



SPLOŠNA BOLNIŠNICA  
DR. JOŽETA POTRČA PTUJ

KLINIČNA POT  
EPIDURALNA ANALGEZIJA  
MED PORODOM


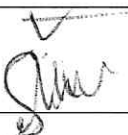

Številka: K 01/38-123/01-20

Izdaja: 01

Velja od: 1. 10. 2020

Stran: 1 od 7

KLINIČNA POT  
**EPIDURALNA ANALGEZIJA  
MED PORODOM**


Pripravil:	Pregledal:	Odobril:
Davor Mihajlik, dr. med., spec.	prim. Majda Šarman, dr. med.	prim. viš. pred. dr. Teodor Pevec, dr. med., svetnik
		





## KAZALO VSEBINE

<b>1. Namen.....</b>	<b>3</b>
<b>2. Enakost in raznolikost .....</b>	<b>3</b>
<b>3. Indikacije .....</b>	<b>3</b>
<b>4. Kontraindikacije.....</b>	<b>3</b>
<b>5. Obravnava v času do pričetka delovanja epiduralne analgezije.....</b>	<b>4</b>
<b>6. Obravnava porodnice z epiduralnim katetrom.....</b>	<b>4</b>
<b>7. Nadzor po vstavitvi epiduralnega katetra.....</b>	<b>4</b>
<b>8. Pričetek uporabe epiduralnega katetra .....</b>	<b>5</b>
<b>9. Protokol za samoodmerjanje analgetikov po epiduralnem katetru .....</b>	<b>5</b>
<b>10. Spremljanje stanja porodnice/nadzor porodnice .....</b>	<b>5</b>
<b>11. Poporodna obravnava .....</b>	<b>6</b>
<b>12. Prednosti epiduralne analgezije.....</b>	<b>6</b>
<b>13. Pomanjkljivosti epiduralne analgezije.....</b>	<b>6</b>
<b>14. Preprečevanje okužb .....</b>	<b>6</b>
<b>15. Priloge .....</b>	<b>7</b>

 <p>SPLOŠNA BOLNIŠNICA DR. JOŽETA POTRČA PTUJ</p>	<p><b>KLINIČNA POT EPIDURALNA ANALGEZIJA MED PORODOM</b></p>	Številka: K 01/38-123/01-20
		Izdaja: 01
		Velja od: 1. 10. 2020
		Stran: 3 od 7

## 1. Namen

Zagotoviti štiriindvajseturni dostop do epiduralne analgezije na zahtevo porodnice.

Anesteziolog mora podati pojasnilo v primeru kontraindikacije za epiduralno analgezijo.

V primeru bolezni in stanj, kjer je epiduralna analgezija priporočljiva, je treba podati razumljivo razlago porodnici in partnerju ter pridobiti pisno soglasje za poseg.

## 2. Enakost in raznolikost

V Splošni bolnišnici dr. Jožeta Potrča Ptuj smo predani izvajanju pravičnih storitev, dosegljivih vsakemu posamezniku.

## 3. Indikacije

3.1. Želja porodnice;

3.2. Porodničarske indikacije;

- nosečnost z dvojčki,
- nepravilna lega otroka,
- preeklampsija,
- disfunkcionalen porod zaradi bolečin,
- verjetnost operativnega dokončanja poroda,
- porod po predhodnem carskem rezu;

3.3. Pridružene bolezni in stanja;

- srčno-žilne bolezni,
- bolezni dihal,
- sladkorna bolezen,
- patološka debelost,
- možna težka intubacija,
- možnost maligne hipertermije;


## 4. Kontraindikacije

4.1. Absolutne;

- odklonitev porodnice,
- nesodelujoča porodnica,
- nekontrolirana krvavitev,
- okužba kože na mestu predvidenega vboda;

4.2. Relativne;

- aktivne motnje v strjevanju krvi,
- povišan intrakranialni tlak,
- resen nevrološki izpad.

