

Gentile Sig.ra _____

La preghiamo di leggere con attenzione quanto riportato, sperando sia comprensibile ed esaustivo anche per i non esperti in materia e di chiedere eventuali spiegazioni nel corso dell'incontro su PARTO-ANALGESIA CON TECNICA PERIDURALE

IL DOLORE NEL PARTO

Il parto è un evento naturale caratterizzato da forti connotazioni emotive legate alla preoccupazione per il dolore che aumenta progressivamente di intensità, alla dilatazione del collo dell'utero e alle sue contrazioni, alla discesa della testa del bambino nel canale del parto. Molte donne riescono ad affrontare bene il dolore in travaglio che può essere contenuto anche con metodi non farmacologici. Per altre invece può rappresentare un ostacolo che impedisce di vivere questo momento in modo sereno. In tal caso è possibile ricorrere all'analgesia peridurale che consente di ottenere il controllo del dolore e di partorire attraverso le vie naturali partecipando attivamente alla nascita del proprio figlio.

COSA È

La parto-analgesia è la tecnica più efficace attualmente disponibile per il controllo del dolore da parto, anche se questo non significa che sia la migliore per tutte le donne. È impiegata nei principali punti nascita, ampiamente utilizzata negli anni da migliaia di donne in tutto il mondo, basata su forti evidenze scientifiche e solida esperienza professionale dei medici Anestesisti. È una tecnica sicura per la madre e per il feto perché usa bassissime dosi di anestetici locali ed oppiacei, è modulabile, sia come analgesia durante le fasi del travaglio, sia nel caso di un taglio cesareo non programmato, consentendo l'effettuazione di una vera e propria anestesia, modificando semplicemente la dose dei farmaci somministrati.

PRIMA DEL RICOVERO

Nel corso degli incontri dedicati alla analgesia di parto per il controllo del dolore in travaglio, le verranno fornite tutte le informazioni necessarie sulla metodica. Ulteriori informazioni sono inoltre reperibili visitando la pagina web del sito dell'Azienda Toscana centro dedicata al Percorso Nascita, sezione Analgesia di Parto: <https://www.uslcentro.toscana.it/percorso-nascita/analgesia-di-parto>

Online è possibile rivedere e ascoltare le informazioni già esplicitate durante gli incontri, consultare la sezione "domande più frequenti" (FAQ) e reperire i recapiti e-mail per eventuali chiarimenti. È inoltre possibile scaricare l'informativa-consenso informato alla partoanalgesia e la scheda di autovalutazione da compilare preferibilmente dopo la 36° settimana di gestazione, da portare con sé al momento del ricovero o, ove previsto, al colloquio individuale con l'anestesista. L'anestesista provvederà a visionare gli esami della coagulazione e il numero delle piastrine, esami che in assenza di patologie ostetriche, di pertinenza ginecologica o di altre condizioni di rilievo anestesiologicalo preesistenti o intercorrenti, hanno una validità di 30 giorni dal momento della loro esecuzione.

COME SI ESEGUE

Il sollievo dal dolore avviene grazie alla somministrazione di farmaci nello spazio peridurale (o epidurale) che si trova esternamente agli involucri protettivi del midollo spinale. Tale spazio si raggiunge tramite un particolare ago, che viene subito rimosso, attraverso il quale si posiziona un sottile tubicino di plastica morbida (cateterino peridurale) a livello lombare. Durante questa procedura Lei sarà posizionata seduta o di fianco, con la schiena incurvata a formare un arco, di modo da permettere la corretta introduzione del catetere da parte del medico Anestesista. Il catetere rimarrà in sede durante tutto il tempo del travaglio senza limitare i movimenti e i posizionamenti utili alla nascita. La procedura necessita della Sua collaborazione per il tempo necessario alla sua esecuzione.

IN COSA CONSISTE

Il controllo del dolore è possibile attraverso la somministrazione di farmaci anestetici locali e/o oppioidi nel cateterino, senza ricorrere ad altre punture. Grazie alla somministrazione di basse dosi di questi farmaci si ottiene il sollievo dal dolore in circa 10-15 minuti, senza impedimento al movimento e senza effetti dannosi sul bambino. Il sollievo dal dolore può avere una durata variabile dai 60 ai 90 minuti circa. Per tale motivo, ogni volta che si ripresenta la necessità, è possibile somministrare una ulteriore dose di analgesico per tutta la durata del travaglio. Questo può avvenire in maniera manuale o erogato con una pompa programmabile. La tecnica è compatibile con la donazione del sangue cordonale e con l'allattamento al seno.

