



Regione Calabria
Azienda Sanitaria Provinciale
Via Vinicio Cortese, 25 - 88100 Catanzaro

Presidio Ospedaliero di Lamezia Terme

U.O.C. di Anestesia e Rianimazione
Direttore: Prof. Dott. Anna Maria Mancini

Servizio di Partoanalgesia:

Dott. Antonio Andricciola
Dott. Francesco Costantino
Dott.ssa Adele Maria Graziano
Dott. Luciano Lucchetta
Dott. Giancarlo Reda



L'analgesia nel travaglio di parto



Regione Calabria
Azienda Sanitaria Provinciale
Via Vinicio Cortese, 25 - 88100 Catanzaro

Presidio Ospedaliero di Lamezia Terme
U.O.C. di Anestesia e Rianimazione
U.O.C. di Ginecologia e Ostetricia



L'analgesia nel travaglio di parto

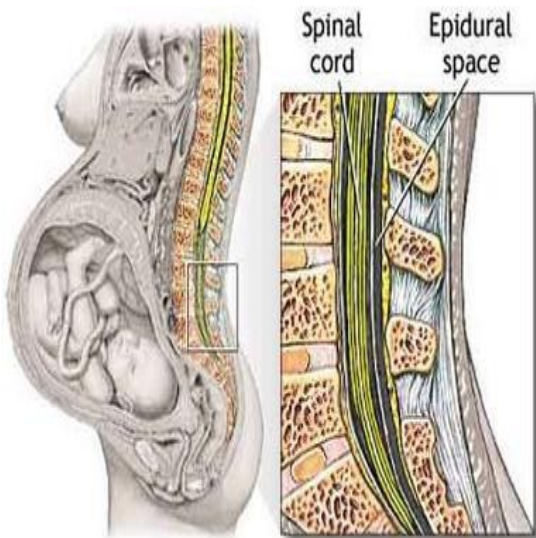


come quando perché

Offrire alle Mamme l'opportunità di non soffrire durante il parto significa aiutarle a dare alla luce un figlio il più serenamente possibile per via naturale.

Quindi

analgesia
nel travaglio
di parto,



ma

Cos'è?

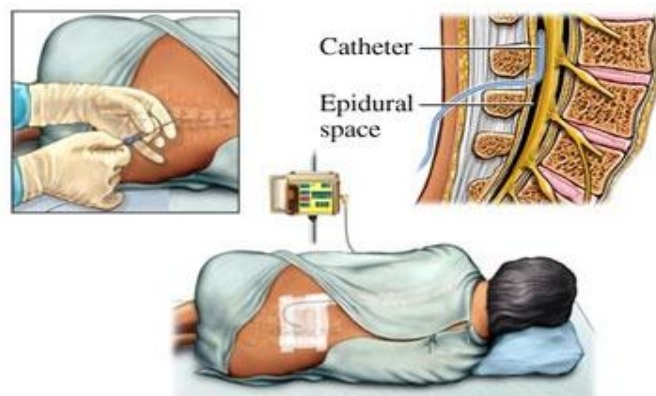
E' la riduzione o la totale abolizione del dolore che, naturalmente, si presenta durante il travaglio di parto, mediante l'utilizzo di farmaci analgesici e anestetici, iniettati vicino all'emergenza delle radici nervose interessate.

Quali vantaggi?

L'analgisia peridurale permette la scomparsa, o la sensibile riduzione, del dolore durante il travaglio, mantenendo, però, inalterata la sensibilità cutanea, la motilità e la sensazione di contrazione e di spinta. La madre è cosciente e rilassata, può camminare e collaborare con l'Ostetrica, partorendo attivamente ed in modo naturale.

Come si fa?

L'esecuzione della metodica per l'analgisia è semplice, non è dolorosa e si esegue a travaglio avviato. La partorientente si posiziona sdraiata sul fianco, con le gambe e la testa piegate verso il tronco oppure seduta. Dopo aver accuratamente disinfettato la cute della schiena, si introduce, dopo anestesia locale, un ago in corrispondenza della colonna vertebrale fino allo spazio peridurale, vicino alle radici nervose. Quindi si inserisce, attraverso l'ago, un sottilissimo tubicino di materiale plastico, che rimane fissato in vicinanza dei nervi responsabili del dolore durante il travaglio e mediante il quale si somministrano i farmaci. Nel caso in cui si esegue anche l'analgisia spinale, il farmaco analgesico verrà iniettato direttamente, in unica dose, attraverso l'ago spinale.



Quando si fa?

Ogni volta che una donna in gravidanza lo richieda. La gestante che intende servirsi dell'analgisia dovrà essere visitata dall'Anestesista durante l'ultimo mese di gravidanza. Se le condizioni cliniche e gli esami ematici lo permettono, in accordo con il proprio Ginecologo, la Donna darà il suo consenso alla procedura firmando un modulo apposito. All'inizio del travaglio, accertato dall'Ostetrica e dal Ginecologo e con la loro collaborazione, si esegue la puntura e la somministrazione di farmaci. Attraverso il tubicino il controllo del dolore si protrarrà per tutta la durata del travaglio, del parto

e, se necessario, anche nell'immediato dopo-parto. Qualora, per cause ostetriche, si rendesse necessario eseguire il taglio cesareo sarà sufficiente somministrare nel tubicino un'ulteriore dose di anestetico locale, evitando così di dover ricorrere all'anestesia generale.

