

Informácia o epidurálnej pôrodnej analgézií (EDA) a informovaný súhlas s jej vykonaním

Milá mamička,

Pôrod je výrazne emocionálny zážitok, ale 95% žien má pôrod spojený s nepríjemným pocitom, vyúsťujúcim až v nekontrolovateľnú bolesť. Intenzívne prežívanie bolesti môže spôsobiť u rodičky nadmernú psychickú a fyzickú záťaž, rodička prestane spolupracovať, nesprávne dýcha, a tak hrozí vyčerpanie energetických zásob a kyslíka, potrebných pre plod v tomto období.

EDA je jednou z najmodernejších metód tlmenia pôrodných bolestí a v poslednej dobe sa úspešne používa aj na Slovensku. Pôsobí len miestne na prenos bolestivých podnetov a pri dodržaní podmienok je spoľahlivou a vysoko bezpečnou ako pre matku, tak aj pre dieťa. Z pohľadu tlmenia bolestí patrí k najefektívnejším a najúčinnjším, preto sa hovorí aj o „bezbolestnom pôrode“, hoci ide skôr o stlmenie ako odstránenie bolesti. Epidurálna analgézia (tlmenie bolesti) zníži, alebo skôr odstráni reakciu tela na bolesť, preto sa neobjavujú účinky rýchleho dýchania ako trpnutie prstov, mdloby, rodička je schopná uvoľniť ľahšie svalstvo, nedochádza k vzostupu krvného tlaku, ie krvi, je znížená záťaž srdca, ako aj požiadavky tela na kyslík. Jednou z najpozitívnejších vedľajších účinkov je to, že sa ženy veľmi skoro cítia lepšie, čo popisujú ako pocit uvoľnenia a relaxácie, spojený so schopnosťou tešiť sa z pôrodu.

Predtým než sa pre túto metódu rozhodnete, prečítajte si pozorne tento leták, ktorý Vás informuje o spôsobe aplikácie PEDA, výhodách, nevýhodách, možných nežiadúcich účinkoch a komplikáciách spojených s PEDA. Spolu s ním vyplňte prosím aj informovaný súhlas s anestéziou.

Komu sa EDA môže podať ?

V prvom rade je to Vaše želanie, ktoré posúdi pôrodník a na základe Vašej žiadosti a jeho odporúčenia budete vyšetrená anesteziológom. EDA sa môže následne aplikovať, priaznivo však ovplyvňuje aj priebeh rizikových pôrodov (predčasný pôrod, pôrod koncom panvovým, pôrody u matiek s diabetom a matiek s vysokým tlakom). Treba však zdôrazniť, že sú aj prípady, kedy túto metódu nedoporučujeme. Napr. pri alergii na lokálne anestetiká, ťažkých infekčných ochoreniach, poruchách krvného zrážania, nadmernej hmotnosti. Vhodnosť bude posúdená anesteziológom a pôrodníkom.

Spôsob podávania EDA.

Vlastný výkon spočíva v zavedení tenúčkovej cievky - katétra k nervom v bedrovej oblasti (do chrbta), zodpovedajúcim za prenos bolestivých vnemov - nie do miechy. Cez túto cievku sa potom do okolia nervu podávajú buď anestetiká (zncitlivujúce látky) samotné, alebo v kombinácii s opioidmi (látky tíšiacce bolesť). Anestetikum zabraňuje dočasne prenosu bolestivých podnetov a vzniku bolestivých pocitov. V priebehu 7-20 minút sa bolesti strácajú a Vy pocítite úľavu. Činnosť maternice však nie je anestetikom ovplyvnená. Kontrakcie prebiehajú ďalej, len pre Vás už nie sú bolestivé. V súčasnosti podávaná koncentrácia anestetiká je oproti minulosti znížená tak, aby predvážne ovplyvnila vnímanie bolesti, nie však schopnosť pohybu a aktívnej spolupráce pri vlastnom pôrode. Ten sa prihlási nutkavým tlakovým pocitom na konečník .

