

Headache after an epidural or spinal injection

What you need to know



Ból głowy po znieczuleniu zewnątrzoponowym lub podpajęczym (rdzeniowym)

Co powinnaś wiedzieć

Celem tej ulotki jest podanie informacji na temat bólu głowy, który może wystąpić po znieczuleniu zewnątrzoponowym lub podpajęczym oraz dostępnych metod jego leczenia. Ta ulotka powinna zawierać odpowiedzi na większość pytań, a twój anestezyjolog również wytłumaczy Ci i odpowie na pozostałe pytania. Mamy nadzieję, że ta ulotka pomoże Ci podczas rozmowy z twoim lekarzem prowadzącym.

Wprowadzenie (Introduction)

Ból głowy często pojawia się po porodzie naturalnym lub po cesarskim cięciu. Jednakże po znieczuleniu zewnątrzoponowym lub podpajęczym istnieje 1 na 100-200 szansa na to, że wystąpi silny ból głowy zwany "popunkcyjnym bólem głowy".

Ten ból głowy zwykle pojawia się w ciągu pierwszego tygodnia po znieczuleniu, najczęściej w ciągu 5 dni. Zwykle jest umiejscowiony z przodu lub tyłu głowy, ustępuje gdy się położysz, a narasta gdy siedzisz, stajesz lub pochylasz się do przodu. Możesz również doświadczyć bólu szyi, nudności oraz nietolerancji jasnego światła.

CO POWODUJE TEN BÓL GŁOWY? (What causes the headache?)

Mózg i rdzeń kręgowy są otoczone płynem który znajduje się pod oponą twardą. Gdy przeprowadzone jest znieczulenie zewnątrzoponowe w dolnej części kręgosłupa, wprowadzona jest igła przez którą założony zostaje cienki cewnik na zewnątrz opony twardej. Czasami igła ta może przypadkowo przebić oponę twardą. Podczas znieczulenia podpajęczynówkowego cienka igła jest docelowo wprowadzana przez oponę twardą, co umożliwia podanie środka miejscowo znieczulającego do płynu mózgowo-rdzeniowego. Gdy igła przebija oponę twardą, niewielka ilość płynu wycieka przez otwór w oponie, co powoduje spadek ciśnienia wewnątrz kanału kręgowego. To powoduje ból głowy zwany "popunkcyjnym bólem głowy". Część kobiet opisuje go jako bardzo silną migrenę, narastającą podczas siadania lub wstawania.

JAK MOGĘ SIĘ GO POZBYĆ? (How can I get rid of the headache?)

Odpoczynek w łóżku oraz proste leki przeciwbólowe (Paracetamol, Diklofenak) mogą wystarczająco uśmierzyć ból. Zalecane jest picie dużej ilości płynów (herbata lub kawa), unikanie podnoszenia ciężkich przedmiotów oraz nadmiernego wysiłku. Ból głowy zwykle ustępuje w ciągu kilku dni. W przypadku gdy nie ustąpi, twój anesteziolog może ci zaproponować zabieg zwany 'zewnątrzoponową łąką z krwi' (opisany w dalszej części).

Jeżeli będziesz miała objawy popunkcyjnego bólu głowy, twój lekarz zaleci abyś została w szpitalu pod obserwacją personelu szpitalnego. Jeżeli jednak zdecydujesz się na wypis do domu, bardzo ważne jest aby przebywał z Tobą ktoś, kto może Ci pomóc przez następne dwa- trzy dni. Zaleca się również abyś zostawiła w szpitalu swój numer telefonu, abyśmy mogli się z Tobą skontaktować i zapytać jak się czujesz.

CO SIĘ NASTĘPNIE STANIE? (What will happen?)