 <p>SPLOŠNA BOLNIŠNICA DR. JOŽETA POTRČA PTUJ</p>	<p><b>KLINIČNA POT EPIDURALNA ANALGEZIJA MED PORODOM</b></p>	Številka: K 01/38-123/01-20
		Izdaja: 01
		Velja od: 1. 10. 2020
		Stran: 4 od 7

## 5. Obravnava v času do pričetka delovanja epiduralne analgezije

Soglasje za epiduralno analgezijo je treba izpolniti čim prej.

Porodničar in babica posredujeta zahtevo za epiduralno lajšanje bolečine anesteziološki ekipi in ob prihodu predstavita porodnico oziroma morebitne posebnosti.

## 6. Obravnava porodnice z epiduralnim katetrom

Optimalni čas za vstavitve epiduralnega katetra: maternični vrat je popolnoma stanjšán in odprt tri cm.

Pred posegom je potrebno na list sledenja zabeležiti začetne vrednosti fetalnega utripa, materinega krvnega pritiska, telesne temperature, število vdihov in utripov srca.

Vstavitve intravenske kanile vsaj 16 G in priključitev infuzije balansirane kristaloidne raztopine.

Podrobnosti postopka vstavitve epiduralnega katetra morajo biti zabeležene na listu sledenja epiduralne analgezije.

## 7. Nadzor po vstavitvi epiduralnega katetra

Zagotovljen mora biti nepretrgan nadzor fetalnega utripa.


Kontrola krvnega pritiska in srčnega utripa vsakih pet minut v prvih 20 minutah po vstavitvi katetra in po vsakem bolusnem odmerku nato vsakih 30 minut.

V primeru, da je sistolični tlak manj kot 100 mmHg, ali nastopijo pomembne spremembe fetalnega utripa, je potrebno narediti naslednje:

- porodnico obrnemo na levi bok,
- dovajamo kisik prek obrazne maske s pretokom 10 l/min,
- pospešimo hitrost infuzije kristaloidne raztopine,
- ustavitev infuzije oksitocina,
- takoj obvestimo anesteziologa.

Anesteziolog preveri in zabeleži zadostnost in nivo senzorične blokade 30 minut po prvem odmerku in nato redno, vsako uro. Motorični blok se vsako uro preveri in zabeleži na list sledenja.

Porodnica naj izprazni mehur pred vstavitvijo epiduralnega katetra in vsaj vsake štiri ure po tem. V kolikor vztraja nenehna bolečina v spodnjem delu trebuha, porodnico spodbujamo naj izprazni mehur ali pa vstavimo urinski kateter.

 <p>SPLOŠNA BOLNIŠNICA DR. JOŽETA POTRČA PTUJ</p>	<p><b>KLINIČNA POT EPIDURALNA ANALGEZIJA MED PORODOM</b></p>	Številka: K 01/38-123/01-20
		Izdaja: 01
		Velja od: 1. 10. 2020
		Stran: 5 od 7

Takoj obvestiti anesteziologa v primeru popolnega motoričnega bloka in/ali visokega senzoričnega bloka (nad nivojem Th6). Takojšnja ponovna kontrola krvnega pritiska. V primeru omejene gibljivosti kot posledice uporabe epiduralnega katetra, je potrebno vsako uro spremeniti položaj porodnice in aktivno iskati preležanine.

Poskrbimo, da porodnica ne leži na rjuhi prepojeni z razkužilom, ker obstaja nevarnost kemične opekline.

Področno analgezijo uporabljamo vse do zaključene tretje porodne dobe in če je potrebno za šivanje epiziotomijske rane.

### **8. Pričetek uporabe epiduralnega katetra**

Poseg izvaja anesteziološka ekipa (anesteziolog, anestezijska medicinska sestra) v prisotnosti porodničarja in babice.

Pred prvim odmerkom, ponovno preveriti krvni tlak.

Porodnica je praviloma na levem boku; najprej poskusimo aspirirati in istočasno opazujemo kateter in vbodno mesto. Če je aspiracija negativna (ni likvorja ali krvi), damo 2 ml lokalnega anestetika kot testni odmerek. V kolikor je krvni tlak zadovoljiv po petih minutah in ni motoričnega bloka, dodamo načrtovani prvi odmerek (zaželeno je frakcionirano dajanje). Nadaljujemo nadzor porodnice v skladu s bolnišničnim protokolom.

