



GEMEINSCHAFTSKRANKENHAUS  
HERDECKE

---

# *Periduralanästhesie im Kreißsaal*



*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 PERIDURAL-KATHETERS (PDK) ZUR PERIDURALANÄSTHESIE (PDA) UND VON WEM WIRD SIE DURCHGEFÜHRT?**

Die Anlage wird in aller Regel in sitzender Position, ggf. mit Unterdrückung der Wehentätigkeit, durchgeführt. Sie kann auf mütterlichen Wunsch oder aus geburtshilflicher Indikation erfolgen und wird durch einen Arzt/eine Ärztin der Abteilung für Anästhesie- und Intensivmedizin vorgenommen.

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 Beugung im unteren Wirbelsäulenbereich (Gegenteil eines Hohlkreuzes) erfolgen unter sterilen Bedingungen die Verabreichung eines Lokalanästhetikums im Punktionsbereich sowie das Aufsuchen des Epiduralraums und Einführen des Schmerzkatheters mit dem Durchmesser von ca. 1 mm in den Epiduralraum (siehe Grafik) 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 eine Kombination aus Lokalanästhetikum und starkem Schmerzmittel gegeben, welche 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, sodass 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 (vergleichbar mit dem Gefühl bei „eingeschlafenen Beinen“).

## **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 ggf. nach Rücksprache mit der Anästhesiologie durch die Ärztinnen/Ärzte der geburtshilflichen oder mittels einer computergesteuerten Medikamentenpumpe, die Sie selbst bedienen können (PLEA/“Walking Epidural“).

## **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 Opiode. 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?**

Die PDA kann für eine normale Geburt so gut dosiert/gesteuert werden, 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 geburtshilflichen Schmerzbehandlung und wird deshalb bevorzugt eingesetzt. Bei fachgerechter Anwendung hat sie keine nachteiligen Auswirkungen auf das Neugeborene. Im Gegenteil: Schmerzlinderung und Reduzierung von Stress können sogar zu einer verbesserten Durchblutung des Mutterkuchens führen. So wird durch die PDA oftmals die Sauerstoffversorgung des Kindes sogar verbessert und der Geburtsvorgang kann mitunter beschleunigt werden.

## **WIRD DER GEBURTSVERLAUF DURCH DIE PERIDURALANÄSTHESIE VERLANGSAMT UND STEIGT MEIN RISIKO FÜR EINEN KAISERSCHNITT?**

Jede werdende Mutter reagiert unterschiedlich auf eine PDA. Bei einigen Schwangeren kann die Geburt aufgrund der guten Entspannung und Schmerzlinderung beschleunigt werden, da Kraft für die Austreibungsphase aufgespart werden kann – während andere mit einer vorübergehenden Abnahme der Wehentätigkeit reagieren. Bei den meisten Frauen bleibt der Geburtsverlauf jedoch unverändert. Bei den von uns verwendeten niedrigen Schmerzmittelkonzentrationen zeigt sich kein erhöhtes Risiko für einen im späteren Geburtsverlauf notwendigen Kaiserschnitt.

## **WAS PASSIERT MIT DER PERIDURALANÄSTHESIE, WENN ICH SCHLIESSLICH DOCH EINEN KAISERSCHNITT BEKOMMEN MUSS?**

Sollte doch ein Kaiserschnitt notwendig werden, so können wir über den Periduralkatheter ein stärker konzentriertes Schmerzmittel geben, so dass der Kaiserschnitt ohne zusätzliche Mittel durchgeführt werden kann. Nur gelegentlich reicht

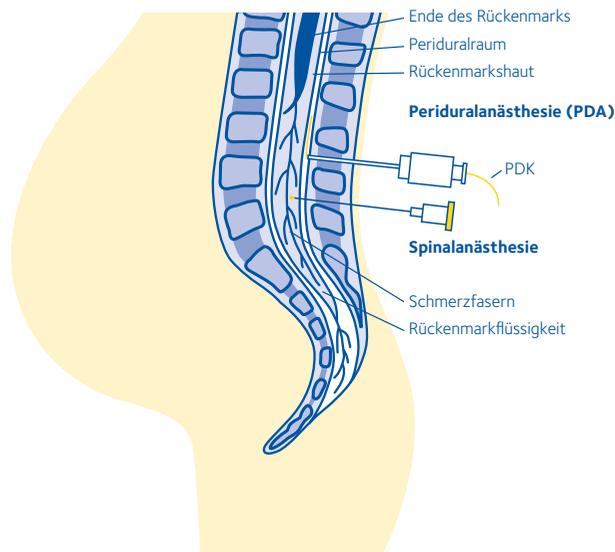
dies nicht aus und wir sorgen durch andere Verfahren (Spinalanästhesie, Allgemeinanästhesie) dafür, dass Sie während dieser Operation schmerzfrei bleiben.

### **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, Blutdruckabfall oder eine vorübergehende motorische Blockade der Beine. 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 (Blut-Patch). 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 Punktionsbereichs, starken Kreislaufproblemen, einer erhöhten Blutungsneigung (Nasenbluten, Zahnfleischbluten, gehäufte Blutergüsse etc.) und vor bestehenden Allgemeininfektionen sollte ebenfalls von einer PDA-Anlage abgesehen werden. Selbstverständlich erhalten Sie eine PDA nur, wenn Sie dies wünschen. Bei Ihrer Entscheidung bedenken Sie bitte auch, dass aufgrund der Versorgung weiterer Patienten Wartezeiten entstehen können.



**Zentralambulanz: (0 23 30) 62-4444**

## **Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

Leitende Ärztin: Dr. med. Anette Voigt

Sekretariat: (02330) 62-3456

geburtshilfe@gemeinschaftskrankenhaus.de

## **Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin**

Leitender Arzt: Dr. med. Stefan Staar

Anästhesie-Hotline: (02330) 62-2125



**GEMEINSCHAFTSKRANKENHAUS  
HERDECKE**

Gerhard-Kienle-Weg 4

58313 Herdecke

Telefon (02330) 62-0

[www.gemeinschaftskrankenhaus.de](http://www.gemeinschaftskrankenhaus.de)