Schmerzreduzierte Geburt
Informationen zur geburtshilflichen Periduralanalgesie (PDA)

Sehr geehrte Schwangere,

im Hinblick auf die bevorstehende Geburt Ihres Kindes bieten wir Ihnen am LKH Feldkirch die Möglichkeit der **Periduralanalgesie (PDA)** zur Minderung der Wehenschmerzen an. Bei dieser Methode wird ein schmerzlinderndes Medikament im unteren Bereich der Wirbelsäule in die Nähe von Nervenwurzeln verabreicht.

Gerne möchten wir Ihnen dieses Verfahren genau erklären und bieten Ihnen dazu folgende Möglichkeiten:

Sie kommen **ohne Terminvereinbarung** zu uns in die **Anästhesieambulanz.**
Bitte planen Sie dafür Wartezeiten ein!

Montag bis Freitag von 7:20 bis 15:00 Uhr
(Ausnahme: Faschingsdienstag und Karfreitag von 7:20 bis 11:00 Uhr,
24. und 31. Dezember geschlossen)
Ort: Bereich D2, Erdgeschoss Mitteltrakt, LKH Feldkirch

Oder Sie vereinbaren einen **individuellen Beratungstermin** unter **T +43 5522 303 1435**, um längere Wartezeiten zu vermeiden.

Die **geburtshilfliche Periduralanalgesie (PDA)** ist eine effektive Form der Behandlung von Geburtsschmerzen. Durch die sinnvolle Anwendung dieser Schmerztherapie kann der Kreislauf aus Verspannung, Angst und Schmerzen unterbrochen werden. Am besten entscheiden Sie gemeinsam mit Ihrer Hebamme und Ihrer/Ihrem Geburtshelfer:in, ob eine PDA für Sie infrage kommt. Durchgeführt wird die PDA durch die/den Anästhesist:in.

Wenn **Vorerkrankungen** vorliegen (zum Beispiel Einnahme von blutverdünnenden Medikamenten, Gerinnungsstörungen, erfolgte Operationen im Lendenwirbelsäulenbereich, Allergien auf lokale Betäubungsmittel = Lokalanästhetika oder Ähnliches) ist es in Ihrem und unserem Interesse wichtig, dass Sie sich mit genügend zeitlichem Abstand vor dem geplanten Geburtstermin in der **Anästhesieambulanz** vorstellen.

Die folgenden Informationen ersetzen nicht das Aufklärungsgespräch mit der/dem Anästhesist:in!

Wirkweise

Die Periduralanalgesie (PDA) ist ein Regionalanästhesieverfahren, das heißt, die Betäubung unterbricht die Schmerzweiterleitung zum Gehirn. Das Lokalanästhetikum (örtliches Betäubungsmittel) wird über einen sehr dünnen Schlauch im Bereich der Lendenwirbelsäule peridural, also außerhalb um die schützenden Rückenmarkshäute herum in die Nähe von Nervenwurzeln gespritzt. Dadurch wird die gesamte untere Körperhälfte schmerzunempfindlich. In Abhängigkeit von der Dosis werden nicht nur Schmerzimpulse gehemmt, sondern auch andere Sinneswahrnehmungen wie Berührung oder Temperaturempfinden blockiert. Manchmal wird auch die Muskelkraft etwas herabgesetzt. Da diese für die Austreibungsphase so gut wie möglich erhalten bleiben soll, wird ein niedrig konzentriertes Lokalanästhetikum mit einem morphinähnlichen Medikament kombiniert verabreicht. Über eine Pumpe kann das Betäubungsmittel bei Bedarf über den Katheter nachgegeben werden. So kann ein optimales Gleichgewicht zwischen Schmerzkontrolle und aktiver Geburt über lange Zeit sichergestellt werden.

