



Epiduraalipuudutus

Äidin valinta

Epiduraalipuudutus ja spinaalipuudutus synnytyksen kivun lievittäjänä

- Jokaisella naisella oikeus tehokkaaseen kivunlievitykseen synnytyksessään
- 90% synnyttäjistä jokin kivunlievitys käytössä nykyisin Suomessa
- Ensisynnyttäjillä yleisin epiduraalipuudutus ja uudelleen synnyttäjillä lisääntyvässä määrin spinaalipuudutus
- Synnyttäjän oikeus saada puolueetonta tietoa

Epiduraalipuudutuksen vaikutus synnyttäjään ja synnytykseen

- Nykyisillä opioidin ja puudutteen yhdistelmillä sivuvaikutukset vähäisiä – teho hyvä
- Kutina, verenpaineen lasku, lämmön nousu, päänsärkyä, virtsaamisvaikeuksia, alaraajojen lihasheikkoutta – ohimeneviä ja lieviä
- Vähentää oksitosiinin eritystä ja hidastaa synnytyksen edistymistä – ei tutkimusnäyttöä
- Aiheuttaa instrumentaalisia ulosauttoja – tulokset ristiriitaisia (valikoituminen, ponnistusvaiheen hoito)
- Vaikeuttaa imetyksen aloittamista – tulokset hyvin ristiriitaisia

Epiduraalipuudutuksen vaikutus sikiöön

- Syntyvä lapsi hyötyy:
- Istukan verenkierto paranee, koska äidin stressihormonitaso laskee, sikiön hapetus paranee
- Äidin verenpaineen laskiessa ja kohdun hermojen puutuessa ilmenee toisinaan sikiön tilapäistä bradycardiaa

Milloin epiduraalipuudutus voidaan laittaa?

- Epiduraalipuudutus voidaan aloittaa silloin, kun synnyttävä kokee tarvitsevansa tehokasta kivunlievitystä
- Puudutus ei estä synnytyksen käynnistymistä, joten se voidaan laittaa jo latenssivaiheessa vaikka lääkkeettömät menetelmät tässä vaiheessa suositeltavia
- Puudutus ei vaikeuta ponnistusvaihetta, lisäksi puudutetta voidaan antaa ennen ponnistamista
- Puudutuksen jälkeen oksitosiini-infuusion aloitus ei useinkaan ole tarpeen – oksitosiini-infuusion on todettu lyhentävän synnytystä korkeintaan kaksi tuntia (huom! haitat)

lopuksi

- Terveydenhuollon päämääränä on terveyden edistäminen, sairauksien ehkäisy ja hoito sekä kärsimyksen lievittäminen (ETENE 2001)