QUANDO SI ESEGUE

L'analgesia viene iniziata su richiesta materna, indipendentemente dalla dilatazione cervicale, previa valutazione del personale ostetrico/ginecologico ed in assenza di controindicazioni ostetriche e/o problematiche mediche. L'analgesia di solito termina con l'espletamento del parto a meno che non sopraggiungano condizioni mediche che ne controindichino la prosecuzione.

DOVE

L'inserimento del cateterino avviene nel Blocco Parto in maniera sterile, in presenza del personale addetto; i familiari verranno fatti allontanare per il tempo necessario all'esecuzione della procedura.

RISCHI E POSSIBILI COMPLICANZE

La tecnica peridurale pur essendo una procedura invasiva peri midollare è efficace e sicura, ma come tutte le manovre mediche può comportare alcune complicanze fra cui:

- lombalgia (mal di schiena), rarissimamente legata al cateterismo peridurale poiché spesso già esistente o legata ai movimenti e alle posizioni assunte durante il parto;

- dolore, tensione, neuropatie transitorie (es. intorpidimenti, parestesie...) nella zona di puntura;
- lesioni nervose periferiche che possono dare luogo a neuropatie transitorie o permanenti (casistica dei paesi occidentali 1/200.000);
- infezioni (0,0007%);
- cefalea (mal di testa) può verificarsi nello 0,3-3% (casistica in letteratura) ed è dovuta alla puntura della membrana durale. Si risolve nella maggioranza dei casi con riposo a letto e somministrazione di farmaci compatibili con l'allattamento. Raramente richiede procedure invasive a sostegno. Possibile la cronicizzazione della cefalea (20%). Incidenza di complicanze intracraniche (sanguinamenti): 0.147%;
- abbassamento transitorio della pressione arteriosa;
- nausea-vomito;
- ritenzione urinaria;
- ematoma peridurale, molto raro (1/250.000 procedure);
- insuccesso della tecnica dovuta a: maggiore difficoltà a reperire lo spazio, incompleta diffusione dei farmaci;
- passaggio ad altra anestesia o ad anestesia generale: si aggiungono i rischi correlati ad anestesia generale in ostetricia come la mancata intubazione e/o ventilazione, specialmente in donne con BMI (indice di massa corporea) elevato;
- mortalità materna con incidenza statistica correlabile all'analgesia peri midollare dello 0,00006%.

CONTROINDICAZIONI

Sono controindicazioni assolute alla analgesia di parto con tecnica peridurale le allergie ai farmaci impiegati, le malattie emorragiche, anche quelle secondarie all'uso di farmaci antiaggreganti/anticoagulanti, le infezioni cutanee sulla zona lombare, nel sito di puntura e le infezioni generalizzate, aumento della pressione intracranica. Il tatuaggio lombare non rappresenta di per sé una controindicazione. L'obesità e le deformità della colonna vertebrale possono rappresentare ulteriori difficoltà al reperimento dello spazio spinoperidurale.

Qualora, per qualsiasi motivo, il posizionamento si dimostrasse particolarmente difficoltoso, la procedura potrebbe anche essere sospesa dopo alcuni tentativi.

TECNICHE ALTERNATIVE

Fra le tecniche alternative alla partoanalgesia peridurale vi sono:

- l'anestesia spinale singola, riservata a travagli avanzati e/o combinata con inserimento di catetere peridurale;
- l'analgisia endovenosa, tecnica da riservare esclusivamente a casi con patologie estremamente rare e discusse caso per caso, che necessita di un monitoraggio in continuo dei parametri vitali materni e fetali ed un counseling molto accurato ed esaustivo con la partoriente;
- altre tecniche non farmacologiche di contenimento del dolore sono di esclusiva pertinenza ostetrica come le tecniche di rilassamento, massaggi etc.

