

ШКОЛА ВІДПОВІДАЛЬНОГО БАТЬКІВСТВА

Тема: «Знеболення пологів»

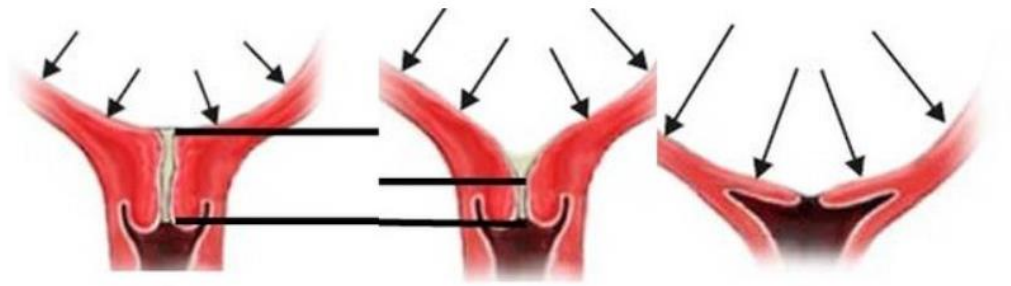


*Підготовка до пологів для підготовки для
бесіди з своїм лікарем про обрання
індивідуального методу знеболення пологів*








Чому виникає пологовий біль?



Болісні відчуття виникають внаслідок розкриття шийки матки, розтягування нижнього її сегменту, тиску плоду на тазове дно, розтягування шкіри промежини внаслідок проходження плоду.

Інтенсивність **больових відчуттів** під час пологів

-  Сильний та нестерпний біль - **61%**
-  Помірний біль - **33%**
-  Не відчувають біль - **6%**

Негативний вплив болю



ВПЛИВ НА МАТІР

збільшення частоти дихання та споживання кисню, підвищення рівня катехоламінів, що веде до збільшення серцевого викиду та артеріального тиску

- гіпервентиляція
- респіраторний алкалоз
- шкідливий вплив на вагітних з супутньою серцевою патологією

ВПЛИВ НА ПЛІД

зменшення фето-плацентарного кровообігу, що призводить до фетального метаболічного ацидозу, гіпоксемії

- дистрес плоду
- ацидоз
- підвищення чутливості нервової системи плода до травми

ВІДДАЛЕНІ НАСЛІДКИ

- післяпологова депресія (10-20% породілей)
- збільшення частоти Кесарських розтинів
- підвищення рівня майбутніх абортів
- виникнення негативних емоцій до новонародженого та проблем у грудному вигодовуванні



Права жінки на знеболення в пологах



УНІФІКОВАНИЙ КЛІНІЧНИЙ ПРОТОКОЛ ПЕРВИННОЇ,
ВТОРИННОЇ (СПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ),
ТРЕТИННОЇ (ВИСОКОСПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ) МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ
«ФІЗІОЛОГІЧНІ ПОЛОГИ»

Допомога роділлі подолати біль під час пологів є завданням медичних працівників та присутнього партнера. Зменшення больових відчуттів може бути досягнуто застосуванням простих немедикаментозних методів знеболювання

За бажанням жінки можливе використання медикаментозного (системного) знеболення: неопіоїдна, опіоїдна, інгаляційна та регіонарна аналгезія (епідуральна аналгезія, спинальна анестезія).

Це норма! сказати лікарю, що ви відчуваєте біль і потребуєте знеболення. Адже біль суб'єктивний показник і тільки ви можете його оцінити.

