

CARTA DEI SERVIZI  
E  
AGENDA DELLA GRAVIDANZA  
DEL PERCORSO NASCITA  
ASL MEDIOCAMPIDANO



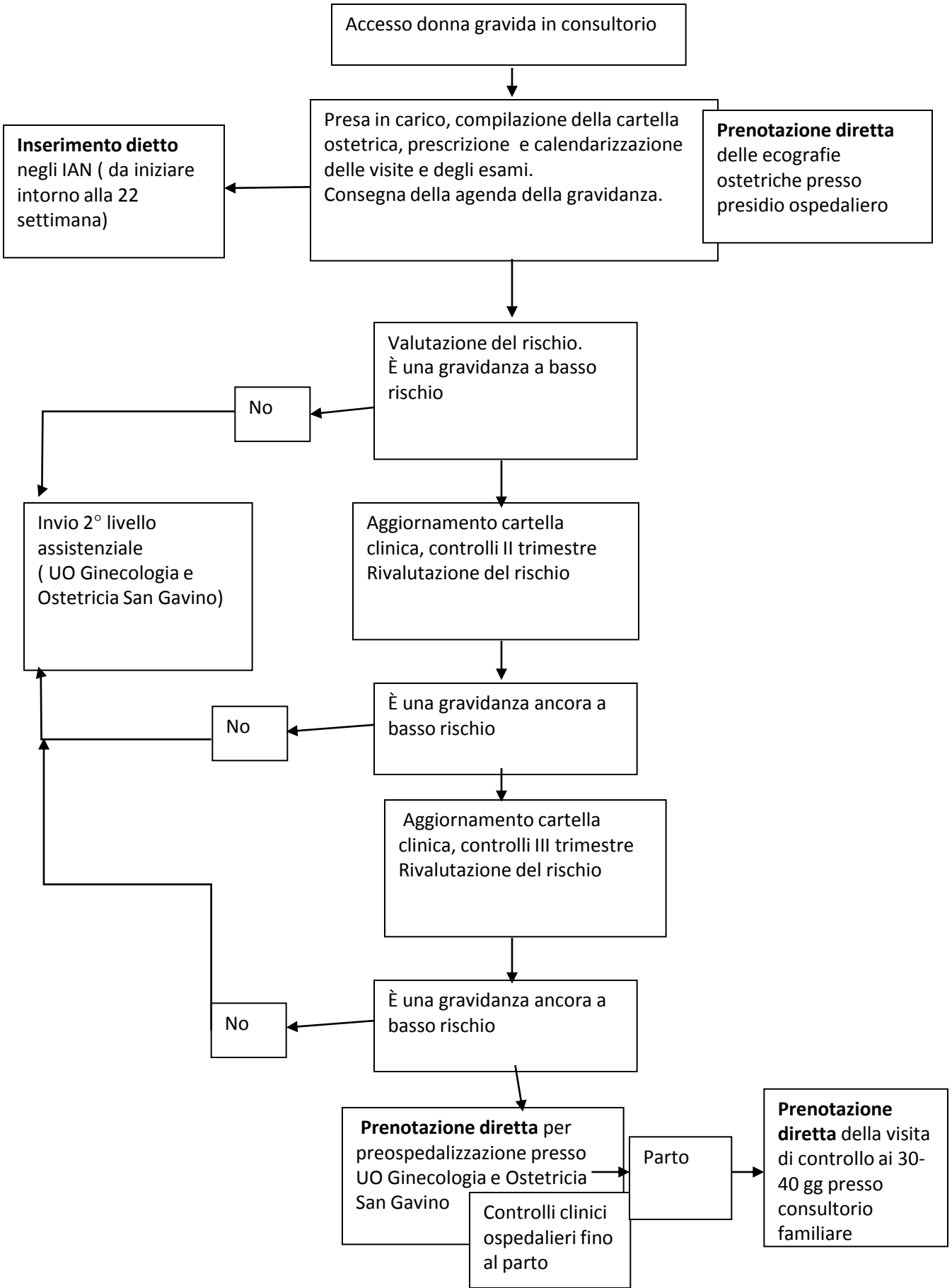
**DIRETTORE SC Ostetricia Ginecologia**  
**DR. Antonio Campiglio**

