



ATTO SANITARIO

ANALGESIA IN TRAVAGLIO DI PARTO
(ANALGESIA EPIDURALE/ANALGESIA SPINALE)

TRIESTE,

Dipartimento di Chirurgia
SCO Anestesia e Rianimazione**PARTE A**

Io/noi sottoscritta/o/i
 in qualità di assistita madre padre genitori tutore altro (specificare)
 e responsabile/i della compilazione dei dati sottoindicati:

DATI IDENTIFICATIVI**Dati identificativi
dell'assistita**

Etichetta

Cognome Nome.....
 Nato a.....il
 Residente aCAP.....
 in Via.....

DA COMPILARE SOLO IN CASO DI GRAVIDA MINORENNE NON EMANCIPATA**Dati dei genitori o del
titolare della potestà
genitoriale*:***Nome e cognome dei genitori*

Madre Cognome Nome.....
 Nato a.....il
 Residente aCAP.....
 in Via.....

Padre Cognome Nome.....
 Nato a.....il
 Residente aCAP.....
 in Via.....

Titolare potestà genitoriale

Cognome Nome.....
 Nato a.....il
 Residente aCAP.....
 in Via.....

**In caso di minore vi è la necessità del consenso fornito da entrambi i genitori, o da chi, giuridicamente, ne fa le veci. Tale assunto non si modifica anche qualora il minore sia affidato ad uno dei genitori, i quali risultino separati o divorziati, come dagli stessi dichiarato. L'opinione del minore, nella misura in cui lo consente la sua età e il suo grado di maturità, è presa in considerazione.*

**In caso di presenza di uno solo dei due genitori, quest'ultimo, sotto la propria responsabilità, dovrà dichiarare l'assenso del genitore assente, attraverso modello di autocertificazione (Mod 0199)*

**In caso di presenza del solo legale rappresentante va allegata la documentazione che indica i poteri conferiti.*

DICHIARO/DICHIARIAMO

di essere stata/o/i informata/o/i in maniera chiara, completa e comprensibile

dal dott. _____

(se del caso) con il supporto del mediatore culturale Sig. _____

Istituto di Ricovero e Cura a
 Carattere Scientifico pediatrico
Burlo Garofolo

Ospedale di alta specializzazione e di rilievo
 nazionale per la salute della donna e del bambino

● 34137 Trieste ● via dell'Istria 65/1 ● tel.+39.040.3785.238 ● fax +39.040.3785.245 ● cf. 00124430323 ●

Riguardo gli argomenti seguenti:

DIAGNOSI / CONDIZIONI CLINICHE

Stato di gravidanza

ATTO SANITARIO

L'analgisia in travaglio di parto ha lo scopo di ridurre il dolore del travaglio.

L'analgisia si accompagna ad un miglioramento della ventilazione materna e della per fusione utero-placentare con conseguente migliore ossigenazione fetale.

La tecnica consiste nell'introduzione di farmaci (oppiacei e/o anestetici locali) nello spazio peridurale o nello spazio spinale.

Chi vuole sottoporsi ad anestesia o analgesia epidurale deve, in generale dopo la 35 settimana di età gestazionale, sottoporsi a visita anestesiológica. L'anestesista valuterà le condizioni cliniche della paziente ed accerterà eventuali controindicazioni e se del caso, darà l'autorizzazione alla procedura. Al momento della visita la paziente deve essere in possesso di esami del sangue recenti (non anteriori a un mese), comprendenti emocromo, coagulazione completa.

MODALITÀ DI ESECUZIONE

Prima di procedere si deve incannulare una vena periferica attraverso la quale verranno somministrati dei liquidi alla partoriente misurando ad intervalli regolari la pressione del sangue.

La tecnica prevede l'inserzione da parte dell'anestesista di un catetere (sottile tubicino) nello spazio peridurale tramite apposito ago introduttore, dopo aver praticato anestesia locale. Ciò può avvenire a qualsiasi dilatazione ma a travaglio iniziato. Tale catetere, viene lasciato fino all'espletamento del parto.

Quando il catetere è posizionato la paziente può muoversi liberamente e camminare. Questo catetere peridurale è utilizzato per iniettare delle dosi di farmaci necessari per controllare il dolore durante il travaglio.

L'effetto sul dolore si manifesta dopo circa 15-20 minuti. L'anestesia epidurale toglie il dolore ma non la sensazione della contrazione, permettendo alla paziente di collaborare attivamente con le spinte nel periodo espulsivo del parto.

Le statistiche riportano una percentuale di successo del 90%.

Può accadere che l'analgisia sia asimmetrica, ovvero che da un lato del corpo si senta più dolore. La paziente deve darne avviso al medico o all'ostetrica in modo che l'anestesista possa intervenire.