Періоди пологів



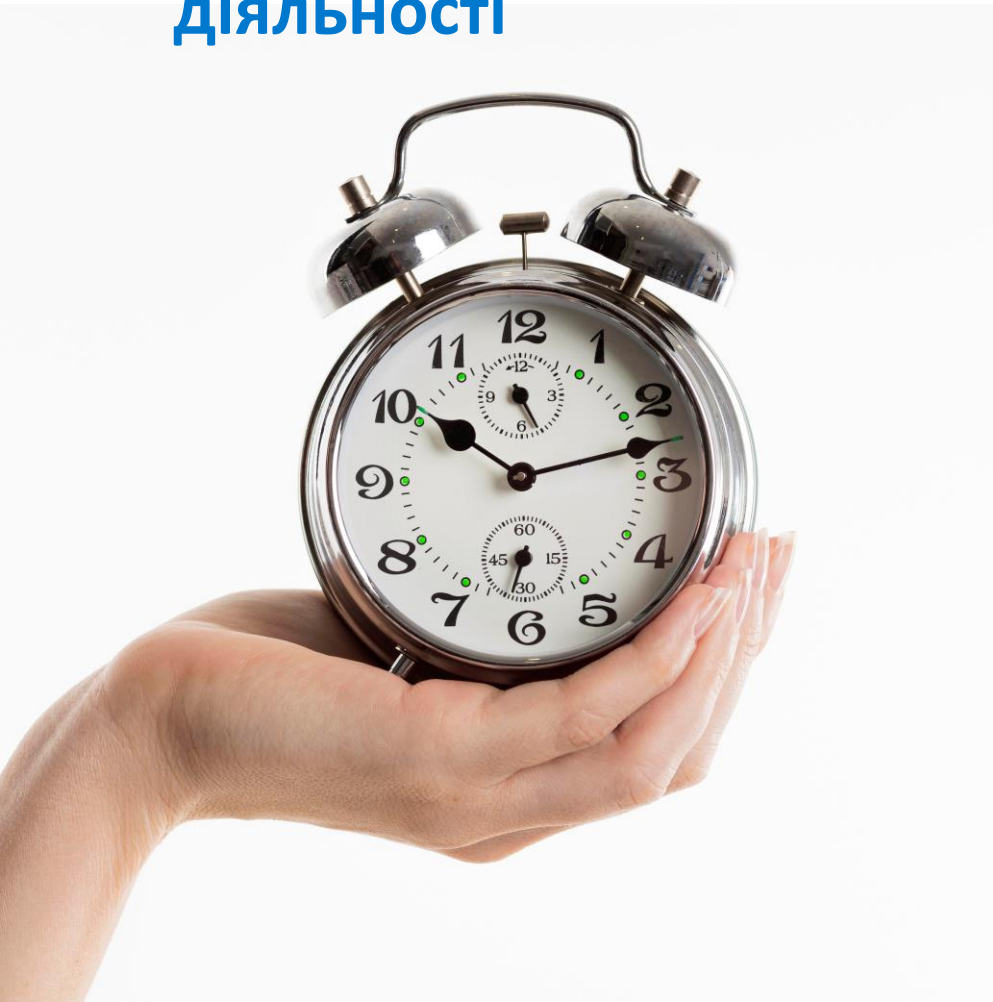
- **I період** – період відкриття шийки матки – 10-16 год (першонароджуючі) і 8-10 год (повторнонароджуючі)
- **II період** – період вигнання 1-2 год (першонароджуючі) і 15 хв - 1 год (повторнонароджуючі)
- **III період** – період народження плаценти - 10-30 хв



Коли починати знеболення пологів?



Знеболення можна починати **при появі болю з початком пологової діяльності**



Оцінити рівень болю можна завдяки шкалі ВАШ (Візуальна Аналогова Шкала).



i

Якщо біль вище 3 балів у спокої та вище 5 балів у русі - порадьтесь зі своїм лікарем про додаткове медикаментозне знеболення.

Види медикаментозного знеболення пологів



- **Епідуральна аналгезія** - це “золотий стандарт” знеболення пологів у всьому світі. Знеболюючі засоби вводяться у епідуральний простір через катетер. Має хороший знеболюючий ефект. Можна застосовувати тривало
- **Спінальна анестезія** - технічно майже така сама, як і епідуральна аналгезія, але має свої відмінності за ефектом знеболення – більш короткочасний (1-2 год) та швидкий (знеболення протягом 5 хв)

При епідуральному знеболенні знеболюючий препарат вводиться в **епідуральний простір**, який оточує спинний мозок

*Чи є ризик ушкодження спинного мозку після епідуральної анестезії?

*Ні, оскільки епідуральний катетер встановлюється в тому місці, де спинного мозку немає (*він закінчується значно вище*).



