



Servicio de Anestesia, Reanimación y Tratamiento del Dolor
Consorcio Hospital General Universitario de Valencia
Grupo de trabajo SARTD-CHGUV para Obstetricia-Ginecología

Protocolo de Preanestesia en la embarazada
CONDICIONES Y ENFERMEDADES QUE REQUIEREN ENVÍO ANTENATAL AL ANESTESIÓLOGO

Dr. José Luís Soriano - Dr. Juanjo Ruiz Talaero



CONSORCIO HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARI VALÈNCIA		SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA, REANIMACIÓN Y TRATAMIENTO DEL DOLOR	
Nombre y Apellidos:		N.º de	
Fecha:		Fecha:	
<p>Antes de realizar este cuestionario sea atentamente el formulario de consentimiento informado y el triptico informativo que le han entregado con él.</p> <p>Al contestar a las siguientes preguntas usted nos da una información muy útil tanto para la realización de la Analgésia Epidural del Parto, como para otras técnicas anestésicas. Por favor marque con una cruz la respuesta (SI o NO) que le parece más adecuada a cada pregunta. Si le resulta difícil contestar a las preguntas por ayuda al personal médico o de enfermería. Si a pesar de ello no está seguro de la respuesta díjela al médico. Tengo en cuenta que en la entrevista previa a la Analgésia Epidural del Parto podrá preguntar a un anestesiólogo responsable de su procedimiento cualquier duda que tenga.</p>			
Edad:	años	Peso:	Kg.
		Altura:	cm.
Medicamentos que toma			
Operaciones anteriores			
¿Tiene alergia al LÁTEX o productos de goma?		TABLA 1	
¿Tiene diabetes?		S NO	
¿Es usted hipertensa?		S NO	
¿Ha tenido problemas en anestesias previas?		S NO	
¿Sufrir de enfermedades de corazón diagnosticadas o en tratamiento?		S NO	
Si ha contestado SI a alguna pregunta del recuadro anterior (TABLA 1) termine el cuestionario, comuníquelo al anestesista la documentación y será citado en la visita preanestésica para completar el estudio.			
¿Es usted epiléptica o ha sufrido problemas convulsivos?		TABLA 2	
¿Tiene usted asma, bronquitis u otro problema pulmonar?		S NO	
¿Ha tenido usted enfermedades del hígado?		S NO	
¿Sufrir de enfermedades de los riñones?		S NO	
¿Tiene problemas de tiroidea?		S NO	
Si ha contestado SI a dos o más preguntas de recuadro anterior (TABLA 2) termine el cuestionario, comuníquelo al anestesista la documentación y será citado en la visita preanestésica para completar el estudio.			
¿Tiene alergias a MEDICAMENTOS?		S NO	
Otras alergias (pelo, polen, alimentos...)		S NO	
Usa lentes de contacto?		S NO	
¿Tiene dietas (vegetariano, pastos, postizos o puentes)?		SI NO	
¿Tiene usted algún familiar que haya tenido problemas con la anestesia?		SI NO	
¿Tiene? Nº cigarrillos y día?		Fecha que dejó de fumar?	
¿Consumo alcohol alcohol?		SI NO	
¿Consumo alcohol drogas?		SI NO	
¿Tiene problemas de espalda?		SI NO	
¿Tiene dolencias de columna?		SI NO	
¿Ha recibido transfusiones sanguíneas?		SI NO	
¿Ha sufrido úlceras o problemas de estómago?		SI NO	
¿Tiene usted hernia de hiato?		SI NO	
¿Tiene o ha tenido alguna enfermedad reportada que no haya mencionado?		SI NO	
¿C. J. M.?			
NOMBRE Y APELLIDOS			
FECHA Y FIRMA			



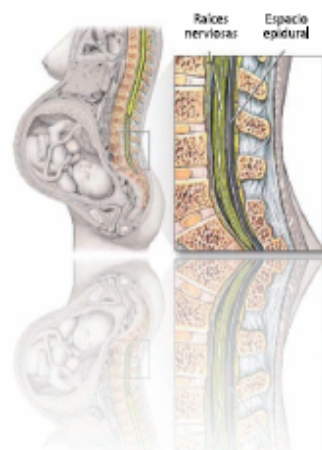
Analgesia Epidural del Parto

Servicio de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor

RECUERDE

- Aporte el cuestionario y la analítica a su ingreso en el hospital.
- Rellene el cuestionario de preanestesia adjunto.
- Podrá consultar las dudas que tenga al anestesiólogo.
- Lea atentamente esta información.

