

**NOTA INFORMATIVA PER IL PAZIENTE**

Nome e Cognome \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_

Quali sono le sue conduzioni di salute?	<input type="checkbox"/> molto compromesse <input type="checkbox"/> compromesse <input type="checkbox"/> discrete <input type="checkbox"/> buone <input type="checkbox"/> altro: <input type="checkbox"/> Gravidanza fisiologica <input type="checkbox"/> Gravidanza complicata (es Ipertensione, Diabete, Ipotiroidismo, Obesità)
Trattamento proposto:	<b>ANALGESIA EPIDURALE NEL TRAVAGLIO DI PARTO</b>
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?	<p>L'analgesia epidurale è una tecnica che sfrutta l'effetto specifico di alcuni farmaci per ridurre il dolore del parto.</p> <p>La richiesta materna è una giustificazione sufficiente per la riduzione del dolore nel travaglio.</p> <p>In alcuni casi specifici vi è un'indicazione medica alla analgesia epidurale nel travaglio di parto poiché la riduzione del dolore permette l'espletamento del parto in maggior sicurezza per mamma e bambino.</p> <p>Elenchiamo di seguito alcune di queste condizioni: parto indotto, preeclampsia, ipertensione, patologie respiratorie (es.: asma), patologie cardiache materne, patologie endocrine (es.: diabete gestazionale), obesità (BMI &gt; 30 Kg/m<sup>2</sup>), prevista intubazione difficile, ridotta crescita fetale.</p> <p>L'analgesia epidurale consiste, previa anestesia locale, nell'introduzione, attraverso un ago, di un sottilissimo tubicino di plastica (catetere) dietro la schiena in una regione limitrofa ai nervi che trasmettono il dolore del travaglio. Attraverso questo catetere è somministrata la soluzione analgesica.</p> <p>I farmaci utilizzati sono un anestetico locale a bassa concentrazione, associato talvolta a un farmaco simile alla morfina, anch'esso somministrato a bassa concentrazione. La procedura richiede pochi minuti ed è pressoché indolore perché è eseguita anestetizzando la cute sovrastante.</p> <p>Se necessario procedere a taglio cesareo durante il travaglio, il catetere epidurale, una volta posizionato, consente di somministrare gli anestetici locali per l'anestesia locoregionale.</p>

	<p>Vi sono inoltre alcune condizioni che controindicano il posizionamento del catetere epidurale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Disordini della coagulazione e basso numero di piastrine (<math>&lt; 70.000/\text{mm}^3</math>)</li> <li>▪ Terapia con eparina sottocute una volta al giorno se non sono intercorse 12 ore dall'ultima somministrazione alla richiesta di parto-analgesia</li> <li>▪ Terapia con eparina sottocute due volte al giorno se non sono intercorse 24 ore dall'ultima somministrazione alla richiesta di parto-analgesia</li> <li>▪ Malattie infettive con stato settico o febbre <math>&gt; 38^\circ\text{C}</math></li> <li>▪ Presenza di lesioni cutanee in sede di puntura</li> <li>▪ Presenza di angiomi in sede di puntura</li> <li>▪ Presenza di tatuaggi molto estesi in zona lombare</li> </ul>
<p>Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilità di successo?</p>	<p>Dopo 5 minuti dalla somministrazione dei farmaci le contrazioni divengono meno dolorose; trascorsi circa 15 minuti l'effetto analgesico raggiunge la sua massima efficacia. Il controllo del dolore viene poi mantenuto attraverso la somministrazione di successive dosi di farmaco fino all'espletamento del parto.</p> <p>I requisiti che fanno dell'analgesia epidurale la tecnica ideale sono: <b>l'efficacia</b>, poiché riduce l'intensità del dolore, <b>il rispetto del naturale svolgimento del parto</b>, perché rende le contrazioni uterine percepibili in modo non doloroso, <b>la sicurezza</b> sia materna che fetale per i bassissimi dosaggi farmacologici impiegati, <b>la flessibilità</b>, per la possibilità di modulare la quantità di analgesico secondo la fase e la dinamica fisiologica del travaglio.</p>
<p>Quali sono i possibili problemi di recupero?</p>	<p>In alcuni casi la sua esecuzione può risultare tecnicamente difficile, impossibile o esitare in un risultato incompleto (analgesia parziale)</p> <p>Le statistiche riportano una percentuale di successo del 98%.</p> <p>E' possibile che a causa di alterazioni anatomiche a carico della colonna vertebrale quali scoliosi importante, o a causa di interventi chirurgici a carico della colonna lombare come fissazioni vertebrali, non sia possibile posizionare il catetere epidurale o che questa procedura risulti molto difficoltosa.</p> <p>L'efficacia analgesica è inferiore in fase espulsiva</p>
<p>Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento?</p>	<p>L'analgesia epidurale costituisce una metodica di libera scelta da parte della partoriente quindi in caso di non trattamento non vi sarà una riduzione del dolore delle contrazioni durante il travaglio.</p> <p>In caso di parto senza analgesia nelle condizioni mediche in cui è indicata vi è un maggior rischio di complicanze delle condizioni materno-fetali e un maggior rischio che la donna venga sottoposta a taglio cesareo anche con maggiori complicanze.</p>

Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?	In caso di puntura durale accidentale, nello 0,2 – 3% dei casi, può comparire 24–48 ore dopo il parto cefalea: normalmente essa si risolve completamente e senza conseguenze nel giro di 2–4 giorni.  Ipotensione (10-40%), lombalgia (13%), rialzo termico transitorio (7-36%), vomito e/o nausea transitori (5%), insufficiente e non adeguato controllo del dolore (1 – 3%), lesioni neurologiche periferiche transitorie (0,02%)
Quali sono le alternative al trattamento proposto se ci sono e quali i benefici e/o le complicanze/effetti indesiderati conosciuti?	Tra le possibili tecniche "non farmacologiche", di pertinenza non anestesologica, si riporta il travaglio di parto in acqua.  Comunemente meno usati: Analgesia inalatoria, Analgesia spinale (utile per analgesia di breve durata o in contesti in cui non è possibile l'analgesia epidurale continua), Terapia farmacologica sistemica con possibili effetti sistemici.
Chi saranno i medici e il personale sanitario che propongono ed eseguiranno il trattamento?	Il trattamento sanitario verrà eseguito dall'anestesista in turno per la sala parto

Qualora lo ritenga necessario, l'equipe è sempre a disposizione per fornire ulteriori informazioni.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA DEL MEDICO

\_\_\_\_\_