Vorgehen

Die Anlage der PDA wird in aller Regel in sitzender Position durchgeführt. Für eine effektive Desinfektion und eine sichere Durchführung der Punktion ist es unumgänglich, dass Sie für ungefähr fünf bis zehn Minuten möglichst ruhig sitzen können. Durch Tasten des Beckenkammes verschafft sich die/der Anästhesist:in einen Anhaltspunkt über die Einstichhöhe im Bereich der Lendenwirbel. Um eine Passage mit der PDA-Nadel zu ermöglichen, wird man Sie auffordern, einen „runden Rücken“ zu machen, da sich so der Raum zwischen den hinten tastbaren Knochenfortsätzen vergrößert. Nach Desinfektion und steriler Abdeckung wird zuerst die Haut und der Bereich zwischen den Wirbelkörpern mit einer dünnen Nadel betäubt. Zum Platzieren der PDA-Nadel wird man eine Wehenpause abwarten und Sie erneut bitten, still zu sitzen. Falls Sie in dieser Phase Schmerzen verspüren, teilen Sie uns dies bitte mit, aber vermeiden Sie abrupte Bewegungen. Die Nadelspitze muss auf wenige Millimeter genau platziert werden, um eine gute Wirkung zu erzielen und Komplikationen zu vermeiden. Durch die Nadel wird dann der dünne Plastikschlauch (Katheter) vorgeschoben und die Nadel anschließend entfernt. Der Katheter wird mit einer Pflasterfolie fixiert, sodass Sie problemlos auf dem Rücken liegen können.

Nach Legen des Katheters und Gabe des Schmerzmittels ist die Schmerzlinderung schon nach zehn bis 15 Minuten spürbar. Häufig fühlt sich der betäubte Bereich warm an und es stellt sich ein Kribbeln oder ein Gefühl der Taubheit ein, vor allem im Bereich der Beckenregion. Manchmal können sich auch die Beine eine Weile schlaff und eingeschlafen anfühlen. In Einzelfällen kann es vorkommen, dass der Katheter innen auf eine Seite rutscht und diese deutlich stärker betäubt wird. Da sich das örtliche Betäubungsmittel mit der Schwerkraft ausbreitet, empfehlen wir in diesen Fällen, eine erneute Dosis in Seitenlage zu verabreichen. Hierzu muss die schlechter betäubte (schmerzhafte) Seite unten liegen.

Falls durch die PDA die Aktivität der Wehen vorübergehend nachlassen sollte, kann die Wehentätigkeit durch einen sogenannten Wehentropf gesteigert werden.

Die weitere Steuerung der Betäubung erfolgt immer in Rücksprache mit Ihrer Hebamme.

Nach der Geburt ist ein schmerzloses Ziehen des nur durch Pflaster befestigten Katheters möglich. Nach wenigen Stunden stellt sich in den vorher betäubten Regionen wieder ein normales Empfinden ein.

Kaiserschnitt

Sollte durch die Geburtshelfer:in die Indikation für einen Kaiserschnitt gestellt werden, bleibt meistens genug Zeit, um eine totale Betäubung der unteren Körperhälfte mit Hilfe des PDA-Katheters zu erreichen. Dazu wird der Katheter mit einem starken Medikament aufgespritzt. Der Kaiserschnitt kann nun in völliger Schmerzfreiheit erfolgen und Sie können die Geburt Ihres Kindes wach miterleben.

In extremen Notfällen (Notkaiserschnitt) kann es allerdings sein, dass es um jede Minute geht und die Zeit bis zur vollen Wirkung eines aufgespritzten Katheters nicht abgewartet werden kann. In diesen sehr seltenen Fällen werden Sie trotz liegender PDA eine Vollnarkose bekommen.

Sicherheit

Die PDA ist eine für Mutter und Kind sehr sichere Methode. Bei fachgerechter Anwendung hat sie keine nennenswerten Nachteile für das Neugeborene. Bei der Mutter unterscheiden wir zwischen **Nebenwirkungen** und den sehr seltenen **Komplikationen**.

Mögliche Nebenwirkungen sind:

- vorübergehende Blasenentleerungsstörungen
- Kreislaufreaktionen

Diese sind rasch behandelbar.

Seltene Komplikationen sind:

- Medikamentenunverträglichkeit
- versehentliches Einspritzen des Schmerzmittels in ein Blutgefäß oder die Rückenmarksflüssigkeit, hierbei kann es in ganz seltenen Fällen zu einem Herzkreislauf- oder Atemstillstand kommen
- Kopfschmerzen aufgrund einer Verletzung der Rückenmarkshaut

Extrem seltene Komplikationen:

- bleibende Lähmungen, im Extremfall Querschnittslähmungen
- Entzündungen oder Nervenverletzungen
- Verschlechterung des Seh- und Hörvermögens

Bei sachgerechter Durchführung sind frühzeitig erkannte Komplikationen im Allgemeinen gut behandelbar.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch.

Ihr Anästhesie-Team am LKH Feldkirch