

# **PARTO-ANALGESIA**

**ESPERIENZA PRESSO L'AZIENDA  
OSPEDALIERA SAN GERARDO DI MONZA**

*Catanzaro , 20 Dicembre 2005*

*Dott.ssa Giuseppina Persico*

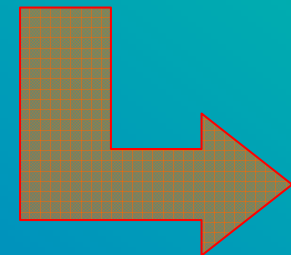
# **REALTA' ASSISTENZIALE NELLA SALA PARTO DI MONZA**

- **CONTINUITA' ASSISTENZIALE**
- **PRESENZA ATTENTA E CONTINUATIVA DELL'OSTETRICA**
- **CONDUZIONE OSTETRICA DIFFERENZIATA FRA FISIOLOGIA E PATOLOGIA**
- **MISURE DI CONFORT E METODI ANALGESICI NON FARMACOLOGICI**
- **LIMITATO RICORSO A: PROSTAGLANDINE, AMNIORESSI ED OSSITOCINA**

# **NELLA FISILOGIA**

## **ASSISTENZA PERSONALIZZATA:**

- **Presenza continuativa dell'ostetrica**
- **Libertà di deambulazione**
- **Favorire posizioni verticali**
- **Utilizzo dell'acqua calda ( bagno, impacchi...)**
- **Massaggi lombosacrali**



# NELLA FISIOLOGIA

## FAVORIRE IL BENESSERE MATERNO



 **Rilascio endorfine**

**Contenimento dello stress**



**Effetto positivo sul travaglio**

# **INDICAZIONI ALLA PARTO-ANALGESIA**

## **PATOLOGIE MATERNE:**

- **Ipertensione cronica**
- **Pre-eclampsia**
- **Patologie cardiache**
- **Patologie endocrine**
- **Patologie psichiatriche**
- **Vaginismo**
- **Obesità: BMI>35**

# **PATOLOGIA DEL TRAVAGLIO**

## **FASE LATENTE:**

- **Fase latente prolungata**  
(nullipara:  $\geq 20$  h.  
pluripara:  $\geq 12$  h.)
- **Ipercinesia nei travagli indotti con prostaglandine**

## **FASE ATTIVA:**

- **Prima della perfusione ossitocica**
- **Ipercinesia spontanea**
- **Discinesia uterina**
- **Bocca uterina resistente**
- **Premito incoercibile**
- **Gravida intollerante**

# **CONDIZIONI PARTICOLARI**

- **Induzione di travaglio in caso di Morte Endouterina Fetale**
- **Aborto nel 2° trimestre di gravidanza**

**N.B. Non è controindicata nelle donne pre-cesarizzate o miomectomizzate**

# **CONTROINDICAZIONI**

- **Rifiuto della donna**
- **Coagulopatie**
- **Terapia cronica con fans**
- **Sepsi**
- **Grave Ipotensione**
- **Cardiopatie scompensate**
- **Infezione in sede di puntura**
- **Rare Situazioni evidenziate dall'anestesista**



# **CONDUZIONE “OSTETRICO-ANESTESIOLOGICA” ( 1 )**

- **Indicare sulla c.c. la motivazione alla partoanalgesia e far firmare il consenso**
- **Valutazione anestesiologica**
- **Mantenere un accesso venoso**
- **Garantire assistenza all'anestesista ( ostetrica )**
- **Non è necessaria la pre-idratazione**
- **Posizionare la cardiotocografia**
- **Rilevare PA e FC prima di ogni somministrazione e a distanza di 10 e 20 minuti**
- **Segnalare tempestivamente all'anestesista eventuali anomalie**

# **CONDUZIONE “OSTETRICO-ANESTESIOLOGICA” ( 2 )**

- **Indispensabile la coordinazione fra i componenti dell'équipe di Sala Parto**
- **Riportare nella c.c. ogni dose somministrata**
- **Incoraggiare la gravida alla deambulazione, se possibile, e ad assumere posture favorevoli per il travaglio**
- **La gravida può assumere bevande zuccherate**
- **Invitare la gravida ad urinare ogni 2 ore (aumentato rischio di atonia vescicale)**

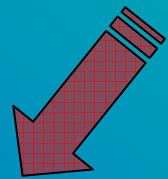


# **CONDUZIONE “OSTETRICO-ANESTESIOLOGICA” ( 4 )**

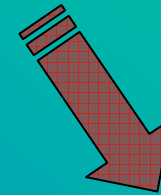
- **In caso di Taglio Cesareo, possibilità di utilizzare l'anestesia epidurale, secondo parere anestesiologicalo**
- **Rimozione cateterino dopo 4-8 ore dal parto**

# **DATI GENNAIO-OTTOBRE 2005**

**Totale Parti: 2329**



**Parti vaginali: 1890**



**Tagli Cesarei: 439**



**In Travaglio: 309  
(13,3 %)**



**Elettivi: 130  
(5,6 %)**

# **DATI GENNAIO-OTTOBRE 2005**

**Partoanalgesie eseguite: 117**

**Peridurali: 113**

**Spino-peridurali: 4**

**Popolazione:**

**Nullipare: 99**

**Pluripare: 8**

# **PARTOANALGESIA GENNAIO-OTTOBRE 2005**

**Dilatazione cervicale alla 1° somministrazione:**

**13,7 % < 3 cm**

**86,3 % > 3 cm**

**Modalità del parto:**

**Parti vaginali: 78**

**Tagli Cesarei: 39**

# **PARTOANALGESIA GENNAIO-OTTOBRE 2005**

- **Durata media 1° stadio travaglio: 8 h e 17 min.**
- **Durata media 2° stadio travaglio: 39 min. e 25 sec.**
- **P.E. medie al Secondamento: 370 ml.**
- **Peso medio neonatale: 3300 gr.**
- **Apgar score: 6 casi con valore fra 4 e 6 a 1 min.  
nessun valore patologico a 5 min.**

**Efficacia ottima per il 77% delle gravide**



# **PARTOANALGESIA GENNAIO-OTTOBRE 2005**

## **Effetti collaterali:**

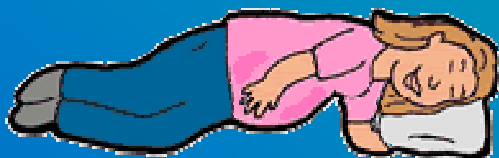
- **1 caso di Ipotensione transitoria**
- **1 caso di vomito ripetuto**
- **10 casi di prurito persistente dopo 1° dose**
- **Complicanze:**
  - **2 casi di Iperpiressia**
  - **1 caso di Cefalea di grado lieve**
  - **Nessuna complicanza neurologica**
  - **18 casi di cateterismi vescicali**

# CONCLUSIONI



**Dipartimento di Medicina Peri-operatoria  
e Terapie Intensive**  
Direttore Prof. A. Pesenti

## **PARTOANALGESIA**



**COME, QUANDO, PERCHE'  
ALL'OSPEDALE S.GERARDO DI MONZA**

### CONTINUITA' ASSISTENZIALE:

- **Corsi di accompagnamento alla nascita**
- **Assistenza ostetrica personalizzata**
- **Una ostetrica accanto ad ogni donna in travaglio**
- **Incontri informativi sulla partoanalgesia**
- **Nel controllo del dolore:  
offerta degli strumenti  
adeguati a ciascuna  
donna**