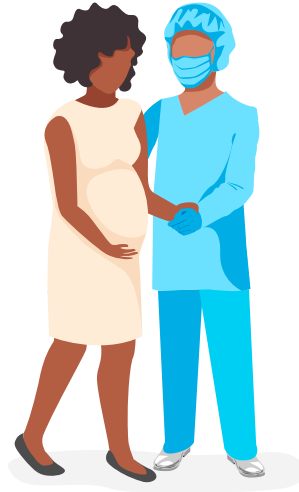


Znieczulenie zewnątrzoponowe: ryzyko i skutki uboczne

O znieczuleniu zewnątrzoponowym

Znieczulenie zewnątrzoponowe to rodzaj znieczulenia, w którym do pleców wprowadza się bardzo cienką plastikową rurkę (cewnik). Anestezjolog używa cewnika, aby podać leki przeciwbólowe, które uśmierzają ból lub znieczulają dolną część ciała. Cewnik pozostaje w plecach, dzięki czemu w razie potrzeby możesz liczyć na skuteczniejsze łagodzenie bólu.



Znieczulenie zewnątrzoponowe jest często stosowane w celu łagodzenia bólu podczas porodu, aby skurcze nie były zbyt dotkliwe. Więcej informacji na temat znieczulenia zewnątrzoponowego podczas porodu znajdziesz na stronie internetowej LabourPains: <https://bit.ly/PainRelief-Labour>.

Znieczulenie zewnątrzoponowe można również stosować w trakcie operacji lub w celu łagodzenia bólu po zabiegu. Więcej informacji na temat różnych rodzajów znieczuleń można uzyskać na naszej stronie internetowej dostępnej w różnych językach: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages.

O ryzyku i znieczuleniu zewnątrzoponowym

Każdy jest inny i nie można przewidzieć, kto doświadczy skutków ubocznych lub ryzyka.

Wiedza o ryzyku pomoże Ci omówić opcje z zespołem opieki zdrowotnej i podjąć świadome decyzje dotyczące opieki lub planu porodu.

Podane w ulotce zagrożenia są średnimi wartościami uzyskanymi na podstawie badań. Informacje na temat badań, które wykorzystaliśmy, można znaleźć w naszej tabeli dotyczącej znieczulenia miejscowego i ryzyka, którą można przeglądać na naszej stronie internetowej: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/epidural-evidence-table.

Ryzyko może być wyższe lub niższe niż podane wartości. Jeśli rozważasz zastosowanie znieczulenia zewnątrzoponowego podczas operacji, anestezjolog omówi, które ryzyka są dla Ciebie bardziej prawdopodobne lub poważniejsze.

Jeśli rozważasz zastosowanie znieczulenia zewnątrzoponowego podczas porodu, możesz nie spotkać się z anestezjologiem aż do rozpoczęcia akcji porodowej. Ponieważ poród może przebiegać nieprzewidywalnie, możesz zdecydować się na znieczulenie zewnątrzoponowe, nawet jeśli tego nie planowałaś. Niezależnie od tego, czy znieczulenie zewnątrzoponowe jest częścią Twojego planu porodu, czy nie, przeczytanie tej ulotki i innych dostępnych na stronie internetowej LabourPains może pomóc Ci przygotować się na nieoczekiwane zdarzenia i zastanowić się nad ewentualnymi pytaniami.

Ryzyko i znieczulenie zewnątrzoponowe podczas porodu

Według najnowszych badań znieczulenie zewnątrzoponowe:

- **nie** zwiększa ryzyka konieczności przeprowadzenia cesarskiego cięcia
- **nie zwiększa** prawdopodobieństwa użycia próżniociągu ani kleszczy położniczych[†]
- **nie** powoduje u noworodka senności ani nie niesie ryzyka trwałych następstw zdrowotnych
- **nie** powoduje bólu pleców po porodzie.

Zastosowanie znieczulenia zewnątrzoponowego w celu złagodzenia bólu podczas porodu może pomóc zmniejszyć ryzyko wystąpienia poważnych powikłań, takich jak obfite krwawienie, infekcje, zakrzepy krwi lub konieczność intensywnej terapii.

[†]Narzędzia używane do wspomagania wydobycia dziecka podczas porodu naturalnego.

Znieczulenie zewnątrzoponowe może sprawić, że poród będzie bezpieczniejszy, jeżeli:

- żyjesz z otyłością
- masz istniejące problemy zdrowotne
- spodziewasz się więcej niż jednego dziecka
- Twoje dziecko jest wcześniakiem (urodziło się przedwcześnie).

