



SCHMERZBEHANDLUNG WÄHREND DER GEBURT

INFORMATION UND EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

Gebärenden Frauen steht heutzutage eine Fülle verschiedener Möglichkeiten zur Schmerzbehandlung zur Verfügung.

Das vorliegende Formular soll Ihnen als Entscheidungshilfe zu den verschiedenen Methoden dienen und Sie über Vorteile und mögliche Risiken aufklären. Dieses kann und will das notwendige persönliche Gespräch nicht ersetzen. Zögern Sie nicht, alle Ihre Fragen zum Thema mit Ihrer Hebamme und Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt zu besprechen.

Allgemeine schmerzlindernde Massnahmen in unserer Klinik

- Rückenmassage, Atemtechnik, Entspannungsbad
- Patientenkontrollierte Schmerzbehandlung (PCA) mit einem sehr kurz wirkenden Opioid (Remifentanyl)
- Rückenmarksnahe Schmerzbehandlung (Peridural- oder Epiduralanästhesie / Spinalanästhesie)
- Örtliche Betäubung
- Anästhesieverfahren für geburtshilfliche Operationen (Regional- und Allgemeinanästhesie)

Alternative Schmerzlinderung

Es gibt unzählige alternative Methoden zur Schmerzlinderung von Akupunktur bis Stimulation der Schmerznerven. Vielen Methoden fehlt ein wissenschaftlicher Nutznachweis. In unserem Hause bieten wir Ihnen ausschliesslich die eingangs genannten Methoden an.

Patientenkontrollierte Schmerzbehandlung mit einem sehr kurz wirkenden Opioid (Remifentanyl)

Opioide können Sie mittels einer Schmerzpumpe direkt in die Vene verabreichen. Ihre speziell geschulte Frauenärztin / ihr speziell geschulter Frauenarzt, eine Anästhesistin / ein Anästhesist oder eine Hebamme bereiten das Medikament zur Anwendung vor und legen die Dosierung fest. Sie erhalten sodann einen Druckknopf in die Hand, welcher mit der Schmerzpumpe verbunden ist. Damit kontrollieren Sie den Verabreichungszeitpunkt für das Schmerzmittel selber. Während der Anwendung werden Sie laufend überwacht.

Das verwendete Medikament heisst **Remifentanyl** (Ultiva®) ein neueres, ultrakurz (Minuten) wirkendes Opioid, welches in der Anästhesie häufig verwendet wird. In der Geburtshilfe wird es erst seit wenigen Jahren angewendet. Aus Kostengründen hat die Herstellerfirma die offizielle Zulassung in der Geburtshilfe nicht beantragt. Remifentanyl wird also in diesem Rahmen, wie einige andere Medikamente auch, ausserhalb des von der Zulassungsbehörde genehmigten Anwendungsbereichs eingesetzt (sog. «off label use»). Aufgrund der positiven Erfahrungen anderer Kliniken hat sich Hirslanden entschieden, das Medikament während der Geburt dennoch einzusetzen.

Bei der Anwendung können Nebenwirkungen auftreten. Die Häufigsten sind Übelkeit, Erbrechen und Schläfrigkeit. Selten kann es zu Blutdruckabfall und zur Dämpfung der Atemtätigkeit (bei Mutter und Kind) kommen. Weitere Nebenwirkungen in Bezug auf das Herz-Kreislaufsystem können bei gleichzeitiger Einnahme von Betablockern und Calciumantagonisten verstärkt werden. Diese Nebenwirkungen sind im Gegensatz zur Schmerztherapie mit anderen Opioiden aber sehr kurz (Sekunden bis Minuten) und hören bei Unterbrechung der Medikamentenzufuhr sofort wieder auf.

Da Ultiva nicht auf der Spezialitätenliste des Bundesamtes für Gesundheit aufgeführt wird, sind die Schweizerischen Krankenversicherungen im Rahmen der obligatorischen Grundversicherung grundsätzlich nicht verpflichtet, die Kosten für den Einsatz des Medikamentes zu tragen. Soweit uns bekannt übernehmen die meisten Krankenkassen die Kosten dennoch.

Rückenmarksnahe Schmerzbehandlung (Epi- oder Periduralanästhesie, Spinalanästhesie und kombinierte spinal-epidurale Anästhesie)

Die rückenmarksnahe Anästhesie ist die wirksamste Methode der geburtshilflichen Schmerzlinderung. Die Schmerzausschaltung kann so ausgeprägt sein, dass Sie die Wehen gar nicht mehr oder nur noch als leichten Druck empfinden. Nach heutigem Wissen hat die Methode keine Nachteile für Ihr Kind.

Bei der **Periduralanästhesie** wird über eine Einstichstelle im Rücken nach örtlicher Betäubung ein Kunststoffschlauch durch eine Hohnadel in den sogenannten Periduralraum vorgeschoben. Die Wirkung tritt nach ca. 15 Minuten ein. Die Schmerzlinderung ist gut, die Muskelkraft nur leicht eingeschränkt. Die Kraft zum Pressen am Ende der Geburt bleibt meistens erhalten. Bei der **Spinalanästhesie** wird ein Schmerzmittel zusammen mit wenig Lokalanästhetikum in den flüssigkeitsgefüllten Raum gespritzt, der die Nerven des Rückenmarks umspült. Die Wirkung tritt schnell ein, die Dauer der Wirkung liegt bei etwa 3-4 Stunden. Bei uns im Haus werden diese beiden Methoden in der Regel miteinander kombiniert, so dass der Wirkungseintritt schnell erfolgt und gleichzeitig mit dem Katheter die Schmerzlinderung beliebig lange durchgeführt werden kann (CSEA).

