



## **ANESTEZIJA U POROĐAJU**

Drage buduće majke,

Bolovi tokom porođaja mogu biti delotvorno ublaženi ili potpuno uklonjeni pomoću regionalne anestezije, a da pritom ipak bude moguć spontani porođaj ili bezbolni porođaj carskim rezom. Molimo Vas da pažljivo pročitate sledeće informacije kao biste bili upoznati sa različitim anesteziološkim postupcima, njihovim prednostima i nedostacima, mogućim rizicima i komplikacijama. Ovaj informativni obrazac trebao bi Vam pomoći da lakše donesete odluku i date svoj pristanak za predloženi anesteziološki postupak.

### **“BEZBOLNI POROĐAJ”**

Ublažavanje bolova kod porođaja odnosno „bezbolni porođaj“ se može kratkoročno postići davanjem određenih lekova, a za dugoročno ublažavanje bolova je bolje primeniti postupak regionalne anestezije. Tada se blokiraju nervna vlakna donjeg dela tela ubrizgavanjem anestetika (lokalni anestetici) i analgetika (opioidi). Ti lekovi se obično dobro podnose i ne predstavljaju rizik za Vas ili Vaše dete.

Indikaciju za epiduralnu analgeziju postavlja isključivo ginekolog, a izvodi je anesteziolog i to nakon što se ispune određeni preduslovi za njeno izvođenje (dobro uhodan porođaj, pravilni trudovi, zadovoljavajuće stanje deteta i odgovarajuća dilatacija ušća maternice, itd.).

### **EPIDURALNA ANESTEZIJA/ANALGEZIJA**

Epiduralna anestezija se izvodi u sedećem ili u ležećem bočnom položaju. Nakon lokalne anestezije mesta uboda na leđima (negde u visini struka) uvodi se kroz cevastu iglu tanka plastična cevčica sve do prostora u blizini leđne moždine (tzv. epiduralni prostor) i tamo ostavi, nakon što se igla izvuče. Lekar potom kroz taj kateter ubrizgava lokalni anestetik. On se širi epiduralnim prostorom, blokira nervna vlakna, koja prenose bolne nadražaje, i time prekida osećaj bolova u donjem delu tela.

Delovanje nastupa nakon približno 15 minuta. Epiduralni kateter se može postaviti već pre početka trudova, a anestetik se može dati tek nakon uspostavljanja dobrih trudova pa se može nastaviti i nakon završetka porođaja. Anestetik se može primenjivati u bolus dozama ili kontinuirano infuzionom pumpom. U retkim slučajevima učinak anestetika za uklanjanje bolova i osećaj opuštenosti može biti tako jak da nastupi zastoj porođaja u fazi istiskivanja pa u tim slučajevima mogu biti potrebne dodatne mere kako bi se porođaj dovršio (upotreba vacuum ekstraktora, carski rez).

Nekoliko minuta nakon primene anestetika imaćete osećaj topline i mravinjanja u stopalima i nogama, nakon čega sledi osećaj obamrlosti donjeg dela tela. Za razliku od opšte anestezije ostajete za vreme operacije budni i možete pratiti tok rađanja Vašeg deteta. Po želji Vam se može dati i lagano sredstvo za smirenje ili spavanje.

Ukoliko se epiduralni plastični kateter ne odstrani, može se koristiti za ponovno ubrizgavanje lekova s ciljem smanjivanja bolova.

#### **Prilikom izvođenja epiduralne analgezije potrebno je:**

- postaviti porodilju (trudnicu) u sedeći ili ležeći bočni položaj
- pripremiti (oprati) mesto uboda prema svim pravilima antiseptice i sterilnosti
- lokalno infiltrirati kožu na mestu uboda (između dva slabinska pršljena)
- epiduralnom iglom punktirati epiduralni prostor
- kroz epiduralnu iglu uvesti kateter (cevčicu) 3-5 cm u epiduralni prostor pa nakon toga izvaditi iglu
- inicirati test dozu lokalnog anestetika (da se isključi mogućnost neželjenog davanja anestetika u likvor ili krvni sud)
- dati predviđenu dozu lokalnog anestetika i /ili analgetika
- postaviti porodilju (trudnicu) u bočni položaj (da se spreči pritisak maternice na donju šuplju venu) i učestalo meriti krvni pritisak i srčanu frekvenciju
- pratiti stepen analgezije i po potrebi ponavljati dozu.



### **MOGUĆE KOMPLIKACIJE**

Nijedan medicinski zahvat nije u potpunosti oslobođen rizika!

Vrsta i težina osnovne bolesti, eventualna propratna oboljenja, životna dob kao i životne navike i drugi faktori određuju visinu rizika. Ozbiljne komplikacije tokom opšte anestezije odnosno regionalne anestezije su po pravilu vrlo retke, čak i kod teško bolesnih pacijenata i pri hitnim operativnim zahvatima.

Neprekidnim nadzorom vitalnih funkcija tela lekar može odmah prepoznati eventualno prisutne poremećaje i započeti sa njihovim lečenjem. Uprkos najvećoj pažnji mogu se pojaviti komplikacije koje mogu u retkim slučajevima biti i opasne po život.

#### **Posebne propratne pojave i komplikacije regionalne anestezije:**

- crvenilo i bolnost na mestu uboda
- prolazni bolovi u leđima
- osećaj trnjenja i smanjenja mišićne snage u nogama i donjem delu tela
- prolazno smanjenje srčanog pritiska i usporenje srčanog ritma deteta
- urinarna retencija (otežano i odloženo pražnjenje mokraćne bešike)
- prolazno neinfektivno povišenje telesne temperature
- postpunkcijska glavobolja (nastaje radi nehotične punkcije tvrde ovojnice leđne moždine i izlaska i gubitka određene količine moždane tečnosti-likvora)
- alergijske reakcije zbog primene određenih lekova
- oštećenje živaca i prolazni ili trajni neurološki poremećaji
- epiduralni apsces, meningitis
- konvulzije (grčevi)
- srčani zastoj (arest).

Poštovana,

nakon što ginekolog na osnovu toka porođaja zaključi da bi primena epiduralne analgezije doprinela kvalitetnijem završetku porođaja, razgovaraćete sa anesteziologom koji će Vam pre izvođenja epiduralne analgezije pružiti dodatne informacije o načinu njenog izvođenja i mogućim komplikacijama.

Nakon detaljnog razgovora sa ginekologom i anesteziologom, i nakon što pažljivo pročitate ovaj tekst, svojim potpisom potvrdićete da ste informisani o indikaciji, načinu izvođenja i mogućim komplikacijama epiduralne analgezije i da pristajete na njeno izvođenje.

Ime i prezime porodilje (trudnice) \_\_\_\_\_

*Informisana sam o metodi epiduralne analgezije i upoznata sa pravilima izvođenja i komplikacijama epiduralne analgezije.*

***Pristajem na izvođenje epiduralne analgezije.***

Potpis porodilje (trudnice) \_\_\_\_\_