

Fuascailt ó Phian nuair a bhíonn Leanbh á Shaolú (Pain Relief in Labour)

Tabharfaidh an bhileog seo roinnt eolais duit ar an bpian a bhaineann le leanbh a shaolú agus ar an mbreith féin, agus ar cad is féidir a dhéanamh chun nach mbeadh an luí seoil ró phianmhar. Tabharfaidh na daoine atá ag tabhairt aire duit (ar nós do bhean chabhrach, do dhochtúir ainéistéiseach nó do chnámhseoir) a thuilleadh eolais duit ar na saghasanna faoiseamh péine atá ar fail i d'ospidéal nó ionad breithe féin. Táimid ag súil gur féidir leat an méid taitnimh agus is féidir leat a bhaint as an mbreith féin nuair atá fhios agat cad tá romhat amach agus cén modhanna gur féidir leat a úsáid chun faoiseamh a fháil ón bpian.

Conas mar a bhraithfidh an luí seoil? (What will labour feel like?)

- Nuair atá tú ag iompar clainne, b'fhéidir go mbraithfeá go bhfuil do bhroinn (úataras) ag éirí teann anois is arís. Glaotar crapthaí Braxton-Hicks ar na pianta seo. Nuair atá tinneas clainne ort, éiríonn na crapthaí seo níos rialta agus níos láidre.
- Braitheann na pianta a thagann le teannadh do bhroinne ar nós na bpianta iad sin a thagann le miostrú, ach go bhfuil siad níos pianmhaire. Bíonn pianta difriúla ag mná difriúla.
- De ghnáth, is é do chéad luí seoil an cheann is faide agat.
- Má úsáidtear leigheas chun an bhreith a spreagadh (ionduchtú), tá baol ann go mbeidh do chrapthaí níos pianmhaire.
- Úsáideann mná slite éagsúla chun an phian a bhaineann le breith páiste a laghdú. Is smaoineamh maith é aigne oscailte a bheith agat agus a bheith réidh do mheoin a athrú agus do pháiste á shaolú agat.

Ag ullmhú do bhreith clainne (Preparing for labour)

Tá ranganna réamh-bhreithe úsáideach do thuismitheoirí atá ag iarraidh ullmhú do bhreith a bpáiste. Is cnáimhsigh agus eagraíochtaí eile a thugann na ranganna seo chun tacaíocht a thabhairt do dhaoine maidir le tuismitheoireacht agus breith clainne. Cabhraíonn na ranganna le daoine a thuiscint cad a tharlaíonn i rith breith clainne chun an imní a bhaineann leis a laghdú.

Ag na ranganna, déanann an bhean chabhrach (cnáimhseach) cur síos ar conas is féidir an pian a laghdú agus páiste á shaolú agat. Má tá a thuilleadh eolais maidir le eipeadúraigh (instealladh sa dhromlach chun an mothú a bhaint as íochtar an choirp) ag teastáil uait, is féidir leis an bhean chabhrach coinne a dhéanamh le doctúir ainéistéiseach duit. Muna féidir leat bheith i láthair ag na ranganna réamh-bhreithe, ba chóir duit ceist a chur ar do bhean chabhrach maidir le cad atá le fáil maidir le bainistiú ar an bpian. Is féidir leat é seo a phlé leis an mbean chabhrach atá ag tabhairt aire duit agus tú i dtinneas clainne.

Beidh tionchar ag an áit a roghnaíonn tú do pháiste a shaolú ar cé chomh pianmhar is a bheidh an luí seoil. Má tá tú ar do shuaimhneas san áit ina bhfuil tú ag tabhairt páiste ar an saol, tá níos mó seans ann go mbeidh tú in ann do scíth a ligean agus nach mbeidh teannas ort. (Tagairt 2, leathanach 18) Do mhná áirithe, braitheann siad níos fearr sa bhaile, ach bíonn mná eile ann go mb'fhéarr leo bheith san ospidéal nó san ionad breithe. Déanann mórán ospidéal iarracht seomraí deasa compórdacha a chur ar fáil agus ligint duit éisteacht le ceol má chabhraíonn sé leat bheith ar do shuaimhneas.

Má tá tú chun do pháiste a shaolú san ospidéal nó san ionad breithe, bheadh sé úsáideach a fhios a bheith agat cén saghas áiseanna atá acu ann.

Is féidir cara nó páirtnéar breithe a bheith an-chabhrach duit agus tú ag saolú páiste (tagairt 3, leathanach 18). Tá sé tabhachtach go labharfá le do pháirtnéar breithe maidir le haon ábhar imní a bheadh ort agus mar gheall ar cad atá uait, agus is féidir leo siúd cabhrú leat díriú ar do luí seoil.

Cad atá ann chun an pian a laghdú? (What pain relief is available?)

Tá sé deacair a fhios a bheith agat cén saghas faoiseamh ó pian a oibreoidh duit. Beidh an bhean chabhrach atá ag tabhairt aire duit in ann cabhrú leat an módh is fearr duit a phiocadh amach. Seo roinnt eolais ar na príomh-módhanna atá le fáil.

