

Io sottoscritta _____

nata il ____/____/____

Dichiaro di essere stata esaurientemente informata (tramite informativa cartacea e/o incontro informativo online e/o colloquio individuale) sugli scopi e sulle tecniche di analgesia loco-regionale, che possono essere adottate per alleviare il dolore del travaglio e successive problematiche specifiche del puerperio, con dettaglio su vantaggi, svantaggi e complicanze associate a queste tecniche.

Nello specifico le tecniche analgesiche loco-regionali neuroassiali prevedono un'iniezione in sterilità di basse concentrazioni di anestetici locali e oppioidi a livello dello spazio spinale o peridurale, praticando una puntura tra due vertebre lombari. Nella tecnica spinale i farmaci vengono iniettati nel liquor, oltre la meninge dura madre che protegge lo spazio spinale. La tecnica epidurale (o peridurale) prevede l'iniezione di farmaci in uno spazio più superficiale, esternamente alla dura madre, con l'individuazione dello spazio epidurale e il posizionamento di un cateterino che consente le successive somministrazioni durante il travaglio ed eventualmente nel post parto. La tecnica CSE (combined spinal epidural) prevede la combinazione delle due tecniche precedenti.

Tali tecniche, seppur attuate con perizia, diligenza e prudenza, possono esporre ad effetti collaterali, tra cui:

Ipotensione (perlopiù di lieve entità, transitoria e reversibile); *Prurito* (non legato a manifestazioni allergiche, che si risolve spontaneamente dopo 15-30 minuti o in seguito ad antagonizzazione); *Ritenzione urinaria* (con la possibilità di posizionamento di un catetere vescicale nell'immediato post-partum, problematica comunque presente anche nel travaglio fisiologico senza analgesia); *Possibile rallentamento del II stadio del travaglio*; *Puntura accidentale della dura madre, con possibile comparsa di cefalea posturale* (1:100-350 pazienti - gestione conservativa con allettamento, idratazione ed analgesici, con possibile gestione interventistica nei casi severi); *Reazione allergica* ai farmaci utilizzati; *Infezione* sito di puntura e/o spino-epidurale (1:100.000 pazienti); *Ematoma* nel sito puntura che potrebbe richiedere intervento chirurgico evacuativo (1:200.000 pazienti).

Dichiaro di aver compreso che in caso di necessità di taglio cesareo, si condurrà un'anestesia neurassiale tramite il cateterino già in situ, a meno di valutazioni cliniche dell'anestesista che inducano ad optare per un'altra tecnica anestesiológica.

Dichiaro di essere a conoscenza di essere ricoverata in un Ospedale universitario in cui le manovre potrebbero essere eseguite da personale in formazione sotto tutoraggio di personale specialistico.

Trento, ____/____/____

La paziente e/o il tutore legale _____

Anestesista _____