**DIRETTORE FF SSD Salute Donna e Consultori**  
**Dott.ssa Barbara Steri**



- La **gravidanza** rappresenta un momento importante della vita, durante il quale avvengono grandi cambiamenti che coinvolgono non solo la donna ma anche il partner e l'intera famiglia nel senso più allargato.
- E' un periodo di scelte e di grandi decisioni e quindi c'è bisogno di informazioni corrette per affrontare al meglio questo percorso, sono momenti che vanno vissuti con serenità confidando nella qualità del Servizio Sanitario Nazionale e nelle competenze dei suoi professionisti.
- Per questo motivo, l' **Agenda della Gravidanza** definisce i contenuti informativi e descrive gli interventi di provata efficacia che le verranno offerti in ciascuno degli incontri con i professionisti che la assistono : medici, ostetriche, psicologi, assistenti sociali. Sarà uno strumento di collaborazione e comunicazione tra lei e gli operatori sanitari coi quali si rapporterà, permettendole di fare scelte appropriate e serene durante tutto il percorso della sua gravidanza.
- La **Carta dei Servizi** garantisce un percorso comune su tutto il territorio della Asl Medio Campidano, favorisce una migliore continuità nella rete assistenziale tra i professionisti territoriali e quelli ospedalieri durante tutta la sua gravidanza e il suo puerperio.
- Il Dipartimento di Integrazione Ospedale – Territorio, in questo modo, si impegna con la sua comunità a garantire un servizio accessibile, trasparente e di qualità : apre nuovi spazi di dialogo dove gli utenti possono esprimere il loro giudizio al fine di migliorare di continuo le prestazioni e i percorsi offerti.

# IL PERCORSO NASCITA



# PRINCIPALI VISITE ED ESAMI

## PRIMO TRIMESTRE (ENTRO 12+6 SETTIMANE)

La prima visita dovrebbe avvenire idealmente entro le 10 settimane. La necessità di un incontro precoce in gravidanza è motivata dal fatto che nel corso della prima visita lei può chiedere – e in ogni caso le devono essere offerte – numerose informazioni. Per poter esercitare una scelta informata, le può essere necessario del tempo per riflettere, maturare nuove domande e presentarsi a un successivo appuntamento con la o il professionista che l'assiste.

### Obiettivi della prima visita in gravidanza sono:

offrire informazioni sui servizi disponibili per l'assistenza e il sostegno alla donna, compresi i **corsi** di accompagnamento alla nascita; sui benefici di legge a tutela di maternità e paternità; sugli stili di vita e la gestione dei sintomi; sui test di screening

identificare le donne che potrebbero avere bisogno di un'assistenza intensiva e pianificare il loro percorso

condurre un'indagine anamnestica sulla salute mentale, prestando attenzione a eventuali sintomi e segni di disagio psichico

misurare l'indice di massa corporea, rilevare la pressione arteriosa e ricercare una eventuale presenza di proteine nelle urine

offrire, nei casi di incertezza, **l'indagine ecografica** per la determinazione dell'epoca gestazionale

offrire informazioni sulle possibilità di screening e di diagnosi prenatale della sindrome di Down e delle più frequenti alterazioni cromosomiche (**ecografia per la translucenza nucale e bi test**)

offrire un esame citologico vaginale ( PAP test) , se non è stato effettuato nei tre anni precedenti.

A tutte le donne RH negative offrire profilassi anti D se presentano sanguinamento anche al I trimestre

## Controlli prescritti al primo controllo al primo trimestre da eseguire possibilmente entro la 13<sup>a</sup> settimana di gravidanza:

### Esami proposti

- **EMOGRUPPO + FATTORE RH** raccomandato nel primo trimestre per individuare le donne RH negative;
- **TEST DI COOMBS INDIRETTO** da prescrivere anche alle donne RH positive, in caso di incompatibilita' ABO il test va ripetuto alla 34-36 w;
- **SCREENING EMOGLOBINOPATIE:** per identificare le pazienti portatrici di alfa o beta talassemia
- **EMOCROMO** screening dell'anemia, richiesto ad ogni trimestre;
- **GLICEMIA** per individuare diabete preesistente;
- **AST, ALT** per individuare le donne alle quali proporre il test per epatite C;
- **HIV 1-2** nel primo e nel terzo trimestre
- **VDRL, TPHA** raccomandato nel primo trimestre
- **HCV** proposto alle donne che presentano fattori di rischio nel primo trimestre
- **RUBEO TEST:** , da ripetere nel secondo trimestre in caso di negativita';
- **TOXO TEST** ripetere ogni 30-40 giorni se negativo al primo controllo;
- **CMV TEST** ripetere una volta a trimestre.
- **ESAME URINE**, raccomandato a ogni trimestre
- **URINOCOLTURA** per screening batteriuria asintomatica
- **TAMPONE VAGINALE** per germi comuni, mycoplasmi, tricomonas e Chlamydia.
- **FUNZIONALITÀ TIROIDEA** per screening di eventuali tireopatie.

