



### **CSÁSZÁRMETSZÉS - EDA:**

#### **Indikáció:**

Minden nem sürgős esetben, ha nincs kontraindikáció  
Ha szülési fájdalomcsillapításra már bent van az epidurális kanül  
Egyes patológiás esetekben (Toxémia, szívbetegségek stb.)

#### **Preoperatív vizsgálatok:**

Vércsoport, vérkép + thrombocytá, APTI, INR.

Ha szükséges, egyéb is a beteg általános állapotától, társult betegségtől függően.

#### **Premedikáció:**

Műtőben: iv. Cerukal + Quamatel és p.os Trinátrium citricum

#### **Érzéstelenítés:**

Vénbiztosítás, általában RL infúzió

Műtőasztalra ültetés

Punkció lehetőleg L III-IV ( esetleg L II-III)

Eszközök: lemosás csomag, 2 ml fecskendő, BRAUN EDA-szett,

1 % Lidocain (bőr local), 2 % Lidocain (teszt), 0,75 % Naropin.

Kivitelezés: kanül bevezetése 6-8 cm-re az epidurális térbe, teszt: 3 ml 2 % Lidocain, műtőasztalra fektetés (10-15° b-ra), utána kiegészítés 50-100 µg Fentanyl, 7 ml 2 % Lidocain, 6-10 ml 0,75 % Naropin.

Paresztézia vizsgálata jéggel

Oxytocin, antibioticum: mint fent

#### **Posztoperatív rendelés:**

Fájdalomcsillapítás: 4-6 ml 0,25% Naropin ED kanülbe sz. e. (aneszteziológus adhatja csak be!), emellett tetszés szerint rendelhető (ld. fent)

LMWH : szoptatás mellett csak Clexane-t kaphat; terápiás dózis mellett nem szoptathat! Profilaxis: 0,4 ml Clexane naponta 1x, (lehetőleg este 8-kor) körülményektől függ az időtartam.

Műtét napján 2000 ml infúzió (RL, Sterofundin G); két órán belül ne igyon.

Az ED kanült csak aneszteziológus távolíthatja el. (figyelembe venni, hogy mikor kapott utoljára LMWH-t!)

## **EPIDURÁLIS SZÜLÉSI FÁJDALOMCSILLAPÍTÁS:**

### **Indikáció:**

A szülő nő kérésére, vagy medikális indikáció esetén (szívbeteg, diabeteses, preeclampsias stb.). ha nincs kontraindikáció.

Feltétele: rendezett - 2-3 perces - fájástevékenység és 2-3 cm-es méhszájtágasság (ez utóbbi felülbíráható); ha a szülés progressziója alapján feltételezhető, hogy hosszú vajúdsra lehet számítani, illetve, ha esély van arra, hogy császármetszésbe fog torkolni. A beavatkozás előtt vizsgálják meg, hogy hány cm a méhszájtágasság!

### **Preoperatív vizsgálatok:**

Vércsoport, vérkép+thrombocyta, APTI, INR

Ha szükséges, egyéb is a beteg általános állapotától, társult betegségétől függően. (100 000 thrombocytaszám alatt EDA-t nem végzünk.)

### **Érzéstelenítés:**

Vénabiztosítás, általában RL infúzió

Szülőágyra ültetés

Punkció lehetőleg L III-IV ( esetleg L II-III)

Eszközök: lemosás csomag, 2 ml fecskendő, BRAUN EDA-szett,

1 % Lidocain (bőr local), 2 % Lidocain (teszt), 0,2 % Naropin.

Kivitelezés: kanül bevezetése 6-8 cm-re az epidurális térbe, teszt: 3 ml 2 % Lidocain.

Folytatás: a fájdalom erősségétől függően bólusban 2-3 ml 0,2 % Naropin és 25 µg Fentanyl, majd pumpán folyamatosan 0,1 % Naropin + Fentanyl (4-8 ml/óra sebességgel)

(20 ml 0,1 % Naropinhez szoktunk adni 100 µg Fentanylt.)

Kanülhöz, pumpához csak az aneszteziológus nyúlhat!

A szülés után kb. 2 órával eltávolítjuk a kanült (jegyzőkönyvet lezárjuk)

Ha valamilyen beavatkozás szükséges (betapintás, lepényleválasztás) és nincs nagy vérzés, a kanülbe adott 8-10 ml 2 % Lidocainnal érzésteleníthetjük. Ha császármetszést indikálnak, max. 8-10 perc alatt 2 % Lidocainnal és 0,75 % Naropinnal kialakítható a műtéti anesztézia.

Szerző: Dr. Zimányi Márta AITI