



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola

OPUSCOLO INFORMATIVO

Informazioni sulla partoanalgesia



Informazioni sulla partoanalgesia

A cura del personale delle Unità Operative Anestesia e Rianimazione e Ginecologia e Ostetricia

Ospedale S. Maria della Scaletta

Ultimo aggiornamento - Settembre 2021

PRESENTAZIONE

Gentilissima, l'opuscolo vuole presentarle la tecnica dell'analgesia peridurale, per il controllo del dolore durante il travaglio e il parto.

Dal settembre 2015 le future mamme che partoriscono a Imola possono richiedere l'analgesia peridurale durante il parto (7 giorni su 7, 24 ore su 24).

CHE COS'È L'ANALGESIA PERIDURALE

1. IL DOLORE DA PARTO

Il dolore accompagna da sempre la vita umana, ma il **dolore del parto** ha caratteristiche particolari: nasce in un organismo sano, non dura nel tempo ed è immediatamente seguito dal benessere e dalla gratificazione della nascita del bambino.

Inoltre, il dolore è una sensazione estremamente soggettiva e dipende da tanti fattori che cambiano da una donna all'altra.

Ci sono donne che preferiscono partorire in modo completamente naturale, accettando anche la componente dolorosa. Al contrario, per tante altre donne il dolore del parto è un grosso scoglio da superare, un passaggio che assorbe molte energie limitando le possibilità di una partecipazione più **attiva e serena** all'evento (fonte: Comitato Nazionale di Bioetica, 2001, "La terapia del dolore: orientamenti bioetici").

Ricorrere alla sedazione del dolore del parto non si pone come alternativa al parto naturale, ma come mezzo che la medicina offre per compiere una libera scelta e per realizzare un maggior grado di consapevolezza e di partecipazione all'evento.

2. ANALGESIA NON FARMACOLOGICA

Per controllare il dolore in travaglio esistono varie tecniche non basate su farmaci, e quelle usate più spesso nel nostro punto nascita sono: la possibilità di essere accompagnate da una persona di fiducia (partner, familiare); il rapporto ostetrica - donna una a una ("one to one"); il sostegno emotivo; l'immersione in acqua; le posizioni libere. l'aromaterapia e la digitopressione.



3. ANALGESIA FARMACOLOGICA

I sistemi farmacologici disponibili sono sostanzialmente tre: analgesia peridurale, uso di farmaci oppiacei per via endovenosa e respirazione di protossido d'azoto attraverso una maschera nasale (tecnica non disponibile presso il nostro ospedale).

L'uso di farmaci oppiacei in vena è un sistema efficace per il controllo del dolore, tuttavia durante il travaglio non possono essere somministrati ai dosaggi convenzionali per i potenziali gravi effetti collaterali su madre (ipotensione, depressione respiratoria, nausea e alterazione della dinamica uterina) e feto (depressione respiratoria grave).

4. ANALGESIA PERIDURALE

Negli ultimi 20 anni, nel mondo occidentale l'uso dell'analgesia peridurale è aumentato tanto che ora è considerata il trattamento **di prima scelta** per il controllo del dolore da parto.

La tecnica prevede l'uso di farmaci analgesici somministrati nello spazio peridurale agendo direttamente sulle radici nervose uterine, permettendo un buon controllo del



dolore mantenendo la sanzione di contrazione e spinta. I farmaci utilizzati sono a concentrazioni minime, con scarsi o nulli effetti collaterali sulla madre, il feto non ne risente. L'analgesia peridurale è da preferire, inoltre, in situazioni specifiche come travaglio indotto e parti gemellari, ipertensione gravida, obesità, e in tutti i casi in cui sia necessario che i muscoli pelvici siano rilasciati - per favorire la discesa del feto e le manovre di estrazione. L'analgesia viene praticata quando la donna la richiede (condizione necessaria è l'inizio del travaglio attivo di parto) e quando la situazione viene considerata sicura dal ginecologo/ostetrica che stanno seguendo il parto.

