

Pudendusblockad

Faktaägare:

Pudendusblockad kan användas för smärtlindring under förlossningens utdrivningsskede, postoperativt vid smärta efter vaginala eller anala ingrepp, instrumentell förlossning eller vid diagnostik och suturering av förlossningsbristning. Man lägger en depot av lokalbedövningsmedel på det ställe där nervus pudendus passerar spina ischiadica. Man behöver vänta 10- 15 minuter på att bedövningen ska verka efter att den lagts.

Indikation

- För smärtlindring i förlossningens utdrivningsskede
- Instrumentell förlossning
- Diagnostik /suturering av förlossningsbristning

Kontraindikationer

- Koagulationsrubbnig
- Överkänslighet för lokalanestetika

Det finns olika sorters PDB:

- **Inre.** Före förlossning är det denna teknik via vagina som ska användas med kobaknål som har begränsad räckvidd för att inte riskera injektion i uterus eller foster. Kan även användas efter förlossning.
- **Transkutan yttre.** Denna teknik används endast på förlöst patient.

Alla förlösta patienter ska erbjudas pudendusblockad inför undersökning och suturering. Läggs med fördel direkt efter förlossningen.

Teknik för inre PDB

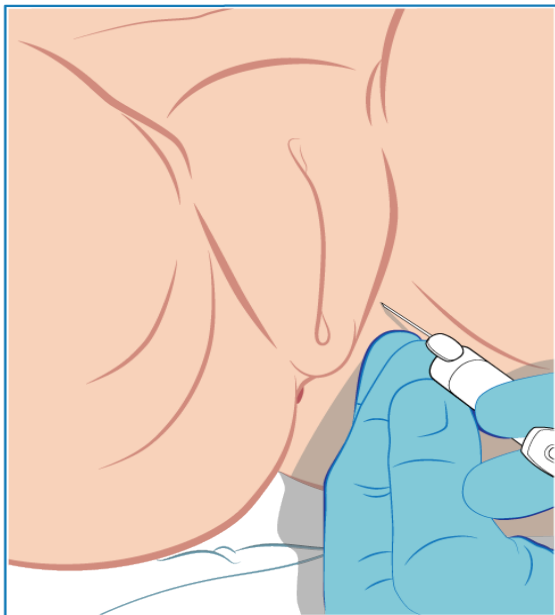
1. Dra upp 5-10 ml Carbocain 10 mg/ml i en spruta per sida. Använd sedan kobaknål. Nålen måste vara inne i hylsan när den förs in i slidan för att skydda vävnaderna.
2. Vid vaginalpalpation lokaliseras först höger spinae. Man låter pekfingeret vila på spinae och håller införingsröret mellan pek- och långfingeret. Nålen trycks genom slemhinna och ligament, ca 1 cm in i vävnaden. Många patienter upplever detta obehagligt eftersom ligamentet är stramt.
3. Före injektion måste man aspirera i två plan, vilket innebär att man aspirerar, därefter roterar 180 grader och aspirerar igen. Detta för att förvissa sig om att nålen inte ligger intravasalt. Får du blod i sprutan, dra ut nålen och stick om. Kommer det inte blod i sprutan injicera max 10 ml lokalanestetikum.
4. Upprepa proceduren på vänster sida

Om blockaden inte verkat inom loppet av 10 minuter har anestesimedlet inte injicerats på korrekt ställe. Man kan injicera ny dos på den sida där effekten uteblev. Den högsta rekommenderade dosen bör ej överstiga 5 mg/kg kroppsvikt eller 35 ml totalt



Teknik för yttre PDB

1. Dra upp 5-10 ml Carbocain 10 mg/ml i en spruta per sida. Använd sedan en grön intramuskulärnål. Maxdos är 5 mg/kgkroppsvikt eller 35 ml totalt
2. Sprita insticksstället
3. Sätt spetsen 2 cm lateralt från introitus, på utsidan av kanten till yttre labia major.
4. Stick rakt in i riktning mot spinae. Aspirera och injicera hälften av mängden bedövningsmedel. Roterar nålspetsen 180 grader och ändra eventuellt riktning för att bedövningsmedlet ska sprida sig i vävnaden. Aspirera igen och injicera resten av bedövningsmedlet.
5. Byt läge om du får blod i sprutan.
6. Upprepa proceduren på andra sidan



OBS! Var observant på miktionen

Blåstappa om patienten inte kan kissa ordentligt med stråle inom 2 timmar post partum. Blåstappa direkt efter sutureringen om denna har dragit ut på tiden.

Komplikation vid PDB är sällsynta. Vid intravasal injektion kan toxisk reaktion uppstå, likaså om för mycket bedövningsmedel givits. Ha god kontroll på mängden.

Det förekommer (ca 1/100) att bedövningensprids till benets nerver och orsakar domningar i benet och kan ge gångsvårigheter. Patienten ska informeras om detta och att det är övergående

Alla patienter ska palperas rektalt efter förlossning, även om det inte ses någon bristning.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare