

Information und Einwilligungs-Erklärung zur Schmerzbehandlung während der Geburt

Frauen unter der Geburt stehen heutzutage verschiedene Verfahren der Schmerzbehandlung zur Verfügung. Diese Information soll Ihnen eine Entscheidungshilfe zu den diversen Methoden sein. Sie kann und will das notwendige persönliche Gespräch nicht ersetzen.

Zögern Sie nicht, alle Ihre Fragen zu diesem Thema mit Ihrer Hebamme und Ihrer Ärztin/Arzt zu besprechen.

Schmerzlindernde Massnahmen in unserer Klinik

- Alternative Schmerzbehandlung: Rückenmassage, Atemtechnik, Entspannungsbad, Aromatherapie, Homöopathie, Akupunktur, Frischpflanzenextrakte, Phytotherapie
- Konventionelle Schmerzbehandlung mit und ohne Opioidpräparaten (Pethidin, Tramal)
- Schmerztherapie durch Einatmung eines Lachgas-Sauerstoff Gemisches mittels einer Maske in der Wehe
- Rückenmarksnahe patientenkontrollierte Schmerzbehandlung mit Periduralanästhesie (PDA, bzw. PCEA)
- Patientenkontrollierte Schmerzbehandlung (PCA) über die Vene mit einem sehr kurzwirkenden Opioid (Remifentanil)
- Örtliche Betäubung

Alternative Schmerzlinderung

Es gibt unzählige alternative Methoden zur Schmerzlinderung, von der Akupunktur, Aromatherapie, Spagyrik über Homöopathie bis zur Unterdrückung der Schmerzleitung (Quaddeln). Viele Methoden bieten eine gute Alternative zur konventionellen Schmerztherapie. Fragen Sie ihre Hebamme und lassen Sie sich beraten.

Konventionelle Schmerztherapie

Die konventionelle Schmerztherapie erfolgt in unserem Hause mit Pethidin oder Tramal (Opiate), krampflösenden Mitteln wie Buscopan oder dem Schmerzmittel Paracetamol (Dafalgan). Die Hebamme verabreicht Ihnen das Medikament über die Vene, als Zäpfchen, Tablette oder Spritze in den Muskel. Die Anwendung ist aufgrund von Nebenwirkungen nur eingeschränkt möglich. Die häufigsten Nebenwirkungen sind Müdigkeit und Übelkeit, sowie bei Opiaten eine erschwerte Atmung bei Ihnen und Ihrem Kind.

Lachgas

Die Applikation des Gasgemisches erfolgt über eine Maske die Sie selbstständig halten. Die Mischung von Lachgas und Sauerstoff erfolgt über ein Mischgerät. Die Dosierung kann entsprechend variiert werden. In der Regel reicht ein Gemisch von 30% Lachgas und 70% Sauerstoff, bei Bedarf kann dies auf eine 50/50 Mischung erhöht werden. Dies lindert die Schmerzen während der Wehen, ohne diese zu beeinflussen. Frauen können auf diese Weise annähernd eine "natürliche Geburt" mit weniger Schmerzen erleben. Gelegentlich führt das Atmen mit Lachgas zu Schwindel und Übelkeit.

Wichtig ist, dass das Lachgas-Sauerstoff-Gemisch schon vor Beginn der jeweiligen Wehe eingeatmet wird, da die maximale schmerzlindernde Wirkung mit einer Verzögerung von etwa dreissig Sekunden bis zu drei Minuten eintritt.

Rückenmarksnahe patientenkontrollierte Schmerzbehandlung (PDA, bzw. PCEA)

Die rückenmarksnahe Anästhesie ist die wirksamste Methode der geburtshilflichen Schmerzlinderung und wird durch eine Anästhesieärztin/-arzt durchgeführt.

Die PCEA wird im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule angelegt. Nach Desinfektion der Haut und sterilem Abdecken wird eine örtliche Betäubung im Bereich der Einstichstelle gesetzt. Mit einer speziell geformten Hohlnadel wird der Periduralraum deutlich unterhalb des Rückenmarks punktiert. In diesen Bindegewebsraum lässt sich, praktisch schmerzfrei, ein dünner Katheter einschieben, über den kontinuierlich ein Lokalanästhetikum gegeben wird.

Dieses breitet sich in der Nähe zu den, aus dem Rückenmark austretenden Nerven aus, die für die Schmerzübertragung der unteren Körperhälfte zuständig sind und machen diese schmerzunempfindlich. Die Wirkung wird nach ca. 10-20 Minuten erreicht und bis zur Geburt weitergeführt. Eine Schmerzpumpe verabreicht eine festgelegte Rate an Lokalanästhetikum. Mittels eines Druckknopfes können Sie bei Bedarf selbst eine zusätzliche Dosis hinzufügen. Die Pumpe stellt dabei sicher, dass Sie sich nicht zu viele Dosen verabreichen. Bei ungenügender Wirkung können zusätzliche Massnahmen ergriffen werden; selten muss erneut punktiert werden.