Módhanna Féinchabhracha (Self-help methods)

- Is féidir le anáilú ciúin socair an méid ocsaigin atá ag dul go dtí do mhatáin a mhéadú, agus, dá bhrí sin, an pian a laghdú. Chomh maith leis sin, toisc go bhfuil tú ag díriú ar d'anáilú, ní bhíonn tú dírithe ar an bpian.



- Tá sé rí-dheacair a bheith ar do shuaimhneas nuair atá tú ag saolú páiste; mar sin, tá sé úsáideach cleachtadh a dhéanamh sara mbíonn tinneas clainne ort. Tá mórán slite ann gur féidir leat foghlaim conas do scíth a ligean.
- Go minic, is féidir le suathaireacht sólas a thabhairt duit agus tinneas clainne ort.

Ag úsáid linn bhreithe agus páiste á shaolú (Using a birthing pool during labour)

Níl mórán staidéir déanta a fhéachann ar na buntáistí agus na míbhuntáistí a bhaineann le úsáid a bhaint as linn bhreithe. Tá sé léirithe áfach nach mbíonn an luí seoil chomh pianmhar agus go bhfuil seans níos lú ann go mbeidh eipidúrach ag teastáil má tá do luí seoil agat in uisce. (Tagairt 4, leathanach 18) Bíonn daoine buartha go mbeidh míshuaimhneas ar an bpáiste má rugtar é/í in uisce atá ró-the, ach tá staidéar ann a thaispeánann nach bhfuil baol níos mó ann duitse nó do do pháiste má tá do luí seoil agat in uisce nó as uisce.

Tá linn bhreithe le fáil in ionaid bhreithe áirithe, ach seans ann nach mbeidh siad seo ar fáil nuair atá gá agat leo. Tá sé úsáideach ceist a chur ar do bhean chabhrach maidir leis seo agus más féidir leat é a úsáid.



Teiripe Ailtéarnacha (Complementary therapies)

(ní úsáidtear leigheas anseo)

Cabhraíonn teiripe ailtéarnacha (mar shampla, cumhartheiripe) le mná áirithe a bheith ar a suaimhneas i rith a luí seoil. Má tá tú ag smaoineamh ar na teiripe seo a úsáid, ba chóir duit comhairle a fháil ó na daoine atá oilte sa teiripe atá uait. Ní dhéanann an bhileog seo cur síos ar hoiméapaite (amhábhair caolaithe á úsáid chun an pian a laghdú) nó ar leigheas luibhe.

- **Cumhartheiripe (Aromatherapy)** – Úsáidtear bláthola chun an scanradh atá ort a laghdú, chun feabhas a chur ar conas a bhraitheann tú ionat féin agus misneach a thabhairt duit dul ar aghaidh leis an luí seoil.
- **Reifléacseolaíocht (Reflexology)** – Tá sé seo bunaithe ar an smaoineamh go bhfuil pointí áirithe ar do lámha agus do chosa atá ceangailte leis an gcuid eile do do chorp. Níl a fhios again conas mar a oibríonn sé seo, ach seans ann go bhfuil sé cosúil le snáthaidpholladh (féach thíos). De ghnáth, déanann an reifléacseolaí suathaireacht ar phointí áirithe ar do chosa atá ag baint leis an gcuid de do chorp atá pianmhar agus tú ag saolú linbh.
- **Hiopnóis agus snáthaidpholladh (Hypnosis and acupuncture)** – Tá an dá shaghas teiripe á n-úsáid ag níos mó mná chun cabhrú leo faoiseamh a fháil ón bpian a bhaineann le luí seoil. Níl mórán ionaid bhreithe ann ina bhfuil na seirbhísí seo le fáil go pobláí, mar sin bheadh ort teiripeoir cáilithe a lorg tú féin sara mbeadh tinneas clainne ort. Is féidir le hiopnóis cabhrú leat d'aird a bhaint den phian. Is féidir traenáil a fháil ar conas hiopnóis a dhéanamh ort féin (féin-hiopnóis), agus bheadh ort é seo a chleachtadh a fhaid is atá tú ag iompar clainne. Seachas sin, is féidir teiripeoir a fhostú chun a bheith leat agus tinneas clainne ort.

Maidir le snáthaidpholladh, úsáideann an teiripeoir snáthaidí ag pointí áirithe ar do chorp chun an phian a laghdú. Bheadh ar an teiripeoir a bheith leat agus tinneas clainne ort.

Taispeánann roinnt staidéir ar mhná a bhaineann úsáid as na teiripe seo go mbraithear níos mó i bhfeidhm ar an luí seoil agus go n-úsáidtear níos lú leigheas chun an phian a laghdú. (Tagairt 5, leathanach 18) Caithfear a rá nach bhfuil teiripeoirí leis an leibhéal seo de scileanna le fáil i ngach cuid den tír agus go mbíonn na seirbhísí a bhíonn á dtairiscint acu costasach chomh maith.

Spreagadh Néarógach Leictreach Thar-craicneach (SNLT nó 'TENS') (Transcutaneous electrical nerve stimulation)

- Cuirtear sruth leictreach bog trí cheithre phillíní leibhéalta atá greamaithe do do dhroim. Cruthaíonn sé seo mothú griofadach. Is féidir leat láidreacht an srutha a rialú tú féin.



