



## 1. Identificació i descripció del procediment

L'analgesia epidural en el part consisteix en la col·locació en la zona lumbar d'un catèter (tubet) a través d'una agulla; a través d'este tubet s'introdueixen anestèsics locals i/o analgèsics.

És una tècnica especialitzada que només pot ser indicada, amb el consentiment previ de la partera, per un metge especialista d'anestesiologia.

És un acte anestèsic complet que requereix la mateixa preparació, precaució i vigilància que l'anestèsia general.

Per mitjà de diferents mètodes clínics i aparells, es controlen i es vigilen les funcions vitals, cardíaca, respiratòria, cerebral i altres. Amb això es manté una vigilància permanent durant tot l'acte de l'anestèsia epidural i s'aconsegueix la màxima seguretat.

## 2. Objectiu del procediment i beneficis que s'esperen aconseguir

Este tipus d'analgesia li permet notar un alleujament important dels dolors del part, però no hi ha cap garantia que n'estarà absolutament lliure. Quasi sempre conservarà la sensació tàctil, per la qual cosa notarà la sensació de pes o de pressió.

## 3. Alternatives raonables a este procediment

Durant el part es produeixen freqüents contraccions uterines doloroses. Hi ha diferents tècniques mèdiques per a disminuir o fer desaparèixer eixos dolors. Entre estes tècniques tenim: raquianestèsia contínua, administració de fàrmacs analgèsics, acupuntura, neuroestimulació, etc. Entre estes, la millor tècnica per a evitar els dolors del part és l'analgesia epidural contínua.

## 4. Conseqüències previsibles de la realització

Alleujament dels dolors del part.

## 5. Conseqüències previsibles de la no-realització

Si no es realitza el procediment podria ocórrer .....

## 6. Riscos

Els riscos d'una anestèsia epidural són poc freqüents, però, com en tot procediment mèdic, es poden presentar, en condicions normals i de forma inevitable, una sèrie de complicacions que podrien requerir tractaments complementaris, tant mèdics com quirúrgics; són riscos acceptats d'acord amb l'experiència i l'estat actual de la ciència mèdica. Estos són:

- L'analgesia epidural pot augmentar l'índex de cesàries per detenció del part.
- S'ha descrit un nombre més gran de parts instrumentats, amb possibilitat d'augment de risc de complicacions més o menys greus en el nouat.
- L'efecte advers més freqüent de l'analgesia epidural és la cefalea (mal de cap), sobretot si es produeix per punció accidental de la membrana de la duramàter. Esta cefalea pot ser important, i en este cas pot necessitar ingrés hospitalari per a establir un tractament específic.
- Altres complicacions que es poden produir i que, encara que són poc freqüents, poden arribar a necessitar en la majoria de casos tractament mèdic, són l'aparició de dolor d'esquena en la zona de punció, retenció d'orina, nàusees i vòmits, injecció en el territori venós epidural amb pas del fàrmac al torrent circulatori amb risc d'aparició de toxicitat, principalment cardíaca (arítmies) i neurològica (convulsions, coma).
- L'administració de sèrums o fàrmacs que siguen imprescindibles durant l'analgesia obstètrica pot produir, excepcionalment, reaccions al·lèrgiques que poden arribar a ser greus. Està

desaconsellada la pràctica sistemàtica de proves al·lèrgiques als fàrmacs que es poden utilitzar durant l'anestèsia. Estes proves no estan lliures de riscos i, a més, fins i tot un resultat negatiu, no significa que no puguem produir reaccions adverses quan s'empren durant l'anestèsia.

## 7. Riscos en funció de la situació clínica del pacient

L'analgèsia epidural es troba contraindicada si la pacient presenta una hemorràgia activa, hipotensió molt marcada, alteracions neurològiques, infecció local de la zona de punció i alteracions de la coagulació.

L'anestesiòleg valorarà un altre tipus de contraindicacions: obesitat molt marcada, cardiopaties, hipertensió o hipotensió marcades, deformitats de la columna, alteracions marcades de la coagulació, al·lèrgies, agitació i aquelles circumstàncies que poden afectar negativament el desenvolupament correcte de la tècnica o la seguretat del binomi mare-fetus.

### Declaració de consentiment

Nom i cognoms .....  
Edat .....  
Domicili .....  
DNI ..... SIP .....

Nom i cognoms .....  
Edat .....  
Domicili .....  
En qualitat de (representant legal, familiar o acostatat del/de la pacient) ....., amb DNI .....

Declare:

Que el/la doctor/a ..... m'ha explicat que és convenient/necessari, en la meua situació, la realització de .....  
i que he comprés adequadament la informació que m'ha donat.

En ..... a ..... d ..... de 2 .....

Firmat: ..... DNI .....

Firmat: Dr/a ..... DNI .....

Col·legiat .....

### Revocació del consentiment

Revoque el consentiment donat en data ..... d ..... de 2 ....., i no vull prosseguir el tractament, que considere finalitzat.

En ..... a ..... d ..... de 2 .....

Firmat: el/la metge/essa

Firmat: el/la pacient

Col·legiat .....

