

OSPEDALE DI SAN DONÀ DI PIAVE

PERCORSO NASCITA U.O.C. DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA

La presa in carico dell'UOC Ostetricia di San Dona' di Piave

Prenotare la prima visita ed ecografia in gravidanza è molto semplice. Puoi recarti direttamente o telefonare alla segreteria per prendere appuntamento. Il giorno della prima visita verrai accolta nella struttura da te scelta dal personale sanitario, che ti fornirà le informazioni relative alla gravidanza e compilerà una cartella che verrà aggiornata ad ogni visita. Incontrerai il ginecologo che valuterà il percorso nascita più adatto alla tua situazione. Se la tua gravidanza è considerata a basso rischio, verrai presa in carico dall'ambulatorio della gravidanza. Qualora, invece, siano presenti fattori di rischio verrai presa in carico dall'ambulatorio di gravidanza a rischio. Al termine della visita ti verrà consegnata la programmazione delle visite ed ecografie previste. Il percorso nascita normalmente prevede 5 controlli ostetrici in cui si valutano l'andamento della gravidanza e la comparsa di eventuali fattori di rischio. Ad ogni controllo ti verranno prescritti degli esami di laboratorio previsti dal protocollo ministeriale, che devono essere eseguiti poco prima del controllo successivo. Sono previste inoltre delle ecografie: una nel primo trimestre, finalizzata a datare la gravidanza, una nel secondo trimestre (detta morfologica) finalizzata alla valutazione dell'anatomia fetale e altre ecografie che possono essere eseguite solo su specifiche indicazioni. Se il tuo gruppo sanguigno è Rh- verrà consigliato di ripetere il test di Coombs tra 27+0-29+6 settimane e di effettuare l'immunoprofilassi se il test è negativo. A 36 – 37 settimane di gravidanza, è previsto un controllo ostetrico per valutare il tuo benessere e quello del tuo bambino, la compilazione della cartella ostetrica e l'esecuzione del tampone vagino-rettale per la ricerca dello streptococco. Se non emergono particolari problematiche verranno programmate successive valutazioni fino alla 41 settimana +3 giorni, quando ti verrà proposto il ricovero per induzione del travaglio, se questo non dovesse insorgere spontaneamente.



1. Stili di vita in gravidanza

Alimentazione

I consigli alimentari durante la gravidanza non sono molto diversi da quelli dei periodi precedenti, non è vero che si deve mangiare per "due", ma in modo vario e con cibi di buona qualità, frutta e verdura di stagione.

Partendo da un Indice di Massa Corporea normale, con una corretta alimentazione dovresti arrivare ad un incremento ponderale adeguato al termine della gravidanza (9-12kg). Se il tuo indice di massa corporea è superiore alla norma, ti verranno fornite indicazioni alimentari specifiche. Sono sconsigliate rigide diete "fai da te".

Se hai nausea e vomito ti consigliamo di fare pasti piccoli e frequenti e se soffri di stitichezza ricorda di bere almeno due litri di acqua al giorno e seguire una dieta ricca di fibre.

Alcuni tipi di alimenti possono rappresentare un rischio per madre e feto, in quanto possono trasmettere infezioni pericolose se contratte durante gravidanza, come listeriosi e salmonellosi.

In particolare è bene evitare:

- formaggi a pasta molle derivati da latte crudo e muffe, come camembert, brie e formaggi con venature blu;
- pâté, inclusi quelli di verdure;
- fegato e prodotti derivati;
- cibi pronti crudi o semicrudi;
- carne cruda o conservata, pesce crudo o affumicato, uova crude o poco cotte;
- frutti di mare crudi, come cozze e ostriche;
- pesce che può contenere un'alta concentrazione di metil-mercurio, come tonno (il consumo deve essere limitato a non più di due scatolette di media grandezza o una bistecca di tonno a settimana), pesce spada, squalo;
- latte crudo non pastorizzato.

Chi è negativo alla toxoplasmosi (cioè dagli esami risulta di non averla mai avuta) deve fare attenzione anche:

- a lavare con molta cura frutta e verdura (anche le insalate "in busta"), sbucciarla quando possibile (i residui di eventuali pesticidi vengono in gran parte eliminati da un accurato lavaggio);
- a lavare con molta attenzione le mani (prima, durante e dopo la preparazione degli alimenti) per evitare possibili infezioni trasmesse dai cibi crudi;
- a cuocere bene la carne e non mangiare carne cruda o conservata (come prosciutto e insaccati, salame, ecc.);
- quando si fa giardinaggio è importante evitare il contatto diretto con terriccio potenzialmente contaminato da feci di gatto, per questo bisogna indossare i guanti e dopo lavare bene le mani. Le stesse indicazioni valgono anche quando si cambia la lettiera del gatto.

