

Utanbastsdeyfing

Hér er fjallað um sérhæfða verkjameðferð sem kallast utanbastsdeyfing (epidural analgesia), öðru nafni mænurótardeyfing.

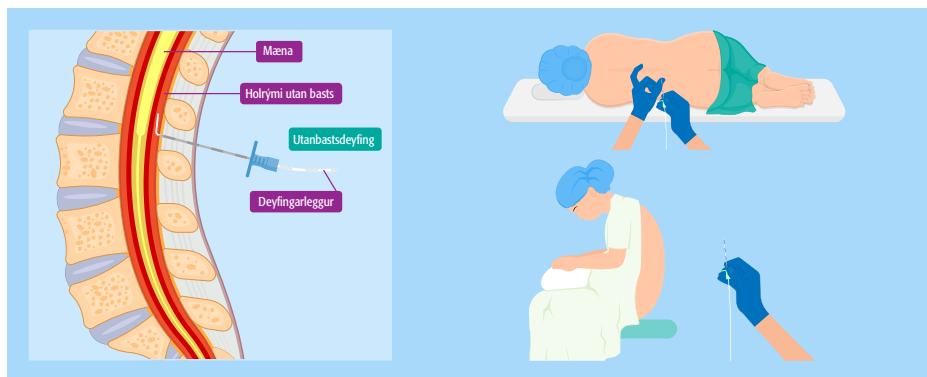
Utanbastsdeyfing deyfir mænurætur utan mænusekks (sem kallast bast), en mænusekkurinn inniheldur mænu og mænuvökva og er staðsettur í mænugöngum hryggjarins. Þessi verkjameðferð er einkum notuð þegar um opnar kviðarhols- eða brjóstholsaðgerðir er að ræða. Einnig er hún notuð, þegar hægt er að koma henni við, vegna stöðugra verkja vegna krabbameins eða annarra sjúkdóma, slæmra beinbrota, t.d. rifbeinsbrota eða annars konar áverka. Þá er utanbastsdeyfing oft notuð við fæðingar.

Deyfingin er gerð á skurðstofu áður en svæfing hefst. Hún er verkjastillandi og minnkar þannig þörf fyrir svæfingalyf í sjálfri aðgerðinni og morfínskyld verkjalyf fyrstu dagana eftir aðgerð. Þannig liður sjúklingi betur þegar hann vaknar og á auðveldara með að anda djúpt, hósta, og hreyfa sig. Einnig flýtir hún fyrir bata og minnkar hættu á blóðtappa og vandamálum tengdum lungum eins og t.d. lungnabólgu eftir aðgerðina.

Svæfingalæknir eða svæfingahjúkrunarfræðingur ráðleggur þessa verkjameðferð í innskriftarviðtali ef hún er talin henta.

Ísetning utanbastsdeyfingar

Svæfingalæknir setur grannan plastlegg inn í holrúm umhverfis mænusekkinn. Verkjalyf eru gefin áður ef þörf krefur. Meðan á þessu stendur þarf að sitja og snúa baki í lækinn eða liggja á hlið. Plastleggurinn er síðan tengdur við dælu sem gefur verkjalyf og staðdeyfilyf stöðugt í gegnum legginn. Við dæluna er tengdur sérstakur hnappur, sem þú þrýstir á eftir þörfum ef þér finnst þörf á meiri verkjastillingu.



Mynd: Utanbastsdeyfling og stellingar við ísetningu deyflingarleggs

Plastleggurinn sem settur er í mænugöngin liggur nálægt þeim taugum sem bera sársaukaboð til heilans. Lyfjablandan sem gefin er dregur úr boðum um verk. Deyfling dregur því úr þörf fyrir frekari verkjalyf.

Verkjakvarði

Sjúklingur metur styrk verkja á verkjakvarða þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 gríðarlegir verkir eða verstu hugsanlegu verkir.

Mikilvægt er fyrir starfsfólk deildarinnar að þú segir til um verkina, hvers eðlis þeir eru, hvort þeir hafi áhrif á getu þína til að anda djúpt og hreyfa þig. Láttu vita ef styrkur verkja er yfir 4 eða ef verkir eru versnandi. Hjúkrunarfræðingur eða svæfingalæknir breytir lyfjaskammtinum í dæluinni eftir þörfum, svo þú getir hreyft þig án þess að finna mikið til. Með góðri samvinnu er hægt að ná betri árangri í verkjameðferð.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Engir verkir			Vægir verkir		Miðlungs verkir			Miklir verkir		Gríðarlegir verkir

Mynd 2. Kvarði til að meta styrk verkja

Hliðarverkanir

Deyfingin getur valdið lækun á blóðþrýstingi, svima, dofa og máttleysi í fótum. Því má ekki stíga fram úr rúminu án aðstoðar fyrst um sinn. Ef þú finnur fyrir þessum einkennum verður þú að láta vita því þá þarf að minnka lyfjaskammtinn. Stöku sinnum fylgir meðferðinni kláði sem meðhöndla má með kláðastillandi lyfjum.

Láttu starfsfólk vita ef:

- Styrkur verkja fer yfir fjóra eða ef verkir eru versnandi
- Ber á svima
- Kláði er í húð

Láttu starfsfólk strax vita ef:

- Miklir verkir eru í baki
- Vaxandi dofi og máttleysi er í fótum