

Secció d'Avaluació Preoperatòria (S.A.P.)

Societat Catalana d'Anestesiologia, Reanimació i Teràpia del Dolor

Grup de Obstetria

Coordinadora: Dra. Carmen Fernández

Autors: Dra. A. Corominas, Dra. C. Fernández, Dra. P. Iglesias, Dra.

V. López-Gil, Dra. C. Muñoz, Dra. A. Plaza, Dra. J. Ros

INFORMACIÓ A L'EMBARASSADA SOBRE L'ANALGÈSIA EN EL PART

En les properes setmanes naixerà el seu fill. Vostè serà atesa per un metge ginecòleg, una matrona i un metge anestesiològ d'aquest Hospital.

En aquest full li explicarem en què consisteix l'analgèsia en el part a fi que, arribat el moment, pugui col·laborar activament, i aquest sigui el més gratificant per a vostè.

EL DOLOR EN EL PART

La majoria d'embarassades presenten dolor durant el treball del part, el qual és molt variable d'unes dones a altres. Per a algunes parteres és molt intens, mentre d'altres el perceben de forma suportable. No totes les parteres senten el dolor a la mateixa zona. Generalment es localitza a la zona abdominal i lumbar, de manera intermitent, associat a les contraccions.

En la fase avançada del part és freqüent que aparegui un dolor localitzat i continu en la zona del canal del part (vagina i vulva) i regió inferior de l'esquena. Generalment el dolor va augmentant d'intensitat conforme el part va avançant, sent més intens en el període final.

¿QUÈ ÉS L'ANALGÈSIA DURANT EL PART?

És la pràctica mèdica dedicada a l'alleujament del dolor durant el part. L'anestesiòleg valorarà quin tipus d'analgèsia serà la més adequada per a vostè. Hi ha varies opcions per a alleujar el dolor del part:

Analgèsics: són medicaments que generalment s'administren per via intramuscular o intravenosa i que disminueixen el dolor. Normalment s'administren en les etapes inicials del part.

Anestèsia general: es realitza mitjançant medicaments per via intravenosa. S'utilitzen els més ràpids i innocus per a la mare i el fetus. Està indicat en aquells casos en que no es pot realitzar anestèsia regional bé sigui perquè el part està molt avançat o per alguna contraindicació mèdica per aquesta tècnica.

Anestèsia regional: és la millor tècnica per al tractament del dolor del part, si no hi ha cap contraindicació per a la seva realització. Es tracta d'anul·lar o disminuir els estímuls dolorosos d'una part del seu cos: zona abdominal i el canal del part, que són les zones on el dolor del part és més agut. L'analgèsia té efecte de cintura en avall. S'aplica mitjançant una punció a la part baixa de l'esquena i s'utilitzen anestèsics locals i altres medicaments que redueixen o "bloquegen" el dolor. En l'analgèsia epidural li deixarem un catèter col·locat a la esquena pel qual se li administraran els anestèsics durant el part. Amb aquest tipus d'analgèsia vostè estarà desperta i podrà col·laborar activament en el naixement del seu fill.

L'efecte dels fàrmacs en el nadó es mínim ja que la quantitat que li arriba és molt petita (amb aquesta analgèsia hi ha poc fàrmac en la sang de la mare). Aquesta analgèsia disminueix la resposta de l'organisme a l'ansietat i al dolor del part, fet que beneficia tant el nen com la mare.

Si fos necessari treure el nen amb ajuda de fòrceps o realitzar una cesària, aquesta anestèsia és suficient, donat que es pot administrar una quantitat addicional d'anestèsic a través catèter.

¿QUI REALITZA L'ANALGÈSIA EPIDURAL?

L'analgèsia epidural la realitza sempre el metge especialista en Anestesiologia.

La indicació de l'inici de l'analgèsia en el part va a càrrec del ginecòleg. Una vegada valorades les condicions del part (dilatació del coll uterí, tipus de contraccions, etc.) aquest es posa en contacte amb l'anestesiòleg, que indica la tècnica a realitzar.

EFECTES ADVERSOS

Pot provocar lleugers tremolors i pesadesa a les cames. En algun moment poden aparèixer nàusees i sensació de mareig. Aquestes sensacions són incòmodes però corregibles i sense cap risc per a la mare i el fetus.

De vegades l'analgèsia pot resultar incompleta o insuficient (pot notar dolor o molèsties en alguna zona), la qual cosa es pot resoldre en la majoria dels casos.

No pot realitzar-se en les embarassades amb problemes de coagulació de la sang, malalties de la medulla espinal i d'altres problemes mèdics.

COMPLICACIONS DE L'ANALGESIA EPIDURAL

No són freqüents, però com en qualsevol acte mèdic, poden succeir tot i que la tècnica s'hagi realitzat correctament.

Dolor a l'esquena: Els canvis que es produeixen en la columna vertebral al llarg de la gestació justifiquen per si sol el dolor a l'esquena, molt freqüent en les embarassades. Per això és difícil atribuir-ho a l'analgèsia epidural. En qualsevol cas, el dolor és lleu i de fàcil tractament.

Mal de cap després del part: És d'intensitat variable i si apareix es disposa d'un tractament específic.

Reacció al·lèrgica a algun del fàrmacs administrats.

Altres complicacions com *hematoma*, *abscess epidural*, *meningitis*, són excepcionals, encara que en algun cas, pot comportar risc vital. La vigilància a la qual serà sotmesa durant la seva hospitalització permetrà detectar-les per a fer el diagnòstic i iniciar el tractament el més aviat possible.

Si després del part, i una vegada recuperada la sensibilitat, vostè nota debilitat muscular o pèrdua de la sensibilitat en les cames, comuniqui-ho ràpidament a la infermera.

ANESTÈSIA PER A LA CESÀRIA

En el cas que vostè hagi de ser sotmesa a una cesària programada, aquesta es podrà realitzar sota una tècnica regional o bé sota anestèsia general. Aquesta última es realitzarà si existeix alguna contraindicació per a l'anestèsia regional (epidural o intradural) o bé si l'anestesiòleg considera que és la millor tècnica per a vostè.