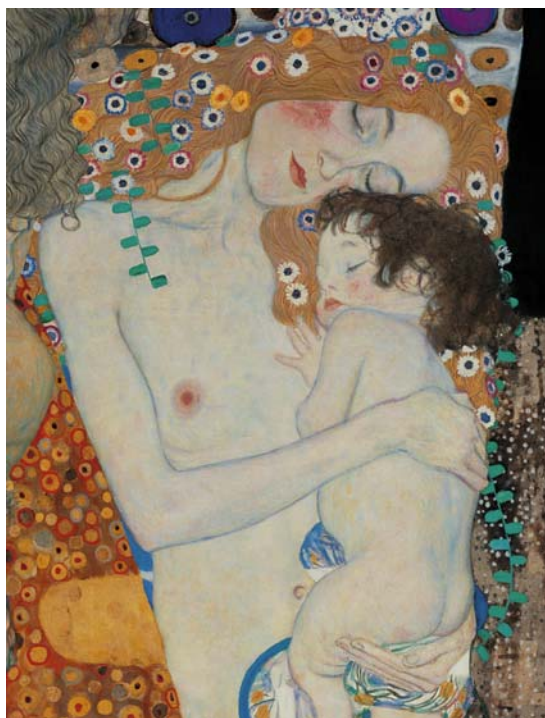




ANALGESIA EPIDURALA ERDITZEAN

Seme-alaba baten jaiotza bizitzaren esperientziarik aberasgarrienetako bat da. Horregatik, ahalik eta esperientzia atseginena eta seguruena izan behar du, bai amarentzat, bai haurarentzat. Horretan saiatzen dira ginekologoak, anestesistak, emaginak eta haien atzeko egitura osoa.

Emakume bakoitzak desberdin bizi du erditzea, faktore asko direla-eta: minarekiko tolerantzia, haurren tamaina eta haurrak umetokian duen posizioa, umetokiko uzkurduren intentsitatea, eta aurreko erditzeen esperientzia.

4.000 haur inguru jaiotzen dira ospitale honetan urtero, haietako gehienak analgesia epiduralarekin.

Analgesia epidurala da erdiminak arintzeko aukerako teknika.

Erditze-minak arintzeko teknikarik zabalduena, eraginkorrena eta seguruena da analgesia epidurala, eta modu boluntarioan administratzen da. Espezializatutako anestesisten talde batek egiten du.

Informazio hau arretaz irakurri eta argibide gehiago jasotzeko artatzen zaituen medikuari galdetu.

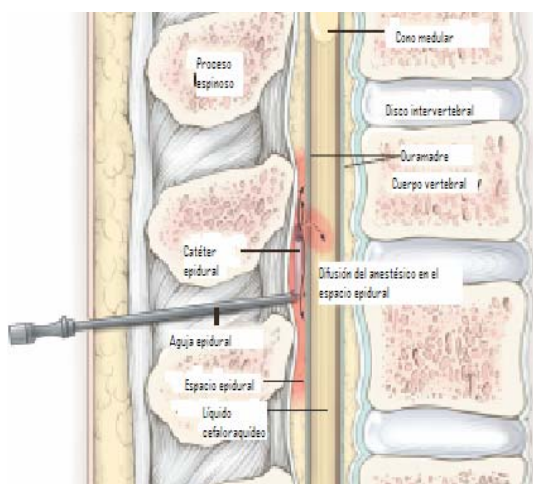
Zertan datza analgesia epidurala?

Umetokia eta bagina bizkarrezur-muinarekin lotzen dituen nerbioak aldi baterako blokeatzen ditu analgesia epiduralak. Gorputzaren beheko aldean sentimena gutxitzen du. Emakumea esna dago eta laguntzen du.



Bizkarrezurraren beheko aldean egiten da, gerrialdean hain zuzen ere. Jarrera egokian jartzen lagunduko dizugu; zure laguntza ezinbestekoa da teknika segurtasunarekin egiteko.

Lehenik eta behin, bertako azalaren zona desinfektatzen da eta anestesiko lokalaren kopuru txiki bat infiltratzen da, ziztadak min gutxiago eman dezan. Behin orratzaren punta dagokion lekuan jarrita, hau da, espazio epiduralean, kateter bat sartzen da. Orratza kentzen da eta kateterraren bidez sartzen da medikazioa, mina arintzeko.



Une horretatik aurrera, medikazioa modu progresiboan ematen jarraituko da perfusio-ponpa baten bidez, medikazioa etengabe pasa dadin erditze osoan zehar.

Analgesia epidurala jartzeko aukera edukiko dut?