Co się stanie, jeśli znieczulenie zewnątrzoponowe nie zadziała?

Znieczulenie zewnątrzoponowe nie zawsze jest skuteczne, a czasami w ogóle nie działa. Przygotowanie takiego znieczulenia zajmuje około 20 minut, a pełny efekt odczuwalny jest nawet po 30 minutach. Jeśli nie przynosi ono oczekiwanych efektów, poinformuj o tym położną lub anestezjologa. Mogą oni:

- podać więcej środka znieczulającego przez cewnik
- poprosić Cię o zmianę pozycji
- przenieść cewnik w inne miejsce pleców (zmiana umiejscowienia)
- zasugerować inny rodzaj znieczulenia.

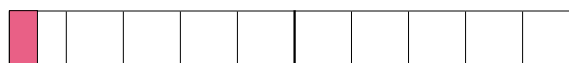
Spośród 100 osób, którym podano znieczulenie zewnątrzoponowe podczas porodu



Około 10 pacjentów potrzebowało dodatkowego złagodzenia bólu, oprócz znieczulenia zewnątrzoponowego

90 nie

potrzebowało

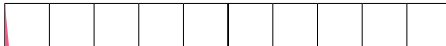
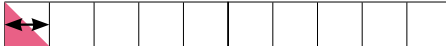


W przypadku około 5 osób konieczne było ponowne założenie cewnika zewnątrzoponowego

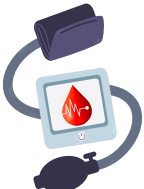
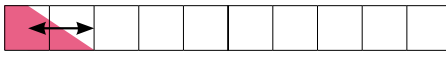
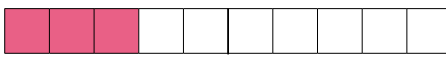
W przypadku 95 nie było to konieczne

Ryzyko i skutki uboczne związane ze znieczuleniem zewnątrzoponowym

Liczbę tę odnosi się do 100 osób, którym podano znieczulenie zewnątrzoponowe.

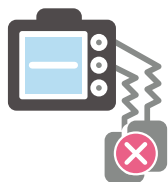
Co się stało?		Jak długo to trwało? Czy można to wyleczyć?	Ile osób tego doświadczyło? Na każde 100 osób (sto osób)
	Ból głowy (zespół popunkcyjny)	Może to nastąpić w okresie od jednego dnia do tygodnia po znieczuleniu zewnątrzoponowym. Ból może mieć łagodny przebieg i ustąpić w ciągu kilku dni po zastosowaniu leków przeciwbólowych dostępnych bez recepty, ale może też być poważny i wymagać leczenia szpitalnego. Więcej informacji na temat zespołu popunkcyjnego można znaleźć na naszej stronie internetowej: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/headache-spinal-epidural	 U 0,5–1 osób doświadczyła U 99–99,5 osób nie doświadczyła
	Gorączka	Może wystąpić w ciągu kilku godzin po znieczuleniu zewnątrzoponowym i trwać kilka dni. Jeśli przyczyną jest infekcja, zespół opieki zdrowotnej może zalecić antybiotyki.	 U 1–10 osób wystąpiła U 90–99 osób nie wystąpiła

Znieczulenie zewnątrzoponowe: ryzyko i skutki uboczne

	Niskie ciśnienie krwi wymagające leczenia	Może wystąpić natychmiast i trwać kilka godzin po znieczuleniu zewnątrzoponowym. Może powodować nudności, zawroty głowy i senność. Zespół medyczny opiekujący się Tobą, może przepisać leki, które poprawią ciśnienie tętnicze.	 U 5–30 osób wystąpiło U 70–95 osób nie wystąpiło
	Złe samopoczucie (nudności)	Może wystąpić natychmiast i trwać kilka godzin po znieczuleniu zewnątrzoponowym. Jeśli tak się zdarzy, Twój zespół opieki zdrowotnej może przepisać leki przeciwwymiotne.	 U 5–20 osób wystąpiło U 80–95 osób nie wystąpiło
	Swędzenie	Może to nastąpić natychmiast i zwykle mija po kilku godzinach. Twój zespół opieki zdrowotnej może przepisać leki łagodzące swędzenie.	 U 30 osób wystąpiło U 70 nie wystąpiło
	Problemy z oddawaniem moczu	Po znieczuleniu zewnątrzoponowym możesz nie czuć potrzeby skorzystania z toalety. Zespół opieki zdrowotnej czasami zaleca cewnik moczowy, czyli cienką rurkę służącą do odprowadzania moczu bezpośrednio z pęcherza moczowego. Może on zostać donastępnego dnia.	

