

Om du vill veta mer

Om du har några frågor kring ryggbedövning kan du alltid tala med en barnmorska på mödravårdscentralen. Barnmorskan eller en gynekolog kan också hjälpa till att få kontakt med en narkosläkare på det sjukhus där du ska föda.

Ryggbedövning som smärtlindring vid förlossning

Anestesikliniken
Centrallasarettet Växjö
www.regionkronoberg.se
Utgåva 1, december 2014

Foto: Sidan 10, Jan-Michael
Breider, övriga bilder Hans
Runesson.

Allmänt

Ryggbedövning är den effektivaste smärtlindringen man kan få under en förlossning. Den påverkar dessutom inte medvetandet.

Det finns två olika typer av ryggbedövning som används vid förlossningar, epiduralbedövning och spinalbedövning. Skillnaden mellan epidural- och spinalbedövning är hur djupt in i ryggen bedövningsmedlet sprutas

Förberedelser

Innan förlossningen brukar man diskutera med en barnmorska vilken typ av smärtlindring man vill ha. Du bör inte få ryggbedövning om du har vissa sjukdomar som påverkar nervsystemet, en infektion i blodet eller om du blöder lättare eller längre än vad som är vanligt.

Nervpåverkan

Det är mycket sällsynt att man får någon allvarlig och bestående nervpåverkan, som till exempel smärta, nedsatt känsel eller förlamning av ryggbedövningen i sig. I Sverige har risken beskrivits vara cirka en på tvåhundra tusen bedövningar.

Nervpåverkan som beror på att barnets huvud trycker på de nervstammar som löper på bäckenbenets insida är däremot inte helt ovanligt efter en förlossning, men det har inget samband med ryggbedövning. Oftast går besvären över av sig själv.

Infektion

Om man får feber, huvudvärk och ryggsmärtor upp till tre veckor efter ryggbedövningen kan det vara tecken på en infektion. Eftersom de ibland kan vara allvarliga bör man kontakta vården.



Påverkan på barnets hjärtljud

Precis som vid vissa andra former av smärtlindring kan hjärtfrekvensen hos det ofödda barnet tillfälligt förändras till följd av ryggbedövningen. Det är inte ett tecken på att barnet mår dåligt utan beror troligen på den snabba sänkningen av halten av stresshormoner och går oftast över av sig själv.

Överdoserering

Det är mycket ovanligt men om läkemedlet som används vid lågdos-epiduralbedövning av misstag sprutas in i ryggmärgsvätskan eller i ett blodkärl, finns risk för överdosering. Man kan då drabbas av plötsligt blodtrycksfall, dåsighet, övergående muskelförlamning och det kan kännas tungt att andas. Detta är oftast ofarligt och går över av sig själv. Om blodtrycket är lågt kan man behöva få blodtryckshöjande läkemedel och lite extra vätska i dropp.

Varför får man ryggbedövning?

Smärtlindring när man ska föda barn

Även om det skiljer sig från kvinna till kvinna och från förlossning till förlossning när det gäller hur ont det gör, brukar de flesta vilja ha någon form av smärtlindring när de ska föda barn. Vilken smärtstillande metod du ska välja kan du bestämma i samråd med en barnmorska.

Ryggbedövning är den metod som bäst lindrar förlossningssmärta och som är mest studerad, men det är också den mest komplicerade metoden. Det är en säker metod men liksom för all smärtlindring finns vissa nackdelar och risker.

Nerver som förmedlar smärta blockeras

Metoden innebär att man får ett lokalbedövningsmedel som blockerar nerverna som förmedlar smärta från livmodern och bäckenbotten. Ofta kallas ryggbedövning felaktigt för ryggmärgsbedövning, men det är inte ryggmärgen som bedövas, utan nerverna som passerar ut från den. På så sätt hindras smärtsignalerna från att nå hjärnan.

Ryggbedövning är ett gemensamt namn på:

- **Epiduralbedövning**, EDA, som innebär att man får bedövningsmedel insprutat i ett smalt hålrum, det så kallade epiduralrummet, alldeles utanför ryggmärgsvätskan. Oftast används en slang, en så kallad epiduralkateter, som får ligga kvar vilket gör att mer bedövningsmedel kan fyllas på om det behövs. Den smärtstillande effekten kommer efter 5 – 15 minuter.

- **Spinalbedövning**, som innebär att man får bedövningsmedel insprutat direkt i vätskan som finns i ryggmärgskanalen genom en nål. Den smärtstillande effekten kommer snabbt.

Medvetandet påverkas inte

Du somnar inte, och medvetande påverkas inte heller på något annat sätt, när du får ryggbedövning. Det gör att du slipper känna sig dåsig och de flesta kan stå upp och gå omkring utan problem.

Ryggbedövning är den effektivaste smärtlindringen och till exempel kan bedövningen göra att man klarar av att få dropp som stimulerar värkarbetet. Annars kan droppet göra att man får ont eftersom värkarbetet blir mer intensivt.

