



Periduralanästhesie im Kreißsaal



GEMEINSCHAFTSKRANKENHAUS
HERDECKE

Jede Frau erlebt die Geburt ihres Kindes anders und die unter der Geburt auftretenden Wehenschmerzen werden unterschiedlich intensiv empfunden. Sie sind vor allem abhängig von der Dauer der Geburt, der Stärke der Wehen und eventuellen Erfahrungen aus vorangegangenen Geburten. Die Schmerzlinderung in der Geburtshilfe kann dem Bedarf der Gebärenden individuell angepasst werden.

Die Periduralanästhesie hat sich als besonders wirksame und schonende Form der Schmerzlinderung in der Geburtshilfe erwiesen.

Wie erfolgt die Anlage eines Periduralkatheters (PDK) zur Periduralanästhesie (PDA) und von wem wird sie durchgeführt?

Die Anlage kann in sitzender Position oder in Seitenlage erfolgen. Sie wird durch die Ärztinnen/Ärzte der Anästhesieabteilung in Absprache mit der geburtshilflichen Abteilung angeboten und durchgeführt. Nach orientierender Abtastung der Lendenwirbelsäule erfolgt die gründliche Desinfektion Ihres Rückens in diesem Bereich (was Sie als kühl empfinden werden) und die örtliche Betäubung an der Einstichstelle im Lendenwirbelsäulenbereich. Unter Beu-

gung im unteren Wirbelsäulenbereich (Gegenteil eines Hohlkreuzes) erfolgt die Einlage eines Schlauches/Katheters mit dem Durchmesser von ca. 1 mm in den Epiduralraum (siehe Graphik) in der Wirbelsäule. Der Katheter wird auf einer Höhe eingeführt, auf der kein Rückenmark, sondern nur noch Nervenfasern und -wurzeln zu finden sind. Die Dauer der Gesamtprozedur kann je nach Anatomie variieren, in der Regel beträgt sie nur wenige Minuten und ist kaum schmerzhaft.

Wie funktioniert die Periduralanästhesie?

Über den eingelegten Katheter wird Ihnen ein Schmerzmittel gegeben, welches die Nervenfasern und -wurzeln im Lendenwirbelbereich blockiert. Es gibt verschiedene Nervenfasertypen, die unterschiedliche Empfindungsqualitäten vermitteln (Schmerz, Temperatur, Berührung, Vibration, Gelenkposition, Motorik). Schmerz/Temperaturfasern gehören zu den dünnsten Nervenfasern, so dass das über den Katheter gegebene Schmerzmittel die Schmerzfasern, die den Bauch- und Beinbereich versorgen, als erstes und am deutlichsten blockiert.

Wie schnell wirkt die Periduralanästhesie?

Nach Injektion über den Katheter sollten Sie nach ungefähr 10 bis 20 Minuten eine deutliche Schmerzlinderung spüren. Der betäubte Bereich fühlt sich oft warm an, es stellt sich gelegentlich ein Kribbeln oder ein leichtes Schweregefühl der Beine ein.

Wie lange hält die Betäubung an und wie erfolgt danach die Schmerzlinderung?

Die Wirkdauer unserer Schmerzmitteldosis ist auf ungefähr 1,5 bis 2,5 Stunden begrenzt. Nachfolgende Schmerzmittelgaben erfolgen entweder durch die Ärztinnen/Ärzte der geburtshilflichen oder anästhesiologischen Abteilung oder mittels einer computergesteuerten Medikamentenpumpe, die Sie selbst bedienen können.

Welche Schmerzmittel werden für eine Periduralanästhesie verwendet?

In der Regel verwenden wir eine Mischung aus einem Lokalanästhetikum und einem starken Schmerzmittel aus der Gruppe der Opioide. Aufgrund der niedrigen Konzentration des Schmerzmittels ist die Wirkung auf die Schmerzfasern begrenzt. Es kann aber nicht ausgeschlossen werden, dass es auch zu einer Schwäche in den Beinen kommen kann. Daher werden Sie nach PDK-Anlage gebeten, nur noch mit Begleitung aufzustehen.

*Wie wird die Wirkung sein?
Wie ausgeprägt wird die Schmerzlinderung sein?
Werde ich noch pressen können?*

In der Regel wird die PDA für eine normale Geburt so dosiert, dass Sie nahezu keine Schmerzen haben. Druckgefühle oder andere Empfindungen während der Wehen sollten dabei jedoch erhalten bleiben, damit sie den Geburtsvorgang weiter aktiv unterstützen können. Ebenso können Sie die Untersuchungen durch Ihre Hebamme oder Ihren Gynäkologen noch fühlen. Ihr Anästhesist wird den Grad der Betäubung Ihren Bedürfnissen anpassen.

*Kann die PDA
meinem Kind
schaden?*

Die PDA ist für Mutter und Kind eine der sichersten Methoden der geburts-
hilflichen Schmerzbehandlung und wird
deshalb bevorzugt eingesetzt. Bei
fachgerechter Anwendung hat sie kei-
ne nachteiligen Auswirkungen auf das
Neugeborene. Im Gegenteil: Schmerz-
linderung und Reduzierung von Stress
können sogar zu einer verbesserten
Durchblutung des Mutterkuchens füh-
ren. So wird durch die PDA oftmals die
Sauerstoffversorgung des Kindes sogar
verbessert.

