

અવારનવાર પૂછાતાં પ્રશ્નો – લેબરમાં પીડા રાહત

લેબરમાં કેવો અનુભવ થાય છે?

જ્યારે તમે ગર્ભવતી હો, ત્યારે સમયે સમયે તમને, તમારૂં ગર્ભાશય (પેટમાંનું) કડક થઈ રહ્યું છે, તેવું લાગી શકશે. આને “બ્રેક્ષટોન હિક્સ કોન્ટ્રાકશન” કહેવામાં આવે છે. તમે જ્યારે લેબરમાં જશો ત્યારે, આ કડક થવાની લાગણી ચાલુ રહેશે અને વધુ મજબૂત બનશે.

ગર્ભાશયનો કડક થવાથી દુખાવો થઈ શકે છે, જે માસિકના દુખાવા જેવો લાગી શકે છે. અને સામાન્ય રીતે જેમ જેમ લેબરમાં વધુ આગળ વધતાં, વધું પીડાદાયક બની જાય છે. વિવિધ મહિલાઓ અલગ અલગ રીતે લેબરનો દુખાવો અનુભવે છે.

સામાન્ય રીતે, તમારી પ્રથમ લેબર પીડા સૌથી લાંબી હશે.

લેબરને શરૂ કરવા (વધારવા) અથવા લેબરની ગતિ ઝડપી કરવા, જો દવા વપરાય છે, તો તમારૂં સંકોચન વધુ પીડાદાયક હોઈ શકે છે.

મોટા ભાગની સ્ત્રીઓ લેબર પીડાનો સામનો કરવા માટે વિવિધ પ્રકારના માર્ગો અપનાવે છે¹. ખુલ્લું મન રાખવું અને પરિસ્થિતિને અનુકૂળ અભિગમ ધરાવવો, એ એક સારો વિચાર છે.

1. ઇન્ટ્રાપાર્ટમ કેર- તંદુરસ્ત મહિલાઓ અને તેમના બાળકોને બાળકજન્મ દરમિયાન દેવામાં આવતી સંભાળ. મહિલાઓ અને બાળકોના આરોગ્ય માટે નેશનલ કોલાબ્રેટીંગ સેન્ટર

હું કેવી રીતે લેબર માટે તૈયારી કરું ?

પ્રસૂતિ પહેલાના(એન્ટીનેટલ) પેરેન્ટલ વર્ગો તમને બાળકના જન્મ માટે તૈયાર કરવામાં મદદ કરશે. આ વર્ગો મિડવાઇફ અને જે લોકો માતા-પિતા બનવાના છે અને બાળકને જન્મ આપવાના છે, તે લોકોને આધાર આપતી સંસ્થા દ્વારા ચલાવવામાં આવે છે. આ વર્ગો તમને લેબર શું થશે તે સમજવા માટે અને તમને ઓછી ચિંતા અનુભવવા માટે મદદ કરી શકશે.

પ્રસૂતિ પહેલાની વર્ગો ખાતે, મિડવાઇફ તમને લેબરની પીડા ઘટાડવા માટે, જે કાંઈપણ ઉપલબ્ધ હશે, તેનાં વિશે જણાવશે. જો તમને એપીડ્યુરલ (ઇન્જેક્શન કે જે તમારા શરીરના પગથી નીચેના ભાગને ખોટું કરવા માટે, તમારી કમર પર દેવામાં આવે છે) વિશે વધુ માહિતી જોઈતી હોય તો, આ વિશે વાત કરવા માટે તમારા મીડવાઇફ, એનેસ્થેટીસ્ટ (નિશ્ચેતનકર્તા) સાથે તમારી મુલાકાત ગોઠવી શકે છે. જો તમે પ્રસૂતિ પહેલાના વર્ગોમાં ના જઈ શકો, તો પણ તમે પીડા વ્યવસ્થામાં મદદ મળે

તેનાં માટે ઉપલબ્ધ ઉપાયો વિશે, તમારી મિડવાઇઝને પુછવું જોઇએ. પછી તમે મિડવાઇઝ સાથે, તમે જ્યારે લેબરમાં હો ત્યારે કોણ તમારી સંભાળ રાખશે, એ અંગે ચર્ચા કરી શકો છો.

તમે જન્મ આપવા માટે જે જગ્યા પસંદ કરો છો, તેની અસર તમારૂ લેબર કેટલું પીડાદાયક છે, તેના પર પડી શકે છે. તમે જન્મ આપો તે જગ્યાએ જો સરળતા અનુભવો છો, તો તમે વધુ રિલેક્સ અને લેબર વિશે ઓછી બેચેની અનુભવી શકો છો. કેટલીક સ્ત્રીઓ માટે આનો અર્થ થાય છે, ઘરમાં જ જન્મ આપવાનો, પરંતુ અન્ય સ્ત્રીઓ હોસ્પિટલ અથવા જન્મ કેન્દ્ર દ્વારા સપોર્ટ મળી રહે તેની ખાતરી કરે છે. ઘણી હોસ્પિટલો લેબર રૂમનો દેખાવ ઘર જેવો રાખે છે અને તમે વધુ રિલેક્સ રહો, તેવો અનુભવ કરાવવામા મદદ મળે, તેના માટે તમને ગમે તેવું સંગીત વગાડવા માટે પ્રોત્સાહિત કરે છે.

જો તમે હોસ્પિટલ અથવા જન્મ કેન્દ્ર ખાતે જન્મ આપવા માટેનું આયોજન કરી રહ્યા હો, તો તેઓ પાસે શું સુવિધાઓ છે, તે જાણી લેવું મદદરૂપ થઇ શકે છે.

તમે જ્યારે લેબરમાં હો ત્યારે, કોઇ મિત્ર અથવા બર્થ પાર્ટનર(જન્મ સમયે તમને આધાર આપી શકે તે માટે, તમે પસંદ કરેલી વ્યક્તિ), તમારી સાથે હોય, તો લેબર સમયે, તે તમને ઘણું મદદરૂપ થઇ શકે છે.

તમારે તમારી ચિંતા અને તમે શું ઇચ્છો છો, તે વિશે તમારા બર્થ પાર્ટનરની સાથે વાત કરવી ખુબ મહત્વપૂર્ણ છે, અને તેઓ તમને જન્મ સમય દરમિયાન ધ્યાન કેન્દ્રિત કરવામાં મદદ કરી શકે છે.

