

Obiettivi e finalità

Il “progetto per la nascita” è un utile strumento di comunicazione che La aiuterà a condividere le Sue preferenze relative al travaglio e parto con il Personale Sanitario della S.C. di Ostetricia e Ginecologia dell’Ospedale Martini.

Gli elementi del documento verranno discussi in occasione delle visite prenatali ambulatoriali.

Il presente documento verrà poi condiviso con il Personale di Reparto e Sala Parto.

Potrà utilizzare questa traccia anche per parlare delle Sue preferenze con i Suoi familiari.

L’obiettivo del “progetto per la nascita” è di condividere le Sue aspettative, i Suoi desideri e le Sue eventuali paure o difficoltà con le altre persone che saranno presenti al momento della nascita del Suo bambino (la persona di fiducia che la accompagnerà e gli Operatori Sanitari) in modo da creare una “bolla” di sicurezza e fiducia e da favorire un’esperienza complessivamente positiva.

Per assisterla nella compilazione del “progetto per la nascita”, Le proponiamo una serie di domande e riflessioni relative alle diverse fasi del travaglio, del parto e del puerperio.

Questo documento può essere utilizzato liberamente: può compilarlo interamente o solo in parte oppure utilizzarlo come semplice supporto alla discussione.

E’ molto importante che Lei ponga tutte le domande che ritiene importanti, in modo da prepararsi al meglio al momento della nascita del Suo bambino.

Questo documento non costituisce un contratto tra Lei e l’equipe del reparto, ma ha l’obiettivo di avviare e facilitare il dialogo.

Sulla base del decorso della gravidanza e del travaglio/parto, alcune delle Sue esigenze potrebbero cambiare o potrebbero non essere realizzabili per ragioni mediche.

Proprio perché non è possibile prevedere con precisione il decorso del travaglio/parto, è importante discutere in anticipo tutti i possibili scenari.

In ogni caso, per qualsiasi intervento medico rivolto a Lei o al Suo bambino, gli Operatori Sanitari forniranno informazioni chiare, adeguate e scientificamente giustificate, affinché Lei sia in grado di esprimere il Suo consenso verbale o scritto.

Prima di costruire insieme il Suo “progetto per la nascita”, desideriamo condividere con Lei alcune delle pratiche cliniche consolidate presso la nostra Struttura.

Gestione dei prodromi

Alcune decisioni relative alla gestione del travaglio possono modificare il Suo rischio di necessitare di un taglio cesareo o di altre procedure mediche.

Ad esempio, è dimostrato che rimanere a casa fino all'inizio del travaglio attivo riduce il rischio che quel travaglio esiti in un taglio cesareo.

In questo Punto Nascita riteniamo che rimanere a casa durante la fase prodromica sia un'ottima opzione per la maggior parte delle donne.

Per alcune donne invece può essere indicato un ricovero più precoce, per diverse possibili ragioni.

E' opportuno definire insieme al Ginecologo o all'Ostetrica quando è il momento migliore per venire in ospedale, tenendo conto della storia clinica, della posizione del bambino, della distanza della Sua abitazione dall'Ospedale, del mezzo di trasporto che utilizzerà o di eventuali altre considerazioni.

Per alcune donne può essere necessario un supporto farmacologico per la gestione del dolore anche durante la fase prodromica, con conseguente necessità di ricovero più precoce: questo può dipendere dalla tolleranza soggettiva al dolore, ma anche da altri fattori quali le caratteristiche delle contrazioni o la posizione del bambino.

Affinchè Lei sia tranquilla per tutto il tempo che trascorrerà a casa, è utile che conosca i segnali che distinguono la fase prodromica dalla fase attiva del travaglio, le modalità per gestire in autonomia la prima parte del travaglio, nonché i segnali di attenzione che richiedono l'accesso in ospedale.

Prodromi di travaglio: il corpo si sta lentamente preparando al parto e la cervice (parte inferiore dell'utero, o collo dell'utero) inizia ad accorciarsi e dilatarsi.