*Wird der Geburts-
verlauf durch die
Periduralanästhesie
verlangsamt und
steigt mein Risiko
für einen Kaiserschnitt?*

Jede werdende Mutter reagiert un-
terschiedlich auf eine PDA. Bei einigen
Schwangeren kann die Geburt aufgrund
der guten Entspannung und Schmerz-
linderung beschleunigt werden, da Kraft
für die Austreibungsphase aufgespart
werden kann – während andere mit ei-
ner vorübergehenden Abnahme der We-
hentätigkeit reagieren. Bei den meisten
Frauen bleibt der Geburtsverlauf jedoch
unverändert. Bei den von uns verwen-
deten niedrigen Schmerzmittelkonzen-
trationen zeigt sich kein erhöhtes Risiko
für einen im späteren Geburtsverlauf
notwendigen Kaiserschnitt.

*Was passiert mit
der Peridural-
anästhesie, wenn
ich schließlich doch
einen Kaiserschnitt
bekommen muss?*

Sollte doch ein Kaiserschnitt notwendig
werden, so können wir über den Peri-
duralkatheter ein stärker konzentriertes
Schmerzmittel geben, so dass der Kaiser-
schnitt ohne zusätzliche Mittel durchge-
führt werden kann. Nur gelegentlich reicht

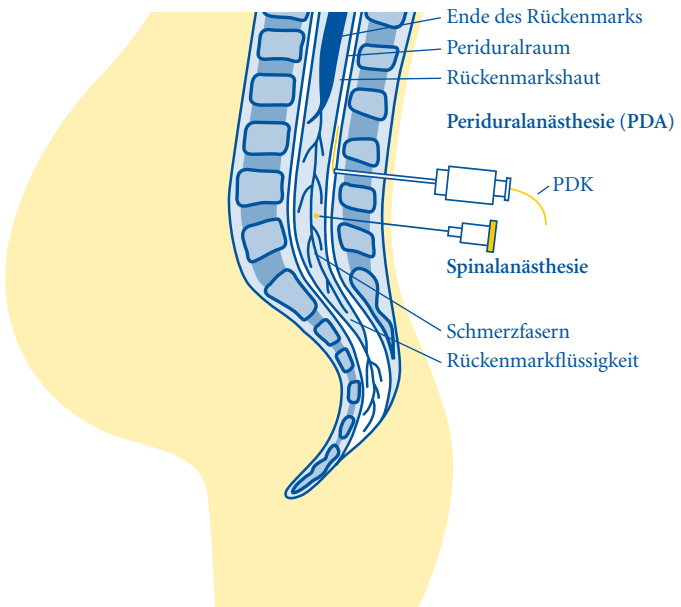
dies nicht aus und wir sorgen durch andere Verfahren (Spinalanästhesie, Vollnarkose) dafür, dass Sie während dieser Operation schmerzfrei bleiben.

*Welche Nebenwirkungen/Komplikationen können auftreten?
Wie wahrscheinlich ist das?
Was kann im schlimmsten Fall passieren?*

Die Periduralanästhesie ist ein etabliertes Verfahren, das in der Geburtshilfe mit großer Erfahrung und Routine eingesetzt wird. Wir unterscheiden zwischen Nebenwirkungen und den sehr seltenen Komplikationen: Mögliche Nebenwirkungen sind vorübergehende Blasenentleerungsstörungen oder Blutdruckabfall. Selten kommt es aufgrund einer Verletzung der Rückenmarkshaut zu Kopfschmerzen. Diese Kopfschmerzen können unter Umständen mehrere Tage anhalten, sodass Sie Ihre behandelnden Ärzte hierüber informieren sollten. Gelegentlich ist eine Nachbehandlung erforderlich. Schwerste Komplikationen, wie z.B. ein Herz-Kreislauf-Kollaps oder ein vorübergehende Lähmung der Atemmuskulatur sind äußerst selten. Sie können durch eine Unverträglichkeit der Medikamente oder unbeabsichtigtes Eindringen des Schmerzmittels in ein Blutgefäß oder in die Rückenmarksflüssigkeit ausgelöst werden. Bleibende Lähmungen, im Extremfall Querschnittslähmungen, Entzündungen oder Nervenverletzungen sowie eine Verschlechterung des Seh- oder Hörvermögens sind extrem selten. Bei sachgerechter Durchführung und Überwachung sind derartige Komplikationen rechtzeitig erkennbar und im Allgemeinen gut behandelbar.

Wann sollte ich keine Periduralanästhesie bekommen?

Von der Anlage eines PDKs sollte abgesehen werden, wenn Gerinnungsstörungen des Blutes vorliegen. Diese Störungen können aufgrund von angeborenen, medikamentösen oder erworbenen Ursachen vorliegen – so z.B. auch im Rahmen einer schwangerschaftsbedingten Erkrankung (Präeklampsie, Eklampsie). Falls erforderlich, prüft der Anästhesist daher vor der Anlage Ihre Blutwerte. Bei Infektionen des Punktionsstellenbereiches, starken Kreislaufproblemen und vor bestehenden Allgemeininfektionen sollte ebenfalls von einer PDA-Anlage abgesehen werden. Selbstredend wird keine Anlage gegen den Willen der Gebärenden erfolgen.





Zentralambulanz: (0 23 30) 62-4444

Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Leitende Ärztin: Dr. med. Anette Voigt

Sekretariat: (0 23 30) 62-3456

geburtshilfe@gemeinschaftskrankenhaus.de



GEMEINSCHAFTSKRANKENHAUS HERDECKE

Gerhard-Kienle-Weg 4
58313 Herdecke
Telefon (0 23 30) 62-0

kontakt@gemeinschaftskrankenhaus.de
www.gemeinschaftskrankenhaus.de