કઇ સરળ પદ્ધતિઓ, હું સંકોચનનો સામનો કરવામાં મદદ મળે તેના માટે ઉપયોગમાં લઇ શકું છું ?

- શાંતીથી શ્વાસ લેવાથી તમારા સ્નાયુઓને પૂરી પાડવામાં આવતી ઓક્સિજનની માત્રામાં વધારો થઇ શકે છે અને તેથી તે પીડાની તીવ્રતા પણ ઘટાડી શકે છે. અને તમારા શ્વાસન ક્રિયા પર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરવાથી, સંકોચન તરફથી તમારૂ ધ્યાન થોડું દુર કરી શકે છે.
- તમને પીડા થતી હોય ત્યારે રીલેક્સ રહેવું થોડું મુશ્કેલ થઇ શકે છે, તેથી તમે ખરેખર લેબરમાં જાઓ તે પહેલા પ્રેક્ટિસ કરો, તે ઘણી મદદરૂપ થઇ શકે છે. તમે રીલેક્સ થવા માટેની, અલગ અલગ રીત શીખી શકો છો.
- તમે લેબરમાં હો ત્યારે, મસાજ ખુબ આરામદાયક સાબિત થઇ શકે છે.

લેબર દરમિયાન બર્થિંગ પૂલનો ઉપયોગ કઇ રીતે મદદરૂપ થઇ શકે છે?

સંશોધન દર્શાવે છે કે, જો તમારૂ લેબર પાણીમાં હશે તો, તે ઓછું પીડાદાયક રહેશે, અને લેબરનો દુખાવો ઓછો કરવા માટે, એપીડ્યુરલ લેવા માટેની જરૂરીયાત પણ ઘણી ઘટી જશે. આમાં પણ કેટલાક મુદ્દાઓ ધ્યાનમાં રાખવા પડે છે, જેમ કે જો લેબર દરમિયાન પાણી વધું ગરમ હોય તો તમારૂ બાળક તકલીફના સંકેતો બતાવી શકે છે. પરંતુ અભ્યાસ દર્શાવે છે કે, તમારૂ લેબર પાણીમાં હોય તો તે, પાણીની બહાર લેબર હોય તેના કરતાં વધુ જોખમી નથી. મિડવાઇઝ તમારી પ્રગતિ અને તમારા બાળકની સુખાકારીને મોનીટર કરવાનું ચાલુ રાખશે.

ઘણા પ્રસૂતિ યુનિટમાં બર્થિંગ પૂલ હોય છે, પરંતુ જ્યારે તમને તેની જરૂર હોય ત્યારે આ ઉપલબ્ધ ન પણ હોઈ શકે. ત્યાં એક પૂલ છે અને તમે તેને વાપરવા માટે સક્ષમ હશો કે કેમ, તેની તમારી મિડવાઇઝ સાથે ચકાસણી કરી લેવી વધું હિતાવહ છે.

ક્યાં પૂરક ઉપચારો છે (આ ઉપચાર દવાનો ઉપયોગ કરતા નથી) અને તે કેવી રીતે મદદ કરી શકે છે?

કેટલાક અભ્યાસો સૂચવે છે કે, પૂરક ઉપચાર સ્ત્રીઓને મદદ તેમના લેબરને નિયંત્રણ કરવામાં મદદ કરે છે અને દુખાવો ઓછો કરવા માટે, દવા લેવાનો ઉપયોગ ઘટાડે છે. તમે આના ઉપયોગ વિશે વિચારી રહ્યા હોય તો, તમે તે ઉપચારની તાલીમ લીધેલી હોય તેવી એક વ્યક્તિ પાસેથી સલાહ લો તે અગત્યનું છે. ખૂબ જ થોડા પ્રસૂતિ યુનિટ NHS પર આ સેવાઓ પૂરી પાડે છે. તેથી તમારે લેબરમાં જતાં પહેલાં યોગ્ય ચિકિત્સકને મળવું જોઈએ.

- એરોમાથેરાપી : ભય ઘટાડવા તમારી સુખાકારી સુધારવા અને તમને પ્રોત્સાહન આપવા માટે ઘટ્ટ આવશ્યક તેલના ઉપયોગ નો સમાવેશ થાય છે.
- રીફ્લેક્સોલોજી : રીફ્લેક્સોલોજી તમારા હાથ અને પગ પરના અમુક પોઈન્ટ તમારા શરીરના બાકીના ભાગ સાથે સંબંધિત છે, તે વિચાર પર આધારિત છે. તે કેવી રીતે કામ કરે છે, તે અમને બહું જાણ નથી, પરંતુ તે એક્યુપંકચર(નીચે જુઓ) જે રીતે કામ કરે છે, તે રીતે કામ કરી શકે છે. રીફ્લેક્સોલોજિસ્ટ સામાન્ય રીતે તમારા પગમાં રહેલા પોઈન્ટ પર મસાજ કરે છે, જે શરીરના લેબરમાં પીડાદાયક ભાગને સંબંધિત હોય છે.
- હિપ્નોસિસ : હિપ્નોસિસ તમને પીડા માંથી ધ્યાન બીજી તરફ હટાવી શકે છે. તમને તમારી જાતે (સ્વ હિપ્નોસિસ) હિપ્નોસીસ કરવા માટેની તાલીમ આપી શકાય છે, અને તમે જ્યારે ગર્ભવતી હો, ત્યારે આ પ્રેક્ટિસ કરવાની જરૂર પડશે. અન્યથા એક હિપ્નોથેરાપિસ્ટને, તમે જ્યારે લેબરમાં હશો ત્યારે તમારી સાથે રહેવું પડશે.
- એક્યુપંકચર : એક્યુપંકચરમાં પીડા ઘટાડવામાં મદદ કરવા માટે તમારા શરીર પરના પોઈન્ટમાં સોય મૂકવાનો સમાવેશ થાય છે. આ થેરાપિસ્ટ તમારા લેબર દરમિયાન તમારી સાથે રહે તે જરૂરી છે.

અન્ય થેરાપીમાં હોમીઓપેથી (પીડા ઘટાડવા માટે ખૂબ જ પાતળા ઘટકોનો ઉપયોગ) અને હર્બલ ઉપચારનો(છોડમાંથી ઉત્પન્ન) સમાવેશ થાય છે.

