



Partorire al Sant' Orsola

Consigli per il parto

Indice

La presa in carico presso il termine della gravidanza	1
Quando venire in pronto soccorso per una visita	2
I Prodromi di travaglio	4
Il travaglio attivo	5
Come affrontare il dolore del parto	6
Interventi in travaglio di parto	8
Post Partum	9
Induzione del travaglio di parto	10
La rottura delle membrane	11
Donazione del sangue cordonale	12
Il fagottino	13



La presa in carico presso il termine della gravidanza

Quando si avvicina la data del parto, l'Ostetrica o il Ginecologo che ti hanno seguito ti inviteranno a chiamarci oppure prenderanno direttamente per te un appuntamento per una visita nei nostri ambulatori (tel: 051 2143217).

Controlleremo come stai tu e come sta il bambino e faremo insieme un piano per il parto, che dipende soprattutto dal fatto che ci siano o meno fattori di rischio.

Se non hai patologie di nessun tipo rientri nella categoria "*a basso rischio*". Si usa questo termine perché anche nelle gravidanze perfettamente normali esiste un piccolo livello di pericolo, che richiede controlli. Durante il travaglio di parto sarai seguita dall' Ostetrica, la figura professionale di riferimento per le gravidanze fisiologiche, che ti assisterà e controllerà il battito cardiaco del tuo bambino ad intervalli regolari. Ma una equipe che comprende ginecologi, anestesisti e neonatologi è sempre pronta a intervenire in caso di complicazioni.

Non ti spaventare se rientri nella categoria "*a rischio*". Tutto andrà bene comunque. Ma il termine indica che ci sono fattori di rischio che rendono consigliabile che tu sia seguita da una equipe che comprende oltre all'Ostetrica, il Ginecologo e eventualmente l'Anestesista. Di solito in questi casi il battito cardiaco del bambino viene controllato e registrato per tutta la durata del travaglio.

Quando venire in Pronto Soccorso per una visita

Ci possono essere molti motivi naturalmente. Noi siamo qui e siamo pronti a vederti in qualunque momento del giorno e della notte anche se hai soltanto un dubbio. Ma cerchiamo di capire quali sono i motivi più importanti.

- **Perdite di sangue**
una perdita di colore rosso vivo o scuro è spesso dovuta alla rottura di piccoli vasi del collo dell'utero e può essere la prima manifestazione del travaglio di parto; meglio venire per un controllo; se la perdita è lieve e rosata invece non preoccuparti, in genere è senza rilievo
- **Contrazioni**
Indurimenti dell'utero sono frequenti vicino al termine di gravidanza, e sono privi di significato se non sono accompagnati da dolore o comunque non si manifestano con una cadenza regolare.
Controlla l'orologio e vieni per un controllo se hai contrazioni dolorose della durata di almeno un minuto ogni 3-4 minuti circa che si protraggono per almeno due ore
- **Perdite di liquido**
Verso il termine di gravidanza è frequente trovare lo slip umido e questo non ha nessun significato; la rottura delle acque provoca invece una perdita molto abbondante di liquido chiaro; vieni per un controllo in tempi brevi soprattutto se il liquido ha un colore verdastro o se il tuo tampone vaginale è risultato positivo allo streptococco beta-emolitico

- **Pochi movimenti fetali**

Il bambino alterna fasi di sonno e di quiete e fasi di attività, e capita spesso che prima di 32 settimane si percepiscano pochi movimenti anche per alcuni giorni; dopo 32 settimane invece, se senti una differenza rispetto ai giorni precedenti prova a rilassarti, a metterti sul fianco sinistro e a mangiare qualcosa che ti piace. Se dopo due ore persiste la sensazione che i movimenti siano pochi o diversi vieni subito per un controllo.

- **Pressione alta**

La pressione arteriosa viene controllata durante le visite ostetriche e non c'è bisogno che tu la misuri da sola se non ti è stato detto espressamente di farlo.

Ricordati comunque che la pressione si misura dopo un riposo di alcuni minuti, e viene misurata diverse volte di seguito fino a che non si raggiunge un valore stabile. Ti consigliamo questo: se la pressione massima è uguale o superiore a 140 mmHg o la minima superiore a 90, controllala nuovamente dopo 1-4 ore e vieni per una visita solo se resta alta. Se invece la massima è uguale o superiore a 160 o la minima uguale o superiore a 110 controllala nuovamente dopo 15 minuti e se resta alta vieni subito.



