



Die Geburtshilfliche Periduralanästhesie (PDA)

Viele Frauen empfinden während der Entbindung Schmerzen. Die Schmerzstärke ist dabei sehr unterschiedlich und individuell und hängt von vielen Faktoren ab.

Üblicherweise läuft die Geburt ohne den Einsatz medizinischer Techniken ab. Sollten der Geburtshelfer und die Hebamme aber der Meinung sein, dass Sie oder Ihr Kind von einer Schmerzausschaltung im Sinne einer geburtshilflichen Periduralanästhesie profitieren, werden sie Ihnen dieses Verfahren vorschlagen.

Gemeinsam mit Ihrem Geburtsteam und mit dem Anästhesisten treffen Sie dann die Entscheidung, welche Maßnahmen für Sie richtig sind – schließlich empfindet jeder Mensch anders.

Die Durchführung einer Periduralanästhesie obliegt dem Anästhesisten, ein dazu notwendiges Aufklärungsgespräch wird so früh als möglich mit Ihnen durchgeführt werden.

Dennoch möchten wir Ihnen bereits vorab die wichtigsten Informationen zur PDA zur Verfügung stellen. Die Darstellung dieses Schmerzlinderungs-Verfahrens soll das persönliche Gespräch mit dem Anästhesisten erleichtern, jedoch nicht ersetzen.

Allgemeine Information zur geburtshilflichen Periduralanästhesie

Der Periduralraum ist ein Bindegewebsraum, der das Rückenmark umgibt. Durch Einbringen eines Medikamentes in diesen Raum werden die schmerzleitenden Fasern, die zum Rückenmark führen, vorübergehend beeinträchtigt. Das Bewusstsein wird jedoch nicht beeinträchtigt.

In der Folge kommt es zu einem verminderten Schmerzempfinden der unteren Körperhälfte sowie zu einem gesteigerten Blutfluss in der Plazenta und damit zu einer verbesserten Sauerstoffversorgung ihres Kindes. Das örtliche Betäubungsmittel wird über einen Katheter zugeführt. Dieser Periduralkatheter ist ein dünner Kunststoffschlauch, welcher über eine Hohnadel in den Periduralraum vorgeschoben wird. Für die Dauer der Entbindung wird dieser Katheter belassen, sodass für die gesamte Zeit der Entbindung eine kontinuierliche Zufuhr möglich ist. Sollte im Rahmen der Geburt ein Kaiserschnitt, eine Dammschnittnaht oder eine manuelle Plazentalösung notwendig sein, kann dieser Katheter als Anästhesieverfahren verwendet werden.

Durchführung einer Periduralanästhesie

Ein erfahrener Facharzt für Anästhesie führt diesen Eingriff mit Assistenz der Hebamme durch. Wichtig für den Anästhesisten ist es zu wissen, ob ihre Blutgerinnung durch eine Erkrankung oder durch Medikamente beeinträchtigt ist. Verlängertes Bluten nach Verletzungen, große Blutergüsse, häufiges Nasenbluten oder Nachblutungen nach kleinen Eingriffen können wertvolle Hinweise darstellen. Der Anästhesist wird Sie auch nach eventuellen Allergien auf Medikamente, insbesondere Lokalanästhetika, wie z.B. Xylocain oder Lidocain, fragen.

Je nach Situation wird die Periduralanästhesie im Sitzen oder im Liegen durchgeführt. Da der Eingriff unter keimfreien Bedingungen stattfinden muss, wird eine Desinfektion der Haut und eine sterile Abdeckung durchgeführt.

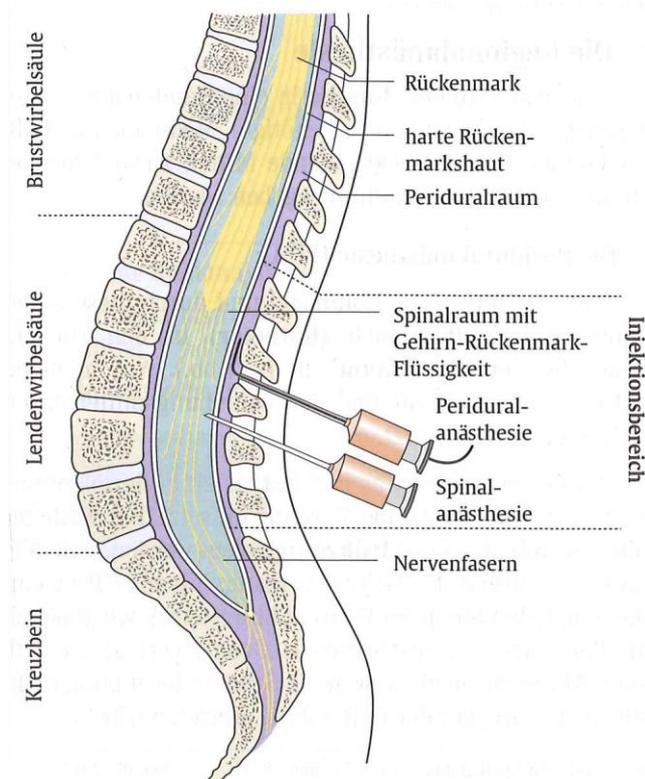


Abb.: Injektionsbereich bei der PDA und Spinalanästhesie

(Quelle: Dokumentierte Patientenaufklärung, „Geburtshilfliche Regionalanästhesie“, Hg: proCompliance in Thieme Compliance GmbH, A 15, 3/2015, Seite 2/6)