Segni indicativi della fase prodromica del travaglio:

- Ritmo delle contrazioni: alcune contrazioni saranno vicine tra loro, altre distanti nel tempo
- Intensità: alcune contrazioni saranno lievi e altre dolorose (come forti crampi mestruali)
- Dolore lombare (alla parte bassa della schiena)
- Durata: i prodromi del travaglio possono durare poche ore, ma anche un giorno o più

Travaglio attivo: la cervice si sta dilatando significativamente per permettere al feto di scendere nel canale del parto.

Segni indicativi della fase attiva del travaglio:

- Ritmo delle contrazioni: le contrazioni sono ogni 4 minuti o meno (contando dall'inizio di una contrazione all'inizio della successiva) da almeno 1 ora. Ogni contrazione dura circa 1 minuto
- Intensità: le contrazioni sono molto più intense rispetto al dolore mestruale e richiedono tutta la Sua attenzione
- E' molto difficile fare qualcos'altro durante la contrazione, e anche tra una contrazione e l'altra probabilmente preferirà concentrarsi o riposare piuttosto che parlare con altre persone
- Le contrazioni che sente ora sono senza alcun dubbio molto più intense di quelle della fase prodromica

Cosa può essere d'aiuto durante la fase prodromica?

Applicare una borsa dell'acqua calda sulla pancia o sulla schiena, camminare, fare una doccia calda, ricevere un massaggio, ascoltare musica, bere ed alimentarsi secondo desiderio.

Recarsi in Ospedale senza urgenza in caso di:

- attività contrattile suggestiva di fase attiva del travaglio
- perdite liquide trasparenti

Recarsi urgentemente in Ospedale in caso di:

- sanguinamento vaginale persistente di colore rosso vivo (perdite di muco miste a striature di sangue rosa/rosso/marrone sono normali e indicano semplicemente che la cervice si sta modificando)
- dolore molto intenso o improvvisa variazione del dolore
- preoccupazione di non sentir muovere il bambino
- perdite liquide gialle, marroni o verdi
- sensazione di pressione sul retto, simile alla sensazione di dover andare di corpo

In caso di dubbi o domande potrà contattare l'Ostetrica o il Ginecologo di turno, che La aiuteranno a capire se è il momento di venire in ospedale, oppure Le forniranno ulteriori consigli su come gestire le contrazioni a casa.

Il numero da chiamare è il seguente: **011-70952530 (Pronto Soccorso Ostetrico, attivo 24h/24).**

All'arrivo in Ospedale

Presso il Punto Nascita dell'Ospedale Martini sosteniamo l'importanza della presenza di una persona di fiducia accanto alla donna per tutta la durata del travaglio, già a partire dalla fase prodromica.

Può essere presente un solo accompagnatore.

Induzione/accelerazione del travaglio

In questo Punto Nascita desideriamo rispettare il più possibile la fisiologia del travaglio, a partire dal suo avvio. In alcune circostanze, tuttavia, potrebbe essere proposta l'induzione o l'accelerazione del travaglio per motivi clinici.

Talora l'induzione viene pianificata con anticipo prima del ricovero, mentre in altri casi le condizioni materne o fetali possono modificarsi acutamente e richiedere un intervento finalizzato ad accelerare la nascita (ad esempio in caso di rottura prolungata di membrane, liquido amniotico tinto, febbre, alterazioni non gravi della frequenza cardiaca fetale, rallentamento del travaglio...)

Se dovesse verificarsi tale evenienza, gli Operatori sanitari Le spiegheranno le ragioni cliniche, Le illustreranno l'intervento proposto e chiederanno il Suo consenso.

Movimento in travaglio

Il movimento libero durante il travaglio può aiutarla a mobilitare il bacino e a gestire il dolore; può inoltre facilitare la progressione del travaglio e ridurre il rischio di taglio cesareo.

Il Personale sanitario potrà supportarla:

- ricordandole di muoversi e aiutandola a farlo
- ricordandole di rilassare la muscolatura invece di irrigidirsi o contrarsi
- aiutandola a cambiare spesso posizione dopo il posizionamento del cateterino peridurale

Cosa può essere d'aiuto?

