



Collegio Provinciale delle Ostetriche di Roma

# L'assistenza ostetrica nella gravidanza fisiologica: attualità e prospettive” Roma, 17 Dicembre 2010

## L'assistenza ostetrica in gravidanza

Raccomandazioni di comportamento  
clinico sul percorso nascita  
redatte dal Collegio delle  
Ostetriche di Roma e Provincia

# Promozione della fisiologia

***Potenziamento** delle risorse endogene della donna e delle sue **competenze** legate al sapere del proprio corpo, attraverso un modello assistenziale personalizzato centrato sulla donna, in una **relazione tra pari**, in cui si promuovono le sue **scelte** e la sua **indipendenza**.*

## *Valutazione del rischio*

- accurata anamnesi
- esame clinico
- test di screening

# *Scelta informata*

- informazioni significative
- spiegazioni chiare
- possibilità di discutere gli argomenti e di fare domande
- diritto di accettare o di rifiutare ogni tipo di controllo
- annotare in cartella l'avvenuta informazione

# *Comunicazione e informazione*

offerte in modo da rispettare le  
esigenze di donne con bisogni  
particolari

National Institute For Clinical Excellence (NICE) Routine care for the healthy  
pregnant woman - 2008

# Incontro pre-concezionale

*Durante questo incontro, possibilmente con la coppia, effettuare un'accurata anamnesi e consigliare l'effettuazione di alcuni test di screening*

- Calcolare l'indice di massa corporea ( $IMC = \text{kg}/\text{m}^2$ ) e se opportuno offrire informazioni su alimentazione e stili di vita salutari
- Consigliare l'assunzione di acido folico 0,4mg/die

National Institute For Clinical Excellence (NICE) Routine care for the healthy pregnant woman - 2008

# preconcezionale

Per la donna:

- Test di Coombs indiretto
- Rubeo e Toxo test
- Emocromo completo
- Pap-test, *se non effettuato negli ultimi tre anni con esito negativo*

# preconcezionale

Per la coppia:

- HIV
- Gruppo sanguigno ABO e Rh
- TPHA
- VDRL



# preconcezionale

- In caso di emoglobina corpuscolare media (MCH) inferiore a 27pg suggerire screening per emoglobinopatie

National Institute For Clinical Excellence (NICE) Routine care for the healthy pregnant woman - 2008

- In caso di donna con fenotipo eterozigote per emoglobinopatie: suggerire screening per emoglobinopatie anche all'uomo.

D.M. 10 settembre 1998 "Prestazioni specialistiche per il controllo della gravidanza fisiologica, escluse dalla partecipazione al costo".

# *Appuntamenti in gravidanza*

- L'esplorazione vaginale di routine non ha specificità nel prevedere nascite pretermine, non è pertanto raccomandata
- La supplementazione di routine con ferro non dovrebbe essere offerta

*NATIONAL INSTITUTE FOR CLINICAL EXCELLENCE Routine care for the healthy pregnant woman  
- 2008*

- Per la prima visita è necessario prevedere circa un'ora di tempo

I° appuntamento

*possibilmente entro la 10°-12°  
settimana*

*Dedicare i primi momenti dell'incontro alla  
conoscenza reciproca e al  
riconoscimento dei bisogni della  
donna/coppia*

- piano assistenziale per la gravidanza
- informazioni chiare, scritte → percorso nascita  
diritti, tutele garantiti in gravidanza (*decreto  
legislativo 151/2001*)
- rischio ostetrico → anamnesi
- eventuale violenza domestica e sessuale,  
disturbi psichiatrici, mutilazione dei genitali.

## I° appuntamento

- Rilevare la pressione arteriosa
- IMC + informazioni su alimentazione e stili di vita salutari
- info → fumo, alcol, stupefacenti, viaggi, uso delle cinture di sicurezza in auto

I.S.S. osservatorio fumo, alcool e droga: numero verde  
**800554088**

## I° appuntamento

- info prevenzione infezioni alimentari
- info toxoplasmosi
- acido folico 0,4 mg al giorno fino a 12 settimane
  
- valutare l'interesse della donna/coppia per la diagnosi prenatale ed eventualmente offrire informazioni sulle modalità e i limiti dei test di screening

## I° appuntamento

- info gestione dei sintomi : nausea, pirosi gastrica, stipsi, emorroidi, perdite vaginali, vene varicose, mal di schiena
- Suggestire screening per *citomegalovirus*, vaginosi batterica, HCV, gonorrea e *clamydia tracomatis* **solo in presenza di fattori di rischio**

National Institute For Clinical Excellence (NICE) Routine care for the healthy pregnant woman - 2008

## I° appuntamento

### Raccomandare:

- emocromo completo
- gruppo sanguigno e fattore Rh
- GOT e GPT
- rubeotest, toxotest
- TPHA e VDRL
- HIV
- Glicemia basale
- Test di Coombs indiretto: donne Rh negativo a rischio di immunizzazione ripetuto ogni mese
- Urine esame completo e urinocoltura (spiegare come effettuare il prelievo e la corretta conservazione del campione)
- Ecografia ostetrica per la datazione della gravidanza

## I° appuntamento

- *Consegnare schema di effettuazione delle prestazioni specialistiche per il controllo della gravidanza fisiologica escluse dalla partecipazione al costo*
- Proporre ed eseguire Pap-test se non ne ha effettuato uno negli ultimi tre anni
- suggerire esame urine tra 14 e 18 settimane
  - D.M. 10 settembre 1998 “Prestazioni specialistiche per il controllo della gravidanza fisiologica, escluse dalla partecipazione al costo”.
- raccomandare esecuzione ecografia morfologica tra 18 e 21 settimane

(NICE 2010)