V prípade ak je umiestnená epidurálna cievka a ukáže sa nutné vykonanie cisárskeho rezu alebo inštrumentálneho pôrodu (vakum extraktorom, pôrodnícke kliešte) je možné cez epidurálnu cievku podať lieky vo vyššej koncentrácii na miestnu anestéziu (zncitlivenie), ako alternatívu oproti

celkovej anestézii ktorá má svoje riziká. Taktiež epidurálna analgezia sa môže použiť na pooperačné tlmenie bolesti po cisárskom reze.

Epidurálna cievka môže byť zavedená v ktorejkoľvek fáze pôrodu. Ak sa však pôrod uskutoční do 1/2 hod. ťažko nájsť rozumný dôvod jej zavedenia. Existujú určité medicínske ukazovatele, ktoré poukazujú na čas, kedy je najvhodnejšie zavedenie epidurálnej cievky a podanie prvej dávky anestetika. Proti skorému podaniu PEDA existuje viacero štúdií, ktoré predpokladajú vyšší výskyt cisárskych rezov, ako i predĺženie pôrodu. Musíme si uvedomiť, že zaviesť epidurálnu cievku môžeme v klúde, avšak s dávkou anestetika môžeme počkať.

Aké sú vedľajšie účinky pri epidurálnej analgezii?

Výskyt a závažnosť vedľajších účinkov závisí najmä od veľkosti dávky použitého anestetika. Ako väčšina iných vedľajších účinkov sú predpovedateľné a odoznejú po určitom čase. Sú zväčša viac nepríjemné ako vskutočnosti škodlivé.

Strata citlivosti

Pri vyšších dávkach anestetika môže rodička pociťovať oslabenie dolných končatín, nemusí cítiť kontrakcie, necíti plný močový mechúr. Nepocit'ovanie kontrakcii môže byť nepríjemné, najmä v prípade, ak Vás okolie povzbudzuje, aby ste tlačili, ale Vy pritom nepocit'ujete žiadne nutkanie. Navyše takáto dávka môže zvýšiť riziko nutnosti zavedenia cievky do močového mechúra a inštrumentárneho pôrodu. Rozhodnutie o nutnosti inštrumentárneho pôrodu (vakuum, pôrodnické kliešte) je v rukách gynekológa.

Svalová slabosť

Vyššie koncentrácie spôsobujú svalovú slabosť v dolných končatinách, takže je ťažké s nimi pohybovať. Hoci sa nejedná o komplikáciu, mnoho žien ju pociťuje nepríjemne, najmä ak svalová slabosť pretrváva niekoľko hodín po pôrode. Oslabenie sa môže týkať aj svalstvapannového dna, ktoré spoluúčinkuje pri otáčaní hlavičky dieťaťa v pôrodných cestách, takže je nutné umelo dopomôcť otočeniu. Predísť uvedenej komplikácii je možné použitím slabších dávok. Pri použití týchto dávok je rodička väčšinou schopná chôdze onedlho po podaní. Použitím nízkej koncentrácie klesla aj nutnosť inštrumentárneho (kliešťového) pôrodu.

Pokles tlaku krvi

Rozoznávame 2 príčiny poklesu tlaku. Prvá, fyziologická (normálna) príčina, je pokles tlaku pri odstránení bolesti, čiže sa jedná o normalizáciu zvýšeného tlaku pri bolesti. Druhou príčinou je, že povolením svalstva aj v cievach zasiahutej oblasti dochádza k poklesu tlaku, pretože krv prúdi cez otvorenejšie riečisko. Tieto zmeny nebývajú výrazné ak neležíte na chrbte. Prvým príznakom úspešnosti PEDA je pocit tepla a sucha v nohách, čo je dôsledkom rozšírenia ciev. Ak nedôjde k úprave tlaku pri zmene polohy tela, môžeme upraviť tlak liekmi ktoré sú bezpečné pre Vás a Vaše dieťa. Opäť platí, že k výraznejšiemu poklesu tlaku dochádza pri použití vyšších dávok.

