

Efni: Deyfingar í fæðingu

Ábyrgð: Fæðingadeild -
forstöðuljósmóðir

Útgáfudagur: 5/16/2017

Þessar upplýsingar um mænurótardeyfangu eru ekki tæmandi en gefa vonandi einhverjar hugmyndir um deyfinguna.

Fæðing er náttúrlegur atburður sem konur upplifa á mjög mismunandi hátt. Í mörgum tilfellum þurfa þær engin verkjalyf en í öðrum vilja þær nýta sér verkjalyf og þá er mænurótardeyfang einn af þeim möguleikum sem hægt er að velja um.

Hvað er mænurótardeyfang?

Mænurótardeyfang er deyfang þar sem örmjóum plastlegg er komið fyrir í bili á milli tveggja hryggjarliða, utan við mænugöngin og þar inn er sprautað deyfingar-og verkjalyfjum. Lyfin hafa áhrif á taugar sem flytja sársaukaboð í fæðingunni.

Langflestar konur finna fyrir verulegri verkjastillingu (93%).

Af hverju að velja þessa deyfangu?

Mænurótardeyfang gefur mestu verkjastillingu sem völ er á í fæðingu. Þessi deyfang er alls ekki nauðsynleg fyrir allar konur og alveg sjálfsagt að reyna fyrst allar þær aðferðir sem eru án inngripa eins og t.d. nærveru og hlýju, nudd, heita/kalda bakstra, mismunandi stellingar, bað, nálastungur, glaðloft, TNS, vatnsbólur svo eitthvað sé nefnt.

Í einstaka tilfellum mælir ljósmóðir/fæðingalæknir með deyfingunni t.d. ef konan er með háþrýsting, ef um tvíburafæðingu er að ræða eða ef að framgangur fæðingar er ekki fullnægjandi.

Áhrif deyfingarinnar:

Ýmislegt hefur verið skrifað um deyfinguna og þá helst um það hvort hún auki tíðni keisaraskurða og inngripa í fæðingu með sogklukku eða tóngum. Þetta er erfitt að skoða því margt getur haft áhrif og rannsóknir komast ekki allar að sömu niðurstöðu. Nýlegar rannsóknir sýna að mænurótardeyfang eykur ekki líkur á keisaraskurði en getur valdið því að 2. stig fæðingar lengist aðeins og heldur auknar líkur á áhaldafæðingu.

Ókostir og fylgikvillar:

- Vægt blóðþrýstingsfall getur komið í kjölfar lyfjagjafarinnar og þess vegna fylgist ljósmóðir vel með blóðþrýstingi og gefur vökva í æð ef að hann fellur.
- Erfiðleikar með þvaglát í og eftir fæðingu. Deyfingin getur aukið líkur á því að þú nái ekki að pissa eða tæma þvagblöðruna fyrst eftir fæðinguna. Þá þarf að setja þvaglegg upp í þvagblöðruna til að tæma hana.
- Sumar konur finna fyrir máttleysi í fótum en það hverfur þegar hætt er að nota deyfinguna. Vegna þessara áhrifa viljum við ekki að þú farir út úr rúminu nema með fylgd.
- Bakverkir. Ekki hefur verið hægt að sanna að bakverkir eftir fæðingu tengist deyfingunni. Ekki er óeðlilegt að finna fyrir eymslum á stungustað fyrst á eftir.
- Kláði getur fylgt deyfingunni og er hann vegna lyfjanna sem notuð eru til deyfingarinnar en þessi einkenni eru aðeins til staðar á meðan deyfingin varir.
- Alvarlegar aukaverkanir, eru afar sjaldgæfar, en þær eru t.d. sýkingar á stungustað eða í utanbastsrými, blæðingar og alvarlegt blóðþrýstingsfall.
- Deyfingin hefur mjög lítil áhrif á barnið. Helst er að maður sjái að hjartsláttur þess hægi aðeins á sér í kjölfar blóðþrýstingsfalls hjá móður.