Anesteziolog zbada cię aby potwierdzić diagnozę popunkcyjnego bólu głowy spowodowanego znieczuleniem zewnątrzoponowym lub podpajęczynówkowym. Możesz również być zbadana przez innego lekarza specjalistę, jeśli jest to wskazane. Anesteziolog przedyskutuje z Tobą metody leczenia. Będą Ci podane regularne leki uśmierzające ból oraz leki przeczyszczające (aby ułatwić wypróżnianie i zapobiec nadmiernemu wysiłkowi, który może spowodować nasilenie objawów). Anesteziolog będzie cię badał regularnie przez następne dwa-trzy dni (lub skontaktuje się z Tobą telefonicznie jeśli zostałaś wypisana do domu), aby upewnić się że objawy ustępują. Większość kobiet zauważa poprawę objawów po kilku dniach i będzie mogła funkcjonować normalnie. Jeżeli jednak ból głowy jest bardzo silny, pogarsza się i trwa dłużej niż kilka dni, anesteziolog może Ci zaproponować na tym etapie zabieg zwany 'zewnątrzoponową łąką z krwi'. Porozmawiaj z prowadzącym anesteziologiem lub, jeśli zostałaś wypisana do domu, skontaktuj się z anesteziologiem dyżurnym na oddziale porodowym.

CZYM JEST 'ZEWNĄTRZOPONOWA ŁĄKA Z KRWI'? (What is an epidural blood patch?)

Do przeprowadzenia tego zabiegu niezbędne jest wprowadzenie igły w podobny sposób jak do przeprowadzenia znieczulenia zewnątrzoponowego podczas porodu. Jednakże zamiast wstrzyknięcia środka miejscowo znieczulającego, niewielka ilość twojej krwi jest pobrana z żyły i wstrzyknięta do przestrzeni zewnątrzoponowej. Igła jest wtedy natychmiast wyprowadzona.

Krew skrzepnie w tej przestrzeni i zamknie otwór, przez który wyciekał płyn otaczający rdzeń kręgowy, co spowoduje ustąpienie objawów. Zabieg "zewnątrzoponowej łąki z krwi" jest przeprowadzony przez dwóch anesteziologów na sali porodowej lub na sali operacyjnej

przy oddziale porodowym. Po odkażeniu skóry na plecach jeden z anestezjologów znieczuli Ci skórę na plecach środkiem miejscowo znieczulającym i następnie wprowadzi igłę do przestrzeni zewnątrzoponowej. Drugi anestezjolog pobierze ci krew z żyły w przedramieniu i poda pierwszemu anestezjologowi, który wstrzyknie ją do twojej przestrzeni zewnątrzoponowej. Podczas tego zabiegu możesz mieć podobne uczucie jak podczas wprowadzania znieczulenia do porodu lub cesarskiego cięcia.

Jest normalne, aby podczas zabiegu odczuwać parcie/ ucisk lub uczucie dyskomfortu w plecach gdy anestezjolog wstrzykuje krew do twojej przestrzeni zewnątrzoponowej. Jeśli jednak odczuwasz ból, poinformuj o tym anestezjologa. On/ona przestanie na chwilę, lecz będzie kontynuować zastrzyk, gdy ból ustanie. Cały zabieg będzie trwał około 30 minut.

JAK MAM SIĘ PRZYGOTOWAĆ DO ZABIEGU " ZEWNĄTRZOPONOWEJ ŁATY Z KRWI"? (How do I prepare for the epidural blood patch?)

Przeczytanie tej ulotki pomoże Ci zrozumieć, co następnie będzie się działo. Jeśli zechcesz, możesz podzielić się tymi informacjami ze swoim partnerem oraz rodziną, którzy mogą Cię wesprzeć. Być może jest tu zawarta informacja, jaka będzie dla nich przydatna jeśli będą Ci pomagać po zabiegu.

Twój prowadzący anestezjolog poda ci szczegóły zabiegu oraz odpowie na Twoje pytania. Może również zlecić badania krwi. Jeśli masz jakieś pytania po przeczytaniu tej ulotki, możesz je zapisać i zadać anestezjologowi przed zabiegiem.

Zanim lekarz lub inna osoba cię zbada lub przeprowadzi zabieg, musi uzyskać Twoją zgodę. Pomoże Ci w tym informacja o zabiegu, jaki jest Ci proponowany, jaką uzyskasz od lekarza. Powinnaś zawsze poprosić o więcej informacji, jeśli jest coś czego nie do końca rozumiesz.

Informacja, jaką otrzymasz powinna dotyczyć Twojej choroby, innych metod leczenia oraz ryzyka powikłań jak również korzyści, jakie ten zabieg ze sobą niesie.

Ważne jest, aby Twoja zgoda była szczerą i ważną. To oznacza, że:

-jesteś zdolna do wydania zgody, - otrzymałaś wystarczającą ilość informacji, aby wyrazić zgodę, oraz

- Twoja zgoda jest wynikiem Twojej własnej woli i nie ma na nią wpływu żadna inna osoba.