Sollte im weiteren Geburtsverlauf ein Kaiserschnitt notwendig sein, so kann der bereits gelegte Periduralkatheter zur Teilnarkose während der Operation verwendet werden.

Nebenwirkungen und Komplikationen der PDA:

Hautinfektionen und allergische Reaktionen sind wie bei vielen medizinischen Verrichtungen nie ganz auszuschliessen, aber selten schwerwiegend.

Parallel zur Schmerzlinderung tritt ein mehr oder weniger ausgeprägtes Schwächegefühl in den Beinen auf. Dadurch ist in vielen Fällen die Beweglichkeit eingeschränkt. Blutdruckabfälle nach Anlegen einer PDA sind häufig, deshalb erhalten Sie vorgängig eine Infusion. Zudem wird Ihr Kreislauf (Blutdruck, Puls) regelmässig überwacht.

Schmerzen im Bereich der Einstichstelle, bleibende Gefühlsstörungen sowie das Auftreten von starken Kopfschmerzen nach Ziehen der PDA sind seltene Komplikationen und sollten dem Anästhesisten gemeldet werden, damit geeignete Massnahmen ergriffen werden können.

Schwere Komplikationen wie Fehlapplikationen von Lokalanästhetika, bleibende Nervenverletzungen (maximal: Querschnittslähmung), Infektionen oder Blutergüsse am Rückenmark sind äusserst selten.

Patientenkontrollierte Analgesie (PCA) mit einem sehr kurz wirkenden Opiat (Remifentanil)

Opioidpräparate können mittels einer Schmerzpumpe direkt in die Vene verabreicht werden. Sie erhalten einen Druckknopf in die Hand, der mit der Schmerzpumpe verbunden ist. Damit kontrollieren Sie den Verabreichungszeitpunkt für das Schmerzmittel selbst. Das verwendete Medikament ist **Remifentanil** (Ultiva), ein neueres, ultrakurz (Minuten) wirkendes Opiatpräparat, das in der Anästhesie häufig verwendet wird. In der Geburtshilfe wird es seit einigen Jahren angewendet. Es wurde allerdings von der Herstellerfirma bisher keine offizielle Zulassung für die Anwendung in der Geburtshilfe beantragt («off label use»); dennoch hat sich diese Methode inzwischen in vielen Spitälern bewährt.

Nebenwirkungen und Komplikationen der PCA:

Die häufigsten Nebenwirkungen sind Übelkeit und Schläfrigkeit. Selten kann es zu Blutdruckabfall und einer ungenügenden Atmung bis hin zum Atemstillstand kommen. Deshalb werden Ihr Kreislauf und Ihre Atmung während der Anwendung überwacht. Diese Nebenwirkungen sind, im Gegensatz zur konventionellen Schmerztherapie, sehr kurz (Sekunden bis Minuten) und hören nach Unterbrechung der Medikamentenzufuhr sofort wieder auf.

Örtliche Betäubung

Eine örtliche Betäubung bietet sich für die Schlussphase der Geburt oder bei Einsatz der Saugglocke oder Geburtszange an. Ebenfalls für die Naht einer eventuellen Verletzung im Bereich von Scheide oder Damm findet sie Verwendung. Der Geburtshelfer spritzt Ihnen dazu ein Lokalanästhetikum in das erforderliche Gebiet.

Anästhesieverfahren für geburtshilfliche Operationen

Für einen Kaiserschnitt oder andere geburtshilfliche Operationen wird in der Regel die sogenannte Teilnarkose (Spinalanästhesie oder wenn bereits vorhanden die Periduralanästhesie) gewählt.

Eine Allgemeinanästhesie (Narkose) wird nur dann eingesetzt, wenn eine Regionalanästhesie aus technischen oder medizinischen Gründen nicht möglich ist. Der Wunsch vieler Eltern, den Moment der Geburt bewusst miterleben zu können, deckt sich mit unserem Ziel, das in vielen Fällen sicherere Verfahren einer Regionalanästhesie für einen Kaiserschnitt zu empfehlen und durchzuführen.

Für die Klärung Ihrer Fragen stehen wir Ihnen im Gespräch gerne zur Verfügung.
Notieren Sie sich bitte noch offene Fragen für Ihr Gespräch mit den Fachpersonen.

Ihre Fragen:

Aus juristischen Gründen bitten wir Sie, vor dem Einsetzen von starken Wehen, mit Ihrer Unterschrift zu bestätigen, dass Sie über die angebotenen Methoden genügend aufgeklärt wurden und keine weiteren Fragen mehr haben. **Bitte nehmen Sie das ausgefüllte und unterschriebene Blatt in die Geburtsabteilung mit.** Bei Fragen oder Unklarheiten melden Sie sich bitte bei uns, damit diese vor Wehenbeginn geklärt werden können. Keine der genannten Methoden wird ohne Ihre zusätzliche mündliche Einwilligung durchgeführt.

