

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 analgesia di parto.

### **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 uterino ed alle contrazioni uterine, 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 partoanalgesia è la tecnica, attualmente disponibile, più efficace nel controllo del dolore da parto, anche se questo non significa che sia la migliore per tutte le donne. È impiegata nei principali centri italiani, ampiamente utilizzata negli anni da migliaia di donne in tutto il mondo, basata su forti evidenze scientifiche e solida esperienza professionale degli 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 se necessario 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 verrà fornita una adeguata informazione sulla metodica da Lei scelta. Eventuali ulteriori informazioni sono reperibili visitando il sito dell'Azienda Toscana Centro cercando Analgesia di Parto. On line è possibile rivedere ed ascoltare le informazioni già esplicitate negli incontri, accedere alla sezione delle domande e risposte più frequenti (FAQ) e inviare mail per chiarimenti. È inoltre possibile scaricare l'informativa, il consenso informato e la scheda di autovalutazione da compilare preferibilmente dopo la 36.ma settimana da portare con sé al momento del ricovero. L'Anestesista provvederà a visionare gli esami della coagulazione e il numero di piastrine, esami che in assenza di patologie ostetriche di pertinenza ginecologica o altre patologie di rilievo anestesilogico 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) attraverso un sottile tubicino di plastica morbida (cateterino peridurale). All'esterno degli involucri protettivi (meningi) del midollo spinale si trova lo spazio peridurale. Lei viene posizionata seduta o di fianco con la schiena incurvata a formare un arco e l'anestesista individua un punto a livello lombare in cui, attraverso un particolare ago, che viene poi rimosso, introduce un cateterino che rimarrà in sede per tutto il tempo del travaglio senza limitare i movimenti ed 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 nel cateterino di farmaci antidolorifici (anestetici locali usati a dosaggio analgesico). 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 fino a 75 minuti e per tale motivo, ogni volta che si ripresenta la necessità, è possibile somministrare una ulteriore dose di analgesico per tutta la durata del travaglio. Il farmaco è pertanto ripetibile in maniera manuale o erogato con una pompa a boli programmati. 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, se il travaglio è avviato e non ci sono controindicazioni ostetriche e/o problematiche mediche. L'analgesia di solito termina con l'espletamento del parto almeno che non sopraggiungano condizioni mediche che ne controindichino la prosecuzione.

### **DOVE**

L'inserimento del cateterino avviene in sala 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, 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 (es. intorpidimenti) transitorie nel sito di puntura;
- dolore transitorio nel sito di puntura; parestesie transitorie, cioè intorpidimento/prurito;
- 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. Non è una complicanza pericolosa, ma fastidiosa.
- La cefalea di solito dura 24-48 ore, viene trattata con il riposo a letto obbligato, idratazione e farmaci antidolorifici compatibili con l'allattamento (è possibile cronicizzazione della cefalea);
- abbassamento transitorio della pressione arteriosa;
- nausea-vomito;
- ritenzione urinaria;
- ematoma peridurale molto raro (1/250.000) dovuto ad alterazioni della coagulazione da patologie congenite o legate all'assunzione di farmaci;
- insuccesso della tecnica dovuta a maggiore difficoltà a reperire lo spazio, incompleta diffusione dei farmaci, passaggio ad altra anestesia o ad anestesia generale (rischi correlati ad anestesia generale in ostetricia, mancata intubazione e/o ventilazione specialmente in donne con BMI (indice di massa corporea) elevata;
- 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 che possono derivare, aumento della pressione intracranica. Il tatuaggio lombare non rappresenta di per sé una controindicazione, ma un possibile ostacolo per l'accesso allo spazio spinoperidurale. L'obesità e le deformità della colonna vertebrale possono rappresentare ulteriori difficoltà al reperimento dello spazio spino-peridurale.

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 molto avanzati e/o combinata con inserimento di catetere peridurale;
- l'analgesia endovenosa, tecnica da riservare esclusivamente a casi con patologie estremamente rare e discusse caso per caso che necessita di una monitoraggio in continuo dei parametri vitali materni e fetali ed un counseling molto accurato ed esauritivo 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 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.

lo sottoscritta \_\_\_\_\_

sono a conoscenza della possibilità di poter usufruire della tecnica peridurale per controllare il dolore durante il travaglio di parto e  
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.

Sono consapevole che posso revocare tale consenso in qualsiasi momento.

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

Nel caso in cui la/il paziente 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 data alla/al paziente 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 Partorientista o del Legale Rappresentante o del Fiduciario \_\_\_\_\_

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

Firma del Medico \_\_\_\_\_