- utilizzare la doccia calda
- utilizzare la palla (fitball)
- camminare nei corridoi o nella Sua stanza
- inginocchiarsi, mettersi in posizione carponi o seduta piuttosto che rimanere sdraiata

Alimentazione e idratazione in travaglio

Presso il Punto Nascita Martini sono favorite l'alimentazione e l'idratazione libera durante il travaglio.

Dal momento che nelle fasi avanzate del travaglio lo stomaco si svuota più lentamente, si consiglia l'assunzione di snacks (crackers, biscotti, cereali, marmellata, miele, cioccolato) in piccole quantità e ad intervalli frequenti, evitando pasti completi durante il travaglio attivo.

E' consigliata la sospensione dell'assunzione di cibi solidi in prossimità della fase espulsiva, privilegiando bevande zuccherate/isotoniche, miele o marmellata.

Nel caso in cui si ipotizzi un alto rischio di taglio cesareo (travagli complicati) l'introduzione di cibi solidi potrebbe essere controindicata a partire da fasi più precoci.

Monitoraggio in travaglio

Nelle gravidanze a basso rischio la frequenza cardiaca del bambino viene monitorata mediante auscultazione intermittente ogni 15 minuti durante la fase dilatante e ogni 5 minuti durante la fase espulsiva.

L'auscultazione intermittente è un modo sicuro ed efficace per monitorare il benessere del bambino.

Le permetterà di muoversi più liberamente e può ridurre il rischio di interventi impropri e di taglio cesareo.

Il Ginecologo o l'Ostetrica potrebbero porre indicazione ad un monitoraggio continuo mediante tracciato cardiotocografico in caso di fattori di rischio, dubbi all'auscultazione intermittente o in caso di impiego di alcuni farmaci per l'analgesia.

Uno dei macchinari per il monitoraggio cardiotocografico disponibile presso questo Punto Nascita è dotato di sonde telemetriche (senza fili) che permettono il monitoraggio fetale continuo senza limitare i movimenti della donna e possono essere utilizzate anche sotto la doccia.

Tale apparecchio viene utilizzato preferenzialmente per le donne in travaglio attivo, pertanto se disponibile Le verrà proposto.

Sono previste visite vaginali ogni 4 ore per monitorare la progressione del travaglio.

In alcuni casi può essere indicato anticipare la visita dopo 2 ore o 1 ora dalla precedente o ripetere l'esplorazione vaginale subito prima del posizionamento di un cateterino perdurale, per valutare correttamente l'indicazione e il dosaggio/tipologia di farmaci anestetici da utilizzare.

Gestione del dolore

Questo Punto Nascita può offrirle diversi metodi per aiutarla a gestire il dolore del travaglio:

- metodi non farmacologici
 - ☐ tecniche di rilassamento
 - ☐ respirazione
 - ☐ vocalizzazione
 - ☐ utilizzo dell'acqua calda
 - ☐ movimento corporeo e posture
 - ☐ massaggio
- metodi farmacologici
 - ☐ analgesia sistemica in fase prodromica o in fase attiva precoce con iniezione intramuscolare di petidina (oppioide)
 - ☐ analgesia inalatoria con protossido di azoto
 - ☐ analgesia peridurale

Sala Travaglio/Parto

Molti studi affermano che se l'ambiente della Sala Parto è confortevole per la donna, è più probabile che il travaglio e il parto si svolgano senza complicanze.

Un ambiente percepito come piacevole e sicuro favorisce la produzione naturale di ossitocina; al contrario un ambiente percepito come ostile favorisce la produzione di adrenalina, che è un inibitore del travaglio.

Presso il Punto Nascita Martini è disponibile una sala travaglio/parto non medicalizzata, fornita di letto a una piazza e mezza, spalliera, poltrone e tappetoni, abitualmente riservata alle donne con travaglio a basso rischio (BRO) e che non richiedono analgesia peridurale.