- Uaireanta, tá sé seo úsáideach ag tosach an luí seoil, go háirithe má tá pian i do dhroim agat. Má fhaigean tú ceann ar cíós, is féidir leat é a thosnú sa bhaile. Déanann roinnt ospidéil iad a thabhairt ar iasacht chomh maith.
- Níl aon bhaol ann go bhfuil said díobhálach do do leanbh.

Cé go mb'fhéidir mbeifeá in ann dul tríd do luí seoil le SNLT (nó 'TENS') amháin, tá seans maith ann go mbeidh gá agat le saghas eile faoiseamh péine chomh maith.

Entonox (Entonox)

Is gás é seo atá déanta de 50% ocsaíd nítriúil agus 50% ocsaigin. Uaireanta glaohtar 'gás agus aer' air.

- Déanann tú é seo a anáil trí mhasc nó béalóg.
- Tá sé simplí é a úsáid agus tapaidh chun oibriú, agus imíonn sé uait taréis nóiméid.
- Uaireanta, bíonn mearbhall ort nó braitheann tú breoite ar feadh tamaill agus tú á úsáid.
- Ní dhéanann sé aon díobháil do do leanbh agus tugann sé breis ocsaigine duit, rud a fhéadfadh a bheith go maith duitse agus do do pháiste.
- Ní mhaolaíonn sé an phian díot go hiomlán, ach is féidir leis cabhrú leis sin.
- Is féidir é a úsáid ag aon uair i rith do luí seoil.

Tá ceannas iomlán agat ar an méid Entanox a thógann tú isteach, ach tá sé tabhachtach go dtógfaidh tú é ag an am ceart chun an éifeacht is mó a fháil uaidh. Ba chóir duit an Entanox a anáil chomh luath agus a bhraitheann tú crapadh ag teacht, chun go bhfaighfeá an éifeacht is fearr uaidh nuair atá an phian is measa agat. Níor chóir é a úsáid idir chrapthaí nó ar feadh tamaill fhada mar is féidir mearbhlán a bheith ionat leis. In ospidéal áirithe, cuirtear substaintí eile leis an *Entanox* chun go mbeadh éifeacht níos mó aige ort, ach is féidir leo seo tú a dhéanamh codlatach.

Opioids: pianmhúcháin atá cosúil le moirfín (Opioids: morphine-like painkillers)

Is opioids atá i gceist le *pethidine* agus *diamorphine* (druga a úsáidtear go mórmhór sa Bhreatain Mhór). Baineann moirfín, *meptazinol*, *fentanyl* agus *remifentanyl* leis an ngrúpa pianmhúchán céanna. Feidhmíonn na leigheasanna seo uile sa tslí céanna.

- Tugann an cnáimhseoir *opioids* duit trí instealladh a thabhairt duit i matán mór i do lámh nó i do chos.



- Faigheann tú faoiseamh ón bpian ar feadh scaithimh. Tosnaíonn *opioids* ag obair taréis leath uair a chloig agus laghdaíonn siad an phian ar feadh cúpla uair a chloig ina dhiaidh sin.
- Tá níos lú éifeacht ag *opioids* ar an bpian ná mar atá ag Entanox.
- Cé go dtugann siad faoiseamh duit ar feadh tréimhse theoranta, braitheann mná áirithe níos mó ar a suaimhneas agus níos lú imníoch mar gheall ar an bpian atá acu taréis iad a thógaint. (Tagairt 6, leathanach 18)
- Bíonn díomá ar mhná eile leis an éifeacht atá ag *opioids* ar an bpian atá acu agus braitheann cuid acu nach bhfuil smacht acu ar an bpian sin ar chor ar bith.

Fo-larmhairtí (Side effects)

- Is féidir le *opioids* tú a dhéanamh tuirseach nuair a thógann tú iad.
- Is féidir leo tú a chur ag cur amach, ach tugtar leigheas duit de ghnáth chun é sin a sheachaint.
- Déanann siad do bholg a mhoilliú ag follmhú. Is fadhb é seo má tá tú ag dul fé ainéistéiseach ginearálta.
- Déanann siad d'análú a mhoilliú. Má tharlaíonn sé seo, tugtar ocsaigín duit trí fhéasóg agus coimeádtar súil ar an leibhéal ocsaigíne atá agat.
- Is féidir leo éifeacht a bheith acu ar cé chomh tapaidh is thógann do pháiste a c(h)éad anáil ach tugtar instealladh don pháiste chun é seo a stopadh.
- Is féidir leo do pháiste a dhéanamh marbhánta, agus tá baol ann go mbeidh an páiste níos moille ag ithe ná mar is gnáthach (go h-áirithe le *pethidine*).
- Má thugtar *opioids* duit sara a rugtar do leanbh duit, níl ach tionchar an-bheag acu ar do leanbh.

