

Anestesia e Rianimazione - Ospedale di Forlì
Servizio di Partoanalgesia

DICHIARAZIONE DI AVVENUTA INFORMAZIONE

Dichiaro di avere assistito alla videoconferenza di Partoanalgesia presente nel sito dell'AUSL Romagna e di essere stata informata in modo esauriente sull'argomento; in particolare ho capito che:

- L'analgesia epidurale è una tecnica eseguita dall'Anestesista su mia esplicita richiesta.
- Consiste nell'inserimento di un catetere molto sottile e flessibile nella zona lombare, che rimarrà in sede per tutto il tempo del travaglio.
- È una manovra non particolarmente dolorosa perché viene preceduta da una piccola iniezione di anestesia locale.
- È una tecnica che consiste nella somministrazione di farmaci analgesici nello spazio epidurale e/o subaracnoideo durante il travaglio di parto.
- Si tratta di una metodica molto efficace nel controllo del dolore in travaglio, ma in alcuni casi la sua esecuzione può risultare tecnicamente difficile (o impossibile) o esitare in un risultato incompleto con analgesia parziale.
- Si tratta di una metodica molto sicura per il feto e per la madre, tuttavia come ogni atto medico, non è esente da possibili complicanze transitorie quali ipotensione, prurito, riduzione della capacità motoria, anche se attuata con perizia, diligenza e prudenza.
- Raramente (1% dei casi), a causa di una puntura accidentale durante la manovra d'inserimento del catetere epidurale, può verificarsi una cefalea persistente, che insorge entro 24-48 ore dal parto e può durare un tempo variabile dai 2-3 giorni a una settimana e più, risolvendosi il più delle volte spontaneamente.
- In letteratura sono riportate anche complicanze infettive e neurologiche estremamente gravi con incidenza estremamente rara come la meningite, l'ascesso epidurale, l'ematoma spinale (1/200000).

Sono consapevole che al momento del ricovero posso parlare con l'Anestesista di Sala Parto per avere ulteriori delucidazioni prima di firmare il consenso informato ed essere sottoposta al trattamento di partoanalgesia.

Mi riservo di dare il mio consenso dopo adeguata riflessione, eventualmente chiedendo pareri ad altri medici di mia fiducia. Sono inoltre consapevole che, qualora decidessi di fornire il mio consenso all'atto proposto, sarà mio diritto revocarlo in qualsiasi momento.

Data _____

Cognome e Nome		Firma della paziente