Efni: Deyfingar í fæðingu

Ábyrgð: Fæðingadeild -
forstöðuljósmóðir

Útgáfudagur:

5/16/2017

- Talsverðar líkur eru á að þú þurfir hríðarörvandi lyf (oxytocin) til að hvetja framgang fæðingar eftir að deyfangin hefur verið lögð þar sem mænurótardeyfang getur haft bælandi áhrif á hríðarnar.
- Stundum virkar deyfangin ekki sem skildi, þ.e. að þú finnur áfram verki, dofnað bara öðru megin í líkamanum eða dofnað ekki á vissum stöðum.
- Í einstaka tilfellum getur verið tæknilega erfitt að komast á milli hryggjaliðanna og því ekki hægt að leggja deyfinguna.
- Höfuðverkur í kjölfar deyfingar er sjaldgæfur en hvítleitur fylgikvilli. Ef að nálin fer of langt þegar deyfangin er lögð getur komið lítið gat á mænuhinnuna og mænuvökvi lekur þar út. Þessi leki getur valdið talsvert sárum höfuðverk sem versnar þegar þú sest upp eða stendur en minnkar þegar þú leggst útaf. Hægt er að lina höfuðverkin með verkjalyfjum og vökvagjöf og í sumum tilfellum þarf að leggja svo kallaða blóðbót til að laga þetta. Þá er blóði úr þér sprautað á þann stað sem gatið er og lokar blóðið gatinu þegar það storknar.

Frábendingar:

Ef kona hefur sögu um alvarlega bakáverka getur það komið í veg fyrir að hægt sé að leggja mænurótardeyfang. Það er svæfingalæknir sem metur hvort svo sé.

Við alvarlega meðgöngueitrun getur orðið truflun á blóðstorknun líkamans en það gæti haft áhrif á það hvort öruggt sé að leggja deyfinguna.

Ekki er hægt að leggja deyfangi ef kona er með opið sár á stungustað.

Undirbúningur:

Ef konan er í eðlilegri meðgöngu án allra áhættuþátta er engin sérstakur undirbúningur annar en að ljósmóðir metur útvíkkun legháls og framgang fæðingar, setur upp æðalegg og mælir blóðþrýsting, púls og hita.

Samþykki fæðingalæknis þarf að að liggja fyrir.

Í einstaka tilfellum þurfa að liggja fyrir ný blóðprufu svör.

Æskilegt er að tæma þvagblöðruna áður en deyfangin er lögð.

Framkvæmd:

Það er svæfingalæknir sem leggur deyfinguna.

Þú þarft að liggja á hliðinni eða sitja uppi og setja kryppu á bakið því að við það eykst bilið á milli hryggjaliðanna og þetta auðveldar lækninum að leggja deyfinguna.

Svæfingalæknirinn þvær bakið/stungusvæðið með köldu spritti og skoðar og þreifir á bakinu.

Hann byrjar á því að staðdeyfa húðina og því getur fylgt svolítill sviði/sársauki. Næst þarf að nota nál til að komast inn í bilið á milli hryggjaliðanna. Mikilvægt er að vera sem mest kyrr á meðan að hann setur nálin á sinn stað. Þetta er reynt að gera á milli hríða.

Síðan þræðir hann örmjóan plastlegg inn í nálin á þann stað sem hann vill að deyfangin fari og fjarlægir svo nálin. Plastleggurinn er skilinn eftir. Hann liggur þannig út úr bakinu og er endinn sem liggur út, límdur við bakið og hafður þar þangað til fæðingin er yfirstaðin.

Í leggin er deyfingar-/verkjalyfjunum sprautað og þú ættir að fara að finna áhrifin eftir 10-20 mínútur.

Hægt er að bæta deyfingarlyfjum í leggin á 1-2 klst. fresti og eftir þörfum skv. fyrirmælum svæfingalæknis.

Ljósmóðir fylgist vel með blóðþrýstingi fyrst eftir lyfjagjöfina.

Efni: Deyfingar í fæðingu

Ábyrgð: Fæðingadeild -
forstöðuljósmóðir

Útgáfudagur: 5/16/2017

Hreyfing:

Fyrst eftir að deyfing er lögð og eftir að bætt er á deyfinguna, getur þú fundið fyrir máttleysi í fótum, þess vegna er mikilvægt að þú hafir einhvern hjá þér við fótaferð og farir varlega af stað. Hreyfing er í flestum tilfellum jákvæð fyrir framgang fæðingarinnar.