## SECONDO TRIMESTRE (DA 13+0 SETTIMANE A 27+6 SETTIMANE)

Le visite in questo periodo hanno lo scopo di esaminare e discutere con lei gli esiti dei test di screening, registrandone i risultati nella cartella clinica.

Gli obiettivi sono:

identificare le donne che necessitano di assistenza diversa da quella appropriata per la gravidanza fisiologica e, in questo caso, riformulare il relativo piano di assistenza

verificare se i livelli di emoglobina sono inferiori a 10,5 g/100 ml e considerare la supplementazione con ferro o altre vitamine, se appropriata

controllo del peso: è l'indicatore di una corretta alimentazione e stile di vita

rilevare la pressione arteriosa

A tutte le donne RH negative offrire profilassi anti D se presentano eventi sensibilizzanti

### **Esami proposti**

- **GLICEMIA- CURVA DA CARICO DI GLUCOSIO** Viene offerto, alle donne che hanno dei fattori di rischio (per esempio il diabete in una gravidanza precedente, l'obesità, glicemia al primo controllo superiore a 100 , la sindrome dell'ovaio policistico) un test da carico di glucosio (OGTT) a **16-18** settimane di età gestazionale, e un ulteriore OGTT a **24- 28** settimane di età gestazionale, se la prima determinazione è risultata normale  
Viene offerta a tutte le donne un OGTT (75 g) a **24-28** settimane di età gestazionale
- **RUBEO TEST:** per le donne sieronegative, ripetere il test per la rosolia
- **TOXO TEST:** per le donne sieronegative, ripetere il test per la toxoplasmosi
- **CMV TEST**
- **EMOCROMO:** per verificare se i livelli di emoglobina sono inferiori a 10,5 g/100 ml e considerare la supplementazione con ferro se appropriato.
  
- **ESAME URINE:** raccomandato per la diagnosi delle infezioni urinarie in gravidanza e per rilevare eventuale presenza di proteine nelle urine.
- **EVENTUALE URINOCOLTURA**
  
- **ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA**  
In caso non sia stato già discusso nel primo trimestre,le offriremo informazioni sull'indagine ecografica per la diagnosi di anomalie strutturali fetali, garantendo spazio e tempo per consentirle di esprimere le proprie incertezze e le proprie preoccupazioni e di confrontarsi con la o il professionista.  
Se ha scelto di fare una indagine ecografica per la diagnosi di anomalie fetali strutturali, questa deve essere eseguita fra 20+0 e 23+ 0 settimane.

**Tale indagine viene prenotata in maniera diretta presso le nostre strutture (presso Ospedale San Gavino o Presso Poliambulatori del territorio)**

## IL TERZO TRIMESTRE (DA 28+0 SETTIMANE AL TERMINE)

Le visite in questo periodo hanno l'obiettivo di esaminare e discutere con la donna i risultati degli esami eseguiti, registrandone i risultati nella cartella clinica; identificare le donne che necessitano di assistenza diversa da quella appropriata per la gravidanza fisiologica e, in questo caso, riformulare il relativo piano di assistenza ; rilevare la pressione arteriosa e il peso corporeo; offrire a 28 settimane la profilassi anti-D di routine alle donne Rh(D) negative.

A tutte le donne RH negative offrire profilassi anti D se presentano eventi sensibilizzanti

Tra ottobre e dicembre viene offerta gratuitamente la vaccinazione anti influenzale.

Tra la 27esima e la 35esima settimana di gestazione viene offerta, ed è fortemente raccomandata, la vaccinazione contro la pertosse per proteggere il vostro bambino nei mesi antecedenti alle sue vaccinazioni obbligatorie.

