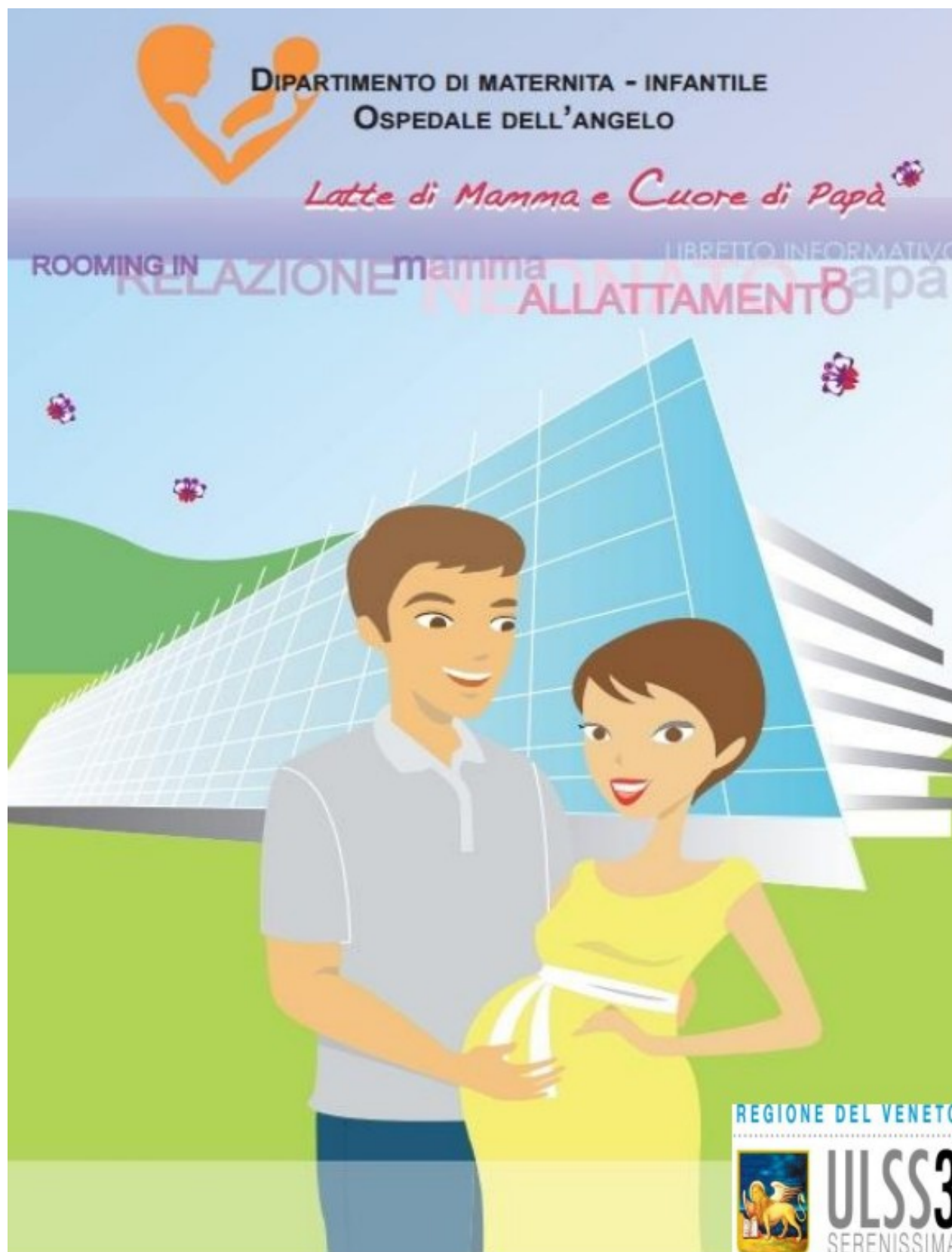




Dipartimento DMPO Mestre

**Diventare mamma, diventare genitori, diventare
famiglia**

Sommario

CHI SIAMO.....	4
IL REPARTO.....	5
LE STANZE FAMILIARI.....	5
COME CONOSCERCI.....	5
ASTENSIONE DAL LAVORO.....	6
MONITORAGGIO DELLA GRAVIDANZA A TERMINE.....	6
AMBULATORIO DELLE GRAVIDANZE A RISCHIO.....	7
TAMPONE VAGINORETTALE.....	8
PARTOANALGESIA.....	8
DONAZIONE DEL SANGUE CORDONALE.....	9
LA CONSULENZA OSTETRICA D'URGENZA.....	9
IL RICOVERO ORDINARIO.....	10
IL RICOVERO PER GRAVIDANZA OLTRE IL TERMINE.....	10
TRAVAGLIO E PARTO.....	10
ROOMING IN.....	13
LA DEGENZA DOPO IL PARTO.....	13
PUERPERIO.....	13
IL TAGLIO CESAREO.....	15
PARTO SPONTANEO DOPO PREGRESSO TAGLIO CESAREO.....	17
LA DIMISSIONE.....	17
LA DENUNCIA DI NASCITA.....	18
NOTIZIE SULLA STRUTTURA: DOVE SIAMO E COME TROVARCI.....	18
CHI SI INCONTRA DURANTE LA DEGENZA?.....	19
ORARIO DI VISITA.....	19
LA VALIGIA DELLA MAMMA.....	20
IL CORREDINO DEL NEONATO.....	20
BABY FRIENDLY HOSPITAL.....	21

	Diventare mamma, diventare genitori, diventare famiglia	AULSS 3 Serenissima Ospedale dell'Angelo UOC Ostetricia e Ginecologia
---	--	--

“Sono lieto di offrire alle signore che scelgono di diventare mamme all’ospedale dell’Angelo questa guida. È un libretto semplice con le informazioni essenziali per affrontare con serenità e consapevolezza l’esperienza del parto. Vi aiuterà a conoscere meglio anche lo staff medico ed ostetrico che incontrerete e l’ambiente che vi ospiterà. Benvenute!”

Raffaele Battista

Direttore U.O.C Ostetricia e Ginecologia

	Diventare mamma, diventare genitori, diventare famiglia	AULSS 3 Serenissima Ospedale dell'Angelo UOC Ostetricia e Ginecologia
---	--	--

CHI SIAMO

Direttore UOC Ostetricia Ginecologia

Raffaele Battista

Medici

Emanuele Ancona
Antonella Andolfi