Triaška

Podávaním anestetických látok do epidurálneho katétra môže dôjsť k triaške. Pravdepodobne opäť je výskyt spojený s podaním vyšších dávok a podanie pomocnej látky (opiátu) vedie k poklesu výskytu triašky.

Aké sú možné komplikácie pri EDA ?

Tak ako akýkoľvek medicínsky zákrok aj PEDA môže byť spojená s komplikáciami. Väčšina z nich je prechodná a nezávazná. Život ohrozujúce komplikácie sú veľmi zriedkavé. Väčšina životohrozujúcich komplikácií dobre odpovedá na liečbu a je im možné predísť.

Náhodná punkcia (prepichnutie) tvrdej pleny

V tomto prípade ihla sa dostane hlbšie akoby mala, a prepichne tvrdú plenu (obal v chrbticovom kanáli). Závisí to od skúseností lekára ako aj anatomických pomerov rodičky. Vo veľkých centrách sa náhodné prepichnutie tvrdej pleny vyskytuje približne 1x na 300 rodičiek. Samotné prepichnutie nie je závažnou komplikáciou, a bežne sa vykonáva pri iných operáciách alebo vyšetreniach. Prepichnutie však môže spôsobiť silné bolesti hlavy. Pre túto bolesť je typické, že vzniká na druhý deň, zhoršuje sa pri vzpriamení a je nepodobná bolestiam hlavy pociťovaným v minulosti. Takáto bolesť je liečiteľná a to liekmi alebo v prípade neúspechu podaním krvi do epidurálneho priestoru, čo znamená vlastne zopakovanie postupu " pichania do chrbta " s podaním vlastnej krvi do tohto priestoru. K úľave dochádza v priebehu niekoľkých hodín po zákroku jej úspešnosť sa popisuje okolo 85-90%. Pred samotným vykonaním tejto tzv "krvnej zátky" je možné vykonať aj iné liečebné opatrenia.

Náhodný vysoký spinálny blok

K tejto komplikácií môže dôjsť ak sa podajú anestetické látky pri nerozpoznannej punkcii tvrdej pleny (viď. vyššie). V tomto prípade sa jedná o závažnú komplikáciu, ktorá je však pri správnom postupe veľmi nepravdepodobná. Takýto prípad sa zatiaľ pri pôrode na Slovensku nepopísal. I v prípade, že by táto komplikácia nastala, pri nízkych koncentráciách väčšinou nezapríčiňuje vážnejšie ohrozenie.

Komplikácie vyplývajúce z nežiadúcich účinkov lokálnych anestetík.

Lokálne anestetiká môžu byť vstrebané do krvného obehu. V tomto prípade sú koncentrácie týchto látok veľmi nízke, aby spôsobili komplikácie. V prípade ak však je anestetikum náhodne podané priamo do cievneho riečiska, môže prechodne zvýšená koncentrácia spôsobiť krče a stratu vedomia. Tento účinok je väčšinou prechodný a nezanecháva vážnejšie následky. Opäť sa jedná o veľmi zriedkavú komplikáciu.

Infekcia

Infekcia po PEDA je extrémne zriedkavá, incidencia sa pohybuje približne 1: 10 000. Väčšinou nezanecháva žiadne následky pri správnej liečbe. Ak sa nerozpozna včas mohla by viesť k závažným komplikáciám.

Bolesti chrbta.

