

DUBBI E PAURE

Riportiamo i principali quesiti che le partorienti si pongono.

È pericolosa la procedura di posizionamento del cateterino peridurale?

La tecnica, se eseguita da personale qualificato ed in centri specializzati, è una metodica sicura ed efficace.

Fa male?

No. La tecnica è indolore (poiché eseguita in anestesia locale), tuttavia si può avvertire una sensazione di bruciore, fastidio o pressione nel punto di inserimento dell'ago.

Quando dovrebbe iniziare l'analgisia?

Generalmente durante la prima fase del travaglio, quando si sia instaurata una buona frequenza delle contrazioni uterine. Tuttavia in casi specifici può essere iniziata nella fase precoce o avanzata del travaglio.

Funziona sempre?

Le statistiche riportano una percentuale di successo del 98%.

Sarò in grado di partecipare e comprendere quello che sta avvenendo?

L'analgisia svolge un ruolo importante nel permettere alla donna di vivere il travaglio come una esperienza positiva. Attente regolazioni della dose dei farmaci permettono di partecipare attivamente in tutte le fasi del travaglio. La donna non avrà nessuna limitazione di movimento.

Posso cambiare idea durante il travaglio?

Qualora cambiassi idea nel corso del travaglio, ogni cambiamento verrà discusso con il ginecologo e l'anestesista di turno.

Il bambino risente negativamente dell'analgisia?

No. Il passaggio di farmaci al feto durante l'analgisia è ininfluente sulle sue condizioni alla nascita, anzi il benessere materno si traduce in benessere fetale.

Potrò allattare in seguito?

Sì. I farmaci utilizzati vengono rapidamente eliminati dall'organismo materno.

PERCHÈ PARTORIRE NEL NOSTRO OSPEDALE?

- ✓ **Presenza di percorsi di formazione**, preparazione al parto, visita anestesiológica e consenso informato pre-parto;
- ✓ **Possibilità di richiedere analgesia peridurale 24 ore su 24** in convenzione con il SSN;
- ✓ **Presenza di una guardia anestesiológica h 24;**
- ✓ **Inizio dell'analgisia** indipendentemente dalla dilatazione cervicale;
- ✓ **Presenza di protocolli** redatti dal servizio di anestesia basati sulle ultime linee guida ed evidenze scientifiche nazionali e internazionali certificate e approvate dalla direzione sanitaria che garantiscono l'uniformità e lo standard dell'analgisia erogata alla partoriente;
- ✓ **Certificazione Unicef "OSPEDALE AMICO DEL BAMBINO"**, con particolare riguardo al benessere materno-neonatale.

INFORMAZIONI UTILI

Incontro mensile con il team multidisciplinare (*anestesiste, ginecologo, pediatra, ostetriche*).

Prenotazioni (*apertura cartella clinica + visita anestesiológica*) al n° **045 6338757** dal **lunedì** al **venerdì** dalle ore **7.00** alle ore **9.00** con impegnativa: visita ostetrica avente codice 89.26.4_2



**OSPEDALE CIVILE "MAGALINI"
VILLAFRANCA (VR)**

U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE
SERVIZIO DI PARTO ANALGESIA

CONTROLLO DEL DOLORE
PER UN'ESPERIENZA POSITIVA DEL PARTO
OSPEDALE AMICO DEL BAMBINO



L'ANALGESIA NEL TRAVAGLIO DI PARTO



Per molte donne il dolore di parto può rappresentare un'esperienza così difficile da impedire di vivere questo importante momento in modo sereno.

L'**analgesia in travaglio di parto** ha lo scopo di ottenere la riduzione del dolore presente durante tutto il travaglio e il parto. La donna che richiede l'analgesia peridurale è visitata dall'anestesista in ambulatorio dopo la 32^a settimana di gravidanza. L'anestesista compila la cartella dove riporta la storia clinica, le condizioni di salute attuali e gli esami eseguiti entro un mese dalla data della visita.