Analgéise Othar-Rialaithe (AOR) (Patient-controlled analgesia (PCA))

Is féidir *opioids* a thabhairt duit a théann díreach isteach san fhéith trí cannula chun éifeacht níos tapúla a fháil, ag baint úsáid as chaidéal, a bhfuil smacht agat féin air trí chnaipe a bhrú, atá ceangailte don chaidéal. Tá AOR le fáil in ospidéal áirithe muna féidir eipeadúrach (instealladh sa dhrom a bhaineann díot an mothú den leath íochtarach den cholainn) a fháil.

Ligeann an AOR duit dáileoga beaga de *opioid* a thabhairt duit féin nuair atá sé ag teastáil uait. Tá smacht agat ar an méid *opioid* a úsáideann tú. Chun a bheith sábháilte, tá teorainn le cé chomh tapaidh is go féidir leat an *opioid* a thabhairt duit féin. Má úsáideann tú ar feadh tamaill fada an AOR áfach, méadaíonn an méid *opioid* atá i do chorp agat de réir a chéile agus tá seans ann go beidh tionhcar aige sin ar do leanbh.



I roinnt ionaid bhreithe, ofráiltear AOR do mhná ina bhfuil an *opioid*, remifentanil. (Tagairt 7 agus 8, leathanach 18) Briseann do chorp síos *remifentanil* an-thapaidh; mar sin ní mhaireann na h-éifeachtaí i do chorp ar feadh tamaill fada. Tugann an *opioid* seo faoiseamh maith duit ón bpian ach tá baol ann go ndéanfaidh sé d'análú a mhoilliú; dá bhrí sin caithtear d'análú a sheiceáil go cúramach. Is féidir na h-éifeachtaí a bhaint go tapaidh agus níl tionchar aige ar do leanbh.

Eipeadúraigh agus Ainéistéise Dhromlaigh (Epidurals and spinals)

- Is iad eipeadúraigh agus ainéistéise dhromlaigh na módhanna anailgéise is casta a bhaineann le breith linbh agus déantar iad a chur in áit ag doctúir ainéistéiseach (ainéistéisí).
- Is doctúir é an t-ainéistéisí atá traenáilte chun faoiseamh a thabhairt duit agus leanbh á shaolú agat agus chun drugaí a thabhairt duit a chuireann i do chodladh tú. Is féidir anailgéise a thabhairt duit i rith obráide ag baint úsáid as ainéistéise ginearálta, eipeadúraigh agus ainéistéise dhromlaigh. Chun a thuilleadh eolais ar na saghasanna ainéistéise atá ar fail le h-aghaidh gearradh Caesarach, tá bileog le fáil i mBéarla ar 'Your anaesthetic for Caesarean section'. Léiríonn an leathanach deireanach den bhileog seo conas é seo a fháil.
- Is iad eipeadúraigh agus ainéistéise dhromlaigh na módhanna is éifeachtaí chun faoiseamh a fháil ón bpian.
- Maidir le eipeadúraigh, cuireann an t-ainéistéisí snáthaid san chuid íochtarach de do dhrom agus úsáidtear é seo chun cataitéar eipeadúraigh (tiúb an-thanaí) a chur in aice le néaróga do dhroim. Fágтар an cataitéar eipeadúraigh in áit nuair a thógtar amach an snáthaid chun go féidir pianmhúcháin a thabhairt duit i rith do luí seoil. Tugtar ainéistéiseach lógánta, dáileoga beaga de *opioids*, nó meascán den dá shaghas.
- Tógann sé suas go dtí 40 nóiméad chun go dtosnaíonn an t-eipeadúrach ag obair (á chur in áit agus ag fanacht chun go n-oibeoidh na pianmhúcháin san áireamh).
- Ní chóir go mbraithfeá marbhánta nó breoite leis an eipeadúrach.
- Méadaíonn eipeadúrach an seans go n-úsáidfídh do chnáimhseoir *ventouse* (caipín súcháin a chuirtear ar cheann do pháiste) nó *forceps* chun cabhrú leat do leanbh a bhreith.
- Is féidir an t-eipeadúrach a líonadh suas de ghnáth chun breis anailgéise a thabhairt duit más gá *ventouse*, *forceps* nó gearradh Caesarach a fháil.
- Is ar éigean go mbeidh aon tionchar ag an eipeadúrach ar do pháiste.

Ainéistéiseach Dhromlaigh agus Ainéistéiseach Dhromlaigh-Eipeadúrach Le Chéile (Spinal and combined spinal-epidural (CSE))



Tógann sé tamall go dtí go n-oibríonn eipeadúraigh, go h-áirithe má fhaigheann tú ceann níos déanaí i do luí seoil agat. Má chuirtear pianmhúcháin díreach isteach sa mhála leachta timpeall do néaróg i do dhrom, oibríonn siad níos tapúla. Glaotar ainéistéiseach dhromlaigh ar seo. Instealladh amháin atá i gceist leis, gan cataitéar, i gcomparáid le eipeadúrach. Má chuirtear cataitéar eipeadúraigh isteach ag an am céanna, glaotar ainéistéiseach dhromlaigh-eipeadúrach le chéile air (nó ‘*Combined Spinal-Epidural*’ i mBéarla).

