

הרדמה לניתוח קיסרי

אחד מכל חמשה תינוקות נולד בניתוח קיסרי

שני שלישים מהניתוחים הקיסריים דחופים

לידה קיסרית יכולה ומבטיחה שלום לך ולתינוקך (הקדמתי את זה)

לידה קיסרית יכולה להיות מספקת כלידה נרתיקית ואל לך לחוש שנכשלת או שלא עמדת בצפיות

- ניתוח קיסרי ניתן לבצע במספר סוגי הרדמה. הרופא המרדים מתמחה במתן אלחוש והרדמה לנשים בהריון והוא מיומן לתת הסבר על סוגי ההרדמה השונים. (למחוק - ניתן לשוחח עם המרדים לגבי הבהרות. המרדים המילדותי הוא רופא מרדים המתמח הבמתן אלחוש והרדמה לנשים בהריון).
- הניתוח הקיסרי יכול להיות מתוכנן (ניתוח קיסרי אלקטיבי) על פי המלצת הרופא המיילד כאשר מתעורר קושי או סיכון בלידה נרתיקית(למשל מצג עובר שלא מאפשר לידה נרתיקית).
- לעתים הלידה הופכת לדחופה ואז יומלץ על ניתוח קיסרי דחוף במהלך הלידה (מצוקת עובר או התארכות הלידה למשל)

- ניתוח קיסרי ניתן לבצע בהרדמה אזורית או בהרדמה כללית.
- בהרדמה אזורית את ערה במהלך הניתוח אך לא חשה את חלקו התחתון של גופך.
- בהרדמה כללית את ישנה ולא חשה בכאב.
- רוב ההרדמות לניתוח קיסרי הן איזוריות. זו הרדמה בטוחה לך ולתינוקך ומאפשרת לך ולשותפך לחוות ביחד את חווית הלידה.

הרדמה אזורית

- ישנם מספר סוגים של הרדמה כללית – ספינלית, אפידורלית ומשולבת
- הרדמה ספינלית-זו השיטה השכיחה להרדמה לניתוח קיסרי אלקטיבי או דחוף. המרדים מאלחש את העצבים המעצבבים תחושה של פלג גופך התחתון על ידי הזרקת חומר מאלחש לתעלת השדרה-שממנה יוצאים עצבים אלו. המרדים משתמש במחט מאד דקה-ההרדמה פועלת מהר-ונדרשת כמות קטנה של חומר.
- הרדמה אפידורלית- המרדים מחדיר צינורית דקיקה בסמוך לעצבים בגבך התחתון. דרך הצינורית מוזרק חומר מאלחש. ניתן להשתמש בצנתר האפידורלי המשמש לשיכוך כאב בלידה אך יש להוסיף מאלחש בכמות שלא תחושי בניתוח או לפני ניתוח מתוכנן. הכמות וריכוז החומר המאלחש גדולה יותר מהכמות הניתנת לשיכוך כאבי צירים.
- Combined Spinal Epidural-CSE-הרדמה משולבת ספינלית אפידורלית-שילוב השיטות מאפשר מהירות פעולה גדולה יחד עם טפול בכאב שלאחר הניתוח.

הרדמה כללית

- בהרדמה כללית את ישנה במהלך הניתוח. זו צורת הרדמה פחות שכיחה כיום ובעיקר בשימוש לניתוחים דחופים או כרצון האם או כאשר מגבלה רפואית מונעת ביצוע הרדמה כללית.