Si raccomanda inoltre di:

- evitare i dolcificanti artificiali, come aspartame, acesulfame-K, ecc.;
- non eccedere nel consumo di zuccheri, non solo quelli contenuti nei dolci, ma anche nelle bevande (bibite, tè, succhi di frutta, ecc.)

Per limitare il rischio di contrarre infezione da Citomegalovirus (CMV) in gravidanza è utile fare attenzione ai contatti con i bambini sotto ai 6 anni:

- non condividere alimenti, bevande, stoviglie, tovaglioli, strumenti per l'igiene orale
- evitare contatti diretti con la bocca (ad es. baciare i bambini sulla bocca o in prossimità)
- lavare accuratamente le mani con acqua e sapone dopo contatto diretto con saliva, muco (es. dopo aver soffiato il naso), urine (es. cambio del pannolino), ecc.
- non mettere in bocca oggetti contaminati da saliva (ciucci, tettarelle), lacrime, urina...
- lavare frequentemente con acqua e sapone le superfici che potrebbero essere contaminate (es. giocattoli, seggiolone)
- evitare le attività professionali a stretto contatto con bambini sotto i 6 anni.

Modera le quantità di caffè e di tè (non oltre 3 tazze al giorno di caffè e 6 di tè). In gravidanza bisogna limitare il consumo di bevande eccitanti (caffè, tè, cioccolato, bevande contenenti caffeina) perché in grandi quantità possono avere una influenza negativa sulla gravidanza.

Evita alcolici e superalcolici, perché possono causare danni gravi allo sviluppo del bambino. Fino ad oggi non è stato possibile stabilire se esiste una quantità minima di alcol che può essere assunta senza correre rischi. Pertanto l'unico modo per proteggere davvero la salute del bambino è evitare le bevande alcoliche durante tutto il periodo della gravidanza.

Se non lo stai già assumendo, inizia al più presto l'assunzione di acido folico da continuare per tutto il primo trimestre di gravidanza. L'acido folico può ridurre sensibilmente il rischio di avere un bambino affetto da spina bifida, una malattia che comporta malformazioni della colonna vertebrale e del sistema nervoso centrale. L'acido folico è contenuto in molti tipi di frutta e verdura, ma in gravidanza il fabbisogno aumenta e si consiglia di ricorrere ad un integratore.

Il medico o l'ostetrica potrà individuare i casi in cui sono utili altri integratori e ferro.

Abitudini di vita

- Durante la gravidanza NON fumare è la scelta più sicura; il fumo aumenta il rischio di basso peso alla nascita, aborto spontaneo e parto prematuro, inoltre potrebbe aumentare il rischio per il bambino di sviluppare asma dopo la nascita. Dovresti evitare anche il fumo passivo, quello aspirato in un ambiente in cui è presente un fumatore, perché comporta rischi simili a quelli del fumo attivo;
- L'uso di sostanze stupefacenti e di cannabis è vietato;
- In gravidanza puoi viaggiare, ma in caso di lunghi viaggi prevedi delle soste frequenti per riattivare la circolazione e fare la pipì;
- In automobile è fondamentale l'utilizzo della cintura di sicurezza, indossata in modo corretto, facendola passare più in alto e più in basso della pancia, non sopra;
- prima di prenotare un viaggio aereo, informati dalla compagnia che hai scelto sulle condizioni di viaggio in gravidanza;
- ti consigliamo di continuare o iniziare una attività fisica moderata, che non ti esponga ad eccessivo sforzo fisico o a rischio di cadute;
- è dimostrato che l'attività sessuale in gravidanza non crea normalmente problemi né a te né al tuo bambino, salvo in alcune condizioni cliniche (minaccia di aborto o di parto pretermine);
- i normali trattamenti di messa in piega e tintura per capelli, non sono considerati pericolosi;
- Le cure odontoiatriche non sono controindicate ma è importante informare il dentista dello stato di gravidanza per concordare l'anestetico più appropriato da utilizzare;
- nonostante il numero di farmaci pericolosi in gravidanza sia limitato, bisogna evitare il "fai da te": è importante informare il medico o l'ostetrica di eventuali terapie che si seguivano prima della gravidanza