Departamento de Salud - Hospital General



¿Quién administra la Epidural?

- El Anestesiólogo, un médico especialista.

¿Qué es la analgesia Epidural?

- Es actualmente la forma más segura y eficaz de aliviar el dolor durante todo el proceso del parto.
- Consiste en la administración de anestésicos locales y otros fármacos en el espacio epidural.

¿Cuándo me la administrarán?

- La epidural se administra cuando el parto se encuentra en el "período activo", aproximadamente a partir de 3cm de dilatación.

¿Cómo se administra?

- Se introduce un catéter en este espacio mediante una aguja especial.
- Previamente se habrá desinfectado la zona de piel correspondiente.

¿Qué notará?

- La punción no es dolorosa, mediante una pequeña inyección se dormirá el lugar de la punción.
- Puede notar algún pequeño calambre en las piernas.
- Cuando empiece a hacer efecto notará las contracciones pero no serán dolorosas, pudiendo mantener la fuerza.

En el Consorcio Hospital General Universitario de Valencia estamos trabajando para poder ofrecer la analgesia epidural a las madres que lo soliciten, para ello necesitamos que lea atentamente esta información y cumpla las instrucciones que en él se contienen.

El Área de Obstetricia está sometida a las necesidades de todas las mujeres embarazadas y las urgencias que pudieran requerir, si el anestesiólogo es requerido para alguna urgencia esto podría demorar o imposibilitar la administración de la analgesia epidural.

¿Desaparecerá por completo el dolor?

- El objetivo es hacer el parto lo más cómodo y seguro posible. Pero un alivio total de todas las sensaciones no es lo mejor.
- Notará un alivio significativo del dolor y seguirá sintiendo un poco de presión durante las contracciones.
- El anestesiólogo ajustará el grado de pérdida de sensibilidad.
- Es frecuente llegar a notar un cierto grado de adormecimiento o debilidad temporal en las piernas.

¿Qué complicaciones tiene?

- **Tensión baja**, se previene mediante la administración de goteros.
- **Escalofríos**, aparecen sólo en algunas mujeres, su causa es desconocida y desaparecen solos.
- **Dolor de cabeza**, aparece sólo en el 2% de los casos y desaparece con el reposo y tratamientos específicos.
- **Dificultad para orinar**, ocurre en las primeras horas tras el parto y sólo en algunas madres, se alivia mediante un sondaje transitorio.
- **Dolor de espalda**. Pueden aparecer molestias transitorias que en la mayoría de los casos no están relacionadas con la analgesia epidural.

¿Tiene efectos sobre el parto o al bebé?

- Es la técnica más segura para el bebé.
- No modifica la evolución del parto.

¿Podrá empujar?

- La analgesia epidural le permite descansar durante el momento más largo del parto, la dilatación.
- En el momento de empujar usted será capaz de hacer fuerza cuando se lo indique su comadrona aunque no sienta el impulso de hacerlo.

¿Qué tengo que hacer para solicitarla?

- Cuando llegue al hospital comuníquelo a la enfermera de la planta y cuando llegue al partorio a su matrona y/o ginecólogo.
- Deberá aportar una analítica reciente que incluya pruebas de coagulación.
- Si no ha sido citada para una visita con el anestesiólogo rellene el cuestionario de preanestesia que encontrará junto a este tríptico y tráigalo el día del parto.

¿Y si no quiero epidural?

- La epidural es solo una opción. Cuando llegue al partorio comuníquelo que no desea la analgesia epidural.
- Otras alternativas para controlar el dolor durante el parto son las "técnicas de respiración y relajación" y la administración de analgésicos por vía intravenosa o intramuscular.

Existen complicaciones más graves que son realmente excepcionales como el paso del medicamento directamente a una vena o al espacio de la médula espinal. En estos casos se podría producir pérdida de conciencia o de la fuerza para respirar, el anestesiólogo cuenta con los medios necesarios para tratarlo inmediatamente.