Види медикаментозного знеболення пологів

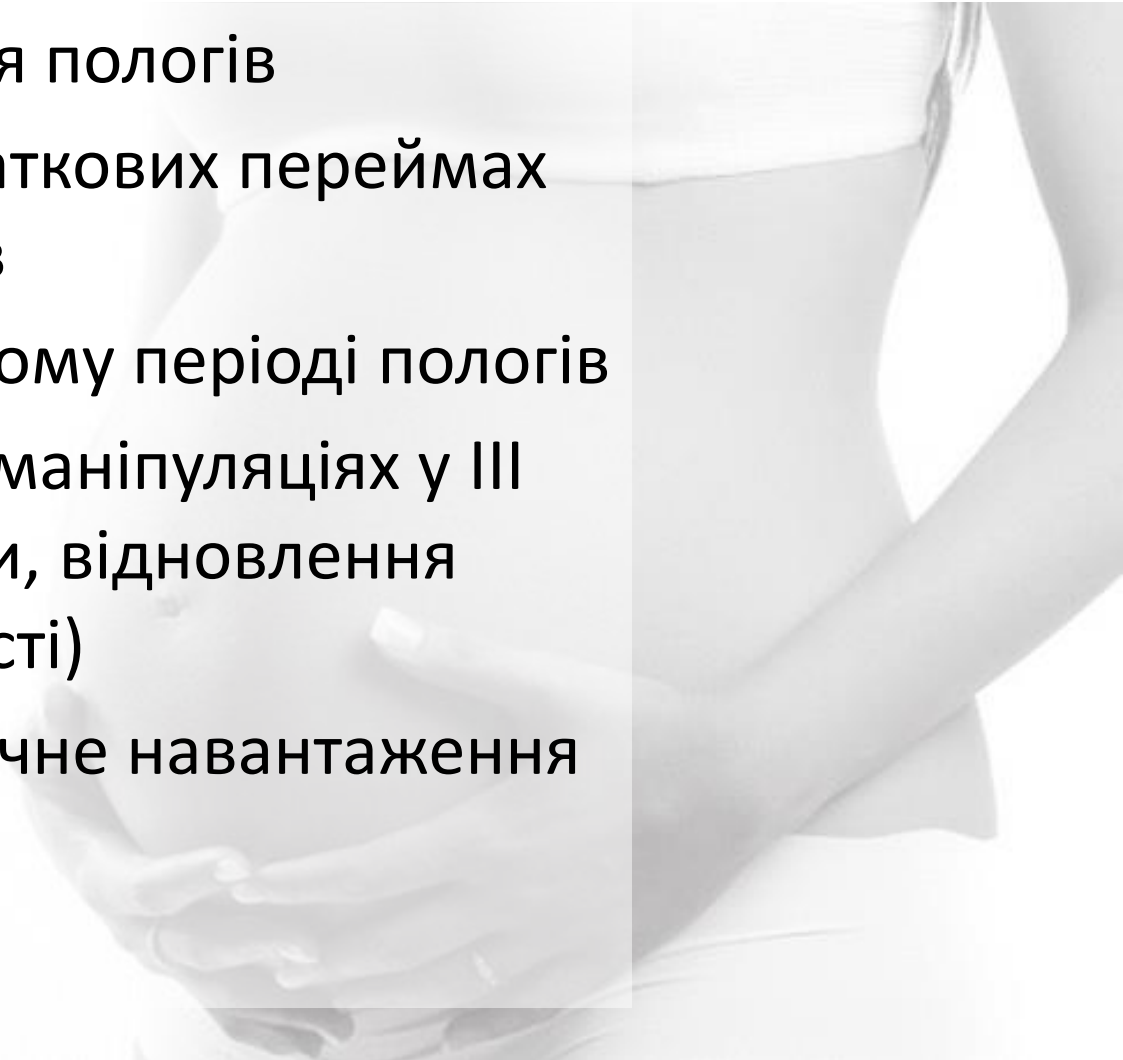


- **Опіати** - знеболюючі ліки, що вводяться через внутрішньовенний катетер або підшкірно. Можуть виникати ускладнення з боку плоду та майбутньої мами.
- **Закис азоту** - інгаляційний знеболюючий засіб, так званий «звеселяючий газ», який ви вдихаєте через маску, і поки ви дихаєте, знеболення триває.
- **Парацетамол** - знижує інтенсивність больового синдрому під час пологів, є безпечним для матері та дитини, але знеболююча дія може бути недостатня в порівнянні з епідуральною/спінальною аналгезією.

Епідуральна аналгезія – золотий стандарт знеболення пологів



- Найефективніший метод знеболення пологів
- Показана при дискоординуваних маткових переймах під час зтяжного 1-го періоду пологів
- Сприяє розкриттю шийки матки в 1-ому періоді пологів
- Забезпечує сильне знеболення при маніпуляціях у III періоді пологів (народження плаценти, відновлення цілісності м'яких тканин за необхідності)
- Забезпечує мінімальне фармакологічне навантаження на плід та жінку
- Безпечний під час лактації



Показання до епідурального знеболення



- **Бажання жінки полегшити пологовий біль***
- Артеріальна гіпертензія будь-якої етіології (прееклампсія, гіпертонічна хвороба, симптоматична артеріальна гіпертензія)
- Багатоплодова вагітність
- Пологи у жінок із антенатальною загибеллю плода (в даному випадку головним аспектом є психологічний стан жінок)
- Юні роділлі (молодші 18 років)
- Ожиріння
- Ригідність шийки матки