Tale stanza può talora essere utilizzata anche per donne non incluse nel percorso BRO, nelle fasi iniziali del travaglio.

L'accesso alle due sale parto tradizionali non preclude tuttavia la possibilità di utilizzare tappetoni, fitballs o altri supporti per favorire il movimento in travaglio, nonché aromaterapia, cromoterapia e musica; il parto può comunque avvenire nella posizione preferita dalla donna, salvo in caso di necessità di interventi medici.

Il momento del parto

Presso questo Punto Nascita l'**episiotomia** (taglio a livello del perineo eseguito per facilitare/accelerare la fuoriuscita della testa del bambino) non viene praticata di routine.

Nel rispetto delle linee guida tale procedura viene eseguita unicamente in condizioni di urgenza, nel caso in cui sia necessario accelerare la nascita del bambino per alterazioni del suo battito cardiaco.

Qualora questa evenienza dovesse verificarsi, Lei verrà prontamente informata e verrà richiesto il Suo consenso verbale.

Secondo le nostre statistiche, in questo Ospedale si ricorre all'episiotomia in meno del 5% dei parti.

In caso di complicanze della fase espulsiva (anomalie del battito cardiaco fetale, rallentata discesa del bambino nel canale del parto, malessere materno) può rendersi necessaria l'applicazione di una **ventosa ostetrica** per accelerare il parto.

Si tratta di una coppetta di plastica che viene applicata sulla testa del bambino creando il "vuoto" e che permette di aiutare la sua discesa nel canale del parto, correggendone la posizione e aggiungendo forza alle spinte materne.

Per un'applicazione efficace della ventosa ostetrica è fondamentale la collaborazione tra la donna (che spingerà durante la contrazione) e il Ginecologo (che effettuerà la trazione della ventosa).

L'utilizzo della ventosa ostetrica può causare lacerazioni della vagina o del perineo (in alcuni casi è necessario eseguire un'episiotomia).

La coppetta della ventosa in genere lascia un segno rosso circolare sulla testa del neonato; spesso la testa subito dopo la nascita ha una forma allungata. Tali segni scompaiono entro 1-2 giorni senza esiti. In rarissimi casi l'applicazione della ventosa può causare emorragie nel neonato.

L'applicazione della ventosa ostetrica non è priva di rischi, ma consente di evitare il ricorso al taglio cesareo (intervento chirurgico maggiore, con possibili complicanze materne e neonatali).

Inoltre permette di espletare il parto in tempi molto più rapidi di quanto non sarebbe possibile effettuando un taglio cesareo.

Ricordiamo infine che l'esecuzione di un taglio cesareo quando la testa del bambino è già scesa nel canale del parto può essere particolarmente difficile, con il rischio di causare lesioni al bambino e alla donna durante l'estrazione.

In caso di necessità di applicare una ventosa ostetrica, Lei verrà prontamente informata e verrà richiesto il Suo consenso verbale.

L'impiego della **manovra di Kristeller** (pressione manuale sul fondo dell'utero durante la contrazione) non è raccomandato dalle linee guida.

In casi eccezionali tale manovra può essere praticata, quando la testa del bambino è già incoronata (ovvero visibile a livello del perineo), con il fine di accelerare il parto in situazioni di urgenza.

Anche in questo caso, Lei verrà prontamente informata e verrà richiesto il Suo consenso verbale.

Taglio Cesareo non programmato

In alcuni casi si rende necessario procedere ad un Taglio Cesareo in corso di travaglio.

Questa situazione si verifica in caso di mancata progressione del travaglio (ovvero quando la dilatazione della cervice o la discesa del bambino nel canale del parto non procedono nonostante l'attesa e gli interventi medici) o nel caso in cui la prosecuzione del travaglio sia considerata rischiosa per Lei o per il Suo bambino.

Qualora fosse necessario procedere ad un Taglio Cesareo, Lei verrà prontamente informata e verrà richiesto il Suo consenso scritto.

Accoglienza del neonato

Presso il Punto Nascita Martini viene praticato di routine il clampaggio tardivo del cordone ombelicale (almeno 1 minuto dopo la nascita, come da raccomandazione OMS).