TENS (ટ્રાન્સ્ક્યુટેનિયસ ઇલેક્ટ્રિકલ નર્વ સ્ટિમ્યુલેશન) શું છે?

- તમારી પીઠમા બેસાડવામાં આવેલ ચાર સપાટ પેડ મારફતે ઇલેક્ટ્રિકલ કરંટ પસાર કરવામાં આવે છે. આનાંથી એક ઝણઝણાટી ઉત્પન્ન થાય છે. તમે કરંટની મજબૂતાઈને જાતે નિયંત્રિત કરી શકો છો.
- તે લેબરની શરૂઆતમાં ક્યારેક ઉપયોગી થાય છે, ખાસ કરીને પીઠના દુખાવો માટે. તમે TENS મશીન ભાડે રાખો તો તમે તેનો વપરાશ ઘરે પણ શરૂ કરી શકો છો. કેટલીક હોસ્પિટલ પણ તમને એક મશીન આપી શકે છે.
- TENS મશીનની તમારા બાળક પર કોઈ જાણીતી નુકસાનકારક અસરો નથી હોતી.
- તમે જ્યારે માત્ર TENS ની મદદથી તમારું લેબર મેનેજ કરી શકો છો, તો તમને લેબરમાં પાછળથી કેટલાક અન્ય પ્રકારની પીડા રાહત માટેની દવાઓની જરૂર પડશે તેવી શક્યતા છે.

એન્ટોનોક્સ શું (ગેસ અને હવા) છે અને હું તેનો ઉપયોગ કેવી રીતે કરી શકું છું?

એન્ટોનોક્સ, 50% નાઇટ્રસ ઓક્સાઇડ અને 50% ઓક્સિજનથી બનેલો એક ગેસ છે. તે ક્યારેક ગેસ અને હવા તરીકે ઓળખાય છે.

- તમે માર્સ્ક અથવા માઉથપીસ દ્વારા એન્ટોનોક્સ શ્વાસમાં લઈ શકો છો.

- તે સરળતાથી અને ઝડપી કામ કરે છે, અને મિનિટોમાં જ તેની અસર ઓછી થવા લાગે છે.
- તેનાં લીધે ક્યારેક તમને નબળાઇ અને માંદગીનો અનુભવ કરાવી શકે છે.
- તે તમારા બાળકને નુકસાન નથી કરતું અને તે તમને વધારે ઓક્સિજન આપે છે, જે તમને અને તમારા બાળક માટે સારું હોઈ શકે છે.
- તે સંપૂર્ણપણે પીડા દૂર નથી કરતું, પરંતુ તે તેમાં મદદ કરી શકે છે.
- તમે લેબર દરમિયાન કોઈ પણ સમયે, તેનો ઉપયોગ કરી શકો છો.

એન્ટોનોક્સનો ઉપયોગ તમે નિયંત્રિત કરો છો, પરંતુ શ્રેષ્ઠ અસર મેળવવા માટે યોગ્ય સમયે તે લેવું, મહત્વપૂર્ણ છે. જ્યારે તમને લાગે કે સંકોચન શરૂ થયું છે, ત્યારે તરત જ એન્ટોનેક્સ શ્વાસ લેવાનું શરૂ કરવું જોઈએ, જેથી પીડા જ્યારે તેનાં સૌથી વધું ખરાબ તબક્કે હશે ત્યારે, તમને તેની સંપૂર્ણ અસર મળશે. તમારે તેનો ઉપયોગ સંકોચન વચ્ચે અથવા લાંબા સમય સુધી નહિં કરવો જોઈએ

કેમકે તેનાંથી તમને કંઈક ખુંચતું અને ચક્કર આવતા હોય તેવું લાગી શકે છે. કેટલીક હોસ્પિટલમાં, તેને વધું અસરકારક બનાવવાં માટે એન્ટોનેક્સમાં અન્ય પદાર્થો ઉમેરવામાં આવે છે, પરંતુ આ તમને વધું ઘેનમાં રાખી શકે છે.

ઓપીઓઇડ (મોર્ફિન / પેથિડીન / ડાયમોરફીન વગેરે) શું છે?

ઓપીઓઇડ પીડાનાશક છે અને તેઓ બધા એક જ રીતે કામ કરે છે. સામાન્ય રીતે લેબર વોર્ડમાં વપરાતા ઓપીઓઇડમાં મોર્ફિન, પેથિડીન અને ડાયમોરફીન (જેનો યુનાઇટેડ કિંગડમ માં વધુ અને વધુ ઉપયોગ કરવામાં આવે છે) નો સમાવેશ થાય છે. સંશોધન દર્શાવે છે કે, પેથિડીનની સરખામણીમાં મહિલાઓ જેઓ તેમના સ્નાયુમાં ડાયમોરફીનનું ઇન્જેક્શન મરાવે છે, તેઓ તેમના એનેલજેસીઆ (પીડા રાહત) સાથે વધું સંતુષ્ટ થાય તેવી શક્યતા છે.

અન્ય ઓપીઓઇડ ઉદાહરણોમાં મેપટાઝીનોલ, ફેન્ટાનીલ અને રેમીફેન્ટાનીલનો સમાવેશ થાય છે.

- મિડવાઈફ સામાન્ય રીતે તમારા હાથ અથવા પગના મોટા સ્નાયુમાં ઇન્જેક્શન દ્વારા ઓપીઓઇડ આપે છે.
- પીડા રાહત ઘણીવાર મર્યાદિત હોય છે. તમને લગભગ અડધા કલાક પછી અસર લાગવાની શરૂ થશે અને તે અસર થોડા કલાકો જ ટકી શકે છે.
- ઓપીઓઇડ લેબરની પીડા હળવી કરવામાં, એન્ટોનોક્સ કરતાં ઓછી અસરકારક છે.
- પીડા રાહત મર્યાદિત હોવા છતાં, કેટલીક સ્ત્રીઓ કહે છે કે, તે તેમને પીડા વિશે વધું રિલેક્સ અને ઓછા ચિંતિત રાખે છે.
- અન્ય સ્ત્રીઓ તેમની પીડા પર ઓપીઓઇડની અસર સાથે નિરાશ છે અને તેઓને, તેનાથી તેની પીડા ઓછા નિયંત્રણમાં લાગે છે.

