

Die Periduralanalgesie (PDA) in der Geburtshilfe

Sehr geehrte Patientin,

Ziel unseres Ärzte- und Hebammenteam ist es, die Geburt so angenehm und sicher wie möglich für Sie und Ihr Kind zu gestalten. Jede Geburt ist einmalig, und der Wehenschmerz ist von unterschiedlichen Faktoren abhängig. Viele Patientinnen erreichen mit Atmungs- und Entspannungstechniken eine zufriedenstellende Schmerzerleichterung.

Manche Patientinnen wünschen darüber hinaus eine weitere Schmerzbehandlung z.B. durch die Anlage einer Periduralanalgesie (PDA). In bestimmten Situationen ist eine solche auch aus medizinischen Gründen notwendig.

Wir möchten Ihnen mit diesem Informationsblatt die Möglichkeit geben, sich bereits im Verlauf Ihrer Schwangerschaft über die Periduralanalgesie zu informieren. Selbst wenn Sie eine Entbindung ohne medikamentöse Unterstützung anstreben, was sicher in der Mehrzahl der Fälle möglich ist, kann die Situation eintreten, dass die Anlage einer PDA notwendig oder wünschenswert wird. Deshalb ist es, auch aus rechtlichen Gründen, erforderlich, dass wir Sie bereits jetzt über diese Methode informieren, damit noch ausreichend Zeit vorhanden ist, eventuelle Fragen für Sie zufriedenstellend zu beantworten.

Wie wird die Periduralanalgesie durchgeführt?

Die PDA wird im Bereich der Lendenwirbelsäule angelegt. Sie können dabei entweder sitzen oder auf der Seite liegen.

Zunächst wird die Haut mit einem Desinfektionsmittel gereinigt. Dann betäubt der Anästhesist/die Anästhesistin die Haut. Mit einer speziellen Kanüle (Hohlnadel) wird nun der Periduralraum aufgesucht und ein sehr dünner Katheter (Kunststoffschlauch) eingeführt. Dabei müssen Sie einen "Katzenbuckel" machen, damit zwischen den Wirbeln etwas mehr Platz ist. Außerdem sollten Sie sich in dieser kurzen Phase möglichst nicht bewegen, um dem Anästhesisten/der Anästhesistin eine sichere Steuerung der Kanüle zu ermöglichen. Wir sind uns dessen bewusst, dass dies bei Wehenschmerz schwierig sein kann.

Anschließend wird die Kanüle entfernt und ein Verband über dem Katheter angelegt. Durch den Katheter wird dann langsam die nötige Menge an Betäubungsmittel gegeben. Dieses breitet sich im Wirbelkanal aus und gelangt so zu den Nervenwurzeln. Die Schmerzerleichterung setzt nach ca. 15–20 min ein. Ist diese in seltenen Fällen nicht zufriedenstellend, wird der Anästhesist/die Anästhesistin die Katheterlage korrigieren.

Auch im weiteren Verlauf der Entbindung kann über den liegenden Katheter bei Bedarf Betäubungsmittel nachgespritzt werden, wenn die Wirkung der ersten Dosis nachlässt.

Nicht immer ist es wünschenswert, den Wehenschmerz vollständig auszuschalten. So sollten die Wehen z. B. in der Pressphase soweit spürbar sein, dass Sie "mitarbeiten" können. Sollte im weiteren Geburtsverlauf aus medizinischen Gründen ein Kaiserschnitt notwendig werden, kann der bereits liegende Periduralkatheter häufig für die Anästhesie während der Operation verwendet werden.

