

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE MATERNO INFANTILE  
Direttore: Dr. G. Scarpelli  
U.O.S.D. ANESTESIA AREA MATERNO-INFANTILE  
Responsabile: Dr. P. Pasqua



*Partorire  
Senza  
Dolore*

# 1. Che cos'è l'epidurale?

## **L'analgesia epidurale è una tecnica eseguita da un medico specialista in Anestesia e Rianimazione .**

Essa determina nell'arco di 15-20 minuti un buon controllo del dolore lasciando inalterate tutte le altre sensibilità, compresa quella delle contrazioni uterine che continuano ad essere percepite.

Dopo aver ricevuto l'epidurale la donna è libera di muoversi e di camminare. Infatti questo tipo di analgesia non riduce la forza muscolare e consente anche di spingere adeguatamente durante la fase espulsiva.



L'analgesia epidurale in travaglio di parto è richiesta dalla donna e può essere eseguite dall'anestesista al momento del parto, in accordo con il ginecologo di guardia. Per usufruire di questa prestazione è indispensabile che la donna:

1. Partecipi alla Conferenza informativa mensile di cui si dirà successivamente.
2. Si sottoponga alla visita anestesiológica e rilasci il consenso informato all'esecuzione di tale procedura.

**Presso la U.O.C Ostetricia la U.O.S.D di Anestesia garantisce 24 ore su 24 la peridurale, gratuitamente a tutte le donne che ne fanno richiesta.**

## 1.2 Modalità di esecuzione

La procedura per l'analgisia del parto viene intrapresa quando la donna entra in Reparto per partorire.

L'anestesista posiziona attraverso un ago un sottile cateterino che viene introdotto nello spazio peridurale, della colonna lombare. Attraverso il cateterino vengono somministrati farmaci analgesici che riducono la sensazione dolorosa.

La tecnica è indolore perché eseguita in anestesia locale, richiede solitamente pochi minuti e una attiva partecipazione della donna a seguire le indicazioni fornite dal Medico Anestesista.

Se il parto avviene spontaneamente il cateterino viene rimosso dopo due ore circa. **Le dosi del farmaco analgesico sono calcolate in base al dolore e allo stadio del travaglio; sono quindi personalizzate.**



## 2. Tutte le donne possono partorire con l'analgisia epidurale?

L'analgisia epidurale può essere praticata a tutte le donne che la desiderano.

Vi sono però alcune condizioni in cui non è possibile eseguirla, come nel caso di gravi malattie emorragiche, di terapie anticoagulanti in atto, di infezioni in sede di posizionamento del cateterino.

La visita anestesologica pre-parto, servirà a valutare l'idoneità ad eseguire l'analgisia epidurale.

In tale occasione verranno controllati gli esami ematici, compilata la cartella anestesologica e sarà chiesto il consenso informato.



### 3. Rischi ed effetti collaterali

La tecnica peridurale risulta essere, in assenza di controindicazioni, il metodo più efficace e sicuro per partorire senza dolore.

Tuttavia, come per tutti gli atti medici, può comportare inconvenienti; **effetti collaterali** e complicanze.

La specifica incidenza varia a seconda delle casistiche. E' importante sottolineare che nella nostra casistica, che comprende più di 5.000 analgesie praticate in 10 anni, tali complicanze hanno un'incidenza irrilevante.

Questi sono:

- difficoltà alla minzione che potrebbe richiedere
- cateterismo vescicale estemporaneo
- sensazione di gambe calde e pesanti
- ipotensione transitoria
- nausea/vomito

**In alcuni casi, peraltro rari, è importante sottolineare la possibilità che non si riesca a posizionare il cateterino per modificazioni anatomiche della colonna vertebrale, come può verificarsi nelle gravi scoliosi e nella obesità legato o no ad eccessivo aumento ponderale durante la gravidanza.**

**Altre volte, nonostante il corretto posizionamento del cateterino, l'analgesia può risultare incompleta o inefficace .**

#### Altre complicanze possibili sono:

- allergie o reazioni avverse alla somministrazione dei farmaci analgesici;
- possibile rallentamento della dinamica del parto (prolungamento del periodo espulsivo);
- puntura accidentale della dura madre a cui può seguire una cefalea risolvibile normalmente con il riposo a letto e un trattamento farmacologico specifico;
- insorgenza di parestesie (formicolii o alterata sensibilità alle gambe) solitamente transitorie e ad evoluzione benigna;
- rialzo termico transitorio  $>38^{\circ}$ .



