

Risikotabelle PDA Periduralanästhesie

Auswirkungen der Periduralanästhesie unter der Geburt	Daraus resultierende Nebenwirkungen	Referenz
Rückgang der Wehen, Kein Pressdrang	Kann die Gabe von Oxytocin zur Förderung der Wehentätigkeit erfordern und/oder zu Beendigung der Geburt durch Zange führen	McRae-Bergeron, 1998; King, 1997
Verlangsamung der kindlichen Herztöne	Notfallmäßiger Kaiserschnitt	Gambling et al., 1998; Stravrou et al., 1990; Eddelston et al., 1992
Plötzlicher Blutdruckabfall bei der Mutter	Abfall der Sauerstoffversorgung des Kindes und Abfall der kindlichen Herztöne	King, 1997
Entspannter Muskeltonus des Beckenbodens	Verringert die normalen mütterlichen Reflexe, die den Kopf des Babys in die optimale Geburtsposition bringen. Kann dazu führen, dass der Kopf des Babys lange Zeit schlecht positioniert ist. Kann zu langsamer Öffnung des Muttermundes führen.	Newton ER et al., 1995
Verlängerung der Wehen, verlängerte Austreibungsphase	Vermindert die normalen Reflexe der Mutter, die den Pressdrang auslösen. Als Folge Saugglocken-, Zangen- oder Kaiserschnittentbindung möglich.	Cochrane, 2000; Thorp, 1988, 1989; Zimmer et al., 2000
Erhöhte Körpertemperatur bei Mutter und Kind	Herzschlag des Kindes erhöht sich, was fetalen Stress vorspiegeln kann, was wiederum überflüssige Tests auf Neugeborenenensepsis und kostspielige Behandlungen mit Antibiotika nach sich ziehen kann.	Fusi, 1989; Lieberman et al., 1997 ; Ransjo-Arvidson, AB et al. 2001 ; (Viscomi, 2000)
Intravenöse Flüssigkeitszufuhr	Kann die Brüste der Mütter ödematös anschwellen lassen, so dass das Baby die Brust nicht fassen kann	Riordan und Auerbach, 1999
Versehentliches Durchstechen der Dura	Spinale Kopfschmerzen, Schmerzmittel und möglicherweise längerer Krankenhausaufenthalt	MacArthur, 1990; Russel, 1993
Verschlechtert das Saugverhalten und frühe Stillverhalten des Babys	Mehr Schwierigkeiten beim Anlegen des Kindes	Ransjo-Arvidson, AB et al 2001; Matthews, 1988; Riordan et al., 2000
Erhöhte Kaiserschnitttrate	Mehr nachgeburtliche Komplikationen und höhere Wahrscheinlichkeit für weitere Kaiserschnittentbindungen	Philipsen et al., 1989 ; Thorp et al, 1993; Ramin et al., 1995 ; Sharma et al., 1997