

# GynObstetrik



## Obstetrisk analgesi

Health Department

the33 ©

## *Innehållsförteckning*

Obstetrik analgesi.....2

*Graviditetsperiod*

*Öppningsskedet*

*Utdrivningsskedet*

Biverkningar av opioider.....3

Epidural analgesi (EDA).....3

*Kontraindikationer*

*Komplikationer*

1

## Obstetrisk analgesi

Det finns olika metoder för smärtlindringen under graviditetens olika skeden (tabell 1). Användning av dessa metoder varierar och beror på i vilket skede befinner sig den gravida i (figur 1).

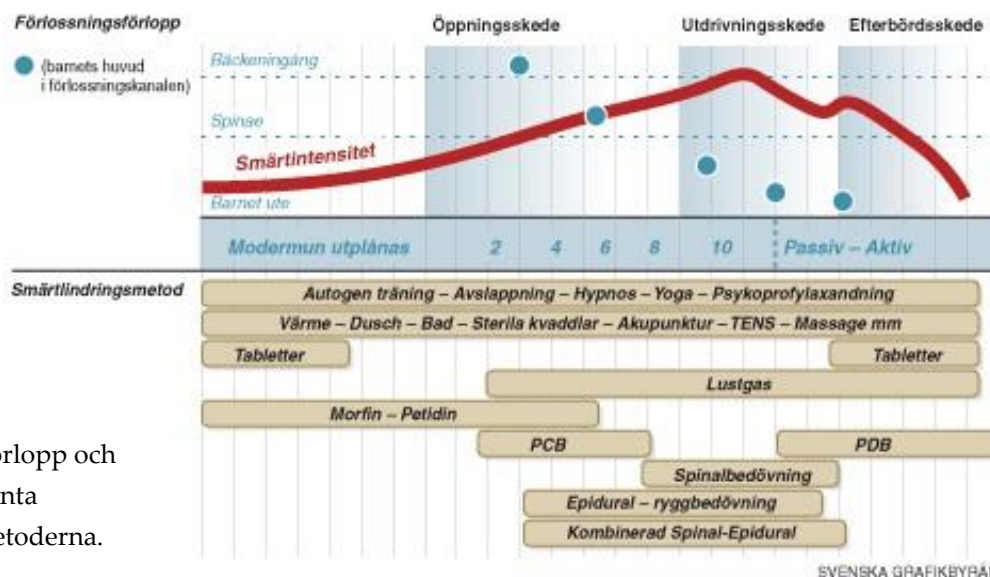
**OBS!** I öppningsskedet, orsakas smärtan av sträckningen av cervix och distension av nedre uterus. Smärtan medieras via afferenta nerver i ryggmärgens bakhorn i nivå **Th10-L1**.

**OBS!** I utdrivningsskedet, smärta från vagina, vulva och perineum som medieras via *n. pudendus* i nivå **S2-S4**.

2

Tabell 1. Rekommenderat obstetrisk smärtlindrings metoder under olika skeden

Graviditets period	Öppningsskede	Utdrivningsskede
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sjukgymnast</li> <li>Muskelstråkande övningar</li> <li>Bäckengördel</li> <li>TENS</li> <li>ASA/NSAID (i 3:e trimestern)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lustgas (N<sub>2</sub>O*)</li> <li>Akupunktur</li> <li>Paracervikalblockad (PCB)</li> <li>Sterila kvaddlar</li> <li>Opioider</li> <li>EDA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pudendus blockad</li> <li>Fortsatt EDA</li> <li>Spinal (SPA)</li> </ul>



Figur 1.

Förlossningsförlopp och de mest relevanta analgetiska metoderna.

\*Lustgasen som ges till de gravida består av hälften N<sub>2</sub>O och hälften O<sub>2</sub> (N<sub>2</sub>O:O<sub>2</sub>=50:50).

Extrem försiktighet med lustgas för gravida med vitamin B12 brist

## Fråga: vilka biverkningar förekommer vid smärtlindring med opioider?

Svar:

### Opioid biverkan på modern

- Illamående och kräkningar
- Sdering
- Amnesi
- ↑aspirationsrisk
- Andnings depression

### Opioid biverkan på fostret

- Stört amningsmönster
- Andningsdepression

3

OBS! vid opioid överdosering och/eller klar opioid biverkan (ex. ej förbättrad SatO<sub>2</sub> trots syrgas behandling), hos både modern och/eller barnet kan man reversera med *Narcanti*<sup>®</sup>.

## Epidural (EDA)

En reversibel blockering av nervimpulserna med hjälp av opioider (Marcaïn<sup>®</sup>) som injiceras epiduralt via en kateter (i nivå med L3-L4) och resulterar i minskning av smärtimpulsernas frekvens och intensitet. Kateter kan läggas in så fort kvinnan har kommit till förlossningen, bedöms i en aktiv fas och har inga kontraindikationer för EDA (se nedan).

Indikationer för EDA → humanitära, minska stress, preeklampsi, avvikande fosterläge och/eller komplicerad sjukdom hos modern ex. hjärtsjukdom.

### Kontraindikationer för EDA:

- Hypovolemi
- Lokalinfektion i instickningsområde
- Koagulationsrubbingar
- Modern vägrar ha EDA
- Neurologiska sjukdomar/bortfall.

#### Faktaruta 1.

Inläggning av EDA sker med patienten liggande på vänster sida läge för att undvika det så kallad v. cava syndromet

### Komplikationer av EDA:

- Intravasal injektion → toxiska symtom.
- Dura punktion → Postspinal huvudvärk (lägesberoende huvudvärk).

#### Faktaruta 2.

Om vattnet har gått och föregående foster del star vid spina samt CTG visar en patologisk kurva bör skalpprov ordinerats för att reda ut hur fostret mår (Laktat och pH) för ställningstagande för att assistera förlossningen med Sugklocka.