In ospidéal áirithe, tugtar ainéistéiseach dhromlaigh-eipeadúrach le chéile don chuid is mó des na mná a bhfuil pianmhúcháin láidir uathu. In ospidéal eile, ní úsáidtear é ach i gcás méid beag ban.

Cén mná ar féidir agus nach féidir leo eipeadúraigh a bheith acu? (Who can and cannot have an epidural?)

Is féidir leis an chuid is mó de dhaoine eipeadúraigh a fháil, ach tá roinnt fadhbanna leighis ag daoine a chiallaíonn nach mbeidh sé oiriúnach dóibh (mar shampla *spina bifida*, dá mbeadh obráid dhromlaigh agat nó má tá fadhbanna agat le téachtadh). Is é an t-am is fearr chun a fháil amach fé seo ná sara a mbíonn tinneas clainne ort. Má tá luí seoil deacair nó casta agat, seans ann go molfaidh do chnámhseach nó do chnámhseoir duit ceann a fháil chun cabhrú leat nó le do leanbh.

Má tá tú róthrom, d’fhéadfadh sé a bheith níos deacra d’eipeadúrach a chur in áit agus go dtógfaidh sé níos mó ama. Beidh na buntáistí ar fad agat nuair atá sé in áit áfach.

Cad atá i gceist le eipeadúrach a chur in áit? (What does an epidural involve?)

Ar dtúis, cuirtear *cannula* (tiúb tanaí plaisteach) isteach i bhféith i do lámh, agus de ghnáth beidh sreabháin de leacht infhéitheach ag rith tríd chomh maith (uaireanta bíonn cannula ag teastáil chun leigheas áirithe a thabhairt duit chun luas do luí seoil a mhéadú nó má tá tú breoite). Iarrfaidh do chnámhseach ort tú féin a chuachadh ar do thaobh nó cromadh chun tosaigh, agus déanfaidh d’ainéistéisí do dhrom a ghlanadh le antaiseipteach. Déanfaidh d’ainéistéisí ainéistéiseach lógánta a instealladh isteach i do chraiceann, chun an phian a bhaineann leis an eipeadúrach a laghdú. Cuirtear an cataitéar eipeadúraigh in áit in aice le néaróga do dhrom. Caithfidh d’ainéistéisí aire a thabhairt chun nach gcuirfidh siad poll sa mhála leachta atá timpeall do dhroim agat, mar is féidir leat tinneas cinn a fháil ina dhiaidh má tharlaíonn sé seo. Tá sé tabhachtach fanacht socair nuair atá d’eipeadúrach á chur in áit, ach i ndiaidh an cataitéar eipeadúraigh a shocrú le téip beidh tú in ann bogadh.

Nuair atá an cataitéar eipeadúraigh curtha in áit, tugtar pianmhúcháin duit tríd. Tógann sé 20 nóiméid an t-eipeadúrach a shocrú agus 20 nóiméad eile go dtí go bhfaigheann tú faoiseamh uaidh. Togfaidh do chnámhseach do bhrú fola go rialta agus d’eipeadúrach ag tosnú ag obair. Dé



ghnáth, seiceáilfidh d'ainéistéisí go bhfuil na pianmhúcháin ón eipeadúrach ag obair ar na néaróga cearta trí leac oighear a chur ar do bholg agus ar do chosa. Ceistoidh siad tú maidir le conas a bhraitheann tú. Uaireanta, ní oibríonn an t-eipeadúrach go maith ar dtús agus caithfidh d'ainéistéisí é a dheisiú nó a thógaint amach agus a chur isteach arís.

I rith do luí seoil, is féidir leat breis pianmhúchán a bheith agat trí do chataitéar eipeadúraigh mar instealladh tapaidh (*'líonadh suas'*), sreabhán mall rialta trí chaidéal nó le caidéal a thugann anailgéise eipeadúraigh duit atá othar-rialaithe (nó *'Patient-Controlled Epidural Analgesia'* i mBéarla). Maidir leis an anailgéise eipeadúraigh othar-rialaithe, is féidir leat dáileoga den pianmhúchán a thabhairt duit féin nuair is gá duit, trí chnaipe a bhrú atá ceangailte leis an gcaidéal. I ngach ospidéal de ghnáth baintear úsáid as ceann amháin, nó dhá cheann, de na módhanna seo chun faoiseamh a fháil ón bpian a bhaineann le breith linbh.

Taréis d'eipeadúrach a líonadh suas, seiceáilfidh do chnámhseach do bhrú fola go rialta sa tslí céanna is a dhein siad nuair a chuireadh d'eipeadúrach in áit ar dtús.

Is é aidhm an eipeadúraigh an phian a bhaineann le crapthaí a bhaint. De ghnáth, baineann an t-eipeadúrach an phian go hiomlán nuair a rugtar do leanbh duit. Teastaíonn ó mhná áirithe roinnt mothú a bheith acu i rith na breithe chun go mbeidh fios níos fearr acu ar conas an leanbh a bhrú amach. Ní féidir an t-eipeadúrach a shocrú go cruinn, agus mar sin, má theastaíonn uait roinnt mothú a bheith agat tá seans níos mó ann go mbrathfidh tú mothú míchompordach chomh maith. Sa lá atá inniu ann, is féidir pian luí seoil a laghdú gan an mothú a bhaint den chuid íochtarach de do chorp agus gan do chosa a dhéanamh lag. Glaotar 'eipeadúrach so-ghluaiste' ar seo (nó *'mobile epidural'* i mBéarla).