Następnie będziesz poproszona o podpisanie zgody na zabieg, w której deklarujesz, że rozumiesz zabieg, na który się zgadzasz, rozumiesz zalety i powikłania tego zabiegu oraz że wyrażasz na niego zgodę.

Ważne jest również, abyś przed zabiegiem:

- brała środki uśmierzające ból jak paracetamol i kodeinę według wskazań lekarza,

- brała wszystkie przepisane leki, poza lekami rozrzedzającymi krew (heparyna, Fragmin lub warfarin) oraz lekami, które wpływają na krzepnięcie krwi (kłopidogrel lub tiklopidyna)
- powiedziała anestezjologowi, jeśli otrzymałaś zastrzyk rozrzedzający krew w ciągu ostatnich 12 godzin,
- powiedziała anestezjologowi, jeśli miałaś gorączkę lub źle się czułaś w ciągu ostatniej doby.
- będzie Ci zalecane leżenie w łóżku przez jedną lub dwie godziny po zabiegu więc warto skorzystać z toalety przed zabiegiem.

W dniu zabiegu możesz jeść i pić oraz nie ma potrzeby zaprzestawać karmienia piersią.

CZY MOGĄ WYSTĄPIĆ JAKIEŚ POWIKŁANIA PO ZABIEGU " ZEWNĄTRZOPONOWEJ ŁATY Z KRWI"?
(Can there be any complications or risks associated with an epidural blood patch?)

Najczęstszym powikłaniem jest przejściowy ból pleców przez kilka dni i siniak w miejscu gdzie anestezjolog wprowadzał igłę. Istnieje mała szansa (mniej niż jeden procent), że igła przypadkowo zrobi niewielki otwór w oponie twardej , podobny do tego powodującego popunkcyjny ból głowy. Zakażenie, uszkodzenie nerwu oraz krwawienie/ krwiak są rzadkimi powikłaniami.

CZY ISTNIEJĄ INNE METODY LECZENIE POPUNKCYJNEGO BÓLU GŁOWY?
(Are there other treatments available?)

Tak, istnieją, lecz żadne z nich nie wykazały takiej skuteczności jak " zewnątrzoponowa łąta z krwi". Możesz to przedyskutować z prowadzącym anestezjologiem.

CO NASTĘPUJE PO ZABIEGU "ZEWNĄTRZOPONOWEJ ŁATY Z KRWI"?
(What happens after the epidural blood patch?)

Po zabiegu Twój anestezjolog zaleci Ci odpoczynek w łóżku przez następne dwie do czterech godzin oraz niepodnoszenie ciężkich przedmiotów przez przynajmniej następne dwa dni.

U 60-70 % pacjentek objawy bólu głowy ustąpią w ciągu minut do kilku godzin po zabiegu. Jeśli w dalszym ciągu odczuwasz ból głowy po 24-48 godzinach, Twój lekarz może zalecić drugi zabieg zewnątrzoponowej łąty z krwi. Bardzo rzadko zdarza się, aby był potrzebny trzeci zabieg. Drugi zabieg może pomóc u ustąpieniu objawów gdy bóle głowy nawrócą. Twój anestezjolog przedyskutuje to z Tobą w szczegółach.

Jeżeli anestezjolog będzie zadowolony z twojego postępu, będziesz mogła być wypisana do domu w 4-6 godzin po zabiegu. Możesz się opiekować dzieckiem bez ograniczeń, ale możesz potrzebować kogoś do pomocy przy codziennych czynnościach.

OGOLNE INFORMACJE (General information?)

Mamy nadzieję, że w tej ulotce znajdują się odpowiedzi na większość twoich pytań, ale to tylko wprowadzenie do dyskusji z twoim lekarzem. Jeśli masz jakieś pytania, postaraj się je zapisać, aby je zadać twojemu anesteziologowi przy wizycie. Jeśli potrzebujesz więcej porady i informacji na temat popunkcyjnego bólu głowy lub zewnątrzoponowej łąty z krwi, porozmawiaj z członkiem personelu medycznego (położną, pielęgniarką lub lekarzem opiekującymi się Tobą).



© Obstetric Anaesthetists' Association 2011

Registered Charity No 1111382
www.oaformothers.info