ઓપીઓઇડથી (મોર્ફિન/ ડાયમોરફીન/ પેથિડીન) કઈ આડઅસરો થાય છે?

- તેઓ તમને ઘેનમાં રાખી શકે છે.
- તેનાથી તમને માંદગીનો અનુભવ થઈ શકે છે, પરંતુ સામાન્ય રીતે તમને આ રોકવા માટે માંદગી વિરોધી દવા આપવામાં આવશે.

- તેઓ તમારૂં પેટ ખાલી થવાનું વિલંબીત કરે છે, કે જે તમને એક જનરલ એનેસ્થેટિક જરૂર પડે તો સમસ્યારૂપ થઈ શકે છે.
- તેઓ તમારો શ્વાસ ધીમો કરી શકે છે. જો આવું થાય, તો તમને ફેસ માસ્ક દ્વારા ઓક્સિજન આપવામાં આવે છે અને તમારા ઓક્સિજન લેવલને મોનીટર કરવામાં આવી શકે છે.
- તેઓ તમારા બાળકને પ્રથમ શ્વાસ લેવામાં ધીમું કરી શકે છે. પરંતુ તમારા બાળકને આ સાથે મદદ કરવા માટે એક ઈન્જેક્શન આપી શકાય છે.
- તેઓ તમારા બાળક ઘેનમાં રાખી શકે છે, આનો અર્થ થઈ શકે છે કે, તેઓ ફીડ કરી શકતા નથી અને નોર્મલ પણ રહી શકતા નથી (ખાસ કરીને, જો તમને પેથીડીન આપવામાં આવે છે).
- તમને ઓપીઓઇડ બાળક જન્મે, તેની માત્ર થોડી વાર પહેલા જ આપવામાં આવે છે, તો તમારા બાળક પર તેની અસર ખૂબ જ ઓછી થશે.

પેશન્ટ કન્ટ્રોલ્ડ ઇન્ટ્રાવેનસ એનાલગેસીયા (PCIA) શું છે?

પંપ સાથે જોડાયેલ એક બટન દબાવીને તમારા દ્વારા જાતે નિયંત્રિત પંપના ઉપયોગથી, ઓપીઓઇડ પણ ઝડપી અસર માટે નસમાં સીધું આપી શકાય છે. જો એપીડ્યુરલ (ઇન્જેક્શન કે જે તમારા શરીરના પગથી નીચેના ભાગને ખોટું કરવા માટે, તમારી કમર પર દેવામાં આવે છે) શક્ય ન હોય અથવા તમે લેવા ન માંગતા હોય તો PCIA કેટલીક હોસ્પિટમાં ઉપલબ્ધ છે.

PCIA તમને, જ્યારે તેની જરૂર લાગે છે, ત્યારે તમારી જાતે, પોતાને ઓપીઓઇડના નાના ડોઝ આપવા માટે સમર્થ કરે છે. તમારા દ્વારા ઓપીઓઇડના વપરાશ પર નિયંત્રણ હોય છે. સલામતી કારણોસર, PCIA તમે આ ઓપીઓઇડ કેટલી ઝડપથી લઈ શકો છો, તે મર્યાદિત કરે છે. જો કે, તમે PCIA નો ઉપયોગ લાંબા સમય માટે કરશો, તો કેટલાક ઓપીઓઇડ, ધીમે ધીમે તમારા શરીરમાં વધી જશે, જેના લીધે તમારા અને તમારા બાળક પર ઓપીઓઇડની આડઅસરો વધી શકે છે.

અમુક પ્રસૂતિ યુનિટમાં, તમને રેમીફેન્ટાનીલ કહેવામાં આવતા ઓપીઓઇડનો ઉપયોગ કરી, PCIA આપવામાં આવે છે. તમારું શરીર રેમીફેન્ટાનીલ ખૂબ જ ઝડપથી તોડી નાંખે છે, તેથી દરેક ડોઝની અસરો લાંબા સમય સુધી નથી રહેતી. આ ઓપીઓઇડ પીડા પર મજબૂત અસર ધરાવે છે, પરંતુ તેનાથી તમારા શ્વાસની ગતિ ધીમી થવાની શક્યતા વધુ છે, તેથી તમારા શ્વાસની કાળજીપૂર્વક ચકાસણી કરવાની જરૂર રહેશે. રેમીફેન્ટાનીલ PCIA નો ઉપયોગ કરતી લગભગ સૌ માંથી એક સ્ત્રીને, શ્વાસની ગતિ બહુ ધીમી પડવાથી, તેનો ઉપયોગ બંધ કરવો પડે છે. શ્વાસની ગતિ એટલી ધીમી પડી જાય, કે તે એક ગંભીર સમસ્યા બની જાય, તેવું ભાગ્યે જ થાય છે.

રેમીફેન્ટાનીલ PCIA તમારા બાળક પર ખૂબ જ ઓછી અસર ધરાવે છે.

એપીડ્યુરલ્સ શું છે?

એપીડ્યુરલ્સ પીડા રાહત માટેની સૌથી જટિલ પદ્ધતિ છે અને એક એનેસ્થેટિસ્ટ દ્વારા દેવામાં આવે છે. એનેસ્થેટિસ્ટ એક એવા ડૉક્ટર છે, જેમને પીડા રાહત અને તે દવાઓ જેનાંથી તમે સુધ જાવ, દેવા માટે ખાસ તાલીમ આપવામાં આવી છે. ઓપરેશન દરમિયાન પીડા રાહત, જનરલ એનેસ્થેસિયા, એપીડ્યુરલ્સ, અથવા સ્પાઇનલ્સનો ઉપયોગ કરીને દેવામાં આવી શકે છે. સિઝેરિયનમાં આ પ્રકારના એનેસ્થેસિયા, પર વધુ માહિતી માટે, "સિઝેરિયન સેક્શનનાં વારંવાર પુછાતા પ્રશ્નો" જુઓ.