I° appuntamento

***I risultati vanno valutati e registrati appena possibile e se:***

- valori di hb < 11g/100mL valutare eventuale terapia marziale
- emoglobina corpuscolare media (MCH) < 27pg screening per emoglobinopatie
- suscettibilità alla rosolia ripetere test a 17 settimane
- toxotest con IgG negative far ripetere ogni 30-40 gg. fino al termine
- urinocoltura positiva + test di conferma positivo  
terapia antibiotica mirata

National Institute For Clinical Excellence (NICE) Routine care for the healthy pregnant woman - 2008

# II° appuntamento

*18-20 settimane*

- accogliere e rispondere a domande e dubbi
- aggiornare la cartella clinica, rivalutare il piano di assistenza
- info gruppi di accompagnamento alla nascita e luoghi del parto
- controllare aumento ponderale nelle donne con IMC ai limiti superiori
- controllare PA
- auscultare BCF
- misurare sinfisi-fondo

## II° appuntamento

- se non fatto in precedenza raccomandare ecografia morfologica
- suggerire e spiegare esercizi di Kegel
- valutare mobilità del bacino

### **Raccomandare:**

- esame urine da effettuare tra 18 e 21 settimane e tra la 24° e la 26° settimana
- ripetizione test di Coombs indiretto se Rh negativo
- ripetizione rubeotest (17settimane) e toxotest se suscettibile

# III° appuntamento

*22-24 settimane*

- accogliere e rispondere a domande e dubbi
- PA e info sui sintomi da riferire con tempestività
- BCF
- sinfisi-fondo
- visionare ecografia morfologica
- in caso di placenta ricoprente del tutto o in parte il segmento inferiore organizzare esecuzione di ecografia trans-vaginale a 32 settimane (NICE)

### III° appuntamento

**raccomandare test sierologici da eseguire tra la 28° e la 32° settimana :**

- emocromo
- ferritina (in caso di riduzione del volume globulare medio)
- esame urine
- test di coombs indiretto anche per Rh positive
- ripetizione toxotest se non immune

aggiornare la cartella clinica, rivalutare il piano di assistenza

### III° appuntamento

raccomandare alle donne con uno dei fattori di rischio per diabete gestazionale OGTT (oral glucose tolerance test) con 75g di glucosio a 2 ore da effettuarsi a 24-28 settimane

- anamnesi familiare per diabete
- IMC>30
- macrosomia fetale pregressa >4,5kg
- pregresso diabete gestazionale
- originaria di aree ad alta prevalenza: Caraibi, Asia meridionale, Medio Oriente

# IV° appuntamento

• *28-32 settimane*

- accogliere e rispondere a domande e dubbi
- PA, BCF
- sinfisi-fondo
- manovre di Leopold, se malposizione suggerire moxibustione
- suggerire profilassi anti-D se Rh negativo in donna non immunizzata
- Se valori hb < 10.5g/100mL valutare terapia marziale
- aggiornare la cartella clinica, rivalutare il piano di assistenza

## IV° appuntamento

raccomandare test di screening da eseguire tra la 33° e la 37° settimana

- HBsAg
- HCV nei casi a rischio
- Emocromo
- Esame urine completo
- HIV
- tampone vagino-rettale per la ricerca dello streptococco beta emolitico (tra 35 e 37 settimane)

Prevention of perinatal group B streptococcal disease\_revised guidelines from CDC, 2010. Verani JR, McGee L, Schrag SJ- Centers for Disease Control and Prevention

- tampone vaginale per Clamydia e Gonorrea nei casi a rischio
- ripetizione toxotest se suscettibile



# V° appuntamento

*34-36 settimane*

- accogliere e rispondere a domande e dubbi
- PA
- BCF
- sinfisi-fondo
- aggiornare la cartella clinica, rivalutare il piano di assistenza
- valutare la situazione e la presentazione del bambino con le manovre di Leopold.

*Se P.P. Podalica info sulle diverse metodiche di rivolgimento → versione cefalica per manovre esterne (ECV) a 37 settimane*

## V° appuntamento

- raccomandare esame urine da effettuare tra la 38° e la 40° settimana
- ripetizione toxotest se suscettibile
- offrire informazioni sul travaglio e sulla gestione del dolore
- richiedere ripetizione dell'ecografia se dubbi sull'accrescimento fetale o sulla presentazione
- offrire CTG da effettuare dalla 41° settimana

D.M. 10 settembre 1998 "Prestazioni specialistiche per il controllo della gravidanza fisiologica, escluse dalla partecipazione al costo".

## VI° appuntamento

38-40 settimane

- accogliere e rispondere a domande e dubbi
- aggiornare la cartella clinica, rivalutare il piano di assistenza
- rilevare P.A. e consigliare alla donna di effettuare misurazione settimanale fino al parto
- sinfisi-fondo e manovre di Leopold
- BCF
- eventuale esplorazione vaginale
- informazioni sui possibili segnali di travaglio

*Offrire informazioni sui metodi di induzione e sulla sorveglianza della gravidanza oltre il termine*

# VII° appuntamento

*41 settimane*

- accogliere e rispondere a domande e dubbi
- PA, BCF
- visionare CTG se effettuata
  
- Suggestire esplorazione vaginale offrendo ed eventualmente eseguendo scollamento delle membrane
  
- Discutere l'eventuale ricovero per induzione o monitoraggio della gravidanza con CTG + stima ecografica L.A. 2vv a settimana

# incontro dopo-parto

- *per conoscere gli esiti del travaglio e del parto*
- *verificare l'andamento dell'allattamento*
- *offrire alla donna sostegno pratico ed emotivo per eventuali problematiche non risolte*

*Grazie  
dell'attenzione*