

Informácia o pôrodnej epidurálnej analgézii (PEDA)

Milá mamička,

v krátkom čase sa chystáte na jeden z najkrajších okamihov vo Vašom živote – pôrod dieťatka.

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.

Snaha zbaviť ženu bolesti pri pôrode je známa už dávno. PEDA 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 bolesti patrí k najefektívnejším a najúčinnjším, preto sa hovorí aj o „bezbolestnom pôrode“, hoci ide skôr o stlmenie ako odstránenie bolesti. Epidurálna analgézia (tlmenie bolesti) znižuje, 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, normalizuje sa chemické zloženie krvi, je znížená záťaž srdca, ako aj požiadavky tela na kyslík. Ženy sa 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, o výhodách, nevýhodách, možných nežiadúcich účinkoch a komplikáciách spojených s PEDA. Spolu s ním vyplňte prosím aj informovaný súhlas s analgéziou.

Komu sa PEDA môže podať?

V prvom rade je to Vaše želanie, ktoré posúdi pôrodník a na základe Vašej žiadosti a jeho doporučenia budete vyšetrená anesteziológom. PEDA 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 PEDA

Vlastný výkon spočíva v zavedení tenkej 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 utišujúce 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. Potreba opakovania dávky je do určitej miery individuálna, približne každú 1-1,5 hod. V súčasnosti podávaná koncentrácia anestetika je oproti minulosti znížená tak, aby prevažne 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 zavedená epidurálna cievka a je nevyhnutné vykonať cisársky rez alebo inštrumentálny pôrod (vakuum extraktor, pôrodnické 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 sa epidurálna analgézia 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 klude, avšak s dávkou anestetika môžeme počkať. Zvyčajne sa podáva 1. dávka pri dilatácii krčka maternice na 3-4 cm. V tomto čase už nedochádza k predĺženiu I. doby pôrodnej ani vyššiemu výskytu operačného ukončenia pôrodu. PEDA je najefektívnejšia a najspoľahlivejšia technika tlmenia bolesti pri pôrode.

Aké sú vedľajšie účinky pri epidurálnej analgézii?

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 v skutočnosti škodlivé.

Strata citlivosti

Pri vyšších dávkach anestetika môže rodička pociťovať oslabenie dolných končatín, nemusí cítiť kontrakcie, necíti plný močový mechúr. Nepociťovanie kontrakcií môže byť nepríjemné, najmä v prípade, ak Vás okolie povzbudzuje, aby ste tlačili, ale Vy pritom nepociťujete žiadne nutkanie. Navyše takáto dávka môže zvýšiť riziko nutnosti zavedenia cievky do močového mechúra a inštrumentálneho pôrodu. Rozhodnutie o nutnosti inštrumentálneho 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 svalstva panvového dna, ktoré spoluúčinkuje pri otáčaní hlavičky dieťatka 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 chodiť onedlho po podaní. Použitím nízkej koncentrácie klesla aj nutnosť inštrumentálneho (kliešťového) pôrodu.

Pokles tlaku krvi

Rozoznávame dve 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 zasiahnutej 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 (opioidu) vedie k poklesu výskytu triašky. Podanie opioidu môže u niektorých pacientiek spôsobiť svrbenie, ktoré s odznením analgézie ustúpi.

Aké sú možné komplikácie pri PEDA?

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

Náhodná punkcia (prepichnutie) tvrdej pleny

V tomto prípade sa ihla 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 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 komplikácii 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 je anestetikum náhodne podané priamo do cievneho riečiska, môže prechodne zvýšená koncentrácia spôsobiť kŕče 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 odznejú spontánne. Mnohokrát sú epidurálne katétre obviňované zo všetkých bolestí chrbta po pôrode. 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 PEDA. Pri pôrode dochádza k zvoľneniu panvových kĺbov, počas posledného trimestra gravidity dochádza k zvýšenej záťaži bedrovej chrbtice, čo všetko môže viesť k bolestiam chrbta. Obviňovať PEDA je preto nespravodlivé. Väčšina štúdií dospela k záveru, že PEDA nespôsobuje zvýšený výskyt bolestí chrbta po pôrode.

Poškodenie nervov

Mnoho rodičiek sa obáva, že „epidurál“ môže poškodiť nervy. Neurologické komplikácie sú však extrémne zriedkavé. Ihla pri „epidurále“ je umiestnená pod zakončením miechy, takže aj keby došlo k prepichnutiu tvrdej pleny, pod ktorou sa miecha nachádza, v týchto miestach sú len nervové korene, ktoré ihla ľahko odtláči. Príčinou nervového poškodenia môže byť aj samotný pôrod. Vo svete sa odhaduje výskyt poškodenia na 1: 20 000 epidurálov. Pochopiteľne by sa v uvedenom prípade musel pôrod ukončiť cisárskym rezom.

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 epidurál má pozitívny vplyv na dieťa. Dôkazom toho je i to, že niekoľkokrát vyššie dávky potrebné pri cisárskom reze nevyvolávajú u dieťaťa žiadne negatívne účinky.

Slovo na záver

- Pôrodná epidurálna analgézia je najefektívnejšou metódou pôrodnej analgézie.
- K odstráneniu bolestivého vnímania dochádza cca po 15 minútach.
- Väčšina nežiadúcich účinkov je bezvýznamná a neprítomná pri použití nízkych dávok.
- Závažné komplikácie sú extrémne zriedkavé. Bolesti hlavy, ktoré sú najčastejšou komplikáciou, sú odstrániteľné.
- Nezistil sa nepriaznivý vplyv na plod.
- Pred podaním PEDA je potrebné mať vyšetrený krvný obraz a základné hemokoagulačné vyšetrenie (výsledky nie staršie ako 2 týždne, optimálne je vyšetriť ich pri prijatí na pôrod).
- Jedná sa o nadštandardnú platenú službu.
- Podanie PEDA v určitých prípadoch (hlavne počas služby) nie je možné vždy zabezpečiť.

Informovaný súhlas

s vykonaním pôrodnej analgézie (úľavový pôrod) podľa §6 Zákona č. 576/2004 Z.z.

Svojím podpisom potvrdzujem, že som si prečítala informácie o pôrodnej epidurálnej analgézií Oddelenia anestéziológie a intenzívnej medicíny Nemocnice Zvolen a porozumela im. Zároveň potvrdzujem, že ma anestéziológ v plnom rozsahu poučil o účele a povahe epidurálnej analgézie k môjmu pôrodu, o priebehu a možných následkoch poskytnutia zdravotnej starostlivosti a jej rizikách, o rizikách odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti, o možnostiach voľby navrhovaných postupov, že zodpovedal všetky moje otázky a že som týmto odpoveďami porozumela. Potvrdzujem tiež, že lekárovi, ktorý ma vyšetril, som nezatajila žiadne vážne anamnestické údaje, resp. ochorenia, pre ktoré som sa v minulosti liečila, resp. ktoré mi boli v minulosti zistené.

Rozhodla som sa slobodne, bez nátlaku a ohľaduplne, s možnosťou a dostatočným časom sa rozhodnúť, pri plnom vedomí. Zároveň prehlasujem, že nie som pozbavená spôsobilosti na právne úkony a že moja spôsobilosť na právne úkony nie je obmedzená.

Súhlasím s vykonaním pôrodnej epidurálnej analgézie v rozsahu, ako navrhuje lekár.

Meno a priezvisko:

rodné č. :

Vo Zvolene dňa.....o.....hodine

podpis pacientky