એપીડ્યુરલ્સ વિશે થોડા તથ્યો:

- એપીડ્યુરલ્સ પીડા રાહત માટેની સૌથી વધુ અસરકારક પદ્ધતિ છે.
- એપીડ્યુરલ માટે, એનેસ્થેટિસ્ટ તમારી પીઠના નીચલા ભાગ માં સોય દાખલ કરે છે અને તમારી સ્પાઇનમાં નસની નજીક એપીડ્યુરલ કેથેટર (ખૂબ પાતળી નળી) મૂકવા માટે તે વાપરે છે. સોય બહાર લેવામાં આવે છે ત્યારે એપીડ્યુરલ કેથેટર તે જગ્યાએ જ રાખવામાં આવે છે, જેથી તમને તમારા લેબર દરમિયાન પીડાનાશક આપી શકાય છે. આ પીડાનાશક તમારી નસોને ખોટી કરવા માટે લોકલ એનેસ્થેસિયા, ઓપીઓઇડના નાના ડોઝ, અથવા બંનેનું મિશ્રણ હોઈ શકે છે.
- એક એપીડ્યુરલને પીડા માંથી રાહત આપતા, 40 મિનિટનો સમય લાગી શકે છે (એપીડ્યુરલ કેથેટર મુકવામાં આવે તે સમય સહિત, પીડાનાશક કામ કરવાનું શરૂ કરે તે સમય).
- એક એપીડ્યુરલથી તમે ઘેનમાં અથવા બીમાર ન લાગવા જોઈએ.
- એક એપીડ્યુરલ લેવાથી, તમારા બાળકને જન્મ આપવા માટે, તમારા ઓબ્સ્ટેટ્રિશિયન દ્વારા વેન્ટોસ(તમારા બાળકના માથા પર સક્શન કેપ) અથવા ફોર્સેપ્સનો ઉપયોગ કરવાની શક્યતા વધી જાય છે.
- જો તમને એક વેન્ટોસ, ફોર્સેપ્સ અથવા સિઝેરિયનની જરૂર પડે તો, સામાન્ય રીતે પીડા રાહત પૂરી પાડવા માટે, એપીડ્યુરલ સૌથી સારો વિકલ્પ ગણી શકાય છે.
- એક એપીડ્યુરલની ભાગ્યે જ તમારા બાળક પર કોઈ અસર થશે.

સ્પાઇનલ્સ અને સંયુક્ત સ્પાઇનલ- એપીડ્યુરલ શું છે?

ખરેખર જોવા જઈએ તો, એપીડ્યુરલ કામ કરવામાં ધીમું હોય છે, ખાસ કરીને જો તમને લેબરના અંતમા દેવામાં આવે છે. આ પીડાનાશક, જો તમારી પીઠની નસની આસપાસની પ્રવાહી બેગમાં સીધું આપવામાં આવે છે, તો તે ખૂબ ઝડપથી કામ કરે છે. આને સ્પાઇનલ કહેવામાં આવે છે. એપીડ્યુરલને વિપરીત, તે કેથેટર વગર, તે ઈન્જેક્શન એક જ વખત આપવામાં આવે છે. જો એક એપીડ્યુરલ કેથેટર એજ સમયે મુકવામાં આવે છે, તો આને એક સંયુક્ત સ્પાઇનલ-એપીડ્યુરલ કહેવામાં આવે છે.

કેટલીક હોસ્પિટલમાં, લગભગ તમામ મહિલાઓને સંયુક્ત સ્પાઇનલ-એપીડ્યુરલ આપવામાં આવે છે, જેઓ એક એપીડ્યુરલને બદલે એક મજબૂત પીડા રાહત માંગે છે. અન્ય હોસ્પિટલમાં, સંયુક્ત સ્પાઇનલ-એપીડ્યુરલ, માત્ર અમુક જ સ્ત્રીઓ માટે વપરાય છે.

શું બધા એપીડ્યુરલ લઈ શકે છે?

મોટા ભાગના લોકો એપીડ્યુરલ લઈ શકે છે, પરંતુ અમુક તબીબી સમસ્યાઓનો (જેમ કે, સ્પાઇન બીફીડા, તમારી પીઠ પર અગાઉ થયેલ ઓપરેશન, અથવા રક્ત ગંઠાઈ જવા વિશે સમસ્યા) અર્થ હોઈ શકે છે કે, તે લેવું, તમારા માટે યોગ્ય નથી.

આ વિશે જાણવા માટેનો શ્રેષ્ઠ સમય, તમે લેબરમાં જાવ, તે પહેલાનો છે. જો તમારૂં લેબર મુશ્કેલ અથવા લાંબુ હશે તો, તમારા મિડવાઇફ અથવા ઓબ્સ્ટેટ્રિશિયન, તમને અને તમારા બાળકને મદદ મળે, તે માટે, એપીડ્યુરલ લેવાં માટેની સલાહ આપી શકે છે.

જો તમારૂં વજન વધારે હશે તો, એપીડ્યુરલ વધું મુશ્કેલ થઈ શકે અને તેને જગ્યાએ મુકવામાં સમય લાગી શકે છે. એકવાર તે અંદર મુકાય જાય છે અને કામ શરૂ કરે છે, તો તમને બધાં ફાયદાઓનો લાભ થઈ શકે છે.

એક એપીડ્યુરલ મૂકવા માટેની પ્રક્રિયા શું છે?

પ્રથમ, તમારા હાથ અથવા કાંડાની નંસમાં એક કેન્યુલા(પ્લાસ્ટિક ટ્યુબ) મુકવામાં આવશે. અને સામાન્ય રીતે તમારી પાસે ચાલી રહેલ ડ્રિપ(નસમાં પ્રવાહી) પણ હશે (તમને અન્ય કારણોસર પણ, લેબર દરમિયાન ડ્રિપની જરૂર પડી શકે છે, જેમકે તમારી લેબરની ગતી વધારવામાં અથવા તમને ઉલ્ટી જેવું થતું હોય તો દવા આપવા માટે). તમારા મીડવાઇફ તમને પડખુ ફરવાનું અથવા આગળ તરફ ઝૂકીને બેસવાનું કહેશે, અને એનેસ્થેટિસ્ટ એક એન્ટિસેપ્ટિકથી તમારી પીઠ સાફ કરશે. તમારા એનેસ્થેટિસ્ટ તમારી સ્કીનમાં લોકલ એનેસ્થેસિયા આપશે, જેથી કરીને એપીડ્યુરલ મુકવામાં આવે ત્યારે સામાન્ય રીતે દુખાવો ના થાય. એપીડ્યુરલ કેથેટર, તમારી પીઠમાં, સ્પાઇનની નંસની બાજુમાં મુકવામાં આવે છે. તમારા કરોડરજજુની આસપાસ રહેલી પ્રવાહી બેગ ટુટે નહિં, તેની તમારા એનેસ્થેટિસ્ટે કાળજી રાખવી પડશે, પડશે, કેમકે તે ટુટવાથી આગળ જતા, માથાના દુખાવાની તકલીફ થઈ શકે છે. એનેસ્થેટિસ્ટ જ્યારે એપીડ્યુરલ મુકે છે, ત્યારે સ્થિર રહેવું જરૂરી છે, પરંતુ જ્યારે એપીડ્યુરલ કેથેટર, તેની જગ્યા પર બેસાડી દેવામાં આવે છે, પછી તમે આરામથી હરી ફરી શકો છો. એક વખત એપીડ્યુરલ તેની જગ્યા પર બેસે, પછી તમને તેના દ્વારા પીડાનાશક દવાઓ દેવામાં આવશે.

