

SU GUÍA PARA

Aliviar el Dolor durante el Alumbramiento y el Parto

EQUIPO DE ANESTESIA OBSTÉTRICA

Oregon Anesthesiology Group



Información para los Pacientes

Factores del dolor del trabajo de parto

La experiencia del trabajo de parto de cada mujer es única, al igual que su sensación de incomodidad y dolor. Los factores que pueden influir en el dolor durante el trabajo de parto incluyen: el tamaño y la posición de su bebé, la frecuencia y la fuerza de sus contracciones, el tamaño y la forma de su pelvis, cuánto tiempo dura el trabajo de parto, y sus experiencias y expectativas previas.

Antes del nacimiento

El nacimiento de su bebé es una de las experiencias más importantes y memorables de su vida. Respetamos su plan de parto y apoyamos sus decisiones sobre cómo enfocar su trabajo de parto y alumbramiento.

Si usted desea o necesita alivio del dolor médico, será atendida por un proveedor de anestesia del Grupo de Anestesiología de Oregón. Estamos encantados de asociarnos con usted para hacer que este día tan especial sea lo más seguro, agradable y cómodo posible.

Estamos compartiendo esta información con usted para que pueda tomar una decisión informada sobre el manejo del dolor durante el trabajo de parto y el alumbramiento. Le recomendamos que lo lea antes de venir al hospital para el parto. Es una buena idea hablar con su proveedor de obstetricia y sus anestesiólogos sobre todas sus opciones para aliviar el dolor, incluyendo métodos como masajes, técnicas de relajación y epidurales.

Una vez que sea admitida en el hospital, puede visitar a un proveedor de anestesia para hablar más sobre sus opciones. Es posible que desee explorar algunas de las diferentes formas de controlar su dolor durante el trabajo de parto y el alumbramiento. Le animamos a que pida que le alivien el dolor si lo necesita.

Sus preferencias y condiciones médicas son importantes para seleccionar el mejor plan de alivio del dolor durante el parto. Apoyamos cualquier decisión que usted tome. Cuanto más sepa y entienda, mejor preparada estará cuando llegue el gran día de su bebé.

Sus opciones médicas para el alivio del dolor

Sus opciones médicas para aliviar el dolor durante el trabajo de parto y el alumbramiento dependerán de si va a tener un parto vaginal o una cesárea.

Muchas técnicas no médicas también pueden ayudarla con el dolor que siente durante el trabajo de parto y se pueden combinar con las opciones médicas. Le animamos a que hable con su proveedor obstétrico y con el personal de enfermería sobre estas opciones.

Después del nacimiento

Para su seguridad, una vez que reciba un bloqueo epidural o un bloqueo espinal, no se le permitirá caminar hasta que el bloqueo desaparezca.

El medicamento que le da alivio al dolor causará algo de debilidad en sus piernas y puede alterar su equilibrio. Sus enfermeras le ayudarán las primeras veces que se levante después de que se le pase el efecto del bloqueo para asegurarse de que esté segura y fuerte.

Estamos listos y disponibles para cuidar de usted y de su bebé en su día especial. Para obtener más información sobre nuestros más de 270 proveedores de anestesia, visite nuestro sitio web en www.oagpc.com.



Oregon Anesthesiology Group



Alivio del dolor durante el parto vaginal

Medicamentos para el dolor por vía intravenosa

Los analgésicos intravenosos son recetados por su proveedor de obstetricia y administrados mediante inyección en una vena por su enfermera. Van a todas las partes de su cuerpo. Aunque a menudo alivian el dolor, por lo general no se lo quitan. Además de aliviar el dolor, estos medicamentos pueden tener efectos secundarios. Los efectos secundarios más comunes son náuseas, dificultad para concentrarse y somnolencia para usted y su bebé.

Bloqueo epidural

Un bloqueo epidural es un medicamento anestésico que se coloca en un pequeño espacio (epidural) en la parte inferior de la espalda. A diferencia de los analgésicos intravenosos, el bloqueo epidural enfoca el alivio del dolor sólo en las áreas involucradas en el dolor del parto. Es el tipo más efectivo de alivio del dolor durante el trabajo de parto y se considera seguro tanto para usted como para su bebé. Más del 60 por ciento de las mujeres en los Estados Unidos eligen este tipo de alivio del dolor.

