PARTO IN ANALGESIA PERIDURALE

data__/__/___ Firma della paziente per ricevuta _____

Validata dal Direttore/Responsabile: data 13/7/21 firma _____

Validata dal Direttore/Responsabile: data 20.07.2021 firma _____

Dr.ssa Ferraris Sandra
C.F. FRRSDR59T71F053L
Responsabile F.F.
UOC Anestesia Rianimazione
ASST Bergamo Ovest
Ospedale di Romano - Tel. 0363/9901

ASST Bergamo Ovest
Dipartimento Emergenza ed Area Critica
UOC Anestesia e Rianimazione - Treviglio
UOC Servizio Anestesia e Rianimazione – Romano di L.dia

Copia della presente informativa sottoscritta dal paziente deve essere allegata al consenso informato

Gentile Signora,
questo scritto ha lo scopo di informarla sulla tecnica di analgesia peridurale del parto, sui vantaggi e i sui rischi.
Le chiediamo di leggerlo con attenzione perché possa dare il suo consenso alla procedura che lei stessa potrà confermare al momento del parto.

CHE COS'E' L'ANALGESIA PERIDURALE

L'analgesia peridurale è una tecnica di anestesia loco-regionale realizzata da un medico anestesista. Essa ha lo scopo di attenuare il dolore del travaglio e, parzialmente, del dolore da parto.
Attualmente l'analgesia peridurale è considerata la metodica più efficace di controllo del dolore che si manifesta durante il travaglio e il parto.
Questa tecnica assicura una buona stabilità delle funzioni vitali ed è benefica per la madre ed il bambino.
I farmaci analgesici vengono somministrati in prossimità del midollo spinale, nello spazio peridurale, utilizzando un tubicino molto sottile (cateterino peridurale), inserito nella schiena a livello lombare.
Il cateterino peridurale resta in posizione per tutta la durata del parto e permette la somministrazione continua o ripetuta dell'anestetico. Al termine della procedura viene rimosso.

VANTAGGI

Il controllo del dolore del travaglio comporta una riduzione dello stress materno-fetale con conseguente beneficio per gravida e feto.
Mediante la tecnica peridurale la madre rimane sveglia e collaborante per tutta la durata del travaglio mantenendo una piena partecipazione e collaborazione all'evento.
In caso di parto strumentale (ventosa ostetrica) l'anestesia può essere incrementata tramite il cateterino peridurale.
Anche in caso di taglio cesareo il cateterino peridurale già posizionato permette l'esecuzione di una anestesia adeguata (anestesia peridurale), meno rischiosa della anestesia generale in questa situazione. In caso di urgenza indifferibile (es. per sofferenza fetale) potrebbe comunque essere necessario ricorrere alla anestesia generale per la maggior rapidità.

EFFETTI COLLATERALI, RISCHI, EVENTUALI COMPLICANZE

Nel nostro Ospedale il Servizio di Anestesia aderisce alle linee guida nazionali (CIAO) e internazionali (ASA) per l'anestesia ostetrica. Queste disposizioni garantiscono il rispetto di una serie di precauzioni necessarie per la sicurezza della madre e del bambino.
L'analgesia peridurale potrebbe non essere eseguibile per difficoltà anatomiche o per scarsa collaborazione della partoriente. Potrebbe inoltre non fornire un adeguato controllo del dolore.
Quale effetto collaterale della analgesia peridurale è possibile avere la riduzione della pressione arteriosa della madre (ipotensione). L'eventuale ipotensione sarà controllata con farmaci opportuni e la somministrazione di fluidi endovenosi.
E' descritta la comparsa di prurito al corpo determinato dall'uso degli analgesici maggiori.
L'analgesia peridurale è diversa dalla analgesia spinale; tuttavia è possibile, anche se non frequente, la puntura accidentale della "dura madre" cui può seguire una cefalea transitoria e benigna della durata di alcuni giorni che si cura con il riposo a letto, una opportuna idratazione e con farmaci specifici.
Effetti tossici dei farmaci anestetici sono possibili, ma estremamente rari e causano disturbi imprevedibili.
La possibilità di complicanze neurologiche gravi e/o irreversibili (lesioni dirette, ematomi, infezioni) è molto remota, sia nella nostra esperienza che in letteratura.
Tra le complicanze non rientrano i dolori lombari e i disturbi sensitivi agli arti inferiori, frequenti nel post-partum, che non vengono modificati per intensità e frequenza dalla analgesia del parto.
Un blocco motorio troppo profondo può ridurre le forze espulsive materne e il tono del pavimento pelvico; può ridurre inoltre il riflesso di spinta. Questi effetti depressivi motori possono essere causa di parto operativo e aumentare l'incidenza di taglio cesareo. Il protocollo da noi utilizzato tende a ridurre al minimo questa evenienza.