Al momento del parto in assoluta assenza di controindicazioni (*vedi il seguito*), l'anestesista procederà all'analgesia per il travaglio di parto.

QUANDO EFFETTUARE L'ANALGESIA

Condizione ideale per effettuare il parto indolore è che il **travaglio sia attivo**: contrazioni valide, efficaci e regolari, percepite come dolorose.

In determinate condizioni (*prodromi lunghi ed estenuanti, induzione farmacologica di travaglio, etc.*), è possibile anticipare l'inizio della procedura.

La dilatazione cervicale non è più un criterio di scelta per iniziare l'analgesia.

In assenza di controindicazioni anestesiolgiche e/o ostetriche, la futura mamma può richiedere l'analgesia in qualsiasi momento del travaglio, previa valutazione ostetrica.



COME AVVIENE L'ANALGESIA

La procedura consiste nell'introduzione di anestetici locali e/o oppioidi a livello lombare perimidollare tramite le seguenti tecniche: **spino-peridurale**, **peridurale** e **spinale**.

La partoriente viene posizionata **sul fianco** o in posizione **seduta**. L'anestesista, previa disinfezione della cute procederà tramite un ago al posizionamento di un sottile e morbido tubicino di plastica che verrà fissato nella zona lombare ed impiegato fino all'espletamento del parto. Da questo tubicino verranno somministrati i farmaci necessari per controllare il dolore durante tutto il travaglio e il parto. L'effetto analgesico si manifesta dopo circa 20 minuti e perdura per circa 60-120 minuti; al ricomparire del fastidio doloroso si procederà alla somministrazione di ulteriore farmaco.



L'analgesia **controlla il dolore delle contrazioni**; la sensazione di spinta nella fase espulsiva permane, permettendo la collaborazione attiva della partoriente e la possibilità di assumere qualsiasi posizione ella gradisca.

INDICAZIONI

- ✓ **Richiesta materna**
- ✓ **Indicazione medica**: patologie materne (disordini ipertensivi in gravidanza, malattie cardiache, malattie respiratorie, etc.).
- ✓ **Indicazioni ostetriche**: induzione di travaglio, distocia.

CONTROINDICAZIONI

ASSOLUTE:

1. Malattie emorragiche.
2. Farmaci che facilitano l'emorragia al momento della richiesta della analgesia: *anticoagulanti, antiaggreganti*.
3. Infezioni nel punto di inserimento dell'ago.
4. Infezioni generalizzate dell'organismo e/o febbre.

RELATIVE:

1. Alcune malattie neurologiche.
2. Tatuaggi nella zona di inserzione dell'ago.
3. Alterazioni della colonna vertebrale (*malformazioni, interventi, patologie croniche*).

In ogni caso l'anestesista in sala parto valuterà, per ciascuna paziente l'opportunità di eseguire la tecnica.

POSSIBILI COMPLICANZE

Se correttamente eseguita, l'analgesia in travaglio è una tecnica sicura e non ha effetti collaterali spiacevoli.

- ✓ **Puntura durale con il manifestarsi di cefalea (mal di testa) 0.2-3%:** compare in seguito alla puntura accidentale della dura con perdita di liquor.
- ✓ **Neurologiche 0-0.004%**. Tra queste elenchiamo:
 - ✗ **la radicolite**, che consiste nella infiammazione della radice di uno dei nervi che fuoriesce dal midollo spinale;
 - ✗ **l'ematoma peridurale** ossia la raccolta di sangue nello spazio peridurale che comprime il midollo spinale e che richiede un immediato svuotamento chirurgico. Complicanza rarissima.
- ✓ **Infettive 0.000012%**.
- ✓ **Blocco subdurale 0.8%**.
- ✓ **Somministrazione accidentale di farmaco intratecale 0.1 - 0.3%**.
- ✓ **Somministrazione endovenosa accidentale di farmaco 5 - 15%**.

Al verificarsi di una complicanza sarà cura del medico anestesista adottare le corrette misure e protocolli scientificamente approvati atti a risolvere la sintomatologia clinica.