Danach wird die Haut mit einer sehr feinen Nadel unempfindlich gemacht, sodass die eigentliche Punktion mit der Periduralnadel kaum mehr schmerzhaft ist. Sobald die Nadel die gewünschte Position erreicht hat, wird ein dünner Kunststoffschlauch - der sogenannte Periduralkatheter - eingeführt und die Nadel wieder entfernt.

Durch das Vorschieben des Katheters kann es kurzzeitig zu unangenehmen Empfindungen in den Beinen kommen. Anschließend wird über den Katheter die erste Dosis des Betäubungsmittels in den Periduralraum gespritzt und der Katheter entlang des Rückens fest auf die Haut geklebt. Anschließend erhalten Sie eine Pumpe, welche in genau definierten Abständen Betäubungsmittel in den Periduralraum pumpt. Sollten die Schmerzen zu groß werden, haben Sie selbst die Möglichkeit, eine definierte Menge Betäubungsmittel über die Pumpe in den Periduralraum zu spritzen. Die Schmerzintensität wird genau erfasst. Ihre Muskelkraft und die damit verbundene aktive Mithilfe an der Geburt soll nicht vermindert werden.



Die weitere Betreuung erfolgt durch Ihre Hebamme und den Geburtshelfer. Bei eventuellen Problemen wird der Anästhesiearzt sofort verständigt.

Eine Periduralanästhesie kann nicht durchgeführt werden bei schweren anatomischen oder neurologischen Veränderungen. Des Weiteren sind Blutgerinnungsstörungen oder die Einnahme von bestimmten Medikamenten (Aspirin, Marcoumar oder ähnlichen Präparaten) eine Gegenanzeige für eine Periduralanästhesie. Auf eine Einnahme von Aspirin sollte drei Tage vor der PDA verzichtet werden.

Eine weitere Gegenanzeige stellt die Ablehnung der Patientin dar.

Nebenwirkungen oder Komplikationen der Periduralanästhesie

Wenige Minuten nach der Erstverabreichung des Betäubungsmittels spüren Sie ein Nachlassen des Geburtsschmerzes. Gleichzeitig kann ein Wärmegefühl in der unteren Körperhälfte oder ein Kribbeln in den Beinen auftreten. Sollte ein Taubheitsgefühl oder eine Beeinträchtigung der Muskelkraft in der unteren Körperhälfte auftreten, informieren Sie die Hebamme. Durch eine Dosisreduktion klingt diese Wirkung nach einiger Zeit wieder ab.

Gelegentlich kann es zu einem Absinken des Blutdruckes kommen, welcher jedoch regelmäßig kontrolliert wird. Durch eine Infusion vor Anlage der Periduralanästhesie kann diese Nebenwirkung deutlich gemindert werden.

Jegliche ärztliche Behandlung wie auch dieses Regionalanästhesieverfahren sind nicht ohne Risiko.

Trotzdem sind die Risiken der geburtshilflichen Periduralanästhesie für Mutter und Kind gering. Nach der Periduralanästhesie können bei technisch schwieriger Punktion Kopfschmerzen auftreten, die tagelang anhalten können und behandlungsbedürftig sind.

Sehr selten kann es zu einer Intoxikation mit dem örtlichen Betäubungsmittel kommen.

Wird das Lokalanästhetikum statt in dem bindegewebigen Periduralraum in großer Menge in den Blutkreislauf appliziert, kann es zu metallischem Geschmack und Kribbeln auf der Zunge sowie einem Taubheitsgefühl und Ohrensausen kommen.

Der Anästhesist als auch die Hebamme wird Sie nach Verabreichung des Lokalanästhetikums immer gezielt danach fragen.

Die schwerwiegenden Komplikationen einer Periduralanästhesie, im Sinne einer Blutung oder Infektion, sind insgesamt außerordentlich selten.

Sollten Beschwerden jedweder Art auftreten, zögern Sie nicht diese sofort zu artikulieren.

Weiterführende Informationen versuchen wir im Rahmen der Geburtsvorbereitungskurse oder der Informationsabende für werdende Eltern zu beantworten. Sie können sich bei Fragen aber jederzeit direkt über die Hebamme an die Abteilung für Anästhesie wenden.