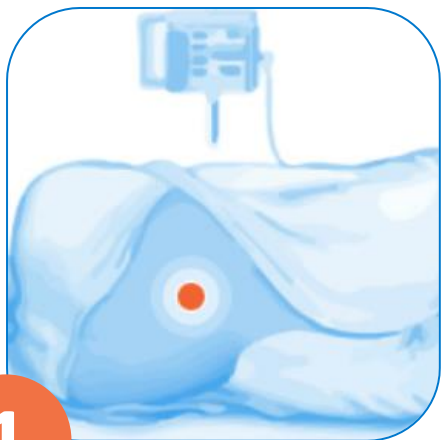


Протипокази до епідурального знеболення пологів



- підвищена чутливість до місцевого анестетика або будь-якої з допоміжних речовин;
- коагулопатія (знижена кількість тромбоцитів, порушення згортання крові)
- наявність гнійничкових утворень в місці постановки катетера
- сепсис (зараження крові)
- анатомічна деформація хребта
- погіршення стану плода у пологах

Як проводиться епідуральне знеболення пологів?



1

Вас попросять сісти і нахилитися вперед або лягти на бік

Шкіра знеболюється місцевим анестетиком

2



3

Між переймами лікар встановлює через голку тонкий катетер у епідуральний простір

Через катетер поступово вводяться знеболюючі ліки

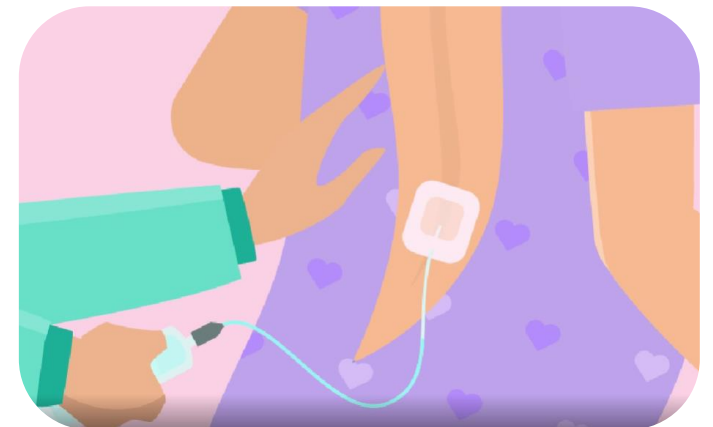
4



Чи боляче ставити епідуральний катетер?



- Епідуральний катетер встановлюється під місцевою анестезією. Для цього використовують розчин лідокаїну, який вводять тоненькою голкою.
- Саме це є неприємним процесом. Так само, як анестезія зуба.
- Далі відчувається тільки те, що лікар щось робить (тиск, дотик), але це вже абсолютно безболісно.



Побічні ефекти



Можливі ускладнення епідурального знеболення:

- незначне зниження артеріального тиску (10%)
- незадовільне знеболення, що потребує перестановки епідурального катетера (5%)
- помірний свербіж шкіри (7%)
- головний біль (0,6%)

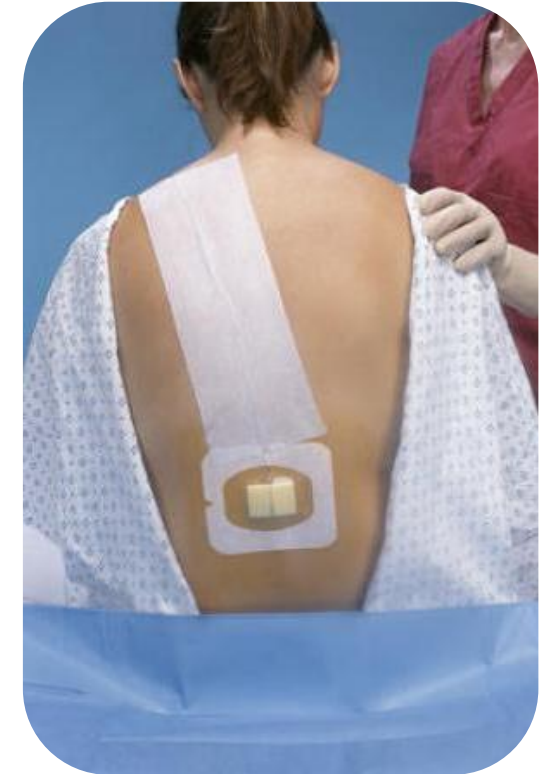
Правильно виконана епідуральна анестезія є безпечною для мами і малюка

Що можна робити під час епідуральної аналгезії



Катетер для введення ліків надійно фіксується спеціальним пластирем! Він гнучкий, тому з ним можна рухатись.

