

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI RILIEVO NAZIONALE ED ALTA SPECIALIZZAZIONE

MAGGIORE DELLA CARITA' NOVARA



POLO MATERNO INFANTILE

I SERVIZIO DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE

**STRUTTURA SEMPLICE DI ANALGESIA E ANESTESIA
OSTETRICA**



PRESENTAZIONE



www.regione.piemonte.it/sanita



una sanità in salute Fa bene a tutti

Presentazione

Il servizio di Analgesia ed Anestesia Ostetrica garantisce la copertura anestesiológica 24 ore su 24 delle sale travaglio parto e delle sale operatorie per il parto cesareo o altro genere di emergenze. Il servizio erogato in forma gratuita.

La disponibilità di un'equipe dedicata ha permesso di migliorare le competenze specialistiche e la collaborazione con il gruppo di ginecologi, delle ostetriche e il personale del nido/patologia neonatale formando una vera equipe di sala parto a carattere multidisciplinare.

Chi siamo?

Responsabile unità semplice

Dott. Claudio Ripa



Dott.ssa Raffaella Buscaglia



Dott.ssa Valeria Castoldi



Dott.ssa Federica Damnotti



Dott.ssa Sara Fracon



Dott.ssa Grazia Meneghetti



Dott.ssa Raffaella Perucca



Dott.ssa Valeria Viarengo



L'ANALGESIA PER IL TRAVAGLIO ED IL PARTO

Dal 2008, presso il nostro Ospedale attivo un servizio di parto-analgesia 24 ore su 24, completamente gratuito.

Ad oggi circa il 40% delle partorienti richiede di effettuare analgesia peridurale per controllare il dolore del travaglio e del parto (per un numero totale di circa 500 procedure all'anno).

La tecnica

L'analgesia può essere iniziata in qualsiasi momento del travaglio, indipendentemente dai centimetri di dilatazione raggiunti, su richiesta materna o più raramente (patologie del travaglio) su indicazione medica ginecologica.

La tecnica adottata più frequentemente (oltre 90% dei casi) la combinata spino-peridurale che fa precedere al posizionamento del cateterino peridurale una puntura spinale con una prima somministrazione sub aracnoidea di farmaci analgesici ed oppioidi.

Questa tecnica ottiene un migliore controllo del dolore e più velocemente; riduce il rischio di fallimento della procedura ed ottiene un maggiore soddisfazione materna.

Più raramente (7-8% dei casi) viene invece utilizzata la tecnica peridurale semplice; questa viene prescelta in situazioni particolari: pazienti con problematiche anatomiche (obesità anomalie morfologiche o pregressi interventi sulla colonna vertebrale) che possano rendere difficoltosa la manovra di posizionamento del catetere in corso di travaglio o gravide che presentino delle condizioni di travaglio a rischio di evolvere a taglio cesareo urgente (pregresso taglio cesareo che intraprenda un travaglio di prova, gestosi ecc).

In questi casi, selezionati, il catetere peridurale viene posizionato in fase iniziale di travaglio o addirittura pre-induzione dello stesso per godere della massima compliance materna e tempo per completare una procedura invasiva ed indaginosa.



Le miscele farmacologiche e le tecniche adottate per l'analgesia nella nostra struttura, permettono la deambulazione durante il travaglio e l'assunzione di qualunque posizione durante il periodo espulsivo (completa dissociazione tra controllo del dolore e blocco della funzione motoria).



Le donne che hanno ricevuto analgesia peridurale, possono allattare e possono iniziare quando lo desiderano (in assenza di rischio di passaggi di farmaci attraverso il latte)

L'analgesia perfettamente e totalmente compatibile con la conservazione/donazione delle cellule staminali cordonali.

Le complicanze

Per quanto riguarda le complicanze da peridurale, possiamo vantare una percentuale di eventi ben al di sotto della media internazionale: la puntura accidentale della dura madre, per esempio, riferita internazionalmente pari a 1/150 casi, noi l'abbiamo riscontrata in 1/250 analgesie effettuate; inoltre la applicazione di protocolli di prevenzione avanzati ed efficaci ci ha permesso di non osservare le manifestazioni cliniche più fastidiose di suddetto evento (cefalea).

La conversione a taglio cesareo urgente avviene con la stessa incidenza nei travagli spontanei gestiti in assenza di analgesia (15% casi circa); anche la necessità di applicare ventose per l'espletamento del parto parimenti distribuita nel gruppo che fa analgesia e in chi partorisce naturalmente (circa 10% dei casi).