A chi si fa?

A tutte le Donne che desiderano partorire attivamente senza dolore, eccetto i casi in cui esistano delle controindicazioni (per esempio malattie emorragiche, trattamento con anticoagulanti, gravi infezioni o particolari condizioni ostetriche indicate di caso in caso dal Ginecologo). L'analgesia può essere, invece, indicata in Donne portatrici di alcune patologie quali l'ipertensione, diabete, alcune cardiopatie e gravi miopie, che risulterebbero maggiormente a rischio di complicanze durante lo stress del travaglio e del parto spontaneo.

Chi la fa?

I medici dell' U.O.C. di Anestesia e Rianimazione del Presidio Ospedaliero di Lamezia Terme, mettono la loro professionalità a disposizione di tutte le Donne in gravidanza che desiderano venire qui per dare alla luce, in serenità, il loro bambino.

Quali possibili effetti indesiderati?

Se ben condotta l'analgesia di per sé non comporta effetti collaterali spiacevoli. Talvolta può presentarsi prurito diffuso, mai intollerabile e sempre transitorio. Dopo il parto possono manifestarsi mal di schiena o mal di testa, sintomi che, tuttavia, si verificano spesso, anche senza aver eseguito l'analgesia, perché legati all'evento del parto. L'insorgenza di una cefalea intensa dopo il parto, benigna e transitoria, legata all'esecuzione della metodica si può verificare con una frequenza dello 0,6-0,9% dei casi ed è comunque trattabile. La comparsa di complicanze neurologiche gravi (paralisi, disturbi vescicali) è un'evenienza possibile ma talmente rara da considerarsi trascurabile(0,00016 % delle analgesie).





Quali le domande più frequenti?

E' pericoloso?

No, salvo eventi eccezionali, non è pericolosa né per la madre né per il bambino. Al contrario contribuisce al benessere fetale durante il parto.

Fa male la puntura?

No, l'ago è introdotto dopo aver effettuato una piccola anestesia sulla cute, perciò si può avvertire solo una sensazione di pressione o delle lievi scosse.

Avrò la sensazione di non partecipare a ciò che mi sta succedendo?

No, la perdita della sensibilità dolorosa non esclude la percezione delle contrazioni e della spinta e la motilità della forza espulsiva. Anzi l'assenza del dolore permetterà una partecipazione e collaborazione più serena da parte della futura mamma.

E se cambio idea?

In qualunque momento la Donna è libera di ritirare il proprio consenso, anche nel caso fosse già stato inserito l'ago con il tubicino. In tal caso basta sospendere la somministrazione dei farmaci.

Dovrò stare per forza a letto durante il travaglio?

No, la Donna è libera di scegliere come stare durante il travaglio. Una volta rimosso l'ago e fissato il tubicino alla cute con una medicazione sterile, la Donna è in grado di passeggiare e di assumere le posizioni che riterrà più confortevoli.

Avrò vicino l'Ostetrica e il Ginecologo?

Sì! L'analgesia verrà eseguita direttamente nel blocco parto con tutta l'equipe ginecologico-ostetrica a disposizione della partorientente. L'anestesista che esegue l'analgesia è sempre reperibile e prontamente disponibile.

Potrò assistere anche mio marito o un mio congiunto?

Il futuro padre, o un parente che lo desideri, avrà la possibilità di stare vicino alla Partorientente, come da disposizione del Reparto.

Informazioni utili:

La visita **anestesiologica** per partoanalgesia si può effettuare intorno alla **36° settimana** di gravidanza. Per poter prenotare basta telefonare al CUP telefonico (numero verde gratuito 800006662) o recarsi al Centro Unico di Prenotazione (CUP) presso il POLT muniti di richiesta del medico e di tessera sanitaria o anche presso le farmacie. La visita si effettua tutti i mercoledì dalle ore 15 alle ore 17 presso l'ambulatorio n°17 di Anestesia e Rianimazione presso l'HUB ambulatoriale del POLT.

In questa occasione l'anestesista valuterà lo stato di salute della donna con una visita clinica e controllando le analisi; avrà cura di fornire informazioni chiare e dettagliate sull'analgesia epidurale durante il travaglio ed il parto spontaneo; compilerà la cartella specialistica e chiederà il consenso informato alle eventuali procedure anestesiologiche.

Alla visita anestesiologica la donna dovrà portare con sé:

1. emocromo completo con conta piastrinica recente
2. profilo coagulativo recente (PT, INR, PTT, ATIII, fibrinogeno)
3. tutti gli esami eseguiti durante la gravidanza
4. impegnativa per visita anestesiologica per partoanalgesia

Al termine del colloquio con l'anestesista la donna che vorrà affrontare un'eventuale partoanalgesia sarà invitata come prevede la legge a firmare il **consenso informato** all'analgesia, un consenso non vincolante, in un momento sicuramente privo di quei condizionamenti emotivi che potrebbero esserci durante il travaglio.