એપીડ્યુરલને કામ શરૂ કરવા માટે કેટલો સમય લાગે છે?

સામાન્ય રીતે એપીડ્યુરલ સુયોજિત કરવા માટે લગભગ 20 મિનિટ લે છે, અને તે પીડા માંથી રાહત આપવા માટે 20 મિનિટ લે છે. જ્યારે એપીડ્યુરલ કામ કરવાનું શરૂ કરશે, તે સમય દરમિયાન, તમારા મિડવાઇફ નિયમિત તમારૂં બ્લડ પ્રેશર તપાસશે. તમારા પેટ અને પગ પર એક બરફનો ટુકડો અથવા ઠંડુ સ્પ્રે છાંટી, તમને કેટલું ઠંડુ લાગે છે, તેવું પૂછીને, સામાન્ય રીતે તમારા એનેસ્થેટિસ્ટ, પીડાનાશક તમારી બરાબર તમારી નસ પર કામ કરી રહ્યું છે, તે તપાસશે. કેટલીકવાર, એપીડ્યુરલ પહેલાં સારી રીતે કામ ના કરે તો, તમારા એનેસ્થેટિસ્ટ તેને થોડું સરખુ કરશે અથવા અથવા તેને કાઢી અને તે પાછું ફીટ કરશે.

તેને મૂકવામાં આવે, પછી તેને કામ કરવાનું ચાલુ કરે, તે માટે શું કરવું જોઈએ?

લેબર દરમિયાન, તમે એપીડ્યુરલ દ્વારા પીડા રાહતના વધારાના ડોઝ, ઝડપી ઇન્જેક્શન (એક ટોપ-અપ), ધીમો, સતત પ્રવાહ વાળા પંપની મદદથી અથવા એક પેશન્ટ કન્ટ્રોલ એપીડ્યુરલ એનાલગેસિયા (PCEA) પંપ દ્વારા લઈ શકો છો. પેશન્ટ કન્ટ્રોલ એપીડ્યુરલ એનાલગેસિયા દ્વારા, તમે પંપ સાથે જોડાયેલ એક બટન દબાવીને જ્યારે જરૂર પડે ત્યારે, તમે તમારી જાતને પેઇન કિલરના ડોઝ આપી શકો છો. દરેક હોસ્પિટલ સામાન્ય રીતે, પીડા રાહત ચાલું રાખવા માટે આ પદ્ધતિઓ માંથી, માત્ર એક અથવા કદાચ બે પદ્ધતિ હશે.

દરેક એપીડ્યુરલ ટોપ-અપ કર્યા પછી, મિડવાઇફ આ એપીડ્યુરલ જ્યારે શરૂ કરવામાં આવ્યું હતું, ત્યારે જે રીતે બ્લડ પ્રેશર લેતાં હતાં, તે જ રીતે નિયમિત તમારું બ્લડ પ્રેશર લેશે.

મોબાઇલ એપીડ્યુરલ શું છે?

જ્યારે તમારો લેબરનો દુખાવો, તમારા શરીરનો કમરથી નીચેનો ભાગ, બહુ વધારે ખોટો કર્યા વગર અથવા તમારા પગમાં વધુ નબળાઈ ના લાગે, તે રીતે ઘટાડવામાં આવે છે, તો તેને મોબાઇલ એપીડ્યુરલ કહેવામાં આવે છે. એપીડ્યુરલ પૂર્ણતઃ રીતે એડજસ્ટ કરી શકાતું નથી, જેથી તમારે, તમારા બાળકનો જન્મ થાય તે અનુભવ કરવો હોય તો, લેબર દરમિયાન પણ તમને અસ્વસ્થતાનો અનુભવ થઈ શકે, તેની વધુ શક્યતાઓ છે.

એપીડ્યુરલ લેવાની, મારા બાળક પર કેવી રીતે અસર થશે?

જ્યારે તમારું બાળક જન્મે, ત્યારે એપીડ્યુરલ લેવાની, તમારા બાળકની સ્થિતિ પર કોઈ અસર ન થવી જોઈએ, હકીકતમાં જન્મેલા બાળકના રક્તમાં એસીડ હોય, તેની શક્યતા બહુ ઓછી છે. એપીડ્યુરલ લેવાથી, તમારા બાળક માટે સ્તનપાન લેવાનું અઘરું નથી બનતું.

કેવી રીતે એક એપીડ્યુરલ, એક ઓપરેશન દરમિયાન મને આરામદાયક રાખવા માટે ઉપયોગ કરી શકાય છે?

જો તમને સિઝેરિયન સેક્શન કરવાની જરૂર પડે છે તો, ઘણીવખત જનરલ એનેસ્થેસિયાને બદલે, એપીડ્યુરલનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. તમારા શરીરના નીચલા ભાગને ઓપરેશન માટે તૈયાર કરવા માટે, તેને ખોટું પાડવા માટે, તમારા એપીડ્યુરલ કેથેટરમાં એક, મજબૂત લોકલ એનેસ્થેટિક ઇન્જેક્ટ કરવામાં આવે છે. આ તમારા અને તમારા બાળક માટે એક જનરલ એનેસ્થેટિક કરતાં વધુ સુરક્ષિત છે. કેટલીકવાર એપીડ્યુરલ, એક સિઝેરિયન સેક્શન માટે વાપરી શકાય તેટલી સારી રીતે કામ કરી શકતું નથી. આવું 20 માંથી 1 ને થઈ શકે છે. જો આવું તમારી સાથે બને છે તો, તમને પણ અન્ય એનેસ્થેટિક જેમ કે સ્પાઇનલ અથવા જનરલ એનેસ્થેટિકની જરૂર પડી શકે છે.

