanız önemlidir, ancak kateter yerleştirildikten sonra, iğne çıkarılır ve o zaman hareketsiz durmanız gerekmez.

Şayet daha önce doğum ağrınızın giderilmesi için size bir epidural kateter yerleştirilmiş ise, anestezistin yapması gereken tek şey kateterden daha güçlü bir lokal anestezi vermek olacaktır ve bu da sezaryen için yeterli olur. Sezaryen çok acil ise, epiduralden ilaç verilmesi için yeterli zaman olmadığı düşünülerek farklı bir anestezi önerilebilir.

Spinal veya epiduralin etkili olduğunu bileceksiniz, çünkü bacaklarınızda bir ağırlık ve ısınma hissedeceksiniz. Ayrıca bacaklarınızda bir ürperti de duyabilirsiniz. Uyuşukluk vücudunuzda yukarıya doğru yayılacaktır. Anestezist bloğun ne kadar yayıldığını kontrol edecek ve operasyona hazır olduğunuzdan emin olacaktır. Bazen anestezi maddenin iyi etki ettiğinden emin olmak için pozisyonunuzu değiştirmek gerekebilir. Bu arada kan basıncınız sık sık ölçülecektir.

Anestezi madde etki ederken ebe operasyon sırasında boş kalması için mesanenize bir tüp (üriner kateter) yerleştirecektir. Bunun sizi rahatsız etmemesi gerekir. Bu tüp ertesi sabaha kadar orada bırakılabilir, böylece idrar yapabilme konusunda endişe etmeniz gerekmez. Operasyon için sırtüstü olarak, sol kalçanız biraz yükseltilmiş şekilde yatacaksınız. Herhangi bir zamanda bulantınız olursa, bunu anesteziste söylemeniz gerekir. Bu genellikle kan basıncınızdaki bir düşmeden kaynaklanır. Anestezist, bunu tedavi etmek için size uygun ilacı verecektir. Bebeğin doğuncaya kadar bol miktarda oksijen almasını sağlamak için, size şeffaf bir maske ile oksijen verilebilir.

Operasyon

Bir perde, sizi ve doğumdaki partnerinizi operasyon bölgesinden ayırmaktadır. Anestezist daimi olarak sizinle olacaktır. Arka planda pek çok hazırlık sesi duyabilirsiniz. Bu sesler doğum doktorunuzun ebe ve ameliyathane personeli ile birlikte çalışmasından kaynaklanmaktadır.

Cildiniz genellikle bikini hattınızın hafifçe altından kesilir. Operasyon başladığında çekilmeler ve basınç hissedebilirsiniz, fakat ağrı duymamanız gerekir. Bazı kadınlar bu hissi “birisi karnımın içinde yıkama yapıyormuş gibi” şeklinde tarif ederler. Anestezist bütün operasyon boyunca sizi gözler ve gerekiyorsa size, ağrıyı geçirmek için ilaç verir. Sık olmamakla birlikte bazen size genel anestezi verilmesi gerekebilir.

Başlangıçtan yaklaşık 10 dakika kadar sonra bebek doğar. Doğumdan hemen sonra ebe bebeği kurular ve muayene eder. Bundan sonra siz ve partneriniz bebeğinizi kucağınıza alabilirsiniz.

Doğumdan sonra uterusunuzun kasılması ve plasentanın çıkarılması için Syntocinon denilen bir ilaç serumunuza katılır. Ayrıca yara enfeksiyonunun önlenmesi için bir de antibiyotik de eklenir. Doğum doktorunuzun operasyonu tamamlaması yaklaşık yarım saat kadar sürer. Daha sonra, anesteziğin etkisi geçince ağrınızın olmaması için makatınızdan bir suppozituar konulabilir.

Operasyon bitince

Hafifçe oturmanıza yardım edilir ve bir süre gözlem altında tutulacağınız ayılma odasına alınırsınız. Partneriniz ve bebeğiniz genellikle sizinle olabilir. Bebeğiniz tartılır ve isterseniz bebeğinizi emzirmeye başlayabilirsiniz. Ayılma odasında anestezi giderek azalır ve ayaklarınızda bir uyarılma hissi duyabilirsiniz. Birkaç saat içinde ayaklarınızı tekrar oynatabilirsiniz. Spinal veya epidural ile birlikte verilen ağrı giderici ilaçlar, birkaç saat süre ile ağrınızı dindirecektir. Daha fazlasına gerek duyarsanız ebeden isteyebilirsiniz.

Genel anestezi ile neler olur?

Size içmeniz için bir antiasit verilecek ve genel anesteziden önce bir üriner kateter takılacaktır. Anestezist, birkaç dakika süre ile size maske ile oksijen verecektir. Doğum doktoru ve ekibi hazır olduktan sonra, anestezist, sizi uyutmak için serumunuzdan anestezik madde verecektir. Siz uyumadan hemen önce, bir asistan hafifçe boynunuza bastıracaktır. Bu, mide sıvısının akciğerlerinize gitmesini önlemek içindir. Anestezik madde çok çabuk etki eder.