AMBULATORIO DI ANESTESIA OSTETRICA

AMBULATORIO DI ANESTESIA OSTETRICA

Dal lunedì al venerdì dalle ore 13:00 alle ore 14:30

Visite su prenotazione da concordare con ostetriche al momento degli esami e visita pre-parto

Tel. : 0321-3733666



LA VISITA ANESTESIOLOGICA PRE-PARTO

Tutte le partorienti che afferiscono alla nostra struttura, oltre che sottoporsi alle consuete visite di controllo con ginecologo ed ostetrica , accedono all'ambulatorio di anestesia ostetrica in modo che possano essere esaminate dal punto di vista anestesiologicalo per garantire sicurezza in qualsiasi modo si espleterà il parto.

Normalmente la visita anestesiologicala viene effettuata dopo la 36a settimana di gravidanza e la data viene fissata automaticamente dopo l'esecuzione degli esami pre-parto .



Durante la visita viene compilata la cartella anestesiologicala, raccogliendo i principali dati anamnestici e trascorsi clinici delle gravide e vengono esaminati gli esami ematochimici e l'elettrocardiogramma.

L'obiettivo quello di individuare le eventuali problematiche cliniche presenti che potrebbero complicare il travaglio ed il parto.

In casi particolari: minaccia di parto pre-termine o in presenza di patologie ostetriche o mediche (anche precedenti la gravidanza) o in caso di fattori di rischio, la valutazione anestesiologicala viene anticipata per poter meglio programmare il percorso nascita da far intraprendere alle singole pazienti, evidenziando tutte le criticità organizzando eventuali ulteriori controlli o visite specialistiche di approfondimento clinico per stabilire il miglior percorso nascita concordandolo col ginecologo di fiducia.

In occasione della visita, vengono anche spiegate le tecniche di anestesia, si forniscono informazioni sulla parto-analgesia rispondendo a tutti i dubbi e quesiti delle pazienti.

Alla fine dell'incontro verrà fatto firmare un consenso informato.



SERVIZIO DI ANESTESIA GINECOLOGICA

AMBULATORIO DI ANESTESIA GINECOLOGICA

Lunedì e mercoledì dalle ore 13:00 alle ore 14:30

Visite su prenotazione da concordare con ostetriche al momento degli esami e visita pre-parto

Tel. : 0321-3733661

Il nostro Servizio si occupa anche della gestione anestesiologicala degli interventi di chirurgia ginecologica (elettivi ed urgenti).

Dove siamo?

Quotidianamente, infatti, presso le due sale operatorie allestite al II piano del Padiglione E, vengono effettuati interventi di chirurgia ginecologica minore (come isteroscopie, revisioni della cavità uterina), media (laparoscopie e minilaparotomie pelviche, interventi di chirurgia mammaria) e maggiore (colpo o laparo-istero-anessiectomia bilaterale con anche allargamento a linfonodi e strutture circostanti in caso di patologia tumorale).

Anche per le pazienti ginecologiche è attivo, a cadenza bisettimanale, un ambulatorio di valutazione anestesiologicala pre-operatoria.

Questa visita serve a valutare, prima di ogni intervento, lo stato di salute delle pazienti mettendo in evidenza la presenza di patologie

concomitanti, allergie, intolleranze ed eventuali difficoltà alle procedure anestesiolgiche previste.

In caso di benessere ed in assenza di elementi di rischio aggiuntivi, la paziente può essere immediatamente messa in lista d'attesa per l'esecuzione dell'intervento stesso.

Nel caso in cui le condizioni cliniche non fossero soddisfacenti ed adeguate al superamento del trauma chirurgico proposto, l'anestesista richiede indagini e valutazioni cliniche specialistiche aggiuntive o prescrive terapie che possano migliorare la performance clinica delle pazienti consentendo loro di affrontare con sicurezza l'intervento chirurgico proposto.

Durante tale colloquio, l'anestesista **INFORMA** dettagliatamente le pazienti circa gli eventi futuri, presenta la modalità di anestesia che ritiene più adeguata all'intervento programmato; mettendo in evidenza rischi e possibili complicanze oltre agli effettivi vantaggi. La paziente verrà poi anche edotta circa le tecniche antalgiche che potranno essere attuate valutandone pregi e svantaggi clinici.

Tutti i dati ed informazioni che emergono in occasione di questa visita vengono raccolte nella cartella di anestesia ed alla fine si richiederla firma del consenso alle procedure discusse.