Niekoľko dní môže žena pociťovať bolesti v mieste vpichu. Väčšinou tieto bolesti odoznejú spontánne. Mnohokrát sú epidurálne katétre obviňované zo všetkých bolestí chrbta po pôrode. Je to veľmi nespravodlivé. Musíme si uvedomiť, že bolesti chrbta sú bežné po normálnom pôrode, a samozrejme, že ak ste mali zavedenú cievku do chrbta, budete automaticky tieto bolesti spájať s EDA. Pri pôrode dochádza k ovolneniu panvových kĺbov, počas posledného trimestra gravidity dochádza k zvýšenej záťaži bedrovej chrbtice, čo všetko môže viesť k bolestiam chrbta. Obviňovať EDA je preto nespravodlivé. Väčšina štúdií dospela k záveru, že EDA nespôsobuje zvýšený výskyt bolestí chrbta po pôrode.

Poškodenie nervov

Mnoho rodičiek sa obáva, že „epidural“ môže poškodiť nervy. Neurologické komplikácie sú však extrémne zriedkavé. Ihla pri „epidurále“ je umiestnená pod zakončením miechy, takže aj keby došlo k prepichnutiu tvrdej opleny, pod ktorou sa miecha nachádza, v týchto miestach sú len nervové korene, ktoré ihla ľahko odtlačí. Príčinou nervového poškodenia môže byť aj samotný pôrod. Vo svete sa odhaduje výskyt poškodenia na 1: 20000 epidurálov. Pochopiteľne by sa v

uvedenom prípade musel pôrod ukončiť Cisárskym rezom. Najťažšia forma komplikácie pôrodnej epidurálnej analgézie je priečna lézia - prerušenie miechy s trvalým ochrnutím hlavne dolných končatín. Je extrémne zriedkavá, a v stredoeurópskom priestore v histórii tejto metódy nebola v literatúre nikdy spomenutá. Okrem toho EDA sa zavádza pod úrovňou miechy, ktorá u 80% populácie končí na úrovni 2 lumbálneho /bedrového stavca/, z čoho logicky vyplýva, že takého poškodenie pri korektnom vykonaní EDA ani nie je možné.

Aký je účinok na dieťa.

Množstvo látky ktoré prejde cez placentu je minimálne. Nezistil sa žiadny negatívny účinok na dieťa a skôr sa predpokladá, že epidural má pozitívny vplyv na dieťa. Dôkazom toho je i to, že niekoľkokrát vyššie dávky potrebné pri cisárskom reze nevyvolajú u dieťaťa žiadne negatívne účinky. Dokonca sa popisuje, že deti po PEDDA boli živšie oproti deťom bez akejkoľvek analgézie.

Slovo na záver

- Pôrodná epidurálna analgéza je najefektívnejšou metódou pôrodnej analgézie.
- K odstráneniu bolestivého vnímania dochádza cca po 15 min.
- Väčšina nežiadúcich účinkov je bezvýznamná a neprítomná pri použití nízkych dávok.
- Závažne komplikácie sú extrémne zriedkavé. Bolesti hlavy, ktoré sú najčastejšou komplikáciou sú odstrániteľné.
- Nezistil sa nepriaznivý vplyv na plod

Prehlasujem, že vyššie uvedenému poučeniu o epidurálnej pôrodnej analgézi som plne porozumela a s jej vykonaním súhlasím. Rovnako súhlasím so všetkými medicínskymi opatreniami potrebnými pri event. odstraňovaní odstránení jej nežiadúcich príznakov alebo komplikácií.

Súhlas s vykonaním pôrodnej epidurálnej analgézie

Dolupodpísaná r.č.

bytom

potvrďujem, že som bola pohovorom s MUDr. v úplnom rozsahu oboznámená o povahe pôrodných bolestí, možnostiach ich zmiernenia vrátane epidurálnej, spinálnej alebo kombinovanej analgézie, o ich rizikách, že zodpovedal na všetky moje otázky a že som týmto informáciám porozumela.

Slobodne som sa rozhodla a súhlasím s vykonaním epidurálnej analgézie k môjmu pôrodu.

V Trenčíne dňa o hod.

Podpis rodičky

Podpis anesteziológa