ניתוח קיסרי אלקטיבי

- לפני ניתוח מתוכנן תצטרכי להגיע להערכה מילדותית והרדמתית ובה תקבלי הסבר מפורט מהמרדים אחרי שיבצע הערכה רפואית של מצבך מבחינה מילדותית והרדמתית ותוכלו ביחד להגיע להסכמה לגבי סוג ההרדמה המועדפת ובטוחה לך ולעוברך.
- את נדרשת לצום מאוכל-כולל שתיית חלב-8 שעות לפני הניתוח. מותר לשתות מים עד 3 שעות לפני ניתוח. בנוסף יש אפשרות שתקבלי לשתות חומר מבסיס תוכן קיבה או בערוי כחצי שעה לפני הניתוח או כדורים לפחית כמות החומצה בכיבה. תקבלי ללבוש חלוק חדר ניתוח.
- תוכלי להיות מלווה לחדר הניתוח עם בעל או קרוב אחר לבחירתך.
- צוות חדר הניתוח כולל מנתחים מילדים, רופאי מרדים, צוות סיעודי ועוזרים נוספים.
- עם כניסתך לחדר ניתוח תחוברי למוניטור הכולל מדידת דופק ולחץ דם ויורכב לך עירווי למתן נוזלים.
- רופא המרדים יושיב או ישכיב אותך. לאחר מכן יחטא את גבך התחתון וירדים הרדמה מקומית את אזור הדקירה. הדקירה יכולה להיות מלווה בתחושה של זרם חשמלי במורד הרגל ותחושת חום בפלג גופך התחתון. יש להשתדל ולהימנע מתזוזה בעת הזאת אך לשתף את המרדים בתחושותיך.
- התחושות זהות בהרדמה ספינלית ובהרדמה אפידורלית אך בהרדמה אפידורלית מוחדרת צינורית דקיקה לגבך-מה שיכול לגרום לתחושה של זרם חשמלי במורד הרגל כמתואר קודם לכן.
- כאשר לא תוכלי להניע את רגליך ותחושי תחושת חום בפלג גופך התחתון תדעי שההרדמה פועלת. למרדים עוד שיטות לוודא זאת בעת הצורך.
- רופא המרדים כמובן צמוד אליך כבכל ניתוח. את תושכבי על גבך עם הטיה קלה שמאלה. לעתים יש תחושה של בחילה או טשטוש. המרדים לציידך על מנת לטפל בכך במהירות וביעילות. (בשל ירידה בלחץ דמך שהיא פועל יוצא של הרדמה אזורית). לעתים תקבלי חמצן במסיכה במהלך הניתוח.

הניתוח

- מסך יחצוץ בינך לצוות המנתח והמלווה שלך יהיה לצידך
- החתך הוא ביקיני בדרך כלל. בעת הניתוח לא תחושי כאב אך יתכן ותחושי בלחצים בעת חילוץ התינוק.
- זכרי-רופא המרדים לצידך כל העת ואת יכולה לפנות אליו ולתאר בפניו את מה שאת מרגישה. לעתים רחוקות כאשר ההרדמה האזורית אינה מספקת מתעורר הצורך לעבור להרדמה כללית. המרדים יעדכן אותך והמלווה יוצא מהחדר.
- הזמן מהתחלת הניתוח ללידה הוא כ 10 דקות. מיד לאחר הלידה התינוק מובא לרופא הילדים להערכה. לאחר הערכת רופא הילדים תוכלי לראות ולנשק את פרי בטנך. בדרך כלל הניתוח מסתיים אחרי כחצי שעה עד שעה ואז תועברי להמשך השגחה לחדר ההתאוששות.
- לאחר הניתוח ההרדמה תתחיל לפוג ותתחילי להרגיש תחושות נימול בפלג הגוף התחתון. תוכלי להניע את הרגלים לאחר כשעתיים. במידה ותחושי כאב בשלב זה בשלב זה תקבלי משככי כאב, משככי הכאב נבחרים כך שלא ישפיעו על התינוק בהנקה.

הרדמה כללית

- הרדמה כללית לניתוח קיסרי מבוצעת אם תתנגדי להרדמה אזורית או שיהיו מצבים רפואיים שימנעו מהמרדים לבצע הרדמה אזורית.
- דוגמאות לצורך בהרדמה כללית - ניתוח קיסרי בהול, הפרעות בקרישת הדם, בעיות בגבך או ניתוח גב קודם, כשלון בביצוע הרדמה אזורית (נדיר!).
- ההכנות דומות לניתוח בהרדמה אזורית אך לא תהיי מלווה בבן זוג. תקבלי מבסיס מיצי קיבה בשתיה וקטטר יוחדר לניקוז שלפוחית השתן. תקבלי חמצן במסיכה למספר דקות.
- ההרדמה מתבצעת על ידי הזרקת תרופות לוריד ופועלת במהירות רבה. יתכן ובמהלך תהליך ההרדמה תחושי לחץ בצואר (שנועד למנוע מעבר תוכן קיבה לריאות).
- כאשר את רדומה המרדים יחדיר צינור לקנה הנשימה שלך כדי לסייע בנשימה במהלך הניתוח וכדי למנוע מעבר תוכן קיבה לריאותיך.
- בהתעוררות את עלולה לחוש כאב או בחילה או טשטוש ולעתים כאב בגרון (מאותו צינור שהוחדר לקנה הנשימה כשישנת). בחדר ההתאוששות תחזרי במהרה לעצמך והאחיות שם יסייעו לך בטיפול בכאב או בחילה.