જો તમને સિઝેરિયન સેક્શનની જરૂર પડે છે , અને તમે પહેલાથી એપીડ્યુરલ લીધેલું નહિં હોય તો, ઘણી વખત સ્પાઇનલ નો ઉપયોગ કરવામાં આવશે, પરંતુ લેબરમાં વપરાતા સ્પાઇનલનાં ડોઝ કરતાં, લોકલ એનેસ્થેટિકનો મોટો ડોઝ વાપરવામાં આવશે.

એપીડ્યુરલ અને સિઝેરિયન માટેના સ્પાઇનલ પર વધુ માહિતી માટે, કૃપા કરી અમારા સિઝેરિયન સેક્શનના વારંવાર પુચાતા પ્રશ્નો વાંચો.

શું એપીડ્યુરલ લેવાથી, મને સિઝેરિયન કરાવવાની અથવા તેનાં પછી કમરનો દુખાવો થવાની શક્યતા વધી શકે છે?

એક એપીડ્યુરલથી, તમારી સિઝેરિયન કરાવવાની શક્યતા વધી નથી શકતી. લાંબા ગાળાના કમરના દુખાવાની શક્યતા પણ નથી. કમરનો દુખાવો ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન સામાન્ય છે અને ઘણી વખત પછીથી પણ ચાલુ રહે છે. તમારી કમરમાં

એપીડ્યુરલ પછી એક ઘાંવ પણ રહી શકે છે, જે ભાગ્યે જ અમુક મહિનાઓ સુધી રહેશે. લાંબા ગાળાનો કમરનો દુખાવો વધવાની કોઈ શક્યતા નથી.

એપીડ્યુરલ લેવાના શું જોખમો છે?

- સો અને બસો વચ્ચે એક સ્ત્રીને એપીડ્યુરલ લેવાંથી માથાનો દુખાવો(લીંક) થઈ શકે છે.
- એપીડ્યુરલ દ્વારા ભાગ્યે જ નસમાં કાયમી નુકસાન(નસમાં નુકસાન વિશે અવારનવાર પુછાતા પ્રશ્નો) થાય છે, તેનું દર છે, 24000 માંથી 1 સ્ત્રીને.
- એપીડ્યુરલ લેબર પીડા ઘટાડવામાં, ધાર્યા પ્રમાણેનું કામ નથી કરતું, જેથી તમારે પીડા રાહત માટેના અન્ય રીતોનો ઉપયોગ કરવો પડે છે.તેનું દર છે, 8 માંથી 1 સ્ત્રીને.
- તમે એપીડ્યુરલ લો તો, ફોર્સેપ્સ દ્વારા ડિલેવરી કરવાની શક્યતાઓ વધી શકે છે.
- એપીડ્યુરલથી તમારો લેબરનો બીજો તબક્કો(ગર્ભાશયની નીચેનો ભાગ પુરી રીતે ખુલી ગયો હોય) લાંબો હોઈ શકે છે, તમને તમારું સંકોચન મજબૂત બનાવવા માટે દવાની (ઓક્સીટોસિન) લેવા માટેની શક્યતા વધી શકે છે.
- બ્લડ પ્રેશરનું સ્તર નીચે જવાની શક્યતા વધી શકે છે.
- જ્યારે એપીડ્યુરલ કામ કરવાનું ચાલું કરશે,ત્યારે તમને પગમાં બહું નબળાઈ લાગશે.
- તમને પેશાબ કરવાનું થોડું મુશ્કેલ લાગશે. તમારા પેશાબ કાઢવા માટે, બ્લેડરમાં કદાચ એક નળી મુકવી પડશે (બ્લેડર કેથેટર).
- તમે ખંજવાળ આવી શકે છે.
- તમને થોડો તાવ આવી શકે છે.

એપીડ્યુરલ લેવાથી મને માથાનો દુખાવો કેવી રીતે થઈ શકે છે?

લગભગ દરેક 100 સ્ત્રીઓમાં 1 સ્ત્રીને, જે એપીડ્યુરલ લે છે, તેમની કરોડરજ્જુની આસપાસ રહેલી પ્રવાહીની બેગમાં, એપીડ્યુરલની સોયથી પંચર (આને ડ્યુરલ પંચર કહેવામા આવે છે) થઈ જાય છે. જો તમને આવું થાય છે તો, તમને માથાનો ગંભીર દુખાવો થઈ શકે છે, જો સારવાર આપવામાં ના આવે તો, તે ઘણાં દિવસો અથવા અઠવાડિયા સુધી પણ ચાલી શકે છે. જો તમારો માથાનો દુખાવો વધું ગંભીર બને છે, તો તમારા એનેસ્થેટિસ્ટ તમારી સાથે વાત કરવી જોઈએ, અને તમે લઈ શકો તેવી સારવાર અંગે સલાહ આપવી જોઈએ. (વધુ માહિતી માટે અમારી 'પોસ્ટ ડ્યુરલ પંચર' પત્રિકા જુઓ.)

આ અવારનવાર પુછાતા પ્રશ્નો, ઓબ્સ્ટેટ્રીક એનેસ્થેટિસ્ટ એસોસિયેશનની, ઇન્ફોર્મેશન ફોર મધર્સ સબકમીટી દ્વારા લખવામાં આવ્યા હતાં. સબકમીટી નીચે પ્રમાણેના લોકોથી બનેલી છે.

ડૉ પૂર્વા મકાની (ચેરમેન)

ડૉ ઇયાન રૅચ (સચિવ)

શ્રીમતી શાહિન ચૌધરી (ગ્રાહક પ્રતિનિધિ)

ડૉ મેરી મુશામ્બી (કન્સલ્ટન્ટ એનેસ્થેટિસ્ટ)

ડૉ ક્લેર કેન્ડેલીઅર (ઓબ્સ્ટેટ્રિશ્યન અને ગાયનેલોજીસ્ટસ રોયલ કોલેજના પ્રતિનિધિ)

ગેઇલ જોહ્ન્સન (મીડવાઇફ રોયલ કોલેજના પ્રતિનિધિ)

ડૉ હિલેરી સ્વેલ્સ (કન્સલ્ટન્ટ એનેસ્થેટિસ્ટ)

શ્રીમતી સ્મૃતિ સિંહ (લે સભ્ય)

અમે અગાઉના સબકમિટી સભ્યોનો, અગાઉના આવૃત્તિઓ પર તેમણે કરેલા કામ માટે આભાર કરવા માંગીએ છીએ.

- વિવિધ ભાષાઓ માટે અનુવાદ અને શબ્દસમૂહ કાર્ડ સહિત સિઝેરિયન સેક્શન માટે એનેસ્થેસિયા અને અન્ય માહિતી, અમારી વેબસાઇટ પર મેળવી શકો છો.
- www.nct.org.uk પર, તમે નેશનલ ચાઇલ્ડબર્થ ટ્રસ્ટ પરથી અથવા www.infochoice.org પર મીડવાઇવ્સ ઇન્ફોર્મેશન એન્ડ રિસોર્સ સર્વિસ પરથી પણ તમે લેબર પીડા વિશે માહિતી મેળવી શકો છો.
- એનેસ્થેટિક રોયલ કોલેજ સાથે મળીને અમે એપીડ્યુરલ વિશે, ' એપીડ્યુરલ અથવા સ્પાઇનલ એનેસ્થેટિક પછીના માથાના દુખાવા' અથવા 'સ્પાઇનલ અથવા એપીડ્યુરલ ઇન્જેક્શન સંબંધિત નસમાં પંચર' સહિતની વધુ માહિતી ઉત્પન્ન કરી છે. તમે આ માહિતીને www.rcoa.ac.uk/docs/hesa.pdf અથવા www.rcoa.ac.uk/docs/nerve-spinal.pdf પરથી ડાઉનલોડ કરી શકો છો.

OAA સેક્રેટરિયેટ

ફોન: 020 76318883

ઇમેઇલ: secretariat@oaa-anaes.ac.uk

વેબસાઇટ: www.labourpains.com

© Obstetric Anaesthetists' Association 2013

4થી આવૃત્તિ, જુલાઇ 2013

અમે ચેરિટી અનુવાદકના આભારી છીએ, જેઓએ કોઇપણ આર્થિક ફીસ વગર આ અનુવાદ અમને પુરો પાડ્યો છે.

લેબર પીડા ઘટાડવા માટે, એપીડ્યુરલ અથવા સ્પાઇનલ લેવાના જોખમો

જોખમનો પ્રકાર	આવું કેટલી વખત બને છે ?	તે કેટલું સામાન્ય છે?
ખંજવાળ	દર 3 થી 10 સ્ત્રીઓમાં એક ને દવા અને ડોઝ પર આધારિત	સામાન્ય
બ્લડ પ્રેશરમાં નોંધપાત્ર ઘટાડો	દર 50 સ્ત્રીઓમાં એક	કોઇકવાર
લેબર પીડા ઘટાડવા માટે સારી રીતે કામ કરતી નથી , તેથી પીડા ઘટાડવા માટે કોઇ અન્ય રીતનો ઉપયોગ કરવાની જરૂર પડે છે	દરેક 8 થી 10 સ્ત્રીઓમાં એક	સામાન્ય
સિઝેરિયન સેક્શન માટે સારી રીતે કામ નથી કરતું જેથી સામાન્ય એનેસ્થેટિક કરવાની જરૂર પડે છે	દર 20 સ્ત્રીઓમાં એક	કોઇકવાર
માથાનો તીવ્ર દુખાવો	દર 100 સ્ત્રીઓમાં એક (એપીડ્યુરલ) દરેક 500 મહિલા એક	અસામાન્ય

	(સ્પાઇનલ)	
નસમાં નુકસાન એક પગ (પગ અથવા પંજા પર એક પેચ, અથવા પગમાં નબળાઇ લાગવી)	અસ્થાયી - દરેક 1,000 થી 2,000 સ્ત્રીઓમાં એક કાયમી - દરેક 24,000 સ્ત્રીઓમાં એક	ભાગ્યે જ કોઇકવાર ભાગ્યે જ
મેનિસ્કાઇટિસ સ્પાઇનલ અથવા એપીડ્યુરલ માટે જ્યાં સોય દાખલ કરવામાં આવી હોય ત્યાં ફોલ્લો (ચેપ) સ્પાઇનલ અથવા એપીડ્યુરલ માટે જ્યાં સોઇ દાખલ કરવામાં આવી હતી ત્યાં સ્પાઇનમાં, હેઇમાટોમા (લોહીનો ગાંઠો) ફોલ્લો અથવા હેઇમાટોમા ને કારણે થતી લકવા (પગનો લકવો) સહિતની ગંભીર ઈજા	દરેક 100,000 સ્ત્રીઓમાં એક દરેક 50,000 સ્ત્રીઓમાં એક દરેક 168,000 સ્ત્રીઓમાં એક દરેક 100,000 સ્ત્રીઓમાં એક	ખુબ જ ભાગ્યે ખુબ જ ભાગ્યે ખુબ જ ભાગ્યે ખુબ જ ભાગ્યે
મોટી માત્રામાં લોકલ એનેસ્થેટિક ભુલથી, સ્પાઇનની નસમાં ઇન્જેક્ટ કરવામાં આવે છે.	દરેક 100,000 સ્ત્રીઓમાં એક	ખુબ જ ભાગ્યે
મોટી માત્રામાં લોકલ એનેસ્થેટિક ભુલથી, સ્પાઇનલ ફ્લુઇડમાં દાખલ કરવામાં આવે છે, કે જેનાથી શ્વાસ લેવામાં મુશ્કેલી અને ખૂબ જ ભાગ્યે બેહોશીનું કારણ બની શકે છે	દરેક 2,000 સ્ત્રીઓમાં એક	ઘણું ભાગ્યે

પ્રકાશિત દસ્તાવેજો દ્વારા ઉપલબ્ધ માહિતી આ બધા જોખમો માટે ચોક્કસ આધાર આપતા નથી. ઉપર બતાવેલ આંકડા અંદાજિત છે, અને વિવિધ હોસ્પિટલોમાં અલગ હોઈ શકે છે.