2. Vaccinazioni e gravidanza

Alcune malattie infettive, oggi prevenibili con la vaccinazione, se contratte durante la gravidanza possono diventare pericolose per la mamma e anche per il feto, in quanto l'infezione può passare attraverso la placenta oppure provocare aborto o parto prematuro. Non tutte le vaccinazioni disponibili, tuttavia, possono essere effettuate durante la gravidanza: quella contro la rosolia e la varicella vanno fatte almeno un mese prima del concepimento oppure dopo il parto. Invece i vaccini contro l'influenza o la pertosse sono sicuri, raccomandati dal Ministero della Salute, facoltativi e gratuiti.

Per tutte le donne in gravidanza il periodo migliore per il vaccino antiinfluenzale è all'inizio della stagione epidemica influenzale. Il vaccino anti-pertosse è raccomandato tra la 28^a settimana e la 32^a settimana al fine di garantire un passaggio efficace di anticorpi materni al feto. Queste vaccinazioni devono essere ripetute ad ogni gravidanza, indipendentemente dal tuo stato vaccinale e possono essere somministrate anche contemporaneamente.



3. Lavoro in gravidanza

La legge tutela la lavoratrice madre, sia dipendente che libero professionista, nelle diverse fasi della gravidanza e nei primi anni di vita del bambino. I principali istituti di tutela della gravidanza sono i seguenti:

- Congedo di maternità obbligatoria

Per questa richiesta devi essere in possesso di un certificato medico di gravidanza che specifichi la data presunta del parto e con il quale ti recherai agli sportelli INPS per presentare la domanda. Il certificato di gravidanza può essere redatto: dal Ginecologo di una struttura pubblica, durante una visita ambulatoriale programmata, o dal Medico di medicina Generale. La lavoratrice che sceglie di proseguire l'attività oltre il settimo mese di gravidanza necessita di una certificazione rilasciata esclusivamente dal Ginecologo entro la fine del settimo mese. La certificazione va richiesta in sede di visita ambulatoriale programmata.

- Lavoro a rischio

Per tutelare la lavoratrice dai possibili rischi professionali, il datore di lavoro deve essere informato dello stato di gravidanza e in base a quanto stabilito nel Documento di Valutazione dei Rischi della propria azienda, provvederà allo spostamento della lavoratrice a mansione compatibile con lo stato di gravidanza. Qualora non risulti praticabile tale spostamento, il datore di lavoro dovrà avviare il procedimento di astensione anticipata. È compito del datore di lavoro dare comunicazione alla Ispezione Territoriale del Lavoro (ITL) del cambio di mansione o fare richiesta di astensione anticipata dal lavoro della gestante.

- Gravidanza a rischio

La lavoratrice, che presenti gravi complicanze della gravidanza o preesistenti forme morbose che possano essere aggravate dallo stato di gravidanza, ha diritto all'astensione anticipata dal lavoro per gravidanza a rischio. Per fruire di questo diritto è necessario presentare domanda consegnando al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica dell'Ulss di appartenenza la certificazione del Ginecologo che attesta lo stato di rischio. L'ufficio si occuperà dell'emissione del provvedimento e della comunicazione al datore di lavoro e all'INPS.

Per ricevere informazioni e consulenze dettagliate, ti consigliamo di rivolgerti a un patronato di tua scelta.

4. La diagnosi prenatale

La gravidanza rappresenta normalmente un evento fisiologico nella vita di una donna: nel 97% dei casi infatti i neonati nascono sani. Tuttavia, in 3 casi su 100 si possono verificare eventi inattesi per motivi differenti: malattie genetiche, anomalie strutturali e malattie cromosomiche. Le malattie genetiche (tra le più comuni ricordiamo la talassemia, la fibrosi cistica, la distrofia muscolare e l'emofilia) possono essere trasmesse da uno o da entrambi i genitori e vengono ricercate se presenti nelle vostre famiglie. Le anomalie strutturali sono casuali, oppure possono verificarsi in seguito ad alcuni tipi di infezioni contratte durante la gravidanza o ancora in seguito all'assunzione di farmaci particolari. Vengono ricercate in tutte le gravidanze con l'esecuzione dell'ecografia morfologica tra la 19^a e la 21^a settimana gestazionale. Questo esame consente di individuare fino al 40%-50% delle anomalie strutturali principali. Le malattie cromosomiche si manifestano in circa l'1% delle gravidanze e compaiono casualmente in qualunque famiglia e a qualunque età della madre, anche se sono più frequenti con l'avanzare dell'età materna. Per le anomalie cromosomiche vengono offerti a tutte le donne in gravidanza test di screening prenatali e diagnosi prenatale invasiva.

Test di screening prenatali

Sono test PROBABILISTICI, pertanto non si esclude del tutto la possibilità che il feto sia affetto da anomalie cromosomiche. Si concentrano sulla probabilità che una donna possa avere un bambino affetto dalle tre anomalie cromosomiche più frequenti: trisomia 21 (Sindrome di Down), trisomia 18 (Sindrome di Patau), trisomia 13 (sindrome di Edwards).

Nello specifico parliamo di:

- TEST COMBINATO, cioè un test probabilistico che si effettua tra le 11 e le 14 settimane abbinando un'ecografia ostetrica per la misurazione della traslucenza nucale ad un prelievo di sangue materno per il dosaggio di due sostanze, PAPP-A e Free-Beta-HCG. Il test ha una sensibilità del 90% per la Trisomia 21, cioè riesce ad identificare i casi di Trisomia 21 90 volte su 100. La sensibilità per l'identificazione di trisomie 13 e 18 è lievemente inferiore. La risposta si ottiene in circa 10 giorni lavorativi.
- TEST DEL DNA FETALE (NIPT) cioè un test probabilistico che si effettua dalla 10^a settimana gestazionale, che consiste in un prelievo di sangue materno per la ricerca del DNA fetale. Il test ha una sensibilità del 99%, cioè riesce ad identificare i casi di Trisomia 21 99 volte su 100. La sensibilità per l'identificazione di trisomie 13 e 18 è lievemente inferiore. Sono aggiunti a quest'analisi anche la ricerca delle anomalie dei cromosomi sessuali e la determinazione del sesso del feto. Il test è attendibile se nel plasma materno si trova almeno il 4% di DNA fetale. Nel 2% dei casi non risulta possibile fornire una risposta: in questo caso si può ripetere il test. Questa prestazione si esegue solo in regime libero professionale. La risposta si ottiene in circa 7 - 15 giorni lavorativi.

Test diagnostici prenatali

Sono indagini invasive (percentuale di rischio di aborto dello 0.5%-1%), che permettono di identificare tutte le anomalie cromosomiche. Nello specifico parliamo di:

- VILLOCENTESI: si esegue tra le 11 e le 13 settimane gestazionali prelevando sotto controllo ecografico una piccola quantità di villi coriali attraverso una puntura transaddominale.
- AMNIOCENTESI: si esegue tra le 16 e le 18 settimane gestazionali prelevando sotto controllo ecografico il liquido amniotico attraverso una puntura transaddominale. La risposta per entrambi i test viene comunicata telefonicamente dopo circa tre settimane. Il referto deve esser ritirato in segreteria 4 piano Percorso 4.

5. Incontri di accompagnamento alla nascita

I corsi di accompagnamento alla nascita sono parte integrante del percorso dell'assistenza che viene offerta dalle Aziende sanitarie alla donna in gravidanza, in linea con quanto definito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. L'obiettivo dei corsi è quello di condividere con le donne conoscenze ed emozioni sulla gravidanza, sul travaglio, sul parto, sull'allattamento, sulla cura del bambino. L'equipe è formata da ostetriche del territorio e ospedaliere, psicologo, assistente sociale, assistente sanitaria, anestesista e pediatra. Per iscrizioni chiama dal 3° mese di gravidanza il 0421 227731 dal lunedì al venerdì dalle 08.30 alle 14.00.

6. Ambulatorio di gravidanza a termine

Le donne in dolce attesa che desiderano partorire presso la nostra struttura, intorno alla 35° settimana, dovranno telefonare alla Sala Parto per fissare un appuntamento con le ostetriche nelle settimane successive, al fine di compilare la cartella clinica, eseguire il tampone vagino-rettale per streptococco e programmare i monitoraggi del benessere fetale. Il giorno dell'appuntamento è necessario portare con sé tutta la documentazione della gravidanza ed in questa occasione potrebbero essere fissati ulteriori controlli, se necessari.

7. La donazione del sangue cordonale e delle membrane amniotiche

La nostra struttura prevede la possibilità di effettuare la donazione del sangue cordonale. Il sangue cordonale è il sangue che rimane nei vasi della placenta e del funicolo, dopo che quest'ultimo è stato reciso; poichè ricco di cellule staminali emopoietiche, che possono essere utilizzate in caso di trapianti in patologie ematologiche, oncologiche e immunologiche, tale sangue risulta essere molto prezioso e la sua donazione rappresenta un grande gesto di umanità ed una opportunità per coloro che potrebbero beneficiarne, ricevendolo grazie a tale procedura. La donazione non comporta rischi né per la mamma, né per il nascituro, ma è necessario un ulteriore prelievo ematico alla madre, dopo il parto, per ulteriori controlli che saranno effettuati dalla Banca del Sangue Cordonale di Treviso. È importante sapere che se la donazione andrà a buon fine e la



sacca verrà ritenuta idonea per la donazione, sarà fissato un appuntamento a sei mesi dal parto per un ulteriore controllo. Le coppie che desiderano aderire alla raccolta del sangue cordonale dovranno incontrare presso i nostri ambulatori un'ostetrica per verificare l'idoneità alla donazione, fornendo informazioni riguardo il loro stato di salute generale. Per ottenere tale incontro è necessario prendere un

appuntamento con la segreteria di Treviso al 0422 405179 (dal lunedì al venerdì dalle 09.00 alle 12.30). I futuri genitori possono contattare la Sala Parto per ottenere informazioni più dettagliate.

Le pazienti candidate al taglio cesareo elettivo potranno inoltre fornire il loro consenso alla procedura di donazione della placenta e degli annessi placentari, che saranno successivamente inviati alla Fondazione Banca dei Tessuti di Treviso.

8. Cosa mettere in valigia

Quando sta per scadere il tempo è opportuno organizzarsi per il soggiorno in ospedale. Quelle che seguono sono delle indicazioni di massima, che possono esserti utili ma non vincolanti.

Per la degenza della mamma occorrono ciabatte di gomma, vestaglia, camicia da notte (preferibilmente con apertura davanti per agevolare l'allattamento al seno), tutto l'occorrente per l'igiene personale, asciugamani e accappatoio.



Il vestiario occorrente al neonato al Nido è di almeno 5 cambi con:

- Body in cotone (manica corta o lunga o canottiera in base alla stagione)
- Tutina in cotone o ciniglia (pezzo unico o 2 pezzi)

È inoltre consigliato portare:

- Un paio di calzini
- 2/3 bavaglino
- Una copertina
- Un berrettino

Il necessario per il cambio del pannolino verrà fornito in ospedale.

9. Gravidanza con pregresso taglio cesareo o con presentazione podalica

Se sei stata sottoposta nella precedente gravidanza ad un taglio cesareo, ma desideri provare a partorire per via vaginale, ove ci sia l'indicazione clinica, puoi contattare la Sala Parto per richiedere tutte le informazioni e le delucidazioni del caso. Nella nostra struttura viene attuato il VBAC, il parto vaginale dopo cesareo (Vaginal Birth After Cesarean).



La presentazione podalica rappresenta un importante problema ostetrico al momento del parto in quanto aumenta il rischio di patologie neonatali. Per ridurre tali rischi si è affermata ormai da alcuni anni la pratica di eseguire il taglio cesareo elettivo, in tutti i casi di presentazione podalica del feto. Poiché il taglio cesareo rimane pur sempre un intervento chirurgico con rischi specifici sia per te che per il tuo bambino offriamo la versione cefalica esterna a tutte le donne con gravidanza singola non complicata in cui il feto sia in presentazione podalica. Il taglio cesareo sarà programmato in caso di fallimento di tale manovra o in presenza di controindicazioni alla stessa.

La manovra è preceduta da un colloquio informativo, e consiste nello stimolare il cambio di posizione del feto mediante una "capriola" a 36 – 37 settimane di gravidanza. I rischi sono molto bassi, sotto l'1%, e consistono principalmente in alterazione del battito cardiaco fetale, sanguinamento vaginale e distacco di placenta. Anche se queste evenienze sono molto rare, la manovra viene eseguita in ambiente

sicuro, nei pressi della sala operatoria, sotto stretto monitoraggio. L'operatore eseguirà una pressione sull'addome a livello della testa del tuo bambino con entrambe le mani, al fine di fargli fare una capriola in avanti o all'indietro favorendo così il suo posizionamento con la testa in basso. Abitualmente la procedura non è dolorosa; in caso di fastidio viene comunque immediatamente interrotta. Il tasso di successo è di circa il 60%.

10. Induzione al travaglio di parto

L'induzione al travaglio di parto è una procedura che viene messa in atto per dare il via al travaglio. È una pratica indicata in determinate condizioni tra cui le gravidanze oltre il termine o patologie materno-fetali che necessitano di un parto anticipato. Le tecniche utilizzate per l'induzione possono essere sia meccaniche che farmacologiche. Spetterà al ginecologo decidere quale di esse mettere in atto in relazione alle tue condizioni e solo dopo averti informata e fatto firmare un consenso. La durata dell'induzione è variabile e dipende dalle condizioni di partenza e dal metodo utilizzato. Una donna con un collo dell'utero non ancora maturato avrà bisogno di più tempo rispetto ad un'altra con un collo più preparato. Ci vuole un po' di pazienza e non bisogna scoraggiarsi! Nella maggior parte dei casi il travaglio avviato si conclude poi con parto spontaneo vaginale.

11. Sostegno in travaglio e sollievo del dolore

Il dolore del parto ha delle caratteristiche del tutto particolari. Esso è soggettivo ed è influenzato da diversi fattori di origine biologica, psicologica, culturale ed ambientale. Non è sintomo di malattia ma è un momento naturale della normale evoluzione del travaglio. Il sostegno che la donna riceve durante tutta la gravidanza e poi in travaglio è fondamentale per affrontare il parto.

Esistono metodiche di controllo del dolore durante il travaglio, sia di tipo non farmacologico che farmacologico.



Le azioni di sollievo non farmacologiche sono il movimento durante il travaglio, il cambio di posizioni, l'ambiente-parto confortevole con luci adatte e musica se gradita, la doccia calda, le tecniche di rilassamento, i massaggi, tutto associato al sostegno da parte di una persona di fiducia e dell'ostetrica.

Il metodo farmacologico che viene offerto nella nostra struttura è l'analgesia epidurale. L'epidurale è sicuramente la tecnica farmacologica più efficace per ridurre il dolore durante il travaglio di parto: per avere l'epidurale è necessaria una visita dell'anestesista a 37 settimane di gestazione. Per prenotare la visita occorre rivolgersi alla Segreteria dell'Anestesia chiamando telefonicamente dalle ore 11:00 alle ore 13:00, dal lunedì al venerdì. È necessario essere in possesso di alcuni esami specifici (indispensabili sono emocromo, PT e PTT eseguiti alla 36° settimana) ed essere in possesso dell'impegnativa del medico curante o del ginecologo.

L'epidurale consiste in una puntura effettuata da un anestesista nella parte bassa della schiena (regione lombare) con cui viene inserito un sottilissimo tubicino (catetere) attraverso il quale viene somministrato l'anestetico. Il catetere viene lasciato per tutta la durata del travaglio e tolto solo dopo il parto: in questo modo potranno essere somministrate le dosi successive di anestetico senza altre punture.

Chi sceglie l'epidurale deve sapere che è molto efficace per ridurre il dolore, che non è necessario rimanere sdraiate a letto durante il travaglio e si può scegliere la posizione che si preferisce.



12. La nascita

Il momento del parto nella nostra struttura viene inteso come un processo naturale e tutto il personale coinvolto nell'assistenza adotta sempre un atteggiamento rispettoso dell'individualità e delle peculiarità di ogni donna, compatibilmente con le caratteristiche e le indicazioni del quadro clinico. Durante la fase del travaglio, se lo desideri, si possono utilizzare il balloon, lo sgabello svedese, i tappetini ed il travaglio può svolgersi con un piacevole e rilassante sottofondo di musica e aromi. Al momento del parto le manovre invasive vengono eseguite esclusivamente in caso di necessità e la stessa somministrazione di farmaci avviene solo a discrezione del medico e sempre al fine di favorire un corretto decorso del travaglio e del parto; l'episiotomia non viene effettuata di routine e si ricorre al parto operativo o strumentale (ventosa ostetrica o taglio cesareo) solo nei casi in cui viene gravemente compromesso il benessere materno-fetale.