Beidh tú in ann do pháiste a bheith ar do bhrollach agat taréis an eipeadúrach a bheith agat.

Cad a tharlaíonn más gá obráid a bheith agam? (What if I need an operation?)

Más gá duit gearradh Caesarach a bheith agat, is féidir an t-eipeadúrach a úsáid in áit ainéistéiseach ginearálta. Cuirtear ainéistéiseach lógánta láidir a instealladh isteach trí do chataitéar eipeadúraigh chun an mothú a bhaint den chuid íochtarach de do chorp le haghaidh na hobráide. Tá sé seo níos sábháilte duitse agus do do pháiste ná mar atá ainéistéiseach ginearálta.

Más gá duit gearradh Caesarach a bheith agat ach níl eipeadúrach agat cheana féin, úsáidtear ainéistéiseach dhromlaigh go minic ach le dáileog níos mó ná mar a úsáidtear i rith luí seoil. Chun a thuilleadh eolais a fháil ar eipeadúraigh agus ar ainéistéiseach dhromlaigh le haghaidh gearradh Caesarach, léigh le do thoil ár mbileog ar *'Your anaesthetic for Caesarean section'* atá le fáil as Béarla. Léigh an leathanach deireanach den bhileog seo chun a fháil amach conas mar a fhaigheann tú ainéistéiseach sa chás seo.



Buntáistí agus Rioscaí Eipeadúraigh (Benefits and risks of epidurals) *Cad as a fhaighimid na fíricí? (How do we get our facts?)*

Faighimid ár bhfíricí ó thriail randamaithe agus ó thaighde breathnaitheach.

- Triail randamaithe atá i gceist nuair a thugtar saghas amháin nó saghas eile de chógas do mhná agus déantar comparáid idir an dá cheann. Pioctar an saghas cógais a fhaigheann gach bean go randamach (cosúil le pingin a chaitheamh). De ghnáth, déanann an taighde comparáid idir mhná atá taréis eipeadúrach a fháil agus mná atá taréis pianmhúchán éigin eile a thógaint (mar shampla, *opioids* nó *Entanox*) i rith an luí seoil. Tá athbthreithniú le fáil ag tagairt 5, leathanach 18 ar gach triail randamaithe atá déanta ar eipeadúraigh ag mná ag dul trí luí seoil. Cuireadh le chéile é ag an bunachar sonraí Cochrane; is eagraíocht eolaíochta neamhspleách é seo. Tagann an t-eolas ar fad thíos ón mbunachar sonraí seo, muna bhfuil tagairt eile tugtha again.

I roinnt áirithe de na triail randamaithe, fuair gach bean eipeadúrach, ach tugadh méid difriúil den opioid dóibh go randamach.

- Féachann taighde breathnaitheach ar líon mór ban atá taréis eipeadúrach a fháil agus díríonn siad sin ar cad a tharla i rith dóibh an t-eipeadúrach a bheith acu agus ina dhiaidh chomh maith. Is é seo an t-aon mhódh atá againn chun a fháil amach cé chomh minic is a tharlaíonn eachtraí a tharlaíonn go h-annamh.

Tá an t-eolas thíos bunaithe ar thorthaí triail randamaithe.

Buntáistí eipeadúraigh (Benefits of having an epidural)

- Laghdaíonn eipeadúraigh an phian a bhaineann le leanbh a shaolú níos mó ná leigheasanna eile.
- Le eipeadúrach, tá níos lú aigéid i bhfuil an linbh atá nuabheirthe. (Tagairt 10, leathanach 19)
- Le eipeadúraigh, tá gá níos lú le leigheas a úsáid chun cabhrú le do leanbh anáilú nuair a thagann siad ar an saol, i gcomparáid le opioids a thugtar duit i slite eile (ar nós sa mhatán nó san fheith).

Ní athraíonn an t-eipeadúrach na rudaí seo a leanas (Things an epidural does not make a difference to)

- Le eipeadúrach, níl baol níos mó ann go mbeidh gearradh Caesarach agat.