### **9. Protokol za samoodmerjanje analgetikov po epiduralnem katetru**

Potrebujemo naslednje:

- črpalka za PCEA,
- 200 ml vrečka mešanice lokalnega anestetika in opioida (pripravljeno v sterilnih pogojih v bolnišnični lekarni).


Oboje hranimo na porodnem oddelku.

Postopek:

Po vstavitvi epiduralnega katetra, anesteziolog izbere mešanico lokalnega anestetika in opioida. Običajne nastavitve črpalke so 10 ml bolusni odmerek s tridesetminutnim zaklepnim obdobjem. Anesteziolog ponovno poda navodila porodnici za uporabo črpalke za samoodmerjanje analgetika.

### **10. Spremljanje stanja porodnice/nadzor porodnice**

Izmerjene vrednosti krvnega tlaka se beležijo prvih 20 minut na vsakih pet minut na listu sledenja po polnitvenem in ponovnem odmerku.

 <p>SPLOŠNA BOLNIŠNICA DR. JOŽETA POTRČA PTUJ</p>	<p><b>KLINIČNA POT EPIDURALNA ANALGEZIJA MED PORODOM</b></p>	Številka: K 01/38-123/01-20
		Izdaja: 01
		Velja od: 1. 10. 2020
		Stran: 6 od 7

Višina senzoričnega bloka se preverja vsako uro.

### **11. Poporodna obravnava**

Odstranimo epiduralni kateter in se prepričamo, da je modra konica prisotna.

Vbodno mesto zaščitimo s sterilnim zložencem.

Porodnici dovolimo gibanje takoj po ugotovitvi povrnitve mišične moči in sensorike spodnjih okončin.

### **12. Prednosti epiduralne analgezije**

- Najučinkovitejša metoda lajšanja porodne bolečine,
- budna, sodelujoča mama,
- boljša prekrvljenost posteljice,
- lahko se uporabi za operativno dokončanje poroda,
- brez tveganja za aspiracijo želodčne vsebine,
- možno je takoj dojeti otroka.

### **13. Pomanjkljivosti epiduralne analgezije**

- Možnost izvajanja samo na porodnem oddelku,
- znižanje krvnega tlaka,
- tveganje za predrtje trde možganske ovojnice in nastanka glavobola,
- možnost podaljšanja druge porodne dobe,
- pogostejša potreba po uporabi oksitocina in vakuuma za dokončanje poroda.

### **14. Preprečevanje okužb**

- Vsi sodelujoči v postopku izvajanja epiduralne analgezije morajo ustrezno razkuževati roke pred in po posegu.
- Vsi sodelujoči sledijo strokovnim podlagam in smernicam ter sprejetim standardom in navodilom za delo na področju preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb. Vsi ostri predmeti morajo biti pospravljeni v kontejner za ostre predmete. Vsi odpadki iz zdravstva morajo biti pospravljeni v za to namenjene vrečke.



SPLOŠNA BOLNIŠNICA  
DR. JOŽETA POTRČA PTUJ

**KLINIČNA POT  
EPIDURALNA ANALGEZIJA  
MED PORODOM**

Številka: K 01/38-123/01-20

Izdaja: 01

Velja od: 1. 10. 2020

Stran: 7 od 7

**15. Priloge**

- Oprema, potrebna za vstavitvev epiduralnega katetra (Obrazec št. P 01/38-111/107-20)
- Vrstni red dogodkov in zadolžitve medicinskega osebja (Obrazec št. P 01/38-111/108-20)
- Zapleti, povezani z epiduralno analgezijo in ukrepi (Obrazec št. P 01/38-111/109-20)
- Varnostni list pred vstavitvijo EDK (Obrazec št. P 01/3-111/70-20)
- Soglasje za obporodno epiduralno analgezijo/anestezijo (Obrazec št.: P 01/3-111/71-20)
- Neustrezen epiduralni blok – možne rešitve (Obrazec št.: P 01/3-111/72-20)