

INFORMACIJE O EPIDURALNOJ ANALGEZIJI

Epidurali za porođaj – šta sve treba da znate

(Ovo su samo opšte informacije. Više informacija se nalazi na sajtu www.oaformothers.info Molimo vas da o svim nejasnoćama porazgovarate sa vašim anesteziologom).

Plasiranje epidurala

- Potrebno je plasirati I.V. kanilu, a moguće primeniti i infuzione rastvore.
- Dok se epiduralni kateter plasira, vrlo je važno da ostanete mirni i obavestite anesteziologa ukoliko osećate kontrakcije.
- Obično je potrebno 20 min. za plasiranje epiduralnog katetera i 20-ak minuta do postizanja obezbojavanja.
- Neki epiduralni kateteri ne funkcionišu potpuno i moraju biti zamenjeni ili njihova pozicija mora biti promenjena.

Prednosti epiduralne analgezije

- Obično obezbeđuje odlično oslobađanje od bola.
- Nekada se spinalna anestezija daje prva da bi se postigao brži efekat.
- Doza ili vrsta lokalnog anestetika ponekad može biti prilagođena da vam omogući pomeranje u postelji. Ovo je je epidural niskih doza (tzv. pokretni epidural).
- U globalu, epiduralna analgezija ne utiče na vašu bebu.
- Može biti produbljena dodatnim dozama za carski rez ukoliko je to neophodno.

Mogući problemi sa epiduralnom analgezijom

- Ponavljane dodatne doze korišćenjem viših koncentracija lokalnih anestetika mogu uzrokovati privremenu slabost nogu i povećati rizik od završetka porođaja vakumom ili forcepsom.
- Epiduralna analgezija može malo produžiti drugu fazu porođaja.
- Može doći do pada krvnog pritiska, svraba ili drhtavice tokom EA.
- Mesto plasiranja katetera može biti osetljivo, ali obično samo nekoliko dana. Bol u leđima NIJE uzrokovan epiduralom već je uobičajen nakon trudnoće.

Informacije o epiduralnoj analgeziji

Rizici epiduralne analgezije ili spinalne anestezije za smanjenje porođajnog bola

Vrsta rizika	Koliko često se to događa?	Koliko je uobičajeno?
značajan pad krvnog pritiska	jedna na 50 žena	povremeno
nedovoljno jaka analgezija/anestezija da smanji porođajni bol te je potrebno koristiti druge načine smanjivanja bola	jedna na 8 žena	uobičajeno
nedovoljno jaka za carski rez te je neophodna opšta anestezija	jedna na 20 žena	ponekad
jaka glavobolja	jedna na 100 žena (epidural) jedna na 500 žena (spinal)	neuobičajeno
oštećenje nerava (trnjenje dela noge ili stopala; slabost noge)	privremeno – jedna na 1000 žena	retko
efekti koji traju duže od 6 meseci	trajno – jedna na 13000 žena	retko
epiduralni apsces (infekcija)	jedna na 50000 žena	veoma retko
meningitis	jedna na 100000 žena	veoma retko
epiduralni hematoma (krvni ugrušak)	jedna na 170000 žena	veoma retko
zadesni gubitak svesti	jedna na 100000 žena	veoma retko
teska povreda , uključujući paralizu	jedna na 250000 žena	ekstremno retko

Informacije dostupne iz objavljenih radova, ne daju preciznu statistiku za sve ove rizike. Statistika prikazana gore je procena i može biti različita u različitim bolnicama.

Na sledećoj strani su informacije o epiduralnoj analgeziji za ublažavanje porođajnog bola.