

**УДОВЛЕТВОРЕНОСТ НА ПАЦИЕНТКИТЕ ОТ АНЕСТЕЗИЯТА И
ОБЕЗБОЛЯВАНЕТО В ПЪРВИТЕ ЧАСОВЕ СЛЕД ЦЕЗАРОВО СЕЧЕНИЕ**
Ставрова Ралица, Йоханова Славина, Михайлова Денница, Богданов Славейко,
Вътева Янислава

УМБАЛ „Д-р Г. Странски“, бул. “Г. Кочев” 8А, гр. Плевен, п.к. 5800
e-mail: rstavrova@abv.bg

Резюме

Целта на нашето проучване е да получим информация запознати ли са пациентките с различните видове анестезия и съответните рискове от тях. Освен това се интересувахме дали са удовлетворени от обезболяването в първите часове след операцията, а също така дали са имали оплаквания след операцията, които родилките свързват с анестезията.

Материали и методи. В периода 02.2017- 04.2017 г. в Клиниката по акушерство и гинекология на УМБАЛ „Г. Странски“ гр. Плевен бяха анкетирани 52 жени, родили чрез Цезарово сечение.

Резултати. Повечето от жените са запознати предварително с възможните видове анестезия и евентуалните рискове. Предпочитаният метод на обезболяване е взет под внимание от анестезиолога при 92% от пациентките. Оплаквания са имали 25% от пациентките.

Ключови думи: анестезия, Цезарово сечение, анкета, удовлетвореност.

**PATIENT’S SATISFACTION OF THE ANESTHESIA IN THE FIRST HOURS
AFTER CESAREAN SECTION**

Stavrova Ralitsa, Yohanova Slavina, Mihaylova Dennitsa, Bogdanov Slaveiko, Vateva
Yanislava

УМБАТ “G. Stranski”, 8A G. Kochev Blvd., Pleven, 5800
e-mail: rstavrova@abv.bg

Abstract

Background. The aim of our study is to gather information if patients are familiar with different kinds of anesthesia and the their risk. Also we investigate their satisfaction of the analgesia in the first hours after the Cesarean section, if they have complaints after the surgery connected with the anesthesia.

Material and methods. We interviewed 52 women who gave birth with Cesarean section between February 2017 and April 2017 in the Clinic of Obstetrics and Gynecology in UMHAT “G. Stranski”-Pleven.

Results. Most of the women are familiar with the different kinds of anesthesia and their risks. Anesthesiologist has complained with the patient’s preferred analgesic method in 92% of the cases. Complaints are seen in 25% of the patients.

Key words. anesthesia, Cesarean section, quiz, satisfaction

В световен мащаб се наблюдава тенденция анестезия на избор за Цезарово сечение да бъде регионална техника, като най-често това е спиналната анестезия. Това се налага от факта, че през годините е доказана понижената честота на усложненията и по-ниската смъртност, когато Цезаровото сечение се извършва с регионална техника. В нашата болница преобладава като анестетична техника при раждане чрез секцио общата анестезия. Затова ние си поставихме за цел да проучим до каква степен пациентките са

запознати предварително с различните видове анестезия, които се използват при Цезарово сечение и рисковете, които крие всяка една от тях. За нас беше важно също така да разберем доволни ли са родилките от обезболяването в първите часове след операцията и имали ли са оплаквания, които те свързват с анестезията.

Материали и методи:

Нужната информация получихме от история на заболяването (ИЗ) на пациентките и от анкета, съдържаща 15 въпроса. Родилките бяха анкетирани между 2-я и 5-я ден след операцията. Използвахме следната анкетна карта (фиг.1):

Фиг.1

1.	Вашите три имена
2.	Моля, посочете Вашата възраст.....
3.	Моля, посочете Вашето образование.....
4.	Моля, посочете Вашата професия.....
5.	Моля, посочете Вашето местожителство.....
6.	Кой Ви насочи към това лечебно заведение? А. мой избор Б. близки и познати, лекували се тук В. сама, защото съм ползвала услугите на болницата Г. личен лекар/АГ.
7.	Моля, посочете колко раждания имате до момента.....
8.	Ако са повече от едно, за първи път ли раждате чрез секцио?.....
9.	Бяхте ли запознати с естеството на различните видове анестезии и съответните рискове от тях.....
10.	Анестезиологът взе ли под внимание Вашето желание за вида на анестезията?.....
11.	Доволна ли сте от нивото/качество на обезболяване в първите часове след операцията...
12.	Дайте оценка за нивото/качество на обезболяване в първите часове след операцията. А. отлично Б. много добро В. добро Г. задоволително Д. лошо
13.	Имахте ли оплаквания след операцията, които свързвате с анестезията. Ако отговорът е да, посочете какви.....
14.	Бихте ли родили отново в това лечебно заведение?.....
15.	При евентуално следващо секцио, бихте ли предпочели същият вид анестезия?

