

- 1 mazioni contenute in questa agenda derivano dall'analisi rigorosa di studi clinici
- 2 a dal gruppo di esperti che ha redatto la linea guida "Gravidanza fisiologica",
- 3 SNLG aggiornamento 2011.
- 4 guida sopra citate sono state sintetizzate e adattate alla realtà regionale dal
- 1 Tecnico istituito presso la ASR Abruzzo nell'ambito del Comitato Regionale sul
- 5 Nascita (DGR 897, 23 dicembre 2011).



L'agenda della Gravidanza

ad ACTA

38 del 08 AGO. 2012

Questa agenda
illustra i temi che,
trimestre
dopo trimestre,
la donna in gravidanza
si troverà ad affrontare.
Può essere utilizzata
per riflettere ed elaborare
le domande
da porre al medico e
all'ostetrica per chiarire
i propri dubbi.



ALL 1

Il primo appuntamento con il medico o l'ostetrica dovrebbe avvenire entro le 10 settimane per avere il tempo di pianificare nel modo migliore l'assistenza alla gravidanza

1

PRIMESTRE

- sono offerte informazioni sull'assistenza e il sostegno alla donna in gravidanza, sui benefici di legge per maternità e paternità, sui corsi di accompagnamento alla nascita, sugli stili di vita e su come gestire i sintomi più comuni

FINO A 12 SETTIMANE

+ 6 GIORNI

- sono misurati il peso e la pressione arteriosa
- sono proposti
 - un esame delle urine per verificare la funzionalità renale
 - una urinocoltura per rilevare una eventuale infezione delle vie urinarie
 - un esame del sangue per determinare la glicemia e le transaminasi sieriche
 - un esame del sangue per determinare il gruppo sanguigno e il fattore Rh, l'eventuale presenza di anemia o di altre malattie fra cui quelle infettive (toxoplasmosi, rosolia, sifilide, HIV)
 - lo screening per l'infezione da Citomegalovirus
 - lo screening per Chlamydia Trachomatis e gonorrea se si è esposti a fattori di rischio
 - lo screening per HCV se si appartiene a un gruppo a rischio
 - altri eventuali esami indicati dal medico
 - una ecografia per confermare, nei casi dubbi, a quale settimana di gravidanza ci si trova
 - il pap test, se non è stato effettuato da almeno tre anni
- sono offerte informazioni sulle diverse possibilità di diagnosi prenatale della sindrome di Down
 - fra 11 settimane + 0 giorni e 13 settimane + 6 giorni: analisi del sangue ed ecografia con traslucenza nucale (test combinato)
 - fra 15 settimane + 0 giorni e 20 settimane + 0 giorni: analisi del sangue (ad esempio: triplo test)
 - villocentesi e amniocentesi
- si inizia a parlare dell'ecografia da effettuare nel secondo trimestre per rilevare eventuali anomalie del feto
- sono offerte informazioni circa la possibilità della donazione solidaristica del Cordone Ombelicale
- è offerta la possibilità di una valutazione anestesiológica per la partoanalgesia

Negli appuntamenti con il medico o l'ostetrica sono commentati i risultati degli esami che si è scelto di eseguire e si discute dell'assistenza che viene offerta in questo trimestre

2

TRIMESTRE

- il medico o l'ostetrica verifica con la futura mamma il piano di assistenza ed eventualmente propone le modifiche necessarie
 - se gli esami del sangue mostrano che il livello di emoglobina è inferiore a 11 g/100 ml, può essere indicata una terapia

DA 13 SETTIMANE

+ 0 GIORNI A 27 SETTIMANE

- viene misurata la pressione arteriosa
- a partire da 24 settimane+0 giorni viene misurata la distanza sinfisi pubica- fondo uterino per la verifica dell'accrescimento fetale
- se non si è immuni, è proposto un esame del sangue per rosolia e toxoplasmosi
- se si appartiene a un gruppo a rischio per il diabete, viene offerto un esame del sangue (curva da carico di glucosio)
- è offerta e illustrata l'ecografia (delta comunemente morfologica) per la diagnosi di eventuali anomalie del feto, da eseguire fra 19 settimane + 0 giorni e 21 settimane + 0 giorni
- è offerta la possibilità di una valutazione anestesiológica per la parto: se non è stata già effettuata
- sono offerte informazioni sui corsi di accompagnamento alla nascita
- è proposto un esame delle urine ed una eventuale urino coltura

Nel corso degli appuntamenti vengono commentati i risultati degli esami che si è scelto di eseguire e si discute dell'assistenza negli ultimi mesi di gravidanza e del parto

3

TRIMESTRE

DA 28 SETTIMANE

+ 0 GIORNI

AL TERMINE

- il medico o l'ostetrica verifica il piano di assistenza ed eventualmente propone le modifiche necessarie
- se gli esami del sangue mostrano che il livello di emoglobina è inferiore a 10,5 g/100 ml, può essere indicata una terapia
 - viene misurata la pressione arteriosa
- viene misurata la distanza fondo uterino-sinfisi pubica per la verifica dell'accrescimento fetale
- sono proposti
 - esami del sangue per toxoplasmosi (se non si è immuni) e altre malattie infettive (epatite B, epatite C, sifilide, HIV)
 - tampone per streptococco
 - profilassi anti-D alle donne con fattore Rh negativo
- sono offerte informazioni
 - sui corsi di accompagnamento alla nascita
 - sulla possibilità di una valutazione anestesiológica per la partoanalgesia se non è stata già effettuata
- intorno a 34 settimane
 - si inizia a parlare del parto, del travaglio e delle opportunità a disposizione per affrontare il dolore
 - si pianificano i contatti con l'ospedale in cui si è scelto di partorire
 - sono offerte informazioni sull'assistenza dopo il parto, sugli esami vengono proposti subito dopo la nascita, sull'allattamento al seno e sulla cura del neonato
- a 36 settimane, se il feto è in presentazione podalica vengono fornite informazioni sulla possibilità di effettuare manovre ostetriche esterne per girare

A partire dalla 38^a settimana la futura mamma afferrerà con tutta la documentazione al Parto Nascita prescelto che provvederà alla gestione dell'ultima fase della gravidanza e alla pianificazione dell'evento parto