INSTITUT FÜR ANÄSTHESIE
UND INTENSIVMEDIZIN
SALEM-SPITAL
SCHÄNZLISTRASSE 39
3013 BERN
T 031 337 80 10
F 031 337 80 11

TELEFONISCHE
ANÄSTHESIE-SPRECHSTUNDE
SALEM-SPITAL
MO-FR, VON 10.00 BIS 12.00
UND 14.00 BIS 16.00
T 0848 84 84 11

www.hirslanden.ch

BITTE WENDEN!



BC_e-2 OP – Einwilligung

Die häufigsten Nebenwirkungen sind Wärmegefühl, Zittern, Kribbeln, Juckreiz, Muskelschwäche, eingeschränkte Kraft zum Pressen, Wehenschwäche, wodurch die Gabe eines Wehenhormons notwendig werden kann. Eventuell ist die Unterstützung der Geburt des Kindes mit der Saugglocke oder geburtshilflichen Zange notwendig. Die Methode führt nicht zu einer höheren Rate an Kaiserschnitten.

Spezielle Risiken und Komplikationen der Regionalanästhesie: unvollständige Wirkung, Absinken des Blutdruckes und Notwendigkeit der Verabreichung von Flüssigkeit oder blutdrucksteigernden Medikamenten; gelegentlich Kopfschmerzen beim Aufstehen nach der Geburt; vorübergehende Störung der Blasenentleerung. Seltene Ereignisse sind: Schwächung der Atemmuskulatur; Eindringen des Medikamentes in die Blutbahn und dadurch äusserst selten Bewusstlosigkeit oder Krampfanfälle; allergische Reaktionen; Bluterguss oder Infektion an der Injektionsstelle; vorübergehende Empfindungsstörungen oder Nervenverletzungen im Bereich der unteren Körperhälfte. Querschnittslähmungen sind eine ausgesprochene Seltenheit.

Örtliche Betäubung

Eine örtliche Betäubung bietet sich für die Schlussphase der Geburt und bei Einsatz von Saugglocke oder Zange an, ebenso auch für eine Naht einer eventuellen Verletzung im Bereich von Scheide oder Damm.

Anästhesieverfahren für geburtshilfliche Operationen (Kaiserschnitt)

Für einen Kaiserschnitt oder andere geburtshilfliche Operationen werden im Allgemeinen die erwähnte Periduralanästhesie oder die Spinalanästhesie angewendet. Dabei kann eine gewisse Berührungsempfindung auch bei Schmerzausschaltung erhalten bleiben. Eine Allgemeinanästhesie (Narkose) wird nur dann eingesetzt, wenn eine Regionalanästhesie aus technischen oder medizinischen Gründen nicht möglich ist, nicht genügend wirkt oder von Ihnen abgelehnt wird. Der Wunsch vieler Eltern, den Moment der Geburt bewusst miterleben zu können, deckt sich mit unserem Ziel, das in vielen Fällen sicherere Verfahren einer Regionalanästhesie für einen Kaiserschnitt zu empfehlen und durchzuführen.

Spezielle Risiken der Allgemeinanästhesie: Selten sind Heiserkeit, Schluckbeschwerden, Aspiration, Stimmbandverletzung, Zahnschäden, insbesondere schon beschädigter Zähne, Wachsein während der Anästhesie (sehr selten).

Für die Klärung Ihrer Fragen stehen wir Ihnen im persönlichen Gespräch gerne zur Verfügung.

IHRE FRAGEN:

Bitte stellen Sie sicher, dass Sie vor dem Einsetzen von starken Wehen mit Ihrer Unterschrift bestätigen, dass Sie über die angebotenen Methoden sowohl mündlich als auch mit diesem Formular genügend aufgeklärt wurden, die Informationen verstanden haben, Ihre Fragen vollständig beantwortet wurden, Sie sich hinreichend aufgeklärt fühlen und keine weiteren Fragen haben. Bitte nehmen Sie zur Kenntnis, dass keine der genannten Methoden ohne Ihre zusätzliche mündliche Einwilligung durchgeführt wird. Weitere Informationen finden sie unter folgender Webseite: www.hirslanden.ch

Bitte senden Sie dieses Formular an nebenstehende Adresse oder bringen Sie es an Ihren Eintrittstag mit.

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG DER PATIENTIN

Ich habe das vorliegende Merkblatt gelesen und verstanden. Ich hatte genügend Zeit, darüber nachzudenken und ergänzende Fragen zu klären.

Falls es unter der Geburt gewünscht oder nötig sein sollte eine der obengenannten Methoden einzusetzen, bin ich damit einverstanden.

Ich bin damit einverstanden, dass Überwachungsdaten zur Remifentanil-PCA anonymisiert in ein Datenregister eingetragen werden.

Selbstverständlich kann ich mich vor Schmerztherapiebeginn jederzeit nochmals mit dem zuständigen Arzt (Anästhesist oder Geburtshelfer) besprechen.

Ort/Datum

Patientin