Le ostetriche della Sala Parto saranno attente ai tuoi desideri, in particolare ti assicureremo un ambiente tranquillo, nel quale tu possa sentirti ben accolta e a tuo agio, potrai sempre avere accanto a te una persona di fiducia con la quale condividere questo momento importante della tua vita.

Se le condizioni cliniche lo permettono sarai libera di muoverti, camminare, assumere le posizioni che ti aiutano a sopportare meglio il dolore e farti stare meglio. L'ostetrica sarà al tuo fianco per consigliarti i metodi farmacologici e non farmacologici più appropriati per controllare il dolore.

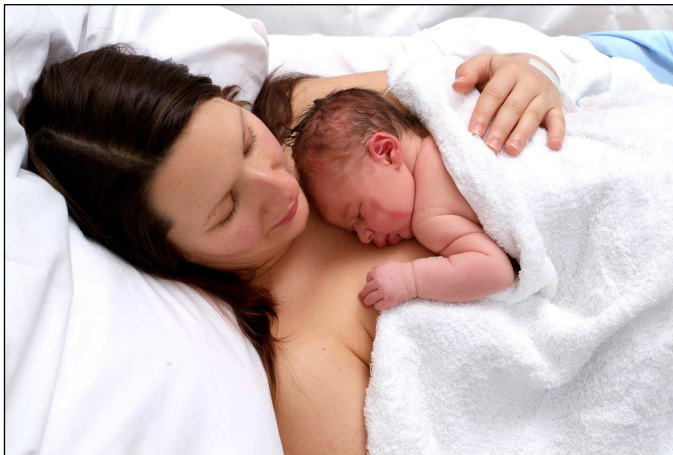
Potrai assumere bevande e cibi leggeri.

Sarai informata prima di eseguire qualsiasi procedura medica che si dovesse rendere necessaria durante il travaglio/parto.

13. Contatto pelle a pelle e allattamento

Al momento della nascita ed in condizioni cliniche permissivi, del neonato e della paziente, viene adottato il contatto pelle a pelle fra mamma e neonato.

Il contatto pelle a pelle migliora l'adattamento fisiologico alla vita extrauterina, diminuisce lo stress conseguente al parto, permette una maggiore capacità di regolare la temperatura corporea, la respirazione e la frequenza cardiaca neonatale, stimola la produzione di ormoni che favoriscono la contrazione dell'utero e prevengono il rischio di emorragia materna, permette al neonato di raggiungere autonomamente il seno materno, aumenta il successo dell'allattamento al seno immediato e a lungo termine e favorisce il bonding cioè il legame indissolubile tra mamma e bambino.



Previene infine le infezioni e aumenta l'immunità naturale attraverso l'esposizione precoce ai batteri materni.

Il nostro reparto promuove e sostiene l'allattamento al seno come pratica fondamentale e modalità naturale di alimentazione del neonato. Il latte materno è l'alimento ideale per il neonato perché contiene tutto ciò di cui ha bisogno nelle giuste quantità e proporzioni e si adatta nel tempo al cambiamento dei suoi bisogni. È sempre pronto e alla giusta temperatura, è nutriente.

Allattare è il modo naturale di nutrire il bambino e gli garantisce un sano sviluppo psico-fisico poiché riesce a soddisfare il suo bisogno di contatto con la madre.

14. Contatti

UOC Ostetricia e Ginecologia/Nido

SEGRETERIA	0421 227390	Percorso 4, 4° piano
AMBULATORIO GRAVIDANZA A TERMINE	0421 227389	Percorso 4, 4° piano
SALA PARTO	0421 227383	Percorso 4, 3° piano
REPARTO	0421 227387	Percorso 4, 3° piano
NIDO	0421 227384	Percorso 4, 3° piano
Mail: salaparto.sandona@aulss4.veneto.it ostetricia.sandona@aulss4.veneto.it		

UOC Anestesia e Rianimazione

SEGRETERIA	0421 227492	Percorso 2, 1° piano
-------------------	-------------	----------------------

Donazione del sangue cordonale

SEGRETERIA TREVISO	0422 405179
-------------------------------	-------------

Consultorio familiare

S. DONA' DI PIAVE	0421 227731
JESOLO	0421 388920
CAVALLINO TREPORTI	041 872 3355