

## Aufklärung zur geburtshilflichen PDA

Der Großteil der Schwangeren empfindet den Wehenschmerz erträglich. Für andere führt er aufgrund seiner Intensität zu einer körperlichen und emotionalen Destabilisierung. Die Periduralanästhesie (PDA) wird in der Geburtshilfe als ein wirksames Verfahren verwendet, ohne mit dem natürlichen Geburtsverlauf zu interferieren.

## Informativa sulla partoanalgesia

La maggior parte delle donne affrontano il dolore del travaglio di parto in modo sereno. Per altre, invece, il dolore può rappresentare un vero e proprio ostacolo all'evento nascita, destabilizzando la donna sia fisicamente che emotivamente. L'analgisia peridurale (PDA) consente di controllare efficacemente il dolore, non interferendo però con la naturalità del parto spontaneo.

Wie wird die Periduralanästhesie durchgeführt?

Cos'è e come si pratica?

Die Wirbelsäule umgibt schützend das Rückenmark, von wo die Nerven entspringen. Das Rückenmark wird von mehreren Häuten umgeben, die entsprechende Räume bilden. Der Epiduralraum ist der äußerste und damit der vom Rückenmark weitest entfernte Raum. Durch die Injektion von Medikamenten wie Opiaten und Lokalanästhetika kommt es dabei zu einer Schmerzlinderung während des Geburtsvorganges.

La colonna vertebrale protegge il midollo spinale da cui originano e arrivano i nervi. È circondato da involucri detti meningi che a loro volta creano degli spazi. Lo spazio epidurale è il più esterno e il più lontano dal midollo. Attraverso l'iniezione dei farmaci oppiacei e anestetici si controlla il dolore del travaglio.

Die PDA wird entweder im Sitzen oder auf der Seite liegend im Bereich der Lendenwirbelsäule angelegt. Dabei ist es wichtig, dass die Gebärende einen "Katzenbuckel" macht.

Per poter eseguire la tecnica, la donna viene posta sul fianco o seduta con la schiena incurvata ad arco.



Der Anästhesist sucht sich im Bereich des Darmbeinkammes die richtige Stelle zur Punktion, betäubt die Haut (ähnlich der Betäubung beim Zahnarzt).

L'anestesista cerca lo spazio lombare adeguato (circa all'altezza dei fianchi) ed effettua un'iniezione di anestetico locale (simile a quella del dentista).



Mit einer speziellen Hohlneedle wird nun der Periduralraum aufgesucht und ein sehr dünner Kunststoffschlauch eingeführt, der dann mit einem entsprechenden Verband fixiert wird, so dass die Schwangere in ihrer Beweglichkeit nicht eingeschränkt ist.

Poi introduce l'ago da peridurale fino allo spazio preposto, e attraverso questo, il cateterino, un sottile tubicino che viene fissato alla cute con i cerotti, consentendo ogni libertà di movimento.



Durch den Katheter wird dann die entsprechende Menge an Betäubungsmittel gespritzt, nach dem ersten Bolus werden über eine programmierte Pumpe die Medikamente in entsprechender Dosierung zur Schmerzlinderung injiziert. Die Gebärende wird zwar die Wehen spüren, aber sie als nicht schmerzhaft empfinden. Die Schmerzmittel werden so niedrig dosiert, dass sich die Frauen noch frei bewegen können („walking epidural“) und in der Pressphase mitarbeiten können. Darüber hinaus ist es möglich, dass bei Bedarf Betäubungsmittel von der Frau selbst nachgespritzt werden kann, wenn die Wirkung nachlässt.

Il cateterino viene connesso, dopo il primo bolo, ad una pompa che sarà programmata per somministrare la giusta quantità di farmaco necessario a ridurre il dolore del travaglio. La gestante continuerà ad avvertire l'arrivo delle contrazioni, ma non percepirà la componente dolorosa, mentre il basso dosaggio, le permetterà di camminare liberamente e collaborare nel periodo espulsivo. Inoltre, potrà autosomministrarsi una piccola dose di miscela analgesica qualora ne avverta la necessità.

Der günstigste Zeitpunkt zur Positionierung des Katheters ist bei einsetzender Wehentätigkeit, und zwar

Il momento ideale per poter posizionare il cateterino è all'inizio del travaglio, a contrazioni lievi, ma regolari (2-3 / 10

bei noch leichten und regelmäßigen Wehen (2-3/10 min) unabhängig von der Erweiterung des Gebärmutterhalses. Das heißt aber nicht, dass die Positionierung des Periduralkatheters auch zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen kann bzw. auf andere Techniken zurückgegriffen werden kann, um den Wehenschmerz zu lindern. Der Wunsch bzw. die Entscheidung muss einvernehmlich mit der Frau und dem behandelnden Team getroffen werden.