Siz uyuduktan sonra mide içeriğinizin akciğerlerinize gitmesini önlemek ve bir cihazın sizi solutabilmesi için nefes borunuza bir tüp yerleştirilir. Anestezist, uyumanıza devam etmenizi ve doğum hekiminizin bebeği emniyetli bir şekilde çıkarmasını sağlamak için, size anestezi vermeye devam edecektir. Fakat siz bütün bunların farkında olmayacaksınız.

Uyandıığınız zaman, boğazınızda tüpten kaynaklanan bir rahatsızlık hissi ve operasyona bağlı ağrı duyabilirsiniz. Ayrıca, bir süre uykulu ve belki biraz da bulantı hissedebilirsiniz. Ancak kısa sürede normale dönmeniz gerekir. Ayılma odasına götürülecek ve burada bebeğiniz ve

partnerinizi göreceksiniz. Size, gerek duyduğunuzda bir düğmeye basarak ağrınızı giderebileceğiniz hasta kontrollü analjezi (PCA) verilebilir. Bu yoksa, ebenizden ağrı giderici ilaç isteyebilirsiniz.

Size neden genel anestezi gerekebileceği konusunda bazı nedenler:

- Kanın uygun şekilde pıhtılaşmadığı bazı durumlarda, rejyonal anesteziden kaçınılması iyi olur.
- Rejyonal anestezinin etki etmesi için yeterli zaman olmayabilir.
- Belinizin anormal olması, rejyonal anesteziyi zor veya imkansız kılabilir.
- Bazen spinal veya epidural anestezi iyi çalışmayabilir.

Operasyondan sonra ağrının giderilmesi

Sezaryenden sonra ağrınızın giderilmesi için birkaç yol vardır:

- Rejyonal: spinal veya epiduralden size uzun etkili bir ağrı giderici verilebilir.
- Epidural: bazı hastanelerde epidural kateter daha sonra kullanılmak üzere yerinde bırakılır.
- Sıklıkla operasyonun sonunda suppozituar verilir.
- Ebe tarafından morfin veya benzeri bir ağrı giderici kas içine yapılabilir.
- Serum içinde: (morfin veya benzeri bir ilaç) miktarını kendiniz kontrol edebilirsiniz. Buna hasta kontrollü analjezi (PCA) denir.
- Ağızdan: ebe size Voltarol veya parasetamol gibi tabletler verebilir.

Rejyonalin genel anesteziye göre avantajları

- Spinal veya epidural genellikle siz ve bebeğiniz için daha emniyetlidir.
- Sizin ve partnerinizin doğum deneyimini paylaşmanızı sağlar.
- Daha sonra uykulu hissetmezsiniz.
- Daha erken beslenme ve bebeğinizle kontakt mümkün olur.
- Ağrınız iyi bir şekilde giderilir.
- Bebeğiniz daha aktif durumda doğacaktır.

Rejyonalin genel anesteziye göre dezavantajları

- Spinal veya epidural, her ne kadar kolaylıkla tedavi edilebilirse de, kan basıncınızı düşürebilir.
- Genel olarak, yapılması genel anesteziden daha uzun sürer.
- Bazen sizi biraz sarsak hissettirebilir.
- Nadiren çok iyi çalışmayabilirler ve dolayısıyla genel anestezi gerekebilir.

Ayrıca bunlar aşağıdakileri hissetmenize neden olabilir:

- Spinalde daha çok olmak üzere bir bacağıızda ürperti (Yaklaşık onbin spinalde bir olur ve bu birkaç hafta veya ay sürebilir).
- Operasyon sırasında ve daha sonra kaşıntı (bu tedavi edilebilir).
- 100 kadından 1'inden daha azında şiddetli başağrısı olabilir. Bu da tedavi edilebilir.
- Belinizde birkaç gün süre ile lokal bir duyarlılık olabilir. Bu pek olağanüstü bir durum değildir.

Spinal ve epidural kronik bel ağrısına neden olmaz

Doğumdan sonra özellikle gebelikten önce ve gebelik sırasında bel ağrısı çeken kadınlarda ne yazık ki bel ağrısı yakınması çok yaygındır, ancak spinal ve epidural bunu daha da kötüleştirmez.

Sezaryenle bebek sahibi olmak emniyetlidir ve denemeye değer bir deneyim olabilir. Kadınların çoğu sezaryen sırasında uyanık olmayı seçerler. Diğer bazıları da yukarıda tartışılan nedenlerle uyumayı tercih edebilirler. Ümit ederiz ki bu kitapçık sizin sezaryen ameliyatınız için bilgilendirilmiş bir seçim yapmanızı sağlar.