### **Esami proposti:**

- **EMOCROMO E FERRITINA** per verificare se i livelli di emoglobina sono inferiori a 10,5 g/100 ml e considerare la supplementazione con ferro se appropriato.
- **ESAME URINE:** raccomandato per la diagnosi delle infezioni urinarie in gravidanza e per rilevare eventuale presenza di proteine nelle urine.
- **TEST DI COOMBS INDIRETTO** : In tutte le donne, indipendentemente dal loro stato Rh(D), deve essere ricercata la presenza di anticorpi atipici anti-emazie nel primo trimestre e a 28 settimane.
- **ESAMI PER MALATTIE INFETTIVE:**viene offerto lo screening per HBV, HCV, HIV ( queste vengono eseguite in corso di preospedalizzazione), toxoplasmosi, CMV.sifilide ( non esente, ma raccomandato dalle linee guida).
- **TAMPONE VAGINO RETTALE:** Serve per identificare una infezione da streptococco beta-emolitico gruppo B. Viene proposto dopo la 36esima settimana a tutte le donne ed eseguito insieme agli esami della preospedalizzazione. Alle donne che risulteranno positive verrà proposto un trattamento antibiotico durante il travaglio di parto.
- **ECOGRAFIA OSTETRICA** Raccomandata tra la 32 e la 34 settimane per la valutazione del corretto accrescimento fetale.

A 34 settimane la o il professionista le offrirà informazioni e l'opportunità di discutere della preparazione al travaglio e alla nascita, includendo informazioni sulla pianificazione del parto, su come riconoscere il travaglio e come affrontare il dolore. Inoltre verranno pianificati i contatti con l'ospedale in cui si è scelto di partorire.

## PREOSPEDALIZZAZIONE

A partire dalla 36-37 settimane verrà prenotata per la preospedalizzazione, momento in cui si dovrà recare presso il punto nascita, con a seguito la documentazione della sua gravidanza . In tale occasione verrà aperta la sua cartella di ricovero,verranno effettuate dal personale medico/ostetrico e infermieristico, una accurata anamnesi,una ecografia ostetrica per la valutazione del benessere fetale (rilevazione del battito cardiaco fetale,dei movimenti fetali, liquido amniotico, presentazione fetale e placenta con eventuale flussimetria materno fetale ), la visita ostetrica, i prelievi emato-chimici , elettrocardiogramma ed il tampone vagino rettale.

Successivamente verrà concordata la data per la visita anestesiologicala in vista della parto analgesia , la consulenza con il CENTRO TRASFUSIONALE per le informazioni relative alla donazione del sangue cordonale e programmati i successivi controlli. Verranno altresì discusse le modalità del parto.

Dalla 40esima settimana, come da linee guida, verrà iniziato il monitoraggio cardiotocografico ( salvo specifica indicazione ad iniziare in epoca più precoce)



ESAMI / VISITE	TRIMESTRE	DATA
<b>visite</b>	I trimestre	
	II trimestre	
	III trimestre	
	<b>ecografie</b>	I trimestre
	II trimestre	
	III trimestre	
<b>Preospitalizzazione</b>		

## SE VUOI PARLARE CON NOI :

### CONSULTORI FAMILIARI :

*Dal lunedì al venerdì dalle  
ore 9:00 alle 13:00*

Serramanna, Corso Europa -  
tel. 070 91342852

Sanluri, Via Bologna -  
tel. 070 9359574

San Gavino, Viale Trieste –  
070 93746452

Guspini, Via Montale – tel.  
070 97611617

Villacidro, Via Guido Rossa –  
tel. 070 93441764

### OSPEDALE NOSTRA SIGNORA DI BONARIA

San Gavino Monreale, Via  
Roma

Reparto Ostetricia-  
Ginecologia, Punto Nascita  
0709378258 - 0709378331

Nido

0709378263

## Il Percorso Nascita della ASL Medio Campidano

È un programma di interventi integrati che coinvolge la coppia, la donna, il bambino e la famiglia nel periodo compreso fra il pre-concepimento e il primo anno di vita del bambino.

### Servizi – Attività

- Informazioni sul percorso nascita
- Incontri di accompagnamento alla nascita
- Consulenze specialistiche ambulatori territoriali
- Consulenze specialistiche ambulatori ospedalieri
- Visite guidate c/o il Punto Nascita
- Preospedalizzazione ( controlli ed esami gratuiti alla 36-37 sett di gestazione )
- Donazione del sangue cordonale
- Promozione e supporto dell' allattamento al seno
- Rooming-in ( bimbo in camera)
- Screening neonatali

# PRIMA DEL PARTO

## IN CONSULTORIO...

- Consulenza pre-concezionale : colloquio e prescrizione degli esami da eseguire prima della gravidanza
- Raccomandazione dell' uso pre-concezionale dell' acido folico
- Consulenza e visita, monitoraggio gravidanza fisiologica
- Incontri di accompagnamento alla nascita dalla 22 settimana di gestazione
- Supporto psicologico alla donna in gravidanza e in puerperio
- Agende dirette di prenotazione di prestazioni cliniche, ecografiche con reparto Ostetricia Ginecologia Ospedale San Gavino
- Compilazione ed invio INPS certificati gravidanza a rischio e di maternità obbligatoria e/o di flessibilità
- Supporto alla genitorialità

Il Consultorio Familiare è un servizio gratuito di prevenzione e di promozione della salute, non è necessaria l' impegnativa.

