

Gestione della lesione accidentale della dura madre e della cefalea post puntura durale

rev. 0.0 2023

LESIONE CON AGO

- Evitare fuoriuscita di liquor; reiniettare eventuale liquor raccolto nella siringa nuovamente nello spazio sub-aracnoideo;
- Inserire il catetere epidurale attraverso il buco nella dura fino allo spazio sub-aracnoideo e continuare analgesia/anestesia attraverso il catetere intratecale evitando contaminazioni;
- Lasciare il catetere in sede chiuso per un totale di 24 ore dal posizionamento senza infusioni. Prima di sfilarlo, iniettare 3-5 ml di soluzione fisiologica evitando contaminazioni;
- Se il catetere peridurale non viene inserito nello spazio sub-aracnoideo, dopo il parto considerare infusione continua di soluzione fisiologica con elastomero 7 ml/h per 48 ore.

DURANTE IL TRAVAGLIO:

- Avvertire la donna dell'avvenuta lesione e spiegare l'atteggiamento da tenere per le 48 ore successive;
- Mantenere l'idratazione;
- Avvertire il ginecologo e l'ostetrica dell'opportunità di minimizzare al massimo il periodo di spinta attiva (aumenta la perdita di liquor);
- Compilare la scheda di sorveglianza.

DOPO IL PARTO:

- Il responsabile della lesione deve segnalare l'evento in cartella tramite consulenza, indicando le prescrizioni per le prime 48 ore. La situazione della paziente deve essere trasmessa in consegna ai colleghi di guardia, in modo che la paziente venga seguita nei giorni successivi, chiudendo la consulenza prima della dimissione;
- Controllare ogni giorno la donna compilando la scheda di sorveglianza (**ALLEGATO 8 alla procedura di partoanalgesia**). Dopo 48 ore ripetere la consulenza con le nuove prescrizioni;
- Verificare che le prescrizioni vengano attuate dal reparto, mantenere supporto psicologico, evitando assolutamente messaggi contraddittori;
- Invitare la donna a mantenere il riposo a letto per 48 ore possibilmente in posizione supina o prona (posizioni antalgiche) e istruire la donna concordando l'eventuale possibilità di riprendere la posizione eretta per allattamento/alimentazione/bagno;
- Mantenere idratazione per os, non serve utilizzare liquidi ev;
- Analgesici per 5 giorni:
 - a. Ibuprofene 600 mg x os – 3/die
 - b. Paracetamolo 1 bustina per os – 3/die (o Paracetamolo 1 gr ev – 3/die)
- Protettore gastrico fino alla dimissione;
- Considerare tromboprolifassi con LMWH fino alla dimissione, a partire da 6 ore dopo la rimozione del catetere peridurale, se allattamento superiore a 7 giorni