Използваните методи на анестезия са: обща ендотрахеална анестезия (43 пациентки) и спинална анестезия при 9 пациентки.

При общата анестезия за увод се използва Thiopental и Lysthenon, за поддържане на анестезията до раждането –Sevoflurane 1об% и Tracrium, след изваждане на плода - стандартна обща анестезия. Веднага след събуждане на пациентката, тя се обезболяваше с Tramalgin и Analgin мускулно.

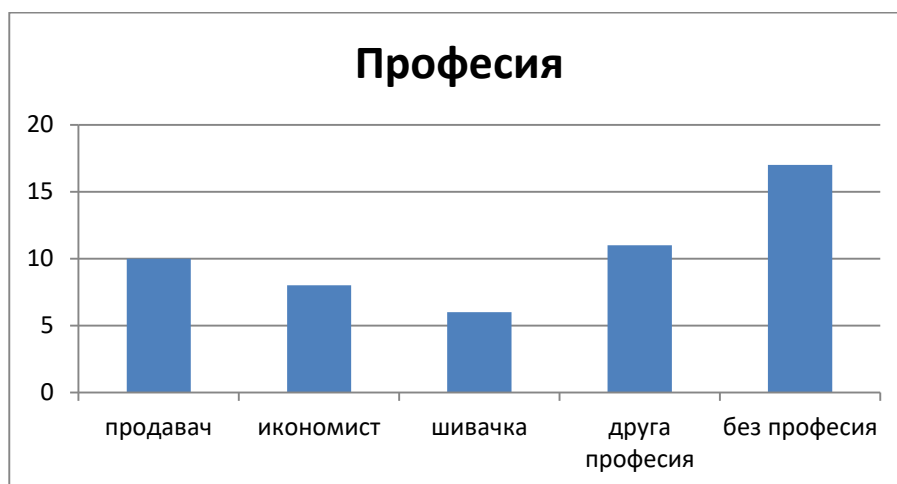
Спиналната анестезия се провеждаше след прехидратация на бременната жена с водно солеви разтвор. Използван е локален анестетик - Marcain Naevy. Пункцията е осъществена със спинокан 22G. За следоперативно обезболяване се използват същите медикаменти Tramalgin и Analgin.

Резултати и обсъждане:

Анкетирани бяха 52 жени на възраст между 16 и 42 години. От тях с начално или основно образование са 13 жени (25%), със средно образование са 20 жени (38,46%) и с висше образование 19 жени (36,54%).

Сред професиите преобладават продавач/продавач-консултант – 10 жени (19,23%), шивачка – 6 жени (11,54%) и икономист – 8 жени (15,38%), друга професия – 11 жени (21,15%) и 17 жени без професия (32,69%). (Фиг. 2)

Фиг.2 Разпределение на професиите сред родилките



42 родилки идват от град (80,77%) и 10 идват от село (19,23%).

Изборът на лечебното заведение при 22 пациентки (42,31%) е бил личен избор, а 15 от тях (28,85%) са насочени от личен лекар/АГ специалист.

За 31 от жените (59,62%) това е било първо раждане, а за 14 (26,92%) второ раждане.

За първи път чрез секцио раждат 42 от тях (80,77%), а за 10 жени (19,23%) това не е първото цезарово сечение.

На въпроса „Бяхте ли запозната с естеството на различните видове анестезии и съответните рискове от тях?“, 41 родилки (78,84%) отговарят с „да“ и 11 от тях (21,15%) отговарят с „не“ или „не мога да преценя“ (Фиг. 3). Прави впечатление, че сред отговорилите негативно само една жена е с висше образование, а с начално или основно 6 жени.

