

AII. 9 PROCEDURA PER TAGLIO CESAREO IN CORSO DI PARTO-ANALGESIA

1. Controlli pre-intervento:

compilazione del cartellino di anestesia, verifica dell'avvenuta firma del consenso all'anestesia e del consenso alla trasfusione;
controllo del funzionamento della via periferica: se non ben funzionante, sostituzione (almeno 18 G con rubinetto a 3 vie);

2. Pre-riempimento:

1000 ringer lattato da iniziare tempestivamente in sala travaglio e da continuare fino al momento dell'ingresso in sala operatoria;

3. Farmaci

naropina 0,75% (10-15 ml) a boli successivi, fino a blocco anestetico adeguato (t4-t6);
se emergenza: **lidocaina 2%** a boli ripetuti da 5 ml;
levobupivacaina 0,5% 10-15 ml.

4. Monitoraggio materno

controllo di sensibilità e motilità all'ingresso in sala operatoria;
NIBP (ogni 1' prima dell'estrazione – ogni 3' dopo l'estrazione), ECG, SpO2 ;

5. Posizione sul letto operatorio

posizionamento supino della paziente con cuneo sotto il fianco destro e dislocamento dell'utero a sinistra;
arti inferiori sollevati di 30° mentre si instaura il blocco e tronco sollevato di 20°;

6. Correzione dell'ipotensione

Infusione di etilefrina 1mg/minuto o efedrina a boli e.v.;
Infusione di colloidi e cristalloidi

7. Inizio intervento: a blocco stabilizzato