- Níl seans níos mó ann go mbeidh tinneas droma ainsealach agat. Tarlaíonn tinneas droma go cotianta agus mná ag iompar linbh agus is minic a leanann sé ar aghaidh ina dhiaidh. Tá seans ann go mbeidh spota tinn agat ar do dhrom ina dhaidh an t-eipeadúrach a fháil agus, go h-annamh, beidh sé tinn ar feadh cúpla mí. (Tagairt 11, leathanach 19)

Priacail a bhaineann le eipeadúraigh (Risks while the epidural is being used)

- Le eipeadúrach, tá seans 14% ann go mbeidh ar do chnámhseoir *ventouse* nó *forceps* a úsáid chun do leanbh a thabhairt ar an saol. Gan eipeadúrach, tá seans 7% agat.
- Le eipeadúrach, tá an dara chéim den luí seoil (nuair atá do ceirbheacs leata) níos faide agus tá seans níos mó ann go mbeidh leigheas ag teastáil (*oxytocin*) chun na crapthaí a dhéanamh níos láidre.
- Tá seans níos mó ann go dtitfidh do bhrú fola.
- Tá baol ann go mbraithfidh do chosa lag chomh fada is atá an t-eipeadúrach ag obair.
- Beidh sé deacair duit dul go dtí an leithreas. Beidh gá le tiúb a chur isteach i do lamhnán (cataítear uiríneach) chun fual a dhraenáil.
- Tá seans ann go mbeidh tochas ort.
- Má fhaigheann tú fiabhras, tá baol ann go gcuirfidh sé seo isteach ar do leanbh.
- Má fhaigheann tú dáileoga níos airde de *opioids* tríd an eipeadúrach, tá seans níos airde ann go mbeidh cabhair ag teastáil ó do leanbh chun anáilú (tagairt 12, leathanach 19) agus go mbeidh sé níos deacra cothú a thabhairt leis an gcíoch (tagairt 13, leathanch 19).

Priacail eile (Other risks)

- Ar an meán, níl baol níos mó ann go mbeidh tinneas cinn ort má tá eipeadúrach agat. Tarlaíonn sé do timpeall bean amháin as 50 áfach go gcuirtear poll sa mhála leachta atá timpeall corda an dromlaigh aici leis an snáthaid eipeadúraigh (glaotar '*poll dúrach*' air seo). Má tharlaíonn sé seo duit, is féidir leat tinneas cinn úfásach a fháil go féidir leis leanúint ar aghaidh ar feadh laethanata nó seachtainí muna bhfaigheann tú leigheas dó (tagairt 14, leathanach 19). Má fhaigheann tú tinneas cinn olc, ba chóir go labharfaidh do dhochtúir ainéistéiseach leat chun comhairle a thabhairt duit maidir leis an leigheas go féidir leat a fháil.

Tá an t-eolas seo a leanas bunaithe ar thorthaí a thagann ó thaighde breathnaitheach. (The following information is based on the results of observational studies.)



- Tá na príocail a bhaineann le eipeadúraigh agus ainéistéiseach dhromlaigh le fáil i dtábla ar leathanach 17 (tagairtí 15 – 20, leathanach 19).
- Faigheann bean amháin as 13,000 damáiste néaróige taréis dóibh eipeadúrach a bheith acu. Bíonn fadhbanna acu ar nós matán lag nó mothú griofadach i gcos amháin. Is féidir damáiste néaróige a bheith agat i ndiaidh duit leanbh a thabhairt ar an saol fiú muna bhfuil eipeadúrach agat (tagairt 15, leathanach 19) agus meastar go bhfuil sé 5 uaire níos coitianta gan eipeadúrach a bheith agat, ag cur isteach ar bhean amháin as 2,500.
- Níl aon fhianaise ann chun a thaispeáint go ndéanann an t-eipeadúrach a fhaigheann tú agus leanbh á shaolú agat damáiste buan, i bhfoirm athlasadh, do na néaróga i do dhrom. Féach ar thagairt 21, leathanach 20.

Má tá tú buartha mar gheall ar na fadhbanna dáiríre a tharlaíonn leis an eipeadúrach, labhair le d'ainéistéisí.



**Priocail a bhaineann le eipeadúrach nó ainéistéiseach dhromlaigh chun pian a laghdú
(Risks of having an epidural or spinal to reduce labour pain)**

Saghas priocail	Cé chomh minic is a tharlaíonn sé?	Cé chomh coitianta is atá sé?
Titim suntasach sa bhrú fola	1 as gach 50 bean	Anois is arís
Níl sé ag obair maith go leor chun an phian a bhaineann leis an luí seoil a laghdú	1 as gach 8 bean	Coitianta
Níl sé ag obair maith go leor chun gearradh Caesarach a bheith agat – caithfidh tú ainéistéiseach ginearálta a bheith agat	1 as gach 20 bean	Uaireanta
Tinneas cinn olc	1 as gach 100 bean (eipeadúrach) 1 as gach 500 bean (ainéistéiseach dhromlaigh)	Neamhchoitianta
Damáiste néaróige (spota gan mothú ar do chos nó cos lag)	Sealadach – 1 as gach 1,000 bean	Annamh
Éifeachtaí ag leanúint níos mó ná 6 mhí	Buan – 1 as gach 13,000 bean	Annamh
Easpa eipeadúraigh (ionfhabhtú)	1 as gach 50,000 bean	An-annamh
Meiningíteas	1 as gach 100,000 bean	An-annamh
Haematóma eipeadúraigh (téachtán fola)	1 as gach 170,000 bean	An-annamh
Neamhaireachtáil timpisteach	1 as gach 100,000 bean	An-annamh
Gortú dian (pairilis ach go háirithe)	1 as gach 250,000 bean	Fíor-annamh

Tagann an t-eolas atá le fáil sa bhileog seo ó cháipéisí foilsithe agus ní thugann sé uimhreacha cruinn le h-aghaidh gach riosca thuas luaite. Is meastacháin iad na huimhreacha thuas luaite agus is féidir leo a bheith difriúil in ospidéal difriúla.