Colocación de un bloqueo epidural

Para colocar un bloqueo epidural, el anestesiólogo hará que usted se siente y que doble ligeramente la espalda o que se acueste de lado. Se le limpiará la espalda y se le administrará un medicamento anestésico para adormecer la piel. El anestesiólogo utilizará una aguja epidural especial para localizar el espacio epidural e insertar un catéter (tubo pequeño) en el espacio. Él o ella entonces retirará la aguja y pegará con cinta adhesiva el tubo a su espalda. El anestésico se administra a través del catéter y normalmente comienza a aliviar el dolor en 15 a 20 minutos. Por lo general, usted recibirá una infusión continua de medicamento a través de la sonda y se pueden hacer los ajustes necesarios para ayudar a controlar el dolor. El bloqueo epidural lo hará sentir más cómodo, pero debe esperar seguir sintiendo algo. Es normal sentir tensión y presión cada vez que tiene una contracción y durante los exámenes cervicales.

Los riesgos de un bloqueo epidural

La mayoría de las mujeres que tienen un bloqueo epidural no tienen problemas, pero existen algunos riesgos posibles. Algunas veces, un bloqueo epidural no funcionará tan bien como lo planeado. Si esto sucede, es posible que su proveedor de anestesia tenga que ajustarlo o reemplazarlo. Su presión arterial puede bajar después de un bloqueo, pero será vigilada de cerca. Se le administrará líquido intravenoso adicional, medicamentos intravenosos u oxígeno si es necesario, o le ayudaremos a cambiar su posición para que mantenga una presión arterial normal. Aproximadamente el 1 por ciento de las veces, usted puede terminar con un dolor de cabeza por el bloqueo epidural. Si el dolor de cabeza no desaparece rápidamente por sí solo, el anestesiólogo elaborará un plan para ayudar a aliviarlo.

Anestesia para el parto por cesárea

Si su bebé necesita ser dado a luz por cesárea, su proveedor de anestesia le informará sus opciones de anestesia y discutirá el plan para su cuidado. El bloqueo epidural, el bloqueo espinal, así como la anestesia general, son opciones que dependen de la situación específica.

Bloqueo epidural para cesárea

Si está en trabajo de parto y utiliza un bloqueo epidural para aliviar el dolor, a menudo se puede utilizar la epidural para administrar anestesia para una cesárea. Su proveedor de anestesia aumentará la cantidad de medicamento en su epidural para adormecerla más. Usualmente toma de 5 a 15 minutos para que el medicamento comience a funcionar para una cesárea cuando su epidural de trabajo de parto ya estaba funcionando. Si se acaba de colocar un bloqueo epidural, por lo general tardará de 20 a 30 minutos en estar listo para el procedimiento.

Bloqueo espinal

Un bloqueo espinal es muy similar a un epidural, excepto que el anesthesiólogo coloca el medicamento en el líquido que rodea la médula espinal en lugar de en el espacio epidural. Se realiza en el mismo lugar en la parte baja de la espalda y tiene efectos secundarios similares. Con un bloqueo espinal, el anesthesiólogo inyecta una sola dosis de medicamento a través de una aguja pequeña, se retira la aguja y no se deja ningún catéter en su lugar. La mayoría de las mujeres comienzan a sentirse “entumecidas” 10 minutos después de un bloqueo espinal.

Anestesia general

Los medicamentos de anestesia general van a todo el cuerpo y se usan para hacer que pierda el conocimiento o para “dormirse”. La anestesia general suele reservarse para la rara situación en la que se necesita una cesárea para dar a luz a su bebé y no es posible un bloqueo espinal o epidural. Las situaciones en las que se puede elegir la anestesia general sobre el bloqueo espinal o epidural incluyen: si usted ha tenido una cirugía en la parte baja de la espalda, si tiene ciertas condiciones de sangrado o si está tomando medicamentos anticoagulantes, si tiene una infección grave o si su bebé necesita ser dado a luz urgentemente antes de que se pueda realizar un bloqueo espinal o epidural de manera segura.

La anestesia general se administra por vía intravenosa y le permite dormir en 30 a 60 segundos. Después de dormir, se coloca un pequeño tubo de respiración en la tráquea para ayudarla a respirar. Usted estará dormida hasta que la cirugía haya terminado. Los efectos secundarios más comunes de la anestesia general son náuseas y vómitos, contenido estomacal que entra a los pulmones, dolor por la colocación del tubo de respiración y somnolencia del bebé después del parto.



Oregon Anesthesiology Group
707 SW Washington St.,
Suite 700
Portland, OR 97205

(503) 299-9906
www.oagpc.com