## 3.1 Rischi ed effetti collaterali

Rarissime sono le complicanze più gravi con possibili danni neurologici anche persistenti:

- ematoma peridurale;
- infezioni: meningite, ascesso peridurale;

Queste ultime complicanze sono tuttavia risolvibili con terapie farmacologiche o chirurgiche.

**Nel nostro Centro siamo in grado di affrontare qualsiasi complicanza secondo i più moderni criteri di qualità e sicurezza.**



## 4. In caso di taglio cesareo

Nel caso in cui durante il travaglio il ginecologo decida di praticare il taglio cesareo il cateterino già posizionato per la parto-analgesia, consentirà di somministrare la dose di anestetico opportuna per l'intervento chirurgico e per il controllo del dolore post operatorio.

**In questo modo la donna rimarrà sveglia e assisterà, senza dolore, alla nascita del proprio bambino.**





## 5. Il percorso parto-analgesia

Il percorso parto analgesia comprende le **Conferenze Mensili** e la **Visita Anestesiologica** pre-parto.

### Conferenze Mensili

Nell'ambito dei corsi di preparazione al parto ci sarà l'incontro con l'Anestesista dedicato che fornirà tutte le informazioni riguardanti l'analgisia epidurale, che in sintesi sono comprese in questo manuale.

E' indispensabile che la donna partecipi alla Conferenza Mensile ed effettui la Visita Anestesiologica pre-parto.

### Visita Anestesiologica pre-parto

Deve essere effettuata possibilmente dopo la 36° settimana di gestazione. In occasione di tale visita verrà accertata l'idoneità della donna a partorire con l'Analgisia Epidurale. Per questa visita non sono necessarie analisi particolari, bastano quelle che il ginecologo ha prescritto durante la gravidanza, in particolare:

**Emocromo, PT,, PTT., Fibrinogeno, recenti (30 giorni).**

**Per la prenotazione è indispensabile che le donne compilino l'apposito modulo che sarà a disposizione il giorno della Conferenza o scaricabile dal sito aziendale.**





Azienda Ospedaliera di Cosenza  
Dipartimento Interaziendale Materno Infantile  
U.O.S.D. Anestesia e Area Materno-Infantile  
Responsabile: Dr: Pino Pasqua

## EQUIPE DI ANALGESIA OSTETRICA

<b>Dott. Pino Pasqua</b>	
<b>Dott.ssa Anna Monardo</b>	
<b>Dott. Giovanni Reda</b>	
<b>Dott.ssa Patrizia Ronconi</b>	
<b>Dott. Ennio Sicoli</b>	
<b>Dott. Cosimo Stefano</b>	

**Per informazioni sulla parto analgesia chiamare il numero 0984/681302  
tutti i giorni feriali, escluso il sabato, dalle ore 8:30 alle 10:30**

RESPONSABILITA' :

ATTIVITA'	MEDICO ANESTESISTA	MEDICO GINECOLOGO	OSTETRICA
Valutazione ostetrica		R	R*
Indicazione inizio analgesia	R*	R	R*
Esecuzione analgesia	R		C
Monitoraggio dell'analgesia	R		C
Mantenimento analgesia	R	R	C
Espletamento del parto	R*	R	R
Rimozione del catetere e controllo post-partum	R		C

R\* = Responsabile per le specifiche competenze

R = Responsabile

C = Coinvolto