Die Periduralanästhesie ist eine sichere Technik, wenn sie korrekt durchgeführt wird, kann aber wie jedes Verfahren zu **Nebenwirkungen bzw. Komplikationen** führen:

1. Schüttelfrost
2. Absinken des Blutdruckes: auf jedem Fall wird eine Infusion („Tropf“) angelegt
3. leichter Juckreiz
4. allergische Reaktion auf Lokalanästhetika
5. Schmerzen in umschriebenen Regionen und/oder unvollständige Schmerzlinderung
6. Parästhesien („Stromstöße“) bei der Punktion, die kurzzeitig auftreten können
7. **Rückenschmerzen**: können einen Tag oder etwas länger im Bereich der Punktionsstelle anhalten; in einigen Fällen persistieren sie unabhängig von der Punktion
8. **Kopfschmerzen**: wenn bei einer PDA unabsichtlich die Rückenmarkshaut durchstoßen wird, kommt es zum Austritt von Rückenmarksflüssigkeit (Liquor), was zu Kopfschmerzen innerhalb von 48 h führen kann, die sich in den Hals und Rücken ausbreiten; manchmal vergesellschaftet mit Ohrensausen. Der Kopfschmerz bildet sich normalerweise innerhalb von 4-5 Tagen durch Medikamente und Bettruhe zurück. Selten bildet sich dabei eine Ansammlung von Blut unter der das Gehirn umgebende Hirnhaut (subdurales Hämatom). Wenn unglücklicherweise die harte Rückenmarkshaut

min) senza necessariamente tener conto della dilatazione di partenza. Ciò non esclude posizionamenti tardivi o l'utilizzo di altre tecniche anestesiolgiche per poter alleviare il dolore anche in fase avanzata. La decisione comunque deve partire dalla gestante e dall'accordo tra i medici coinvolti e l'ostetrica.

L'analgisia peridurale è una tecnica sicura se correttamente eseguita, ma come tutte le procedure mediche può avere delle **complicanze**:

1. brivido
2. abbassamento della pressione: verranno somministrati liquidi per via endovenosa
3. lieve prurito
4. reazioni agli anestetici locali
5. dolore persistente in alcune aree e/o non adeguato sollievo
6. parestesie (scosse elettriche) solo al momento dell'inserzione e risolvibili
7. **dolore alla schiena**: potrebbe residuare per un giorno o poco più nel punto di inserzione dell'ago; in alcuni casi non è necessariamente correlato a questo, ma alla postura assunta dalla gravida.
8. **mal di testa**: da puntura accidentale del sacco contenete liquor che fuoriesce causando cefalea. Compare entro 48 ore, è di tipo posturale irradiata al collo e alle spalle; può associarsi ad acufeni e tinniti. Regredisce nel giro di 4-5 giorni con terapia minima nella maggior parte dei casi e riposo. Può evolvere in ematoma subdurale raramente. In caso di puntura accidentale, l'anestesista seguirà la paziente durante tutti i giorni del ricovero.
9. **danni neurologici**, ematomi peridurali o spinali, infezioni sono rari.

durchstochen wird, wird die Patientin im Laufe ihres stationären Aufenthaltes täglich vom Anästhesisten betreut.

9. **Schwerwiegende Komplikationen** wie Nervenverletzungen und Blutungen sind extrem selten

Die Anlage einer Periduralanästhesie wird normalerweise zu jeder Stunde (24 h) garantiert, insbesondere bis 20.00 Uhr; nachts oder feiertags kann sich die Anlage verzögern aufgrund gleichzeitig eintreffender Notfälle.

La procedura viene garantita in genere nelle 24 ore, soprattutto nei giorni feriali fino alle 20; di notte e nei festivi può essere condizionata dall'arrivo di altre urgenze ed emergenze che non possono essere procrastinate.

**Informationsveranstaltung und Visite**

Die allgemeine Informationsveranstaltung findet zweimal monatlich statt, in italienischer und deutscher Sprache, deren Besuch ist obligatorisch. Es werden dabei Aufklärungsbögen verteilt, die beim individuellen Gespräch mit dem Anästhesisten mitzubringen sind.

**Incontro formativo e individuale**

L'incontro formativo si svolge 2 volte al mese, in lingua italiana e tedesca, a cui le donne devono partecipare. In questa occasione, verrà distribuito il questionario da riportare al colloquio con l'anestesista.

Nach dem allgemeinen Informationsnachmittag müssen Sie die **anästhesiologische Visite** im Sekretariat für Anästhesie und Schmerztherapie – SAR I (0471 909472, montags bis freitags von 9-12 und 14-16 Uhr) vormerken. Im Rahmen der Visite findet ein Aufklärungsgespräch statt, und Sie unterschreiben anschließend die Einwilligung zur Durchführung des Verfahrens.

Successivamente è necessario prenotare, presso l'ambulatorio di Anestesia e Terapia del dolore (0471 909472, lunedì – venerdì ore 9-12 e 14-16), un **colloquio individuale** dove verrà firmato il consenso informato, oltre alla compilazione della cartella anestesologica anamnestica.

Die PDA kann nur dann durchgeführt werden, wenn Sie sowohl den Aufklärungsveranstaltung besucht und die Visite gemacht haben.

Solo coloro che eseguiranno il percorso completo saranno sottoposte a PDA.