

CONSENSO INFORMATO ALLA PARTOANALGESIA

Io sottoscritta _____ nata il ___/___/_____ a _____ dichiaro che, durante la visita anestesiológica effettuata dal dottor _____ in data ___/___/_____ sono stata adeguatamente informata sulle tecniche che possono essere adottate per alleviare il dolore del travaglio di parto. In particolare, mi è stato spiegato che, se le mie condizioni e l'evoluzione del travaglio lo consentono, su indicazione del ginecologo, sarà possibile essere sottoposta ad analgesia loco-regionale (spinale e/o peridurale) che riducono l'intensità del dolore durante il travaglio.

Mi è stato spiegato che tale tecnica consiste nel posizionare un cateterino nello spazio peridurale, in anestesia locale. Mi è stato altresì spiegato che tali tecniche, seppur attuate con perizia, diligenza e prudenza, possono esporre molto raramente ad alcuni inconvenienti:

EFFETTI COLLATERALI

- ✓ Prurito (25% delle partorienti, non legato a manifestazioni allergiche, che si risolve spontaneamente dopo 15-30 minuti)
- ✓ Difficoltà momentanea a urinare, che può richiedere l'uso di un catetere vescicale nell'immediato post-partum; va detto comunque che, anche senza analgesia, il parto può determinare difficoltà di minzione
- ✓ Possibile rallentamento del travaglio nella fase espulsiva che è spesso bilanciato da una accelerazione del travaglio nella fase dilatativa
- ✓ Dolore alla schiena che, nel post-partum, può comparire nella sede della puntura lombare (1%) e va differenziato dalla frequente lombalgia aspecifica che colpisce il 49% delle donne dopo il parto indipendentemente dall'analgesia

Non è assolutamente dimostrato che l'analgesia aumenti il rischio di parto cesareo con le basse concentrazioni di farmaci utilizzate dagli anestesisti.

COMPLICANZE RARE

- ✓ Puntura accidentale della dura madre, con possibile comparsa di cefalea, che va differenziata dalla cefalea aspecifica post-partum che riguarda il 12-39% delle gravide e della quale non è responsabile l'analgesia. Nel caso in cui si punga la dura madre, la cefalea si verifica nel 50-86% dei casi (questa percentuale è più bassa se la tecnica peridurale non viene sospesa). il suo trattamento consiste nell'allettamento per un periodo di 36-48 h e nella somministrazione di acqua e caffeina.
- ✓ Reazione allergica ai farmaci utilizzati
- ✓ Ematoma nel sito puntura che potrebbe richiedere intervento chirurgico

COMPLICANZE SPECIFICHE

Sono a conoscenza del fatto che talvolta il beneficio della parto-analgesia non può essere totale: questo può essere dovuto a situazioni anatomiche particolari o a evoluzioni fisiologiche del travaglio e del parto.

INOLTRE SONO A CONOSCENZA CHE SITUAZIONI CONTINGENTI (ORGANIZZATIVE O GESTIONALI) POTREBBERO TALVOLTA MODIFICARE O IMPEDIRE L'ATTUAZIONE DELLA PARTOANALGESIA.

Sono stata infine informata che, nel caso in cui si realizzi una condizione di impossibilità a proseguire un parto fisiologico l'anestesista e il ginecologo potrebbero modificare le modalità di espletamento del parto e tecnica anestesiológica.

Taranto, _____

Firma della partoriente

Firma dell'anestesista