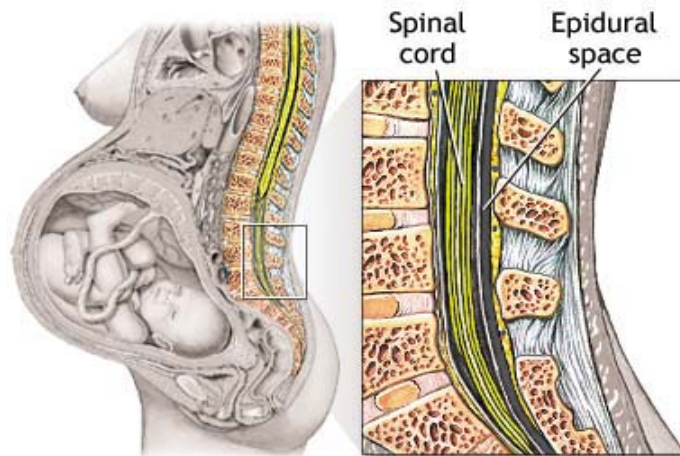
Fæðingin:

Flestar konur finna fyrir rembingsspörf þegar útvíkkun er lokið en í einstaka tilfellum gerist það ekki og þá er hægt að bíða eftir að áhrif deyfingarinnar dvíni og að höfuð barnsins komi niður á grindarbotn og byrja þá að rembast.

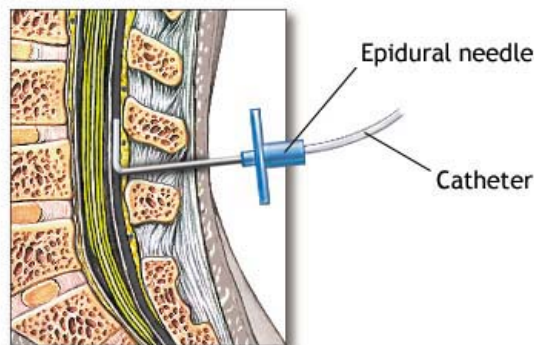
Í þeim tilfellum sem þarf að gera bráðakeisaraskurð er jafnvel hægt að nota þessa deyfingu en þá þarf að bæta vel á deyfinguna áður en keisaraskurðurinn er gerður.

Deyfingaleggurinn er fjarlægður fljótlega eftir fæðingu og þá þarf að fylgjast vel með þvaglátum því tilfinningin fyrir því að blaðran sé full getur verið eitthvað skert.

Ef þú óskar eftir frekari upplýsingum skaltu endilega spyrja ljósmóður í mæðravernd/fæðingadeild. Einnig eru til margar greinar um þessa deyfingu m.a. á veraldarvefnum t.d. undir leitarorðunum: epidural anesthesia, labor pain.



adam.com



adam.com

Efni: Deyfingar í fæðingu

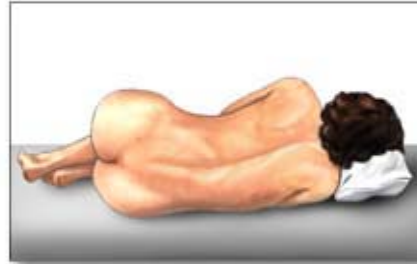
Ábyrgð: Fæðingadeild -
forstöðuljósmóðir

Útgáfudagur: 5/16/2017



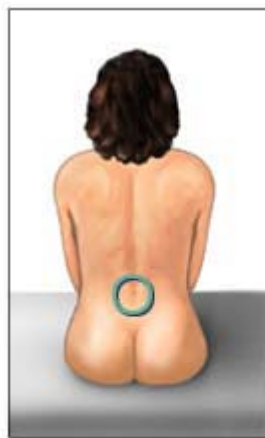
Sitting up

Positions for an epidural

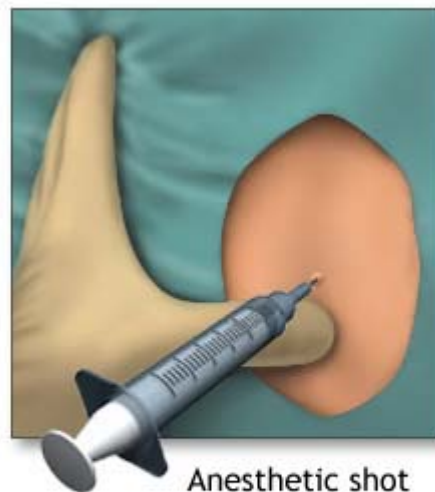


Lying on side

adam.com



Injection site



Anesthetic shot

adam.com

Unnið í desember 2006 í samráði við svæfingalækna á SAK.
Yfirfarið í maí 2017.
Ingibjörg Jónsdóttir / Birgitta Nielsdóttir
Fæðingadeild SAK

Helstu heimildir:
NICE guidelines, 2014
Uptodate.com, 2014