EFFETTI SUL FETO

Piccole quantità di anestetico locale possono attraversare la placenta. La quantità ridotta di farmaco che raggiunge il feto non determina alcun tipo di azione o di effetto collaterale.

COME ACCEDERE ALL'ANALGESIA PERIDURALE

Si accede alla analgesia peridurale del parto frequentando i corsi sul parto organizzati dalla ASST, ma anche tramite il proprio ginecologo di fiducia o la propria ostetrica di fiducia che la inviteranno alla partecipazione dell'Incontro sulla analgesia.
Questo incontro mensile, presso la sala conferenze dell'Ospedale (Sala Verde), viene tenuto da un anestesista esperto che informa sulla organizzazione del servizio e illustra la modalità di esecuzione della procedura rispondendo ad eventuali domande.
In questa occasione vengono consegnati la presente informativa e il questionario anamnestico, quest'ultimo da portare, debitamente compilato, alla visita ambulatoriale di anestesia da effettuare approssimativamente alla 36^ settimana di gravidanza.

ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

Il servizio di analgesia peridurale viene fornito come prestazione gratuita del S.S.N. (sia l'incontro che la visita di anestesia che la effettuazione della analgesia vera e propria) a tutte le donne a termine di gravidanza che ne facciano richiesta.
In particolare nel nostro ospedale, per poter usufruire del servizio di analgesia peridurale del parto, è necessario:

- aver frequentato l'incontro sulla analgesia;
- essersi presentata alla visita anestesiologica ambulatoriale previa prenotazione, anche telefonica, al CUP (telefono 0363/304241) almeno due o tre settimane prima della data prevista per il parto (attorno alla 36^ settimana di gravidanza);
- aver compilato il questionario anamnestico consegnatole all'Incontro sulla analgesia.

Non è possibile pertanto richiedere il servizio all'ultimo momento.
Documentazione da esibire al momento della visita ambulatoriale:

- questionario anamnestico
- esami ematochimici: emocromo con conta piastrinica, PTr, PTTr,
  (da eseguirsi almeno 30 giorni prima della data presunta del parto e richiesti dal medico curante o dal ginecologo di fiducia).

Per la visita ambulatoriale non è necessaria l'impegnativa.

AVVIO DELLA PROCEDURA

Quando a tempo debito entrerà in reparto di Ostetricia per il parto dovrà confermare alla ostetrica la sua intenzione di usufruire della analgesia peridurale. La sua condizione clinica verrà rivalutata: infatti potrebbe accadere che, sulla base di esami eseguiti successivamente alla visita o di variazioni delle sue condizioni cliniche, non si possa più procedere all'analgesia.
Ad esempio la comparsa di febbre, di alterazioni della coagulazione, di un'infezione della pelle della schiena, oppure di qualsiasi altra circostanza considerata a rischio potrà comportare una rivalutazione negativa della indicazione.
Potrebbero inoltre presentarsi controindicazioni di carattere ostetrico, prese in esame dalla ostetrica e dal ginecologo di guardia.
Altri motivi di carattere organizzativo (sala parto affollata, altre procedure complicate in corso, indisponibilità dell'anestesista, ecc.) potrebbero comportare la sospensione del servizio.
In ogni caso ogni procedura anestesiologica viene effettuata a giudizio dell'anestesista.
La analgesia peridurale del parto viene offerta tutti i giorni, compresi i festivi.
Per dare inizio alla procedura devono sussistere condizioni ostetriche opportune. In particolare il travaglio dovrà essere ben avviato, secondo il giudizio della ostetrica e del medico ginecologo. E' comunque di responsabilità dell'anestesista la decisione di non iniziare o sospendere la procedura di analgesia peridurale.
In ogni caso la prestazione è considerata di elezione, non riveste carattere di urgenza.