I prodromi del travaglio

Iniziano le prime contrazioni: irregolari, fastidiose che potrebbero presentarsi ritmicamente durante certe ore della giornata, fermarsi per poi riprendere più tardi, oppure, essere leggere ma presenti durante tutto il giorno o più giorni.

Se ci sono perdite gelatinose e filanti, stai iniziando a perdere il tappo mucoso. Questa perdita può essere chiara ma spesso è accompagnata da sangue, è tutto normale.

La perdita del tappo *NON* è un segno certo di travaglio ma si può verificare anche molti giorni prima.

L'ambiente migliore per te in questo momento è sicuramente quello di casa, ma comunque fuori dall'ospedale, dove ti puoi sentire più tranquillo, avere maggiore libertà di movimento e di espressione, così da riuscire anche a rilassarti e a riposare. Cerca di evitare inutili trasferimenti in ospedale per poi rischiare di dover tornare a casa o rallentare il travaglio.

Puoi approfittare di questo momento a casa per avere accanto a te una persona di fiducia e rilassarti con una bella doccia calda. Muoviti liberamente, prova a cambiare diverse posizioni per far sì che il tuo bimbo trovi la posizione ottimale per il parto. Alterna momenti di camminata a momenti di riposo.

Il travaglio attivo



Dopo una fase iniziale di contrazioni irregolari che può durare anche diverse ore, inizia il travaglio attivo. Questo è caratterizzato da contrazioni che si succedono in modo regolare, accompagnate da dolore all'addome o alla schiena e da una dilatazione marcata e progressiva del collo dell'utero. Per convenzione, l'inizio di questa fase viene stabilita da una dilatazione cervicale di 6 cm.

Sarai accolta in sala parto ed in base al rischio che ti è stato precedentemente assegnato inizierà la registrazione del battito del tuo bimbo e la gestione del tuo travaglio.

Potrai avere accanto a te una persona di fiducia che verrà fatta entrare al momento opportuno.

Il dolore è un inevitabile compagno del travaglio di parto ma esistono molte possibilità di controllo.

Come affrontare il dolore del parto?

Rimedi naturali

Il dolore è molto diverso da caso a caso, e dipende da tanti fattori. Ma essere preparati, sapere cosa sta succedendo e avere fiducia nelle persone che ti assistono è di grande aiuto. Ci sono molti rimedi naturali che permettono di attenuare e aiutano a sopportare il dolore e che potremo provare insieme:

- Avere la possibilità di muoversi liberamente
- Borsa Acqua Calda
- Respirazione
- Luci Soffuse
- Digitopressione

Analgesia epidurale

In alcuni casi i rimedi naturali non sono sufficienti.

Si possono usare farmaci analgesici ma il metodo più efficace per il controllo del dolore in travaglio è la analgesia epidurale. Viene offerta gratuitamente a tutte le donne che ne fanno richiesta nel nostro centro nascita, ma è richiesto un colloquio preliminare ed una visita con i nostri anestesisti, da programmare intorno al 7° mese.

Troverai tutte le informazioni sul nostro sito:



Scansiona il nostro QR-CODE per collegarti al nostro sito o digita l'indirizzo:

<https://www.aosp.bo.it/content/ambulatorio-ostetrico-ginecologico>

Anestesisti esperti sono sempre disponibili nel nostro punto nascita, che per tradizione ha una delle percentuali più elevate di analgesia epidurale nella Regione Emilia-Romagna e in Italia e un altissimo livello di gradimento da parte delle pazienti.



Interventi in travaglio di parto

Se tutti i parti si concludessero spontaneamente senza complicazioni non ci sarebbe bisogno di andare in ospedale. Devi sapere che è possibile che nel corso del travaglio si manifestino problemi che richiedono un intervento. Partorire comporta un lavoro importante per la muscolatura uterina che può esaurirsi allungando oltre misura il travaglio. In questi casi l'attività dell'utero può essere aiutata in vari modi (ad esempio con la rottura delle membrane o la somministrazione di un farmaco chiamato ossitocina). Inoltre, in una piccola quota di casi il travaglio di parto può arrestarsi completamente oppure il bambino sviluppare un debito di ossigeno.

Questo può rendere necessaria una operazione per accelerare la nascita, un taglio cesareo oppure una applicazione di ventosa ostetrica. Ma tieni presente che il nostro punto nascita ha percentuali molto basse di interventi in travaglio. Nel 2020 abbiamo avuto tagli cesarei nel 9 % dei casi e applicazioni di ventosa nel 10%, e con un livello di sicurezza altissimo, tra i migliori del mondo.

