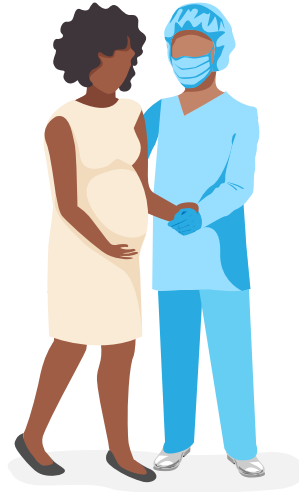


Epiduralni anestetiki: tveganja in stranski učinki

Več o epiduralnih anestetikih

Epiduralni anestetik je vrsta anestetika, pri katerem se v hrbet vstavi zelo tanka plastična cevka (kateter). Zdravnik anesteziolog vam skozi kateter daje zdravila proti bolečinam, ki lajšajo bolečine ali povzročijo odreenelost spodnjega dela telesa. Kateter ostane v hrbtu in omogoča, da lahko prejmete dodatno zdravila za lajšanje bolečin, če jih potrebujete.



Epiduralna anestezija se pogosto uporablja za lajšanje bolečin med porodom, da bi bili popadki manj neprijetni. Več informacij o epiduralni anesteziji pri porodu lahko najdete na spletni strani LabourPains: <https://bit.ly/PainRelief-Labour>.

Epiduralna anestezija se lahko uporablja tudi pri operacijah in za lajšanje bolečin po operaciji.. Več o epiduralni anesteziji pri operacijah lahko preberete na naši spletni strani, ki je na voljo v različnih jezikih na naslednjem spletnem naslovu: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages.

Več informacij o tveganju in epiduralni anesteziji

Ljudje smo si različni in ni mogoče vedeti, kdo bo doživel neželeni učinek ali tveganje.

Če poznate tveganja, se boste o možnostih lažje pogovorili s svojo zdravstveno ekipo in sprejeli premišljene odločitve glede svoje oskrbe ali načrta za porod.

Tveganja, navedena na tem letaku, so povprečja, pridobljena iz raziskovalnih študij. Več o raziskavah, ki smo jih uporabili, in podatkih glede epiduralne anestezije in tveganj lahko izveste v naši preglednici, ki si jo lahko ogledate na naši spletni strani: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/epidural-evidence-table.

Vaša tveganja so lahko višja ali nižja od teh vrednosti. Če razmišljate o operaciji z epiduralno anestezijo, se bo zdravnik anesteziolog z vami pogovoril o tveganjih, ki so za vas bolj verjetna ali pomembna.

Če razmišljate o porodu z epiduralno anestezijo, se morda ne boste srečali z zdravnikom anesteziologom, dokler ne bo čas za porod. Ker je porod lahko nepredvidljiv, se lahko odločite za epiduralno anestezijo, tudi če tega sprva niste načrtovali. Ne glede na to, ali je epiduralna anestezija del vašega porodnega načrta ali ne, preberite ta letak in drugo gradivo, ki je dostopno na spletni strani LabourPains, da se boste bolje pripravili na nepričakovane dogodke in razmislili o vseh vprašanjih, ki se vam morda porajajo.

Tveganje in epiduralna anestezija med porodom

Po najnovejših dokazih epiduralna anestezija:

- **ne** poveča verjetnosti, da boste potrebovali carski rez
- **ne** poveča verjetnosti, da bo treba pri porodu uporabiti »ventouse« ali klešče[†]
- **ne** povzroči zaspanosti ali dolgotrajnih poškodb vašega otroka
- **ne** povzroča bolečin v hrbtu po porodu.

Če se odločite za epiduralno anestezijo za lajšanje bolečin med porodom, vam to lahko pomaga zmanjšati možnost resnih zapletov, kot so močne krvavitve, okužbe, krvni strdki ali potreba po intenzivni negi.

[†]Instrumenti, ki se uporabljajo kot pomoč pri usmerjanju otroka med vaginalnim porodom.