Mögliche Nebenwirkungen und Komplikationen der PDA

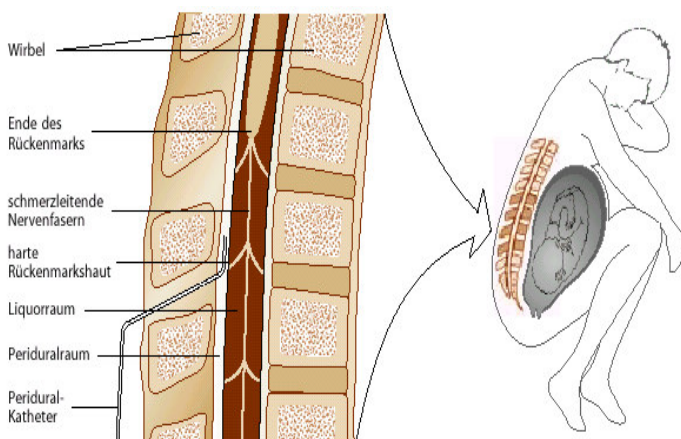
Durch eine angepasste Dosierung des Betäubungsmittels ist eine Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit der Beine sehr selten, so dass Sie sich auch mit PDA normal bewegen können.

Nicht selten tritt nach Verabreichung dieser Medikamentenkombination ein leichter bis mäßiger Juckreiz auf, der aber nicht besorgniserregend ist. Das Auftreten von Zittern am Oberkörper ist ebenfalls eine gelegentliche, aber ungefährliche Nebenwirkung. Die Periduralanalgesie kann zum Absinken des Blutdrucks führen. Deshalb wird in jedem Fall eine Infusion („Tropf“) angelegt und Ihnen Flüssigkeit zugeführt. Falls nötig, kann der Blutdruck auch durch ein Medikament angehoben werden. Rückenschmerzen sind nichts Seltenes in der Schwangerschaft und können auch nach einer Geburt ohne PDA auftreten. In seltenen Fällen können nach der Anlage einer PDA unangenehme Kopfschmerzen auftreten, typischerweise in den ersten Tagen nach der Geburt. Sie werden meist durch Bettruhe, Flüssigkeitszufuhr und evtl. Schmerzmittel behandelt. Führt dies nicht zu einer Besserung, so ist gelegentlich eine weitere Behandlung erforderlich.

Schwerwiegende Komplikationen wie Nervenverletzung, Nervenlähmung oder gar Querschnittslähmung sind extrem selten. Da man weiß, dass das Risiko hierfür bei Patientinnen, die Blutgerinnungsstörungen haben, erhöht ist, wird bei diesen in der Regel keine PDA durchgeführt. Auch Entzündungen im Periduralraum oder Entzündungen der Hirnhaut sind eine Rarität.

Schon seit vielen Jahren wird die Periduralanalgesie (PDA) in der Geburtshilfe als ein alltägliches Verfahren zur Schmerzlinderung eingesetzt. In den meisten Fällen lässt sich damit eine deutliche Linderung des Wehenschmerzes erreichen. Bei Beachtung der nötigen Vorsichtsmaßnahmen ist die PDA eine sichere und zuverlässige Methode.

Der Geburtshelfer/die Geburtshelferin und die Hebamme besprechen zusammen mit Ihnen, wann und warum eine PDA wünschenswert oder notwendig sein kann. Der Anästhesist/die Anästhesistin (Narkosearzt/-ärztin) prüft dann nach einem Gespräch mit Ihnen, ob eine PDA angelegt werden kann. Das Anästhesieteam ist gerne bereit, alle auftretenden Fragen zur Durchführung und Wirkung der PDA und zu eventuellen Nebenwirkungen oder möglichen Komplikationen zu beantworten.



Diesen Informationsbogen erhalten Sie in der Regel einige Zeit vor der Entbindung. Bitte bewahren Sie ihn bis zur Aufnahme in der Klinik auf (z.B. im Mutterpass), damit er jederzeit

verfügbar ist. Wenn Sie noch Fragen zu diesem Thema haben, wenden Sie sich bitte an Ihren Geburtshelfer/Ihre Geburtshelferin oder die Hebamme. Diese werden gerne ein Gespräch mit einem Anästhesisten/einer Anästhesistin für Sie arrangieren.

Sie können auch unter der Rufnummer 03437/9930 in der Zeit von 7.00 Uhr bis 15.30 Uhr selbständig einen Termin mit einem Anästhesisten/Anästhesistin in der Anästhesieambulanz unserer Abteilung vereinbaren