E' possibile attendere più a lungo se desiderato.

In caso di donazione solidaristica del sangue cordonale, la raccolta verrà effettuata previa clampaggio del funicolo dopo 1 minuto dalla nascita. Al fine di raccogliere unità di sangue cordonale conformi agli standard internazionali richiesti per i trapianti non è possibile attendere più di 1 minuto.

Il Punto Nascita Martini si impegna a garantire che ogni neonato trascorra le prime 2 ore di vita a contatto pelle a pelle con i genitori.

Profilassi dell'emorragia post-partum

Presso questo Punto Nascita viene praticata routinariamente la profilassi dell'emorragia post-partum mediante iniezione intramuscolare alla madre di 10 unità di ossitocina.

Allattamento

Questo Punto Nascita promuove e sostiene l'allattamento materno, favorendone l'avvio entro la prima ora dopo il parto (come raccomandato dall'OMS).

Il contatto pelle a pelle precoce tra madre e neonato favorisce un buon avvio dell'allattamento.

L'allattamento materno ha numerosi vantaggi, tra cui:

- la promozione del legame mamma-bambino
- la semplicità di nutrire il neonato con un alimento sempre disponibile, sempre adeguato e senza problematiche di conservazione
- il risparmio economico rispetto all'acquisto del latte in formula
- la riduzione delle infezioni in età pediatrica
- la riduzione dell'incidenza di diabete e obesità in età adulta
- la riduzione dell'incidenza di tumore mammario e ovarico nelle donne che allattano

La decisione di allattare al seno oppure no rimane tuttavia una scelta personale di ciascuna donna.

Il Personale Sanitario è a disposizione per informarla e sostenerla qualunque sia la Sua scelta.

Degenza

Il Punto Nascita Martini propone il rooming-in 24h/24 per favorire il bonding con il neonato e il buon avvio dell'allattamento materno.

Gli Operatori sanitari sono a disposizione per sostenere la diade e anche per occuparsi del neonato nel caso in cui la madre necessiti di riposo.

La presenza di una persona di fiducia è consentita dalle ore 14 alle ore 8.

Al mattino, dalle h.8 alle h.14, data la concentrazione delle attività assistenziali di routine in tale fascia oraria, è consentita solo la presenza del partner (e non di persone di supporto diverse dal partner), per favorirne la partecipazione alle attività di cura del neonato.

In caso di necessità particolari è possibile confrontarsi con il Personale di reparto.

Il presente documento è la sintesi del progetto assistenziale per travaglio, parto e puerperio concordato tra la sig.ra _____

e l'equipe del Reparto di Ostetricia e Ginecologia dell'Ospedale Martini, ASL Città di Torino, in previsione della nascita di _____

Informazioni importanti relative alla Sua storia medica

Desidera condividere con gli Operatori sanitari che La assisteranno qualche elemento della Sua storia medica?

Informazioni importanti relative all'attuale gravidanza

Desidera condividere con gli Operatori sanitari che La assisteranno qualche particolare relativo a questa gravidanza?

Come si è sentita durante questa gravidanza? (posizioni una X lungo la linea)

Felice _____ Triste

Serena _____ Ansiosa

Come si sente in relazione al pensiero del parto? (posizioni una X lungo la linea)

Calma _____ Preoccupata

Nessuna paura _____ Molta paura

Come immagina questa nascita? Quali sono le Sue aspettative?

Quali sono le Sue principali preoccupazioni?

Informazioni importanti relative alla Sua storia personale

Desidera condividere con gli Operatori sanitari che la assisteranno qualche elemento della Sua storia personale (eventi traumatici pregressi, lutti significativi, problematiche familiari...), al fine di essere supportata al meglio?

All'arrivo in Ospedale

C'è qualcosa che il Personale Sanitario dovrebbe sapere per venire incontro alle Sue esigenze in travaglio, al parto o durante la degenza?