Si informa che l'eventuale utilizzo dei suoi dati clinici per future esigenze di ricerca, sarà vincolato all'ottenimento di un consenso informato specifico previa autorizzazione da parte del Comitato Etico competente.

Pertanto,

ACCONSENTO NON ACCONSENTO

ad essere ricontattata per l'eventuale partecipazione a futuri progetti di ricerca.



Informativa consegnata da _____

In data _____

Firma del Medico _____

Firma del Mediatore culturale _____

Firma della partoriente e/o del rappresentante o del fiduciario _____

Si ribadisce che quanto esposto emerge dallo stato attuale dell'arte e pertanto potrebbero essere accertate ulteriori indicazioni attualmente non descritte e che l'informativa è congrua con le indicazioni di cui alla Legge 219 del 22.12.2017.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI:

- NYSORA (New York School of Regional Anesthesia) 2019, Obstetric Regional Anesthesia.
- NHS (National Health Service) UK, Epidural for Childbirth 2011.
- ACOG 2017- Obstetric Analgesia and Anesthesia (Obstet Gyneco 2017;129: e73-89) - Practice Bullentin n 177.

SEGUICI SUI SOCIAL MEDIA



Io sottoscritta _____

sono stata informata dal Dott./Dott.ssa _____

della possibilità di poter usufruire della tecnica peridurale per controllare il dolore durante il travaglio di parto.

Dichiaro di (indicare una o più delle affermazioni sottostanti):

Essere stata verbalmente informata dal Dott.ssa/Dott. _____ in data _____

Aver seguito l'incontro informativo del giorno _____ con il Dott./Dott.ssa _____

Aver ricevuto l'opuscolo informativo

Aver preso visione del filmato apposito presente al link _____

Dichiaro di aver ben compreso, attraverso una o più delle precedenti modalità, le informazioni sulla analgesia con catetere peridurale, sullo svolgimento della procedura, sulle alternative terapeutiche, sui benefici e i verosimili risultati attesi, sulle controindicazioni, nonché sulle possibili complicanze ed effetti secondari ad essa conseguenti.

Sono consapevole che potrebbe non essere possibile eseguire tale tecnica di analgesia qualora siano presenti controindicazioni (pertinenti alla tecnica e/o relative alla gravidanza o al travaglio) che verranno verificate al momento della richiesta, o qualora il medico anestesista sia impegnato in un'urgenza indifferibile. Sono consapevole che, una volta iniziata, l'analgesia potrà essere interrotta solo per sopraggiunti motivi di ordine medico. Sono consapevole che, se durante il travaglio di parto si rendesse necessaria un'anestesia loco-regionale per Taglio Cesareo, può essere utilizzato lo stesso catetere già posizionato per l'analgesia oppure potrebbe essere eseguita un'anestesia spinale od una anestesia generale, compatibilmente con le necessità di esecuzione dell'intervento.

Dichiaro inoltre di essere a conoscenza della possibilità di revocare il presente atto di adesione (consenso) in qualsiasi momento.

Nel caso in cui la partoriente risulti capace di comprendere, ma si trovi nella impossibilità di apporre la sua firma, o nel caso di soggetto non vedente, sarà necessario un testimone esterno al gruppo di lavoro (familiari o altri soggetti designati nel modulo della privacy).

Nel caso in cui l'informazione fornita alla partoriente avvenga tramite interprete e/o mediatore culturale, oltre alla sua firma, sarà necessario un testimone esterno al gruppo di lavoro (familiari o altri soggetti designati nel modulo della privacy).

Ho avuto a disposizione tempo ed attenzione sufficienti per porre domande ed ottenere ulteriori chiarimenti, pertanto:

ACCONSENTO NON ACCONSENTO

alla esecuzione della analgesia peridurale in travaglio di parto propostami

Le informazioni sul trattamento dei dati personali ai sensi degli articoli 13 e 14 del regolamento Ue 2016/679 sono disponibili all'indirizzo:
<https://www.uslcentro.toscana.it/index.php/privacy-usltoscanacentro>
o scansionando il QR code a margine.



Data e luogo _____

Firma della Partoriente o del Legale Rappresentante o del Fiduciario _____

Firma dell'interprete / Mediatore culturale _____

Firma del testimone (per la/il persona non vedente e/o fisicamente impedita/o) _____

Firma del Medico _____