- Ходити по палаті
- Сидіти на фітболі
- Приймати душ
- Ходити в туалет
- Лежати, спати



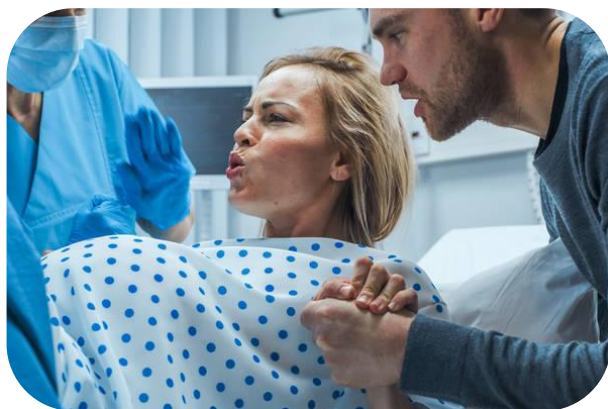
Тривалість епідурального знеболення



Через епідуральний катетер можна тривало вводити знеболююче (анестетик)

Епідуральне знеболення можливе до закінчення третього періоду пологів або продовжити знеболення в післяпологовому періоді

Епідуральне знеболення безпечно при лактації



Що таке Ропістезія?



Ропістезія – це епідуральне знеболення пологів зі збереженням рухової активності та відчуття перейм



Знеболюючий препарат (місцевий анестетик) використовується в низьких дозах та діє тільки на біль, зберігаючи моторні і рухові функції



Відчувати перейми



Активно тужитись



Бути зібраною та спокійною

Міфи про знеболення пологів



Міф: Жінка має народити сама з болем
Епідуральна аналгезія – це не фізіологічно, здорова жінка має народити сама

Правда: жінки, які терплять біль, не отримують нагороди після пологів

Вибір епідуральної анестезії не є невдачею. Це вибір, який допоможе вам залишатися спокійним та зосередженим, що так важливо для успішних пологів.

Міф: Знеболення має бути строго за медичними показами

Реальність: жінка має право на знеболення за власним бажанням

За медичними протоколами Першим показанням до проведення медикаментозного знеболювання пологів – бажання жінки.

Знеболення пологів – це нормально в сучасному світі!

Міфи про знеболення пологів



Міф: після епідуральної аналгезії я не відчуватиму перейми

Правда: епідуральна аналгезія зменшує тільки больову чутливість

Досягнення в області епідурального введення ліків дозволили лікарям контролювати біль, не змушуючи вас почуватися слабкими. Ви, як і раніше, відчуватимете тиск від скорочень (з меншим болем або без неї).

Міф: Мамам, яким роблять епідуральну анестезію, частіше потрібний кесарів розтин.

Правда: Епідуральна анестезія не збільшує ймовірність кесаревого розтину.

Світові дослідження показали, що епідуральна анестезія не збільшує ймовірність того, що вам знадобиться кесарів розтин.

Міф: після епідуральної аналгезії я не зможу ходити

Правда: епідуральна аналгезія сучасними препаратами не впливає на рухову активність

Анестезіолог надійно закріпить катетер на місці після того, як він буде вставлений, щоб ви могли зручно переміщатися в ліжку та змінювати положення на власний розсуд відразу після процедури.

Міфи про знеболення пологів



Міф: Епідуральна анестезія викликає тривалий біль у спині після пологів.

Правда: епідуральна анестезія не викличе хронічного болю в спині.

Найімовірніша причина полягає в тому, що ваше тіло болить через вагітність і пологи, а також через постійне згинання та підйом тяжкості, необхідних для догляду за новонародженим.

Після будь-якої ін'єкції, від щеплення від грипу до епідуральної анестезії, ви, ймовірно, відчуєте деякий біль та набряк у місці ін'єкції, які мають зникнути протягом тижня.

Міф: Поводи займуть більше часу, якщо мені зроблять епідуральну анестезію.

Правда: немає достовірних досліджень, що підтверджують, що це правда.

Поводи діляться на два етапи - прогресуюче розкриття шийки матки до 10 см та вигнання. Епідуральна анестезія не впливає на розкриття шийки матки. Світові дослідження показують, що етап вигнання може бути трохи довшим, але мова йдеться про хвилини, а не години.

*Легких вам пологів!
Та щасливого материнства* 