

**Secció d'Avaluació i Preparació Preoperatòries (S.A.P.)**

**Societat Catalana d'Anestesiologia, Reanimació i Teràpia del**

**Dolor**

**Grup d'Analgèsia i Anestèsia Obstètrica**

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

## **AVALUACIÓ PREANESTÈSICA EN OBSTETRICIA**

### **Objectius**

- Establir un contacte personal amb l'embarassada abans del part i informar del procés analgo-anestèsic durant el part
- Reduir l'ansietat
- Identificar factors de risc per l'acte anestèsic
- Millorar la qualitat assistencial

### **Establiment d'un circuit per cada Centre**

Es recomanable la Visita a la Consulta preoperatòria d'Anestèsia durant el tercer trimestre

- Anamnesi, història obstètrica i exploració física, que ha d'incloure la valoració de la via aèria i de la columna lumbar
- Revisar l'analítica: Hemograma, TTPa, TP, fibrinogen, i altres paràmetres segons la patologia associada
- Sol·licitar altres exàmens complementaris o interconsulta a altres especialistes, si cal
- Facilitar la informació necessària
  - Oral
  - Escrita : fulletó informatiu amb llenguatge simple i intel·ligible, en català i castellà
- Facilitar el Consentiment Informat de l'analgèsia-anestèsia obstètrica

Davant les dificultats habituals en quasi tots els Centres d'aconseguir programar totes aquestes visites, es proposa que:

1. Sigui establert que totes les pacients amb patologia mèdica (Annex 1) o obstètrica i totes les cesàries programades acudeixin a una consulta programada d'Anestèsia, en el tercer trimestre
2. En la resta de dones gestants, la informació escrita sobre l'analgèsia-anestèsia obstètriques i el Consentiment Informat específic la facilitarà l'obstetra o la matrona en la visita de l'últim trimestre
3. En un futur, seria desitjable que cada Centre dissenyés un projecte per tal d'oferir una informació més acurada del procés de l'analgèsia-anestèsia obstètriques a totes les dones embarassades, juntament amb les matrones, sigui amb xerrades informatives de grup, vídeos...

### **Assistència en el moment del part o la cesària**

Quan es requereixi una anestèsia o analgèsia, l'anestesiòleg serà avisat amb la suficient antelació per poder valorar l'estat de la pacient, valorar l'analítica, aclarir dubtes i revisar la signatura del Consentiment Informat

Es recomanable que quan la pacient ingressi a l'àrea obstètrica per haver iniciat el treball de part:

1. La matrona o l'obstetra li faci a mans la informació escrita (tríptic informatiu) i el Consentiment informat de l'analgèsia epidural obstètrica, en cas que no se li hagi facilitat abans a la consulta obstètrica o anestèsica, per tal de conèixer la informació del procés anestèsic i les seves complicacions un temps abans del moment de l'administració de l' analgèsia epidural.

2. És necessari que l'anestesiòleg disposi de la H<sup>a</sup> Clínica i la última analítica abans de practicar qualsevol tècnica anestèsica
3. Obtenció d'una analítica urgent ( hemograma, plaquetes i proves de coagulació ) en cas de:
  - No disposar de l'analítica de l'últim trimestre
  - Sempre que existeixi possibilitat d'alteració de la hemostàsia: preeclàmpsia, desprendiment de placenta, placenta prèvia, antecedents de plaquetopènia , fetge gras de l'embaràs, discràsia sanguínia, síndrome antifosfolipídica i altres dèficits congènits o adquirits dels factors de la coagulació..

### **Bibliografia**

1. Practical guidelines for obstetrical anesthesia: a report by the American Society of Anesthesiologists Task Force on Obstetrical Anesthesia. *Anesthesiology* 1999;90:600-11.
2. Clinical Management Guidelines for Obstetrician-Gynecologists. *ACOG Practice Bulletin* 2002;36:177-91
3. Eltzschig H, Lieberman E, Camann W. Regional anesthesia and analgesia for labor and delivery. *N Engl J Med* 2003; 348: 319-32.

## **Annex 1**

### **LA PACIENT OBSTÈTRICA D'ALT RISC ANESTÈSIC**

#### **I. Pacient cardiòpata:**

- cardiopatia congènita
- valvulopatia
- cardiomiopatia de l'embaràs

#### **II. Pacient amb patologia respiratòria crònica o intercurrent:**

#### **III. Pacient amb insuficiència renal**

#### **IV. Malaltia endocrinològica:**

- hipertiroïdisme, hipotiroïdisme
- feocromocitoma
- insuficiència suprarenal
- S. de Cushing
- hiperaldosteronisme primari

#### **V. Malaltia immunològica crònica:**

- púrpura trombocitopènica idiopàtica (PTI)
- anèmia hemolítica
- artritis reumatoide
- lupus eritematós disseminat
- polimiositis, dermatomiositis
- espondilartritis anquilosant
- edema angioneuròtic hereditari

#### **VI. Malaltia neuromuscular o del S.N.C.**

- miastènia gravis
- distròfia miotònica

- esclerosi múltiple, esclerosi lateral amiotròfica
- lesions de la medul·la espinal
- neurofibromatosi
- epilèpsia
- polineuritis aguda idiopàtica (S. de Guillain-Barré)
- patologia intracerebral vascular o expansiva

**VII. Malaltia hematològica:**

- coagulopatia congènita o adquirida
- plaquetopènia
- S. antifosfolipídic

**VIII. La pacient amb trasplantament d'òrgan**

**IX. Obesitat mòrbida**

**X. La pacient amb patologia espinal**

**XI. La pacient al·lèrgica al làtex ( o amb sospita )**

**XII. La pacient programada per cirurgia durant l'embaràs**