Фиг. 3



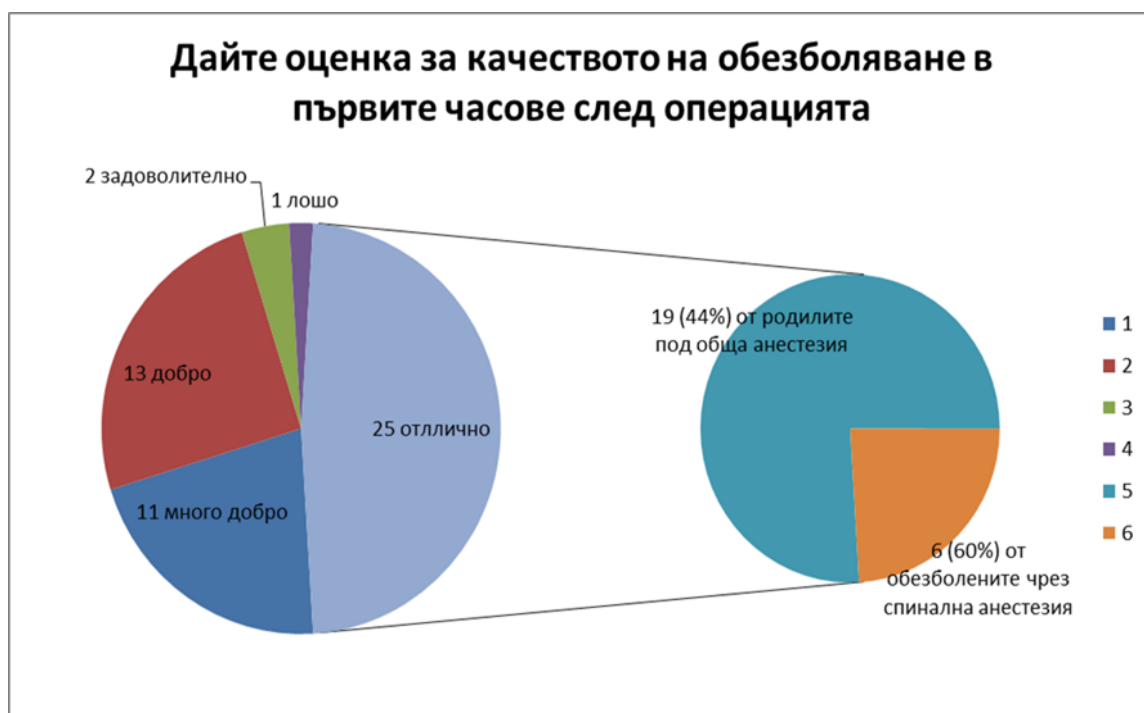
Анестезиологът е взел под внимание предпочитанията на бременната жена за вида на анестезия при 48 от тях (92%). 8% (4 жени) смятат, че анестезиологът не е взел под внимание тяхното желание. При три от тях секциото е било по спешност и допълнителни фактори са оказали влияние върху избора на анестезиолога, а четвъртата е била непълнолетна и анестезиологът се е съобразил и с желанието на родителя настойник.

Всички жени твърдят, че са доволни от обезболяването в първите часове след операцията, но само 25 от тях (48,08%) го оценяват като отлично. При родилките обезболени чрез регионална анестезия този процент е 60%, а при тези с обща анестезия – 44% (Фиг. 4).

13 от родилките свързват оплаквания след раждането с анестезията. Най-честото оплакване е дразнене в гърлото – 9 жени (17,31%). Само една от жените с оплаквания е била със спинална анестезия и оплакването е главоболие. Т.е. 11% от жените със спинална анестезия и 28 % от тези с обща са имали оплаквания, които те свързват с анестезията.

Отговорите на последните два въпроса, потвърждават, че пациентките са удовлетворени от анестезията и обезболяването след това. 50 от тях (96,15%) биха родили отново в това лечебно заведение и 48 (92%) от тях биха предпочели същия вид анестезия.

Фиг. 4



Изводи:

1. Анестезиологът трябва да се стреми да обяснява на достъпен за пациента език, особеностите и рисковете на всяка една анестезия.
2. Всички пациентки са доволни от обезболяването след операцията.
3. В ранния следоперативен период родилите под регионална анестезия са по-добре обезболени.
4. Родилите под обща анестезия имат по-често оплаквания, които свързват с анестезията.

Литература:

1. Смилов Ив. Обезболяване в акушерството, APCO,2002
2. Mehmet Aksoy1, Ayşe Nur Aksoy2, Ayşenur Dostbill, Mine Gürsaç Çelik1, Ali Ahıskaloğlu1, Anaesthesia Techniques for Caesarean Operations: Retrospective Analysis of Last Decade, Turk J Anaesth Reanim 2014; 42: 128-32
3. Gerbershagen H. J., Procedure-specific postoperative pain treatment, University of Utrecht, the Netherlands, 2015