Gli operatori seguono procedure che regolano con precisione questi interventi, ma di volta in volta discuteremo con te e con chi ti accompagna le cose da fare. Alcune pazienti hanno anche opinioni precise in merito, e si presentano da noi in anticipo con un piano per il parto. Siamo disponibili naturalmente per vederlo e discuterlo insieme a te.

Il Post-partum

Dopo il parto passerai insieme al tuo compagno/marito due ore in sala parto.

Questo è un momento fondamentale per la conoscenza della nuova famiglia.

Il tuo bimbo verrà posto, se tu lo vorrai, sul tuo petto pelle a pelle per favorire l'adattamento neonatale e l'allattamento.

Subito dopo il parto verranno effettuate le due profilassi neonati, la vitamina k intramuscolo e il collirio antibiotico.

Il bagnetto verrà fatto invece solo nelle ore successive



Induzione del travaglio di parto

Ci sono condizioni per le quali è meglio non aspettare che il travaglio insorga spontaneamente ed è più conveniente anticipare il parto inducendo le contrazioni. In questi casi il travaglio di solito è più lungo rispetto ai travagli spontanei, ma la probabilità di un parto normale non è diminuita rispetto alla norma e in alcuni casi è persino aumentata.

L'induzione consiste nella somministrazione di farmaci o nell'impiego di manovre, come ad esempio l'inserimento di un piccolo palloncino all'interno del collo dell'utero, che producono la comparsa di contrazioni. Di solito viene iniziata all'interno del reparto di degenza e completata in sala travaglio.

Nel corso della fase attiva del travaglio è raccomandata la registrazione continua del battito cardiaco fetale mediante cardiotocografia ed è anche necessario inserire un piccolo catetere in una vena per somministrare liquidi e farmaci.

Nonostante la registrazione continua del battito del tuo bimbo potrai muoverti liberamente e assumere le posizioni a te più comode.

La rottura delle membrane

La rottura delle membrane NON è sempre sinonimo di inizio travaglio, infatti non sempre è associata all'inizio delle contrazioni.

Al momento della rottura delle membrane è importante controllare il colore del liquido, di solito trasparente o rosato. Se lo vedi tendente al verde, hai il tampone positivo o la tua gravidanza è a rischio aumentato vieni subito in ospedale. Se invece la tua gravidanza è a basso rischio, il liquido è limpido, e il tampone vaginale è negativo per lo streptococco beta-emolitico hai un po' di tempo per sistemare le tue cose e farti una doccia prima di venire in pronto soccorso.



Donazione del sangue cordonale

Presso il nostro ospedale è possibile effettuare la donazione del sangue cordonale.

Se sei interessata al momento della presa in carico chiedi informazioni alle ostetriche degli ambulatori.

Ti verranno consegnati l'informativa e i moduli da compilare necessari per poter accedere a questo servizio.

Per ulteriori informazioni:

Banca regionale del sangue cordonale
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
Policlinico S. Orsola - Malpighi
Via Massarenti 9, 40138 Bologna tel. 051 - 2143011/3431
email: ercb@aosp.bo.it
Numero verde del Servizio sanitario regionale: 800 033 033
(tutti i giorni feriali dalle ore 8:30 alle ore 18:00, il sabato dalle ore 8:30 alle ore 13:00)

Il fagottino

per il ricovero ti consigliamo di portare:

- la cartella clinica della gravidanza o tutti gli esami e le ecografie eseguite
- un documento di riconoscimento e la tessera sanitaria
- tre camicie da notte con maniche larghe e possibilmente comode con bottoni anteriori per l'allattamento
- una vestaglia e un paio di pantofole
- asciugamani fazzoletti ed eventuale busta da toilette
- assorbenti igienici per flusso abbondante
- acqua o monete per il distributore d'acqua minerale
- per il dolore può essere utile un sacchetto di semi riscaldabili
- meglio non portare oggetti preziosi

per il bambino consigliamo di portare:

- tre cambi (secondo il desiderato) che comprendano la biancheria intima (body)
- magliette, pantaloncini o tute intere, calzini, cuffia neonato
- una copertina
- asciugamani (medio e piccolo)
- limette di cartone per unghie;
- conviene preparare in un sacchetto il primo cambio del neonato



Contatti

Via Massarenti 13

40138, Bologna

Tel: 051 2144421

e-mail: ostetriche-a@aosp.bo.it



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

EMILIA-ROMAGNA

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna

IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico