



Īsumā

Ja jūsu ĶMI ir virs 35, jums ir paaugstināts risks, ka būs nepieciešama iejaukšanās dzemdību norisē, salīdzinot ar pacientēm ar zemāku ĶMI.

- Ir drošāk palikt nomodā, kamēr mazulis nāk pasaulē ar operācijas palīdzību.
- Jums vispārējā anestēzija (narkoze) var būt stipri grūtāka kā sievietēm ar normālu ĶMI, un anesteziologam būs nepieciešams izveidot plānu laicīgi.
- Ievadīt spinālo vai epidurālo anestēziju jums var būt sarežģītāk. Nodrošināt epidurālo atsāpināšanu dzemdību agrīnajā fāzē ir drošāk, gadījumam, ja ir nepieciešams veikt ķeizargriezienu, stangu, vai vakuuma dzemdības.
- Ierodoties dzemdību nodaļā, dariet vecmātēm zināmu, ka jūs vēlaties satikt dežurējošo anesteziologu.
- Dzemdību laikā vēlams neēst smagu vai treknu ēdienu.

Kapēc manas grūtniecības laikā man ir nozīmēta vizīte pie anesteziologa?

Informācija grūtniecēm ar paaugstinātu ķermeņa masas indeksu (ĶMI)

Viens no mērķiem grūtniecības aprūpes laikā, ir identificēt tās sievietes, kam varētu būt nepieciešama papildus palīdzība dzemdību laikā. Viens no riska faktoriem, kas palīdz šīs sievietes identificēt, ir paaugstināts ķermeņa masas indekss – ĶMI. (Ķermeņa masas indekss ir attiecība starp jūsu garumu un svaru, tas palīdz aprēķināt, cik smaga ir aptaukošanās). Piemēram, ja jūsu ĶMI ir 35, jums ir divreiz lielāks risks, ka jums būs nepieciešams ķeizargrieziens (un anestēzija), salīdzinot ar sievieti, kam ĶMI ir normāls – no 20 līdz 25 (pētījums, kas satur šeit aprakstīto ir norādīts šī bukleta beigās).

Vairumā gadījumu, ja ir nepieciešams ķeizargrieziens, jums ir labāk saņemt reģionālo anestēziju (spinālo vai epidurālo). Tas nozīmē, ka jūsu mugurā tiks veikta injekcija (vai nu vienkārši injekcija mugurā, vai arī caur tievu caurulīti mugurā), kas jūsu ķermeņa lejasdaļu padarīs nejūtīgu. Reģionālās anestēzijas laikā jūs paliekat nomodā visu operācijas laiku. Tam, ka jūs varat palikt nomodā operācijas laikā, ir vairākas pozitīvas sekas (pozitīvi efekti) gan jums, gan jūsu mazulim. Reizēm, mazulim ir nepieciešams nākt pasaulē cik ātri vien iespējams. Ja jums jau dzemdību laikā ir lietota efektīva epidurālā atsāpināšana, tad to nereti ir iespējams izmantot, lai nodrošinātu anestēziju gan ķeizargriezienam, gan instrumentālām dzemdībām (stangām vai vakuuma dzemdībām).

Ja jums ir paaugstināts ĶMI, tas var padarīt anestezioloģiskās procedūras tehniski grūtākas. Anesteziologam var būt grūtības atrodot pareizo vietu jūsu mugurā, lai ievadītu adatu anestēzijas veikšanai, kā arī var būt grūtāk sasniegt vēlamo anestēzijas efektu. Paaugstināts ĶMI rada grūtības arī vispārējās anestēzijas (narkozes) gadījumos gan operācijas laikā, gan pēc tam (ja jums būs nepieciešama vispārējā anestēzija, tad jūs operācijas laikā nomodā nebūsiet).

Grūtniecības laikā iespējams, ka jums piedāvās vizīti pie anesteziologa. Tas dos jums iespēju jūs satikt un izmeklēt pirms jūsu noliktā dzemdību datuma. Vizītes laikā mēs varam jums izskaidrot un apspriest atsāpināšanas metodes un anestēzijas izvēli jūsu dzemdībām. Ir vienkāršāk šīs lietas apspriest nesteidzoties un relaksētā atmosfērā, nevis dzemdību laikā, kad jūs jau ciešat sāpes. Dzemdību laikā notikumi var mainīties ļoti strauji, un, jo vairāk informācijas jūs esat saņēmusi, jo labāk sagatavojusies jūs jutīsieties.

Pēc šīs diskusijas anesteziologs jums piedāvās vienu no sekojošajiem dzemdību atsāpināšanas plāniem.

- Ja dzemdības nav ļoti vieglas un vienkāršas, jums būtu vērts apsvērt agrīnu epidurālās atsāpināšanas uzsākšanu, jo epidurālās vai spinālās atsāpināšanas veikšana jums varētu aizņemt ilgāku laiku kā parasti.
- Iespējams, ka anesteziologs jūs iedrošinās izmantot epidurālo atsāpināšanu dzemdībās, lai gadījumā, ja jums ir nepieciešams ķeizargrieziena, jūs varētu izvairīties no vispārējās anestēzijas (narkozes).

Kad jūs iestāsieties dzemdību nodaļā, lūdzu, pasakiet vecmātēm, ka jums ir bijusi vizīte pie anesteziologa. Tas dos nepieciešamo informāciju dežūranesteziologam, kas varēs saskaņot savu plānu ar tā anesteziologa plānu, kas jūs apskatīja jūsu grūtniecības laikā.

Dzemdību laikā, jums tiks nozīmētas tabletes, kas samazina kuņģa skābi (piemēram, ranitidīns). Dzemdību laikā tiek arī ieteikts neēst smagu un treknu ēdienu. Drošāk ir lietot tikai dzērienus, piemēram, ūdeni vai negāzētus sporta dzērienus (kā Lucozade SportTM).

Vēl pāris dienas pēc mazuļa piedzimšanas, iespējams, ka jums būs nepieciešamas heparīna injekcijas. Šīs injekcijas padara asinis šķidrākas un mēģina jūs pasargāt no asins recekļu veidošanās kāju vai plaušu vēnās. Šī problēma ir biežāk sastopama grūtniecības laikā, it īpaši sievietēm ar augstu KMI. Heparīna injekcijas jums tiks nozīmētas vienu vai divas reizes dienā.

Atsauce:

Maternal obesity, length of gestation, risk of post dates pregnancy and spontaneous onset of labour at term. FC Denison, J Price, C Graham, S Wild, WA Liston. British Journal of Obstetrics & Gynaecology: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology. Volume 115, Issue 6, Date: May 2008, Pages: 720 to 725.

Šo bukletu sastādīja dzemdību anesteziologi Karaliskajā Berkšīras slimnīcā. To rediģējusi Dzemdību Anesteziologu Asociācijas subkomiteja Informācija Mātēm.