ניתוח קיסרי דחוף \ בהול

- המדובר בניתוח לא מתוכנן ומידת הדחיפות משתנה . הדחיפות תלויה בדרך כלל במצב העובר.
- ההרדמה תהיה ספינלית במידה ויש זמן או שיעשה שימוש באפידורל שהוחדר קודם לכן בחדר לידה. במקרים בהולים תבוצע הרדמה כללית.
- המרדים יחד עם המיילד יחליטו על סוג ההרדמה ויידעו אותך. הסיכוי להרדמה כללית הוא נמוך באופן יחסי שכן ניתוחים בהולים מהווים רק עשירית מהניתוחים הקיסריים.
- ההכנות להרדמה וניתוח זהות לניתוח מתוכנן אך קצב הפעולות יהיה מהיר יותר.

הטיפול בכאב לאחר הניתוח

- ישנן מספר אפשרויות לטיפול בכאב
- מתן חומר ארוך טווח(עד 24 שעות) באפידורל או ספיינל ולעתים השארת הקטטר האפידורלי ומתן מתמשך של מאלחשים דרכו לכ- 24 שעות.
- תרופות דרך הפה לשריר או לוריד במידת הצורך או נרות. לעתים טפטוף מתמשך דרך הוריד.

יתרונות ההרדמה האזורית

- בטוחה יותר לך ולעובר
- מאפשרים לך ולבן זוגך לחוות את הלידה
- אין תחושת ישנוניות
- מאפשר החזקה והנקה מהירים
- שיכוך כאב יעיל
- התינוק נולד ערני יותר

חסרונות ההרדמה האזורית

- ירידות בלחץ הדם-קל ומהיר לתיקון עי הרופא המרדים!
- עובדים לאט יותר מהרדמה כללית
- לעתים תחושת רעד
- לעתים נדירות יש לעבור להרדמה כללית

סיכונים להרדמה אזורית

סיכור	תדירות	שכיחות
ירידה משמעותית בלחץ דם	ספינאל- 1 מתוך חמש אפידורל- אחת מתוך חמישים	שכיח לעיתים
צורך במעבר להרדמה כללית	אפידורל- אחת מתוך עשרים ספינאל –אחת מתוך מאה	לעיתים נדיר
כאב ראש קשה	אפידורל- אחת מתוך מאה ספינאל- אחת מתוך חמש מאות	נדיר נדיר
פגיעה בעצבי הרגליים	זמני- אחת לאלף קבוע- אחת ל-13,000	נדיר
אבצס אפידורלי	אחת ל-50,000	מאוד נדיר
מננגיטיס	אחת ל-100,000	מאוד נדיר
המטומה (קריש) אפידורלית	אחת ל-170,000	נדיר מאוד
איבוד הכרה מקרי	אחת ל-5,000	נדיר
פגיעה קשה כולל שיתוק	אחת ל-250,000	מאוד נדיר

סיכוני הרדמה כללית

סיבוך	תדירות	שכיחות
זיהום בבית החזה	אחת מתוך חמש	שכיח (זיהום קל)
כאבי גרון	אחת מתוך חמש	שכיח
בחילה	אחת מתוך עשר	לא שכיח
בעיות בדרכי אוויר וחמצון נמוך	אחת מתוך 300	לא שכיח
שריטות בעיניים	אחת ל-600	לא שכיח
פגיעות שיניים	אחת ל-4,500	נדיר
ערות בהרדמה	אחת ל-250,000	נדיר
תגובה אלרגית קשה	אחת ל-10,000-20,000	מאוד נדיר
מוות או נזק מוחי	פחות מאחד ל-100,000	מאוד נדיר