Ibland blir effekten av ryggbedövningen inte tillräckligt bra. Då kan doseringen av bedövningsmedlet eller läget på slangen behöva ändras, men ibland behöver narkosläkaren lägga en helt ny ryggbedövning.

Risker och ovanliga komplikationer

Alla typer av bedövningar medför vissa risker. Trots att ryggbedövning anses vara en mycket säker bedövningsform kan komplikationer förekomma i enstaka fall. De problem som kan uppstå är allt från lindriga besvär till mycket ovanliga men allvarligare komplikationer.

Huvudvärk

Även om det är ovanligt, och bara händer en till två personer av hundra, kan epiduralnålen oavsiktligt sticka hål på ryggmärgshinnan. Man kan då få en speciell och svår form av huvudvärk som är värst när man står eller sitter upp men som lindras eller försvinner helt när man ligger ner. Några gånger kan man förutom huvudvärk även uppleva dimsyn eller nedsatt hörsel. Denna huvudvärk kommer vanligen 12-36 timmar efter det att man fått ryggbedövning och om huvudvärken inte går över trots att man dricker mycket och tar värktabletter, brukar man få behandling med så kallad blood-patch. Det innebär att lite av ens eget blod sprutas in i epiduralrummet för att täta hålet i ryggmärgshinnan. Huvudvärken brukar då oftast lindras snabbt, men i enstaka fall kan behandlingen behöva upprepas. Behandlingen kan bara göras av en narkosläkare.

Blodtrycksfall

Man kan råka ut för att blodtrycket sjunker även om risken är mycket liten med lågdostekniken. Om det ändå händer brukar man snabbt bli bättre om man får dropp eller blodtryckshöjande medicin.

Feber

Om man har fått epiduralbedövning under många timmar kan man få lite feber, men det är ännu oklart varför det kan hända.

Hur märker du av bedövningen?

När bedövningen börjar verka avtar förlossningssmärtan gradvis. Sammandragningen känns en kortare tid och det gör mindre ont. När bedövningen har nått full effekt känner du fortfarande sammandragningarna men de upplevs mer som ett tryck eller som en lätt smärta. Ibland kan man också uppleva en värmekänsla i underkroppen och att huden känns lite bedövad vid beröring.

Efter förlossningen

Risken för ryggbesvär ökar inte för att man har fått ryggbedövning. Däremot får många en lokal ömhet i ryggen och ibland ett blåmärke där nålen stacks in. Blåmärket försvinner och ömheten går över av sig själv, oftast inom några dagar.



Bra vid till exempel havandeskapsförgiftning

När man har mycket ont stiger stresshormonerna adrenalin och noradrenalin i blodet. Blodtrycket stiger och blodflödet genom moderkakan försämras. Ryggbedövning kan ofta sänka halten av dessa hormoner i blodet och har därför en positiv påverkan på både blodtryck och blodflödet genom moderkakan. Detta är särskilt viktigt om man har havandeskapsförgiftning då blodtrycket är förhöjt och blodflödet genom moderkakan är försämrat.

Det kan också vara bra att få ryggbedövning om man har en allvarlig hjärt- eller lungsjukdom eftersom bedövningen minskar påfrestningen för kroppen.

Samma slang kan användas vid akuta kejsarsnitt

Om du redan har fått en slang för ryggbedövningsmedel inlagd kan samma slang också ibland användas om det blir nödvändigt att avsluta förlossningen med kejsarsnitt. På så sätt kan man slippa bli sövd, vilket är särskilt bra vid havandeskapsförgiftning eller vid kraftig övervikt eftersom riskerna med narkos ökar då.



Man kan få klåda och få svårt att kissa

Även om det är mycket ovanligt med allvarliga komplikationer kan man besväras av lättare biverkningar. Ungefär hälften av alla som får ryggbedövning som innehåller morfinliknande medel får klåda, men oftast är klådan så mild att man inte behöver någon särskild behandling mot den.

De allra flesta får inga problem med att kissa men för några få kan det bli svårt. Barnmorskan kontrollerar därför regelbundet urinblåsan under förlossningen så att den inte blir för full.

En del kan känna sig tunga i benen eller bli lite skakiga

Ungefär en av tio kan känna av en tyngdkänsla i benen och få svårigheter att stå eller gå. Risken ökar ju mer lokalbedövningsmedel man får. Detta är ofarligt och effekten försvinner oftast inom en till två timmar.

En kortare tid efter att du har fått ryggbedövning kan du börja skaka lite grand, ungefär som när man huttrar. Det är helt ofarligt och går över av sig själv.

Genom nålen förs sedan en tunn plastslang, epiduralkatetern, in. Ibland kan man då uppleva en obehaglig pirrande, stötliknande känsla ut i sidan, höften eller något av benen om slangen kommer i kontakt med en nervrot. Det varar bara en kort stund och är ofarligt.

Sedan tas nålen bort och slangen fästs ordentligt på ryggen med tejp. Narkosläkaren ger den första dosen av lokalbedövningsmedlet i kombination med ett morfinliknande medel. Efter 5-15 minuter brukar man känna den smärtstillande effekten. Full effekt nås efter 20-30 minuter och därefter fylls ryggbedövningen på så länge det behövs via en pump. Barnmorskan kontrollerar blodtrycket ett par gånger för att se till att man inte får ett blodtrycksfall.

Spinalbedövning

Tekniken liknar den för epiduralbedövning men är något enklare. Istället för att föra in en plastslang förs en tunn nål genom ryggmärgshinnan och bedövningsmedlet sprutas direkt i vätskan i ryggmärgskanalen.

Spinalbedövning används främst om man har fött barn tidigare och befinner sig i slutet av en snabb förlossning som förväntas vara avslutad inom två timmar. Den smärtstillande effekten kommer snabbare och brukar ge bättre smärtlindring än epiduralbedövning under utdrivningsfasen, men man kan ändå känna en tryckande känsla i underlivet och mot ändtarmen. Nackdelen är att man bara får effekt i högst två timmar eftersom det inte går att fylla på bedövningen efteråt.



Det är viktigt att vara stilla när nålen förs in

Först tvättar narkosläkaren ryggen med sprit, sedan får man en ytlig lokalbedövning i huden i form av ett stick. Det kan svida eller bränna till en kort stund.

Därefter förs den så kallade epiduralnålen in mellan två ryggkotor i ländryggen. Även om det kan vara svårt att vara stilla när man har värkar, är det viktigt att du är helt stilla så att nålen, som ska in i det så kallade epiduralrummet, hamnar rätt. Epiduralrummet är ett litet hålrum som finns alldeles utanför ryggmärgskanalen och den hårda ryggmärgshinnan.

Förlossningen kan ta längre tid

Ibland kan förlossningen dra ut på tiden och krystreflexen kan försvagas om man fått ryggbedövning. Ännu vet inte forskarna hur mycket krystreflexen kan påverkas men troligtvis är det inte så mycket med de svaga läkemedelsblandningarna som används nuförtiden. Om värkarbetet drar ut på tiden kan man få dropp med värkstimulerande läkemedel och om det är svårt att krysta kan en sugklocka användas för att hjälpa till att få ut barnet. Men även om det är något vanligare att sugklocka behöver användas om man fått ryggbedövning är det fortfarande störst chans att det blir en helt vanlig förlossning.

Ryggbedövning ökar inte risken för att du ska behöva förlösas med kejsarsnitt.



När bör man inte få ryggbedövning?

Ryggbedövning är inte alltid lämplig som bedövningsform. Det kan till exempel vara olämpligt om du:

- blöder lättare eller längre än vad som är vanligt
- tar läkemedel som påverkar blodets levringsförmåga
- har en infektion i huden där nålen ska stickas in
- har en infektion i blodet, så kallad sepsis
- har vissa sjukdomar som påverkar nervsystemet
- har någon sjukdom som ökar trycket i ryggmärgsvätskan
- har vissa ryggsjukdomar eller missbildningar i ryggraden

Om du har en sjukdom eller använder läkemedel som kan vara ett hinder för ryggbedövning, är det bra att i god tid före planerad förlossning träffa en narkosläkare för att diskutera val av smärtlindringsmetod.

Tatueringar i rygglutet är sällan något problem eftersom narkosläkaren oftast kan sticka in nålen vid sidan om tatueringen.

Så går det till

Om du i samråd med barnmorska eller förlossningsläkare kommer fram till att du vill ha ryggbedövning tillkallas en narkosläkare. I Växjö finns narkosläkare på plats dygnet runt och man behöver sällan vänta mer än en halvtimme under dagtid eller en timme på kvällar och nätter.

Att få ryggbedövning tar oftast inte lång tid, men om man är kraftigt överviktig, tidigare har opererats i ryggen eller har sned rygg, skolios, kan det ta längre tid eller innebära att läkaren inte kan ge någon ryggbedövning alls.

Epiduralbedövning

Man kan få epiduralbedövning när som helst under hela förlossningsskedet men den läggs oftast när värkarbetet är igång och livmoderhalsen är öppen tre till fyra centimeter. För det mesta fungerar smärtlindringen mycket bra under öppningsskedet, men i slutfasen när livmoderhalsen är helt öppen kan effekten vara något sämre.

Bedövning i sidoläge eller sitta ihopsjunken

För att utrymmet mellan ryggkotorna ska bli så stort som möjligt, får man ligga på sidan i fosterställning med knäna uppdragna och hakan mot bröstet. Alternativt kan man sitta ihopsjunken på sängkanten med böjd rygg.

Om du skall ligga på sidan när du får ryggbedövning, ska du försöka dra upp knäna så långt som möjligt och skjuta rygg som en katt.