



Die Periduralanalgesie (PDA) in der Geburtshilfe



Informationen für werdende Mütter

Mit welchen Nebenwirkungen ist zu rechnen?

Je nach Art des verwendeten Betäubungsmittels kommt es, neben der Schmerzerleichterung, auch zu einem Taubheitsgefühl und einer vorübergehenden Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit der Beine. Eine Kombination von Medikamenten erlaubt einen weitgehenden Erhalt der Beweglichkeit.

Die Periduralanalgesie kann zum Absinken des Blutdruckes 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. Allerdings ist die Häufigkeit nach Geburt mit PDA wahrscheinlich etwas größer.

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 in der Hirnhaut sind eine Rarität.



Diesen Informationsflyer 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. Ein bei der Schwangerenberatung anwesender Anästhesist ist gerne bereit, alle auftretenden Fragen zu beantworten. Ich habe den Informationsbogen gelesen und verstanden.

Datum _____ Unterschrift _____

Pat.-Name in Druckbuchstaben _____

Sehr geehrte Patientin,

Ziel unseres Ärzte- und Hebammenteams ist es, die Geburt so angenehm und sicher wie möglich für Sie und Ihr Kind zu gestalten und Sie entsprechend darauf vorzubereiten. Mit dem vorliegenden Flyer möchten wir Sie detailliert über die Periduralanalgesie (PDA) informieren.

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). Selbst wenn Sie eine Entbindung ohne medikamentöse Unterstützung anstreben, was sicher in der Mehrzahl der Fälle möglich ist, kann der Fall 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.

PDA

Schmerzen lindern

Schon seit vielen Jahren wird die Periduralanalgesie (PDA) in der Geburtshilfe als ein alltägliches Verfahren zur Schmerzlinderung eingesetzt. Bei Beachtung der notwendigen Vorsichtsmaßnahmen ist die PDA eine sichere und zuverlässige Methode. Die Geburtshelferin und die Hebamme besprechen zusammen mit Ihnen, wann und warum eine PDA wünschenswert oder notwendig sein kann. Der Anästhesist prüft dann nach einem Gespräch mit Ihnen, ob eine PDA angelegt werden kann.

Wie wird die PDA 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 Haut. Mit einer speziellen Kanüle wird nun der Periduralraum aufgesucht und ein sehr dünner Katheter 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 eine sichere Steuerung der Ka-

nüle zu ermöglichen. Wir sind uns dessen bewusst, dass dies bei Wehenschmerz schwierig sein kann, aber in der Regel gelingt. Anschließend wird die Kanüle entfernt und ein Verband über den Rücken angelegt. Durch den Katheter wird dann langsam die nötige Menge an Betäubungsmittel gegeben oder über eine kleine Pumpe verabreicht. 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 Katheter häufig für die Anästhesie während der Operation verwendet werden.