Epiduralna anestezija lahko poskrbi za varnejši porod, če:

- živite s prekomerno telesno težo
- imate predhodne zdravstvene težave
- pričakujete več kot enega otroka
- se vaš otrok rodi prezgodaj.

Kaj se zgodi, če epiduralna anestezija ne deluje?

Epiduralna anestezija ne deluje vedno tako dobro, kot bi morala, včasih pa sploh ne deluje. Priprava na epiduralno anestezijo traja približno 20 minut, dokončno pa začne učinkovati po največ 30 minutah. Če se vam zdi, da ne deluje dovolj dobro, obvestite babico ali zdravnika anesteziologa, ki bosta lahko da:

- vam skozi kateter dovajala več anestetika
- vas prosila, da se namestite v drugačen položaj
- premaknila kateter na drugo mesto v hrbtu (ga ponovno namestila)
- predlagala drugačno vrsto anestetika.

Od 100 oseb, ki so prejele epiduralno anestezijo med porodom



jih je približno 10 poleg epiduralne anestezije potrebovalo dodatno sredstvo za lajšanje bolečin

jih 90 tega ni potrebovalo



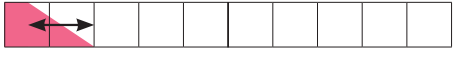
je bilo epiduralno anestezijo treba ponovno namestiti pri 5 oseb

jih 95 tega ni potrebovalo

Tveganja in stranski učinki, povezani z epiduralno anestezijo

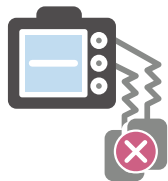
Te vrednosti veljajo na 100 oseb, ki so prejele epiduralno anestezijo.

Kaj se je zgodilo?		Kako dolgo je trajalo? Ali je stanje mogoče pozdraviti?	Koliko? Izmed 100 (sto) oseb
	Glavobol (glavobol po punkciji dure)	Pojavi se lahko med enim dnem in enim tednom po epiduralni anesteziji. Lahko je blag in se v nekaj dneh izboljša s sredstvi za lajšanje bolečin, ki so na voljo brez recepta, ali pa hujši; v tem primeru je potrebno zdravljenje v bolnišnici. Več informacij o glavobolih po punkciji dure lahko najdete na naši spletni strani: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/headache-spinal-epidural	 To se je zgodilo 0,5–1 % oseb To se ni zgodilo 99–99,5 % oseb
	Vročina	Pojavi se lahko v nekaj urah po prejemu epiduralne anestezije in traja nekaj dni. Vaša zdravstvena ekipa vam lahko da antibiotike, če je razlog za vročino okužba.	 To se je zgodilo 1–10 oseb To se ni zgodilo 90–99 oseb

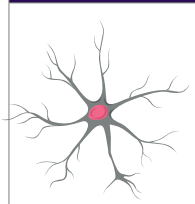
	Nizek krvni pritisk, ki ga je treba zdraviti	Do tega lahko pride takoj in traja nekaj ur, takoj po epiduralni anesteziji. Zaradi tega se lahko počutite slabo ali pa ste omotični ali zaspani. Zdravstvena ekipa vam lahko da zdravila za izboljšanje krvnega pritiska.	 To se je zgodilo 5–30 osebam To se ni zgodilo 70–95 osebam
	Slabo počutje (slabost)	Do tega lahko pride takoj in traja nekaj ur, takoj po epiduralni anesteziji. Če se to zgodi, vam zdravstvena ekipa lahko da zdravila proti slabosti.	 To se je zgodilo 5–20 osebam To se ni zgodilo 80–95 osebam
	Srbečica	Do tega lahko pride takoj, običajno pa izzveni po nekaj urah. Vaša zdravstvena ekipa vam lahko da zdravilo za zdravljenje srbečice.	 To se je zgodilo približno 30 osebam To se ni zgodilo približno 70 osebam
	Težave z odvajanjem urina	Po prejemu epiduralne anestezije morda ne boste občutili, da morate na stranišče. Zdravstvena ekipa včasih priporoča urinski kateter, tanko cevčico, ki odvaja urin neposredno iz mehurja. Kateter lahko ostane vstavljen do naslednjega dne.	