## IN OSPEDALE...

- Consulenza e monitoraggio ambulatoriale delle gravidanze a medio alto rischio
- Ecografie ostetriche, concordate con agende dedicate ai consultori prenotazioni cup
- Visita guidata c/o reparto Ostetricia, travaglio e sala parto, con lo scopo di :
  - -far conoscere il luogo e gli operatori del Punto Nascita Ospedale San Gavino
  - -dare maggiori informazioni sul tipo di prestazioni assicurate alla gravida e al neonato
- Preospedalizzazione , gratuita per le donne che scelgono il nostro punto nascita !
- Prericovero alla 37 settimana di gravidanza :
- Prevenzione rischio ostetrico
- Es. del sangue e delle urine
- Elettrocardiogramma
- Tampone vagino-rettale
- Tracciato cardiotocografico per valutazione del benessere fetale
- Controllo ecografico
- Consulenza per analgesia al parto
- Consulenza ematologica gratuita per la donazione sangue cordonale

# ...DURANTE IL PARTO

## L' ANESTESIA E LA RIANIMAZIONE...

Le conoscenze dell' Anestesista Rianimatore interessano tutte le tecniche di Anestesia generale, locale e locoregionale compresi tutti i farmaci per attuarle con sicurezza

- L' Anestesista è presente in sala parto per qualsiasi evenienza : reazioni tossiche all' anestetico locale, reazioni allergiche, ipotensione arteriosa
- Collabora strettamente con la partorientente, con l' ostetrica e il ginecologo per un eventuale supplemento di analgesia e sedazione
- Collabora con il Neonatologo per eventuale assistenza rianimatoria al neonato

## L'OSTETRICA E GINECOLOGIA...

- Accoglienza e assistenza alla coppia e alla donna
- Sorveglianza e assistenza del travaglio attivo o indotto
- Assistenza al parto fisiologico
- Assistenza al parto operativo

Durante il travaglio e il parto fisiologico è ammessa la presenza di un familiare

- Assistenza al post- partum
- Assistenza al puerperio

# ...DOPO IL PARTO

## AL NIDO...

- Assistenza al neonato alla nascita
- Rianimazione, stabilizzazione e trasferimento del neonato quando necessario
- Assistenza al neonato nei primi giorni di vita
- Promozione e sostegno dell' allattamento al seno
- Rooming-in diurno
- Esecuzione degli screening neonatali obbligatori
- Esecuzione dello screening metabolico allargato e dello screening uditivo
- Controlli clinici e laboratoristici post-dimissione
- Attività ambulatoriale pediatrica dedicata al bambino da 0 a 12 mesi con problematiche specifiche

## IN CONSULTORIO...

- Visita ginecologica di controllo postpartum
- Contraccezione in puerperio sostegno all' allattamento al seno
- Consulenze telefoniche alle puerpere
- Sostegno psicologico alla puerpera e/o alla coppia
- Incontri di gruppo con le neo-mamme , neo-papà
- Consulenza con assistente sociale per chi avesse necessità di supporto
- Visite domiciliari in casi specifici ( su richiesta )
- Incontri multidisciplinari di accompagnamento alla neo famiglia

## IN REPARTO...

La neomamma è monitorata sino alla dimissione a casa

# Perche scegliere il nostro Punto Nascita?

Perché vi offriamo un clima di accoglienza tale che da noi e con noi ti sentirai a casa e sarete seguiti dal momento del concepimento fino al rientro a casa dopo il parto

Perché siamo vicini ai bisogni delle famiglie del nostro Territorio

Perché i medici e gli operatori dell'Ospedale, l'Equipe dei Consultori Familiari, i MMG, gli Specialisti dei poliambulatori si Integrano ogni giorno tra di loro, e collaborano per offrire la migliore assistenza affinché il vostro "percorso nascita" possa essere una delle più belle esperienze che la vita vi regala.