Tagairtí (References)

1. Intrapartum care. Care of healthy women and their babies during childbirth. National Collaborating Centre for Women's and Children's Health. Commissioned by the National Institute for Health and Clinical Excellence. 2007 RCOG Press, London.
2. Waldenstrom U, Nilsson CA. Experience of childbirth in birth center care. A randomised controlled study. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica* 1994; 73: 547-554.
3. Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr GJ, Sakala C. Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2003, Issue 3. Article number: CD003766. Date of issue: 10.1002/14651858.CD003766.
4. Cluett ER, Burns E. Immersion in water in labour and birth. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2009, Issue 2. [DOI:10.1002/14651858.CD000111.pub3]
5. Smith CA, Collins CT, Cyna AM, Crowther CA. Complementary and alternative therapies for pain management in labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006, Issue 4. Article number: CD003521. Date of issue: 10.1002/14651858.CD003521.pub2.
6. Olofsson C, Ekblom A, Ekman-Ordeberg G, Hjelm A, Irestedt L. Lack of analgesic effect of systemically administered morphine or pethidine on labour pain. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology* 1996;103:968-972.
7. Tuckey JP1, Prout RE, Wee MY Prescribing intramuscular opioids for labour analgesia in consultant-led maternity units: a survey of UK practice. *Int J Obstet Anesth.* 2008 Jan;17(1):3-8. Epub 2007 Nov 5.
8. Wee MYK, Tuckley JP, Thomas P, Bernard S and Jackson D. The IDVIP trial: A two centre double blind randomised controlled trial comparing i.m. diamorphine and i.m. pethidine for labour. *International Journal of Obstetric Anaesthesia.* 2012;21(S1) S15.
9. Volmanen P, Akural E, Raudaskoski T, Ohtonen P, Alahuhta S. Comparison of remifentanyl and nitrous oxide in labour analgesia. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica* 2005; 49: 453-458.
10. Volikas I, Butwick A. Maternal and neonatal side effects of remifentanyl PCA. *British Journal of Anaesthesia* 2005; 95: 504-509.
11. Lavand'homme P, Roelants F. Patient-controlled intravenous analgesia as an alternative to epidural analgesia during labor: questioning the use of the short-acting opioid remifentanyl. Survey in the French part of Belgium (Wallonia and Brussels). *Acta Anaesthesiologica Belgica* 2009; 60: 75–82
12. Muchatuta NA, Kinsella M. Remifentanyl for labour analgesia: time to draw breath? *Anaesthesia* 2013; 68: 231–235.



13. Anim-Somuah M, Smyth R, Howell C. Epidural versus non-epidural or no analgesia in labour. Cochrane Database of Systematic Reviews 2005, Issue 4. Article number: CD000331. Date of issue: 10.1002/14651858.CD000331.pub2.
14. Reynolds F, Sharma S, Seed PT. Analgesia in labour and funic acid-base balance: a meta-analysis comparing epidural with systemic opioid analgesia. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology* 2002; 109: 1344-135310A.
15. Wilson MJA, MacArthur C, Cooper, GM, Bick D, Moore PAS, Shennan A. Epidural Analgesia and breastfeeding: a randomised controlled trial of epidural techniques with and without fentanyl and a non-epidural comparison group. *Anaesthesia* 2010 65: 145-153.
16. Russell R, Dundas R, Reynolds F. Long term backache after childbirth: prospective search for causative factors. *British Medical Journal* 1996; 312: 1384-1388.
17. Holdcroft A, Gibberd FB, Hargrove RL, Hawkins DF, Dellaportas CI. Neurological complications associated with pregnancy. *British Journal of Anaesthesia* 1995; 75: 522-526.
18. Jenkins K, Baker AB. Consent and anaesthetic risk. *Anaesthesia* 2003; 58: 962-984.
19. Jenkins JG, Khan MM. Anaesthesia for Caesarean section: a survey in a UK region from 1992 to 2002. *Anaesthesia* 2003; 58: 1114-1118.
20. Jenkins JG. Some immediate serious complications of obstetric epidural analgesia and anaesthesia: a prospective study of 145,550 epidurals. *International Journal of Obstetric Anesthesia* 2005; 14: 37-42.
21. Reynolds F. Infection a complication of neuraxial blockade. *International Journal of Obstetric Anesthesia* 2005; 14: 183-188.
22. Ruppen W, Derry S, McQuay H, Moore RA. Incidence of epidural hematoma, infection, and neurologic injury in obstetric patients with epidural analgesia/anaesthesia. *Anesthesiology* 2006; 105: 394-399.
23. Rice I, Wee MYK, Thomson K. Obstetric epidurals and chronic adhesive arachnoiditis. *British Journal of Anaesthesia* 2004; 92: 109-120.
24. Major complications of central neuraxial block: Report on the 3rd National Audit project of the Royal College of anaesthetist. 2009. RCOA