Con la tecnica spinale (usata di norma in analgesia a fine travaglio) viene effettuata una unica somministrazione di farmaci nello spazio spinale e non vi è posizionamento di catetere. Non vi è la possibilità di modulare nel tempo l'analgisia, che ha quindi una durata limitata.

ESITI PREVEDIBILI (BENEFICI) DEL TRATTAMENTO PROPOSTO

La paziente rimane sveglia e rilassata per tutta la durata del travaglio e ciò le consente di apprezzare l'esperienza del parto; se si rende necessario ricorrere ad un taglio cesareo e se vi è tempo sufficiente, basta rifornire il cateterino già inserito per garantire l'anestesia. Durante il parto spontaneo in analgesia epidurale, attualmente non c'è il rischio di far nascere un bambino poco vivace o assonnato.

RISCHI E COMPLICANZE EVENTUALI DEL TRATTAMENTO

L'anestesia epidurale è ormai una pratica comune in tutti i paesi sviluppati, le possibili complicanze sono molto rare. Per ulteriori dettagli la paziente può discutere con l'anestesista al momento della visita anestesiológica. A distanza di 50 anni dall'inizio di questa procedura, si possono registrare ben pochi svantaggi.

CONTROINDICAZIONI

- Utilizzo di anticoagulanti.
- Presenza di malattie emorragiche.
- Gravi infezioni generalizzate o localizzate alla schiena.
- Esami ematochimici alterati

EFFETTI COLLATERALI E POTENZIALI COMPLICANZE:

- Mancato posizionamento del catetere; analgesia incompleta, asimmetrica (1÷3/100);
- Riduzione della pressione arteriosa (10÷40/100), per questo motivo è necessario posizionare una via venosa periferica prima dell'esecuzione della procedura e somministrare liquidi endovenosi, monitorare la pressione arteriosa ed il battito cardiaco materno ad intervalli prestabiliti e sospendere un'eventuale infusione di ossitocina 30 minuti prima del posizionamento;
- Cefalea da puntura accidentale della dura madre della durata variabile da pochi giorni ad una settimana che richiede il riposo a letto e l'assunzione di analgesici (0,1÷3/100);

Continua

PARTE B

Continua

- Vomito, nausea transitori (5/100);
- Lesioni neurologiche periferiche transitorie (1/5.000);
- Anestesia spinale totale e/o arresto respiratorio e cardiaco (richiede trattamento rianimatorio d'urgenza) (0,06/10.000);
- Infezione (meningite) ed ascesso peridurale/spinale che potrebbe richiedere trattamento chirurgico (1/145.000);
- Effetti tossici sistemici da rapido assorbimento degli anestetici locali (cardiotossicità / neurotossicità) (0,06/10.000);
- Dolore alla schiena (lombalgia) della durata di alcuni giorni (13/100);
- Coagulo di sangue (ematoma) compressivo midollare (1/180.000) che potrebbe richiedere trattamento chirurgico;
- Lesioni neurologiche periferiche persistenti (1/250.000);
- Bradicardia fetale da somministrazione nel liquor di oppioidi (transitoria)

ALTRI PROBLEMI

/

NOTE

/

=====

PARTE C

ACQUISIZIONE DEL CONSENSO

DICHIARO/DICHIARIAMO

Mi è stato consentito di porre domande e di chiedere chiarimenti ottenendo risposte esaurienti.

Avendo letto e ben compreso quanto scritto ed avendo ben compreso ogni ulteriore informazione fornitami nel colloquio con l'anestesista:

CHIEDO

che mi venga praticata tale procedura durante il travaglio di parto, previsto fisiologico, al fine di giovarmi dell'alleviamento delle sofferenze fisiche ad esso connesse, qualora confermassi la mia scelta.

Data

Firma leggibile dell'assistito/a e/o del/i legale/i rappresentante/i

Altri (specificare)

Il Medico (timbro e firma leggibile)

=====

PARTE D

DIRITTO DI REVOCA¹

DICHIARO/DICHIARIAMO DI VOLERE REVOCARE IL CONSENSO

Data

Firma leggibile dell'assistito/a e/o del/i legale/i rappresentante/i

¹ Il paziente ha il diritto di revocare in qualsiasi momento il consenso prestato, eventualmente anche nell'immediatezza della procedura sanitaria che si sta ponendo in essere; la natura contrattuale del consenso determina che per essere giuridicamente valido esso debba inoltre rispondere ai requisiti "libero" [esente da vizi, coercizioni, inganni, errori; non può essere esercitata alcuna pressione psicologica per influenzare la volontà del paziente, pena la nullità del consenso] e "relativo al bene disponibile" [l'integrità psicofisica non è un diritto di cui la persona può disporre senza alcun limite].