La persona che desidera accanto durante il travaglio e il parto è (nome):

Segnali qui se la persona che La accompagnerà ha qualche esigenza particolare:

C'è qualche momento in cui desidera che la Sua persona di fiducia non sia presente?

Induzione/accelerazione del travaglio

Segnali qui eventuali richieste:

Movimento in travaglio

Discuta con il Ginecologo o l'Ostetrica le Sue preferenze relative al movimento in travaglio.

Segnali qui eventuali richieste:

Alimentazione e idratazione in travaglio

Segnali qui eventuali richieste:

Monitoraggio in travaglio

E' utile che Lei segnali al Personale Sanitario se in passato ha avuto difficoltà a sottoporsi a visite vaginali o se il pensiero risulta per Lei particolarmente stressante.

☐ sì ☐ no

Segnali qui eventuali altre richieste:

Gestione del dolore

Discuta con il Ginecologo o l'Ostetrica le opzioni disponibili.

Segnali quali metodi desidererebbe utilizzare e se c'è qualche metodo che esclude di utilizzare (può indicare sì/no accanto alla metodica).

- metodi non farmacologici
 - ☐ tecniche di rilassamento
 - ☐ respirazione
 - ☐ vocalizzazione
 - ☐ utilizzo dell'acqua calda
 - ☐ movimento corporeo e posture
 - ☐ massaggio
- metodi farmacologici
 - ☐ analgesia sistemica in fase prodromica o in fase attiva precoce con iniezione intramuscolare di petidina (oppioide)

- ☐ analgesia inalatoria con protossido di azoto
- ☐ analgesia peridurale

☐ Se non ha ancora deciso può indicarlo qui.

Potrà modificare Le sue preferenze durante il corso del travaglio.

Preferenze relative alla Sala Travaglio/Parto

Indichi qui le Sue preferenze (potrà modificarle durante il corso del travaglio):

- ☐ abbassare le luci
- ☐ utilizzare il proiettore per la cromoterapia
- ☐ scegliere la musica
- ☐ diffondere oli essenziali (è possibile portarli da casa o scegliere tra quelli disponibili)
- ☐ utilizzare uno specchio per vedere la testa del bambino

Può essere utile condividere queste scelte con il suo partner o la persona che sarà con Lei durante il travaglio/parto.

Il momento del parto

Segnali qui eventuali richieste:

Preferenze in caso di Taglio Cesareo non programmato

Indichi qui le Sue preferenze in caso di Taglio Cesareo non programmato:

- ☐ abbassare le luci
- ☐ scegliere la musica
- ☐ persona che Le sarà accanto in Sala Operatoria (nome): _____
- ☐ vedere la nascita del bambino
- ☐ contatto pelle a pelle con il bambino

Preferenze relative all'accoglienza del neonato

Indichi qui le Sue preferenze relative all'accoglienza del neonato:

- ☐ desidero che il cordone ombelicale venga tagliato solo quando smette di pulsare
(tale attesa non può essere garantita se la madre o il neonato necessitano di assistenza per complicanze)
- ☐ desidero che (nome): _____ tagli il cordone ombelicale
(è possibile solo in caso di parto vaginale)

☐ desidero che (nome): _____ pratici contatto pelle a pelle con il neonato

Preferenze relative all'allattamento

Indichi qui le Sue preferenze relative all'allattamento:

- ☐ desidero supporto e informazioni sull'allattamento materno
☐ non desidero allattare al seno ma sono disponibile ad un confronto con il Personale sanitario
☐ sono già stata informata adeguatamente e non desidero allattare al seno

Altre preferenze

Indichi qui altre eventuali preferenze e ne discuta con gli Operatori Sanitari:

Ricordiamo che questo documento non costituisce un contratto tra Lei e l'equipe del Reparto, ma ha l'obiettivo di facilitare la comunicazione.

Sulla base del decorso della gravidanza e del travaglio/parto, alcune delle Sue esigenze potrebbero cambiare o potrebbero non essere realizzabili per ragioni mediche.

Data: _____

Firma della paziente: _____

Firma dell'Operatore: _____