

ANALGESIA ENDOVENOSA

O que é?

É uma opção de alívio da dor do trabalho de parto em situações nas quais a analgesia regional não é possível ou constitui um risco acrescido (recusa da parturiente, alterações da coagulação, alterações anatómicas da coluna vertebral, infecção ou dificuldade técnica). Apresenta como potencial desvantagem um início de ação demorado e uma qualidade e duração muito variáveis.

Como se faz?

A analgesia é induzida pela injeção de medicamentos através de um soro colocado numa veia. Estas substâncias fazem com que a dor das contrações seja melhor tolerada pela parturiente.

Complicações frequentes

Náuseas/vómitos

Depressão respiratória

Sonolência

Hipotensão (tensão baixa) materna

Prurido (comichão)

Complicações pouco frequentes/raras

Alergia grave

Morte

5

Para sua segurança, durante a sua estadia no hospital serão efetuadas várias vezes confirmações da sua identidade, do tipo de operação e do local a operar (parte do seu corpo a ser operada), bem como existência de alergias. A sua participação ativa em todos estes controlos é indispensável.



6



CENTRO
HOSPITALAR
LEIRIA



anestesiologia
Centro Hospitalar de Leiria



FOLHETO INFORMATIVO ANALGESIA DE TRABALHO DE PARTO

Serviço de Anestesiologia
Centro Hospitalar de Leiria, E.P.E.

Rua das Olhalvas

2410-197 Leiria

Tel. 244 817 088

O médico anestesiológista decidiu consigo fazer uma analgesia para o seu trabalho de parto.

Neste documento poderá encontrar um resumo das informações importantes.

Esta analgesia é executada por um médico especializado ou por um médico interno da especialidade sob supervisão.

Desde que exista indicação médica, pode ser feita **em qualquer altura** do trabalho de parto.

Quais são os riscos da analgesia regional?

Qualquer ato médico tem um risco associado, mesmo se conduzido com competência e respeito pelas normas científicas e de segurança. A frequência e a gravidade destes riscos são influenciadas pelo seu estado de saúde, a sua idade e o seu estilo de vida.

As técnicas utilizadas em anestesia são fiáveis e seguras. Os riscos de complicações imprevisíveis que podem colocar a sua vida em perigo, como uma alergia, problemas cardíacos ou pulmonares graves são extremamente baixos. Todas as diligências são tomadas para prevenir ou tratar de maneira ideal estas eventuais complicações.

Para melhorar a sua segurança:

Assim que chegue ao bloco de partos, assinale a existência de qualquer prótese dentária ou fragilidade dentária. Dentaduras, jóias, lentes de contacto, piercings ou outros aparelhos (exceto os aparelhos auditivos e eventualmente os óculos) devem ser retirados antes da chegada ao bloco de partos.

É importante indicar qualquer dor articular e todas as posições que habitualmente sejam desconfortáveis para si.

Tome apenas os medicamentos autorizados pelo médico e assinale qualquer toma medicamentosa, em particular a aspirina, anti-inflamatórios ou medicamentos que fazem o sangue mais fluido. É também importante indicar os medicamentos de ervanária.

Para reduzir o risco de acidentes ou infeções relacionados com a passagem de conteúdo gástrico aos seus pulmões, respeite os conselhos transmitidos pela equipa clínica relativamente à alimentação e ingestão de bebidas

Note bem: outros riscos podem surgir se for necessário fazer tratamentos ou medidas de vigilância suplementares. De qualquer forma, o risco inerente ao trabalho de parto em si deve ser discutido com o obstetra.

ANALGESIA REGIONAL PARA O TRABALHO DE PARTO

O que é?

A técnica loco-regional (epidural/sequencial/raquianalgesia) é o procedimento mais eficaz para anular ou tornar muito suportável a dor produzida pelas contrações uterinas. A parturiente conseguirá fazer força para ajudar o seu bebé a nascer e a técnica não impede que o trabalho de parto evolua.



A analgesia conseguida com esta técnica é segura, tanto para a mãe como para o bebé, podendo mesmo diminuir a duração do trabalho de parto e aumentar o bem-estar fetal. O bebé pode nascer por parto natural (analgesia) ou por cesariana (anestesia), sem que a mãe tenha dores, desfrutando desse momento.

Como se faz?

A técnica é efetuada com a parturiente sentada ou deitada de lado. É administrado anestésico local, por intermédio de uma agulha na região lombar. Neste tipo de analgesia pode notar que a sensibilidade dos membros inferiores e da zona inferior do abdómen está diminuída. Poderá sentir que os membros inferiores ficam dormentes/com formigueiros. Este efeito é temporário e desaparece ao fim de pouco tempo, recuperando totalmente a sensibilidade e a mobilidade.

Se o parto progredir para cesariana não emergente e o cateter estiver funcional, poderá ser efetuada anestesia epidural e, nesse caso, não terá sensibilidade nas pernas e não conseguirá mexer ou mexerá muito pouco.

Se a cesariana for emergente poderá ter de ser efetuada uma anestesia geral, mesmo tendo cateter epidural, pois a primeira prioridade é o bem-estar fetal.

Neste caso o cateter poderá servir para analgesiar, no pós-operatório.

Complicações frequentes

Hipotensão materna (tensão baixa) transitória.

Dor lombar, traumatismo da pele ou dor localizada: no local da punção e transitória (dura cerca de 2-3 dias).

Cefaleia (dor de cabeça): pode surgir, habitualmente umas horas após o parto, necessitando de repouso e analgésicos. Poderá ser necessário tratamento mais específico caso se torne persistente. É de notar que a maior parte das cefaleias não é devida à técnica.

Falência da técnica (bloqueio incompleto/ausência de bloqueio): poderá condicionar revisão/repetição da técnica.

Tremores: situação transitória, é tratada através do aquecimento do corpo e eventual utilização de medicamentos específicos

Náuseas/vómitos: embora cada vez menos frequentes podem ocorrer, necessitando de tratamento

Prurido (comichão): situação transitória muito comum, associada ao uso de determinados medicamentos para o tratamento da dor.

Retenção urinária

Complicações pouco frequentes/raras

Infeção: meningite, abscesso epidural.

Hematoma epidural ou subdural/abscesso epidural

Toxicidade/alergia aos anestésicos locais.

Morte