

分娩镇 (Analgesia nel travaglio)

它是什么以及为什么这样做

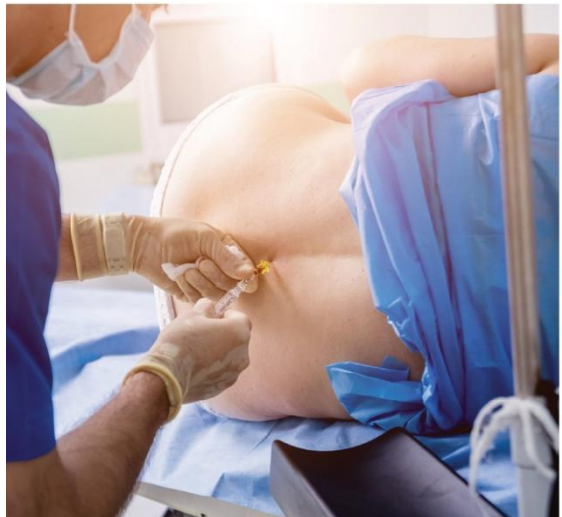


ULSS 2 | 分娩镇痛 (ANALGESIA NEL TRAVAGLIO)

分娩过程中疼痛的感知、处理和耐受性是高度主观的因素。

对于一些女性来说，疼痛可能代表一种高度消极的事件，如果疼痛剧烈、持续时间长或心理上无法接受，它会对母亲和孩子的健康产生负面影响。

硬膜外腔镇痛被认为是抵消它的最有效方法。



它是什么 (COS'È?)

这是一种旨在通过使用止痛药减轻分娩过程中自然发生的疼痛的方法。

该过程包括将针头引入腰椎间隙。然后通过针插入一根非常细的软塑料材料导管，通过该导管给予药。

有什么好处? (QUALI SONO I VANTAGGI?)

硬膜外镇痛可减轻分娩时的疼痛，保持皮肤敏感性以及收缩和推力的感觉不变。您将**是清醒和放松的**，您将能够行走并与产科医生合作，积极参与分娩。

对谁执行? (A CHI SI ESEGUE?)

对于希望在控制疼痛的**帮助**下积极分娩的女性，除非有禁忌症，例如凝血障碍、严重感染、腰部有大面积纹身或特殊的产科疾病。

它可以推荐给患有肥胖症、高血压、糖尿病、某些心脏病和严重近视等病症的女性，这些女性在分娩压力下更容易出现并发症。

什么时候执行? (QUANDO SI ESEGUE?)

根据您的意愿，在分娩活跃的任何时候，**您**都可以要求联系麻醉师，由其放置导管并给予**第一**种药物。稍后**您**可以根据**您**的需要要求进一步注射镇痛剂，从而延长整个分娩和分娩期间的疼痛控制。

如果有必要进行剖腹产，可以利用存在的导管输入麻醉剂量的药物。

有副作用吗? (CI SONO EFFETTI INDESIDERATI?)

- 有时可能会出现广泛的**瘙痒**（永远不会无法忍受并且总是短暂的），并且体温会**适度**升高（尤其是在长时间的分娩中）。

- 在硬膜外导管放置过程中意外刺破硬脑膜的情况非常罕见。它可能导致剧烈但良性和短暂的头痛发作。这会**影响您**产后早期的正常生活，因此有必要延长您的住院时间。除了休息之外，很少需要进一步的治疗措施。
- 严重的神经系统并发症（硬膜外血肿）被描述为可能发生，但发生的时间太遥远以至于被认为是例外事件。
- 如果脊柱解剖结构改变、肥胖或产妇配合不佳，可能会导致手术执行失败。在这些情况下，可以考虑选择其他药理学。

这很危险？ (È pericoloso?)

不会。这对您和婴儿都没有危险。相反，它可以促进您分娩时的健康。

很痛吗？ (È doloroso?)

不会。在进行了局部皮肤麻醉后才引入针头。

我会积极参与吗？ (PARTECIPERÒ ATTIVAMENTE?)

是的。疼痛敏感性的丧失并不排除收缩和推力的感知，也不减少排出力。

相反：疼痛控制可以让你更多的参与和协作

ULSS 2 | 分娩镇痛 (ANALGESIA NEL TRAVAGLIO)

我可以改变主意吗？ (POSSO CAMBIARE IDEA?)

可以。您可以随时撤回您的同意，即使导管已经放置：只需暂停给药即可。

我应该躺在床上吗？ (DOVRÒ STARE A LETTO?)

不需要。除了服药后的短暂观察期外，您可以自由活动。

我会有产科医生或妇科医生陪伴吗？ (AVRÒ VICINO L'OSTETRICA O IL GINECOLOGO?)

是的。镇痛将直接由产房里的麻醉师进行，整个医疗团队都配合你。

麻醉科就诊 (LA VISITA ANESTESIOLOGICA)

麻醉科就诊对于母亲的安全、孩子和随后执行该程序的麻醉师来说都非常重要。它可以从怀孕第 36 周开始进行，并且可以通过致电综合预约中心进行预约，并提供医生的申请单和医疗卡。

在这种情况下，麻醉师会在面谈结束时征求对商定程序的知情同意（根据法律要求）。

在麻醉科就诊时，请携带：

- 最近的完整验血报告，包括血小板计数和凝血特征（PT、PTT、INR 和纤维蛋白原）；
- 所有在怀孕期间做过的检查报告；
- 全科医生或妇科医生开出的“镇痛治疗就诊单—问题：怀孕”；
- 怀孕前任何具有临床意义的文件。

产前课程 (CORSO PREPARTO)

扫描二维码并点击链接观看缓解分娩疼痛的视频教程。

该文件由运营部门和公关办公室的多专业小组起草

2023 年 4 月更新