Naslednja tveganja so redka.

Te vrednosti veljajo na 1.000 oseb.

Kaj se je zgodilo?	Kako dolgo je trajalo? Ali je stanje mogoče pozdraviti?	Koliko? Na vsakih 1.000 (tisoč) oseb
 Toksičnost lokalnega anestetika (prekomerna količina anestetika v krvnem obtoku). To lahko povzroči resne zaplete, kot so napadi (epileptični napadi) ali zastoj srca (ko srce preneha utripati)	To so resni zapleti. V primeru teh zapletov bo vaša ekipa hitro začela z zdravljenjem.	To se je zgodilo približno 1 osebi To se ni zgodilo približno 999 osebam

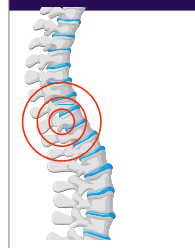
Te vrednosti veljajo na 20.000 oseb.

Kaj se je zgodilo?	Kako dolgo je trajalo? Ali je stanje mogoče pozdraviti?	Koliko? Na vsakih 20.000 (dvajset tisoč) oseb
 Šibkost, odrevenelost ali mravljinčenje v nogi, zadnjici ali stopalu (poškodba živca)	Začasna poškodba (ki traja več dni ali tednov), ki se običajno pozdravi sama od sebe. Trajna poškodba.	To se je zgodilo 8 osebam To se ni zgodilo 19.992 osebam To se je zgodilo približno 1 osebi To se ni zgodilo približno 19.999 osebam

Te vrednosti veljajo na 50.000 oseb.

Kaj se je zgodilo?	Kako dolgo je trajalo? Ali je stanje mogoče pozdraviti?	Koliko? Na vsakih 50.000 (petdeset tisoč) oseb
 Simptomi meningitisa so glavobol, povišana telesna temperatura in bruhanje	Okužba z meningitisom se lahko pojavi nekaj dni ali tednov po epiduralni anesteziji. To je mogoče zdraviti z antibiotiki.	To se je zgodilo 1 osebi To se ni zgodilo 49.999 osebam

Te vrednosti veljajo na 200.000 oseb.

Kaj se je zgodilo?	Kako dolgo je trajalo? Ali je stanje mogoče pozdraviti?	Koliko? Na vsakih 200.000 (dvesto tisoč) oseb
 Okužba v hrbtenici ali v okolici hrbtenice	Do tega pride nekaj dni ali nekaj tednov po epiduralni anesteziji. Zdravi se z antibiotiki, včasih pa je za izsušitev abscesa potrebna operacija.	To se je zgodilo 2 osebama To se ni zgodilo 199.998 osebam
 Krvni strdek okoli hrbtenice (vretenčni hematomi)	To je resen zaplet, zaradi katerega je morda potrebna nujna operacija. Če se ne zdravi hitro, lahko povzroči paralizo nog.	To se je zgodilo 1–2 osebama To se ni zgodilo 199.998 osebam

Te vrednosti veljajo na 500.000 oseb.

Kaj se je zgodilo?		Koliko? Na vsakih 500.000 (petsto tisoč) oseb
	Nastop paralize	To se je zgodilo 2 osebama To se ni zgodilo 499.998 osebam

Več informacij o tveganju poškodb živcev po epiduralni anesteziji ali spinalnem anestetiku je na voljo na spletnem naslovu: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/nd-afterspinal-epidural.

rcoa.ac.uk

patientinformation@rcoa.ac.uk



© 2025 Royal College of Anaesthetists (RCoA)

Ta brošura se lahko kopira za pripravo informacijskega gradiva za bolnike.

Pri tem navedite ta izvirnik. Če želite del te brošure uporabiti v drugi publikaciji, morate to ustrezno navesti in odstraniti grafiko, blagovne znamke, slike in ikone. Za več informacij se obrnite na nas.