Weitere Informationen finden sie unter folgenden Webseiten:
www.sggg.ch, www.sgar-ssar.ch

Einwilligungserklärung der Patientin

Ich habe das vorliegende Merkblatt gelesen und verstanden. Ich hatte genügend Zeit, darüber nachzudenken und ergänzende Fragen zu klären.

Falls es unter der Geburt gewünscht oder nötig sein sollte, eine der oben genannten Methoden einzusetzen, bin ich damit einverstanden.

Selbstverständlich kann ich mich vor Schmerztherapiebeginn jederzeit nochmals mit dem zuständigen Arzt (Anästhesist oder Geburtshelfer) besprechen.

Ausserdem bin ich damit einverstanden, dass Überwachungsdaten zur Remifentanil-PCA anonymisiert in ein Datenregister eingetragen werden, um die Methode kontinuierlich zu überprüfen und zu verbessern.

Datum:

Patientin/Gebärende:

Datum:

Geburtshelferin / Geburtshelfer :

Datum:

Anästhesie-Ärztin/-Arzt :

Im Interesse Ihrer persönlichen Sicherheit sind für die Anästhesie-Ärztinnen/Ärzte Vorinformationen über Ihren Gesundheitszustand von grosser Wichtigkeit. Füllen Sie bitte den Fragebogen auf der Rückseite gewissenhaft und vollständig aus.

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: ____/____/____

Körpergrösse: _____ cm / Gewicht: _____ kg (vor der Schwangerschaft: _____ kg)

Rauchen Sie? **Ja** **Nein** wie viel?.....
 Trinken Sie regelmässig Alkohol? **Ja** **Nein** wie viel?.....
 Nehmen Sie Drogen ein? **Ja** **Nein** welche?.....

Allergien **Ja** **Nein**
 z.B. Medikamente, Antibiotika, Latex, Pollen, Pflaster, Tierhaare, Nahrungsmittel?
Worauf sind Sie allergisch: _____

Nehmen Sie regelmässig **Medikamente** ein? **Ja** **Nein**

Name:	wie viel:
Name:	wie viel:
Name:	wie viel:

Hatten Sie früher schon **Operationen** mit Anästhesien (Vollnarkose / Teilnarkose)? **Ja** **Nein**

Wenn ja, was wurde operiert und wann:

_____	_____	_____	_____
im Jahr: _____	im Jahr: _____	im Jahr: _____	im Jahr: _____

Hatten Sie mit der Anästhesie Probleme? Medizinische Komplikation? **Ja** **Nein**

Kam es bei Ihnen oder Ihren Blutsverwandten zu Zwischenfällen im Zusammenhang mit einer Narkose? **Ja** **Nein**

Waren oder sind Sie an folgenden Organsystemen krank?

Herz (Herzinfarkt, Angina pectoris, Herzfehler) **Ja** **Nein**

Kreislauf (hoher oder tiefer Blutdruck) **Ja** **Nein**

Gefässe (Durchblutungsstörungen, Thrombosen) **Ja** **Nein**

Lunge/Atemwege (Asthma, Bronchitis, Emphysem, Lungenembolie, Lungenentzündung) **Ja** **Nein**

Speiseröhre, Magen, Darm (Magenbrennen, Reflux, Geschwür, Verdauungsprobleme) **Ja** **Nein**

Niere, Harnwege (Dialyse, erhöhte Nierenwerte, Steine, chron. Entzündungen) **Ja** **Nein**

Stoffwechsel (Zuckerkrankheit, Schilddrüse, andere Hormondrüsen) **Ja** **Nein**

Augen (Linsentrübung, Starerkrankung, Pupillendifferenz, Sehstörungen) **Ja** **Nein**

Bewegungsapparat (Rücken-, Gelenk-, Extremitäten-Schmerzen) **Ja** **Nein**

Muskelerkrankungen, sind solche bei Ihnen oder Blutsverwandten bekannt? **Ja** **Nein**

Blut (Blutarmut, Blutkrebs/Leukämie) **Ja** **Nein**

Gerinnung (häufiges Nasen-/Zahnfleischbluten, verlängerte Blutung nach Verletzung, Geburt, Operation, übermässig viele blaue Flecken) **Ja** **Nein**

Medikamente zur Blutverdünnung? **Ja** **Nein**

Nerven (Schlaganfall, Streifung, Lähmungserscheinungen, Anfallsleiden) **Ja** **Nein**

Anderes: _____

Datum: _____ Unterschrift Patientin: _____