In caso di Taglio Cesareo, il cateterino già posizionato può essere utilizzato per effettuare un'anestesia chirurgica, evitando il ricorso all'anestesia generale. In questo caso la donna, non viene addormentata, e ha la possibilità di vedere subito suo figlio e di tenerlo in braccio come nel parto naturale; il neonato non sarà influenzato dall'anestesia. La presenza del catetere peridurale permette di controllare meglio il dolore post-operatorio e facilitare quindi subito l'allattamento, con una ripresa materna in tempi molto brevi. Per questo, l'anestesia perimidollare (peridurale, sub aracnoidea e combinata) viene ormai preferita all'anestesia generale.

5. PERCHÉ SCEGLIERE L'ANALGESIA PERIDURALE

I requisiti che fanno dell'analgesia peridurale la tecnica da preferire sono:

1

EFFICACIA

Le contrazioni dell'utero si sentono, ma non fanno male.

2

SICUREZZA

Sia per la mamma che per il nascituro, date le dosi molto basse dei farmaci usati.

3

FLESSIBILITA'

La dose di analgesico può essere cambiata a seconda della fase del travaglio e dell'intensità del dolore.

4

RISPETTO

Anche se il parto diventa un evento medicalizzato, la tecnica non influenza la dinamica fisiologica.

6. DESCRIZIONE DELLA TECNICA (COME FUNZIONA)

Dopo un'anestesia locale, viene introdotto un ago nello spazio peridurale lombare (alla base della schiena). Attraverso questo ago viene quindi inserito un sottile **catetere** che viene fatto risalire nello spazio peridurale per qualche centimetro.

Il catetere resta posizionato per tutta la durata del travaglio e del parto, per permettere la somministrazione ripetuta di boli di un anestetico locale praticato all'anestesista. In circa 15-20 minuti dal momento dell'iniezione dei farmaci si ottiene un **completo sollievo** del dolore (che dura in media 60-120 minuti) e ogni volta che il dolore accenna a ricomparire può essere somministrata una ulteriore quantità di dose di analgesico. Il catetere peridurale verrà rimosso dopo circa due ore dalla conclusione del parto, la mamma potrà allattare immediatamente il nuovo nato.



COME RICHIEDERE L'ANALGESIA PERIDURALE

Il servizio di parto analgesia è gratuito ed è attivo 7 giorni su 7 (per 24 ore).

Per quelle mamme interessate al servizio di partoanalgesia è consigliata vivamente la partecipazione ai corsi di accompagnamento al parto tra cui un incontro specifico sull'argomento tutti i primi giovedì di ogni mese, tranne agosto, in modalità on line organizzati dal Consultorio Familiare (dettagli nella sezione "come fare per" del sito aziendale www.ausl.imola.bo.it).

Le mamme interessate al servizio offerto possono fissare l'appuntamento per gli esami richiesti e la visita anestesiologicala, tra la 34a e 36a settimana di gestazione, telefonando o rivolgendosi direttamente all'Ambulatorio Operandi (piano terra Poliambulatori C - Ospedale "S. Maria della Scaletta", Imola telefono 0542662231), tutti i giovedì mattina dalle 10.00 alle 11.00.



7. COMPLICANZE ED EFFETTI COLLATERALI

L'analgesia peridurale eseguita da medici anestesisti esperti e qualificati è una tecnica **sicura** e abitualmente priva di complicanze.

Nei primi momenti è possibile provare una sensazione di calore e senso di formicolio agli arti inferiori, lieve calo della pressione arteriosa e a volte prurito - dovuto alla somministrazione dei farmaci per via peridurale.

Nello 0,2 - 3 % dei casi si può manifestare un mal di testa tipico chiamato "Cefalea post puntura durale" che scompare se si sta in posizione supina e si controlla con i comuni farmaci analgesici e con l'assunzione di liquidi e tende a scomparire nell'arco di 24-48 ore.

Le conseguenze neurologiche gravi come: la formazione di ematomi epidurali, lesioni delle radici nervose, infezioni meningee e aracnoiditi sono estremamente rare.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola

OPUSCOLO INFORMATIVO
Informazioni sulla partoanalgesia