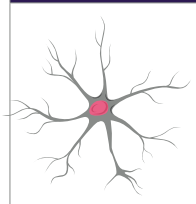
Poniższe ryzyko jest niskie.

Podane wartości odnoszą się do liczby przypadków na 1000.

Co się stało?	Jak długo to trwało? Czy można to wyleczyć?	Ile osób tego doświadczyło? Na każde 1000 osób (tysiąc osób)
 Toksyczność znieczulenia miejscowego (zbyt duża ilość środka znieczulającego we krwi). Może to prowadzić do poważnych powikłań, takich jak napady padaczkowe (drgawki) lub zatrzymanie akcji serca (gdy serce przestaje bić).	To są poważne powikłania. Jeśli takie zdarzenie ma miejsce, zespół medyczny szybko udzieli Ci pomocy.	Okolo 1 osoba doświadczyła Okolo 999 osób nie doświadczyło

Znieczulenie zewnątrzoponowe: ryzyko i skutki uboczne

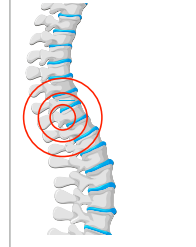
Podane wartości odnoszą się do liczby przypadków na 20 000.

Co się stało?	Jak długo to trwało? Czy można to wyleczyć?	Ile osób tego doświadczyło? Na każde 20 000 osób (dwadzieścia tysięcy osób)
 Oslabienie, drętwienie, mrowienie nogi, pośladka lub stopy (uszkodzenie nerwu)	Tymczasowe uszkodzenie (dni lub tygodnie) i zwykle ustępuje samoistnie. Trwałe uszkodzenie.	U 8 osób wystąpiło U 19,992 osób nie wystąpiło Około 1 osoba doświadczyła Około 19 999 osób nie doświadczyło

Podane wartości odnoszą się do liczby przypadków na 50 000.

Co się stało?	Jak długo to trwało? Czy można to wyleczyć?	Ile osób tego doświadczyło? Na każde 50 000 osób (pięćdziesiąt tysięcy osób)
 Objawami zapalenia opon mózgowych są ból głowy, gorączka i wymioty	Zakażenie opon mózgowych może wystąpić kilka dni lub tygodni po znieczuleniu zewnątrzoponowym. Można to leczyć antybiotykami.	1 osoba doświadczyła 49 999 osób nie doświadczyło

Podane wartości odnoszą się do liczby przypadków na 200 000.

Co się stało?	Jak długo to trwało? Czy można to wyleczyć?	Ile osób tego doświadczyło? Na każde 200 000 osób (dwieście tysięcy osób)
 Zakażenie w kręgosłupie lub wokół niego	Dzieje się to kilka dni lub tygodni po znieczuleniu zewnątrzoponowym. Leczenie polega na podaniu antybiotyków, a czasem na zabiegu chirurgicznym mającym na celu osuszenie ropnia.	U 2 osób wystąpiło U 199 998 osób nie wystąpiło
 Skrzep krwi wokół kręgosłupa (krwiak kręgowy)	Jest to poważne powikłanie, które może wymagać natychmiastowej operacji. Jeśli nie zostanie szybko wyleczone, może spowodować paraliż nóg.	U 1-2 osób wystąpiło U 199 998 osób nie wystąpiło

Znieczulenie zewnątrzoponowe: ryzyko i skutki uboczne

Podane wartości odnoszą się do liczby przypadków na 500 000.

Co się stało?		Ile osób tego doświadczyło? Na każde 500 000 osób (pięćset tysięcy osób)	
	Utrata czucia lub możliwości poruszania się (porażenie)	U 2 osób wystąpiło nie wystąpiło	U 499 998 osób

Więcej informacji na temat ryzyka uszkodzenia nerwu po znieczuleniu zewnątrzoponowym lub podpajęczynówkowym można znaleźć tutaj: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/nd-after-spinal-epidural.

rcoa.ac.uk

patientinformation@rcoa.ac.uk



© 2025 Royal College of Anaesthetists (RCoA)

Treści zawarte w niniejszej broszurze można kopiować w celu opracowania materiałów informacyjnych dla pacjentów. Prosimy o wskazanie tej broszury jako źródła informacji. Aby wykorzystać część treści z niniejszej broszury w innej publikacji, należy zamieścić stosowną o tym informację oraz usunąć logo, znaki firmowe, zdjęcia i ikony. W celu uzyskania dodatkowych informacji prosimy o kontakt.