

FOLHETO INFORMATIVO SOBRE EPIDURAIS

Epidural no trabalho de parto – O que precisa de saber

(Este folheto é um resumo. Para mais informações consulte www.oaformothers.info.
Se ficar com alguma dúvida, não hesite em perguntar ao seu Anestesiologista.)

Colocação do catéter epidural | Setting up your epidural

- Será necessário colocar um acesso intravenoso (picar uma veia) e, muitas vezes, administrar um soro.
- Durante a colocação do catéter epidural, é muito importante que se mantenha imóvel e que informe o seu Anestesiologista sempre que sentir uma contracção.
- A colocação do catéter epidural demora, geralmente 20 minutos, e cerca de mais 20 minutos são necessários para sentir o efeito dos medicamentos administrados por esse catéter.
- Algumas epidurais podem não surtir o efeito desejado, podendo ser necessário um ajuste ou a sua substituição.

Vantagens da epidural | Advantages of an epidural

- Normalmente promove um excelente alívio da dor.
- Às vezes, para um efeito mais rápido, é feita antes uma raquianestesia (anestesia espinhal).
- O anestésico local e a dose administrada podem variar para lhe permitirem uma maior mobilidade na cama. A isto chama-se epidural com baixa-dose.
- Em geral, a analgesia epidural não afectará o seu bebé.
- Caso seja necessário, poderá ser usada para administrar a anestesia para cesariana.

Possíveis problemas com a epidural | Possible problems with your epidural

- Doses repetidas com anestésico local mais forte podem provocar fraqueza temporária dos membros inferiores e aumentar o risco de parto instrumentado (com ventosa ou fórceps).
- A epidural poderá prolongar ligeiramente a segunda fase do trabalho de parto.
- Com a analgesia epidural poderá ocorrer hipotensão (redução da tensão arterial), prurido (comichão) ou febre.
- O local onde é colocado o catéter epidural poderá doer, mas apenas durante alguns dias após a picada. Lombalgias (dores lombares) NÃO serão devidas à epidural, são frequentes após uma gravidez.

Na outra face deste folheto encontrará riscos importantes relacionados com a realização da técnica epidural e espinhal.



FOLHETO INFORMATIVO SOBRE EPIDURAIS

Riscos na realização de epidural ou raquianestesia
para reduzir a dor no trabalho de parto

Risks of having an epidural or spinal to reduce labour pain

Tipo de risco	Quantas vezes ocorre?	Com que frequência?
Diminuição significativa da tensão arterial	Uma em cada 50 mulheres	Ocasional
Pouco eficaz no alívio da dor de trabalho de parto, necessitando de outros recursos para analgesia	Uma em cada 8 mulheres	Comum
Pouco eficaz para cesariana, necessitando de anestesia geral	Uma em cada 20 mulheres	Às vezes
Cefaleia (dor de cabeça) severa	Uma em cada 100 mulheres (epidural)	Pouco comum
	Uma em cada 500 mulheres (raquianestesia)	Pouco comum
Lesão nervosa (parestésias (formigueiros) numa região da perna ou pé ou falta de força no membro inferior)	Temporária: Uma em cada 1 000 mulheres	Raro
Lesões com mais de 6 meses de evolução	Permanente: Uma em cada 13 000 mulheres	Raro
Abcesso epidural (infecção)	Uma em cada 50 000 mulheres	Muito raro
Meningite	Uma em cada 100 000 mulheres	Muito raro
Hematoma epidural (hemorragia)	Uma em cada 170 000 mulheres	Muito raro
Inconsciência accidental	Uma em cada 100 000 mulheres	Muito raro
Lesão grave, incluindo paralisia dos membros inferiores	Uma em cada 250 000 mulheres	Extremamente raro

A informação disponível a partir dos documentos publicados não dá números exactos para todos estes riscos.

Os números acima referidos são estimados e podem variar entre diferentes hospitais.

Na outra face deste folheto encontrará informação sobre epidural para a dor durante o trabalho de parto.