Halako analgesia jartzea guztiz boluntarioa da eta emakumeak erabaki beharko du analgesia epidurala onartzen duen ala ez. Horretarako, dokumentu bat emango diote haurdunaldian zehar, arretaz irakur dezan eta ospitaleratzeko unean sinatuta ekar dezan.

Ospitaleratzean artatzen duen medikuari jakinarazi behar dio medikazioren bat hartzen ari den edo gaixotasunen bat duen. Izan ere hauek dira erabateko kontraindikazioak: pazienteak uko egitea edo laguntzarik ez ematea, anestesiko lokalen aurkako alergia ezaguna, koagulazioaren alterazioak, ziztadaren tokiko infekzio lokala, infekzio orokorra eta teknika anestesiko hori erabiltzea eragozten duen amaren edozein gaixotasun.

Lehendik dauden gaixotasun neurologiko eta hematologikoak, bizkarreko alterazioak eta tatuajeak banan-banan aztertuko dira.

Noizbehinka, erditzea oso azkar aurreratzen bada, teknikarekin lortu daitezkeen onurak eta teknikaren arriskuak baloratu behar dira.

Noiz gomendatzen da analgesia epidurala ematea?

Analgesia epidurala hartzeko arrazoi nagusia mina da, erditze-lana ezarrita dagoenean ematen da fetuaren distres-egoerarik gabe.

Analgesia epiduralarekin hasteko ez da beharrezkoa umetoki-lepoko dilatazio zehatz bat lortzea (4-5 cm) eta banan-banako irizpideekin eskainiko da.

Mementorik onena aldakorra da emakumeen artean. Lehenengo edo bigarren haurdunaldia den ere hartzen da kontuan.



Mina erabat desagertuko al da?

Analgesiaren efektua ez da berehalakoa, apurkakoa baizik. Kateter epiduraletik lehenengo dosia jartzen denetik 10-20 minutu behar dira minaren arintzea nabaritzeko.

Sabelalde eta hanketan ahultasuna, pisutasuna edo lokartzea nabaritzen da. Analgesia epidurala eraginkorra bada, erditze uzkurdurak eragindako mina arindu edo desagertzen da, baina presioa edo min arin bat nabaritu daiteke. Plazentaren egozpenaren ondoren kateter epidurala kendu egiten da eta ordu batzuk pasatzean ohiko sentrazioak itzultzen dira.

Noizbehinka, kasuen % 5ean gutxi gorabehera, nahiz eta teknika era egokian egin, ez da lortzen erabateko analgesia, eta inongo efekturik ez lortzea ere gerta daiteke.

Erditzearen eboluzioa eragozten al du analgesia epiduralak?

Ikerketa ugari egin dira gai honi dagokionez, eta horiek, esperientziarekin batera, adierazten digute analgesia epiduralak ez duela erditzearen prozesua oztopatzen, eta ez duela ondorio kaltegarririk haurrarengan.

Analgesia epiduralak ez du dilatazio-fasea moteltzen, baina egozte-aldia apur bat luzatu daiteke, eta erditze instrumentalen kopuruak gora egin dezake.

Bultzatzeko ahalmena mantenduko dut?

Bai. Blokeo epidurala erditze osoan zehar mantentzen den arren, ama esna dago eta lagundu egiten du, nahiko energia du bultzatu ahal izateko beharrezkoa denean, erditzea zuzentzen dutenen jarraibideak jarraituz.

Zesarearen bidez erditzeko arrisku gehiago edukiko dut?

Ez, zesarearen arriskua ez da handiagotzen. Zesarea beharrezkoa bada, anestesistak kateter epidurala erabiliko du medikazio gehiago jartzeko, zesarea inongo atzerapenik gabe egingo da, eta emakumea esna egongo da jaioberria ikusteko. Hau da, bai emakumearentzat, bai jaioberriarentzat, arrisku gutxien daukan teknika anestesikoa.



Zeintzuk dira analgesia epiduralaren arriskuak?

Teknika guztien kasuan bezala, anestesia epiduralak arrisku batzuk ditu eta konplikazioak ere bai.

Hauek dira sarritan izaten diren eta larritasun gutxiena daukaten konplikazioak:

- hipotentsioa
- buruko mina
- goragaleak eta gorakoak
- dardarak eta sukarra
- analgesia desegokia
- gernu-buxadura
- kateterra dagokion lekutik kanpo egotea

Zorionez, konplikaziorik larrienak arraroenak ere badira: neurologikoak, hemorragikoak, infekziosoak eta bihotz edo arnasketako konplikazioak.

Edozein kasutan emakumearen laguntza ezinbestekoa da teknika epidurala segurtasunarekin egiteko.