Salvatore Basciano
Laura Bertazzo
Elisa Breda
Elena Clemente
Vito Cofelice
Elena De Gennaro
Vittoria Dicarlo
Giulia Genzone
Riccardo Favero
Leonardo Forzano
Maria Munaretto
Fabio Panizzo
Anna Proto
Rosalia Rui
Viviana Varchetta
Margherita Zago

Psicologo

Pierluigi Righetti

Coordinatrice Ostetrica

Barbara Guarinoni

	Diventare mamma, diventare genitori, diventare famiglia	AULSS 3 Serenissima Ospedale dell'Angelo UOC Ostetricia e Ginecologia
---	--	--

IL REPARTO

Stanze a 2 letti con bagno privato. Sono inoltre presenti 3 stanze singole, non prenotabili ed utilizzate in base alle necessità.

LA SALA PARTO

La sala parto è il luogo in cui la futura mamma accederà quando sarà in travaglio di parto. L'unità di sala parto è dotata di 5 sale travaglio-parto con letto e servizi (una di queste dispone di vasca per il travaglio-parto in acqua), due stanze familiari (entrambe con vasca) ed una sala operatoria.

LE STANZE FAMILIARI

All'interno della sala parto sono nati 2 piccoli appartamenti chiamati "stanze familiari" per accogliere le gravidanze fisiologiche dal travaglio al parto, promuovendo la fisiologia.

Ci sono dei criteri di accesso a tale area, che verranno discussi e valutati con il medico e con l'ostetrica al momento del travaglio stesso.

La stanza familiare è composta da cucina, salottino, divano, televisore, letto, bagno, doccia e vasca.

Il travaglio viene sorvegliato dall'ostetrica e, qualora durante il travaglio insorgesse una complicanza, verrà chiamato il medico di guardia, la paziente sarà spostata in una sala travaglio-parto tradizionale, dove proseguirà il suo percorso nascita.

COME CONOSCERCI

Le future mamme che desiderano un incontro con il personale della nostra struttura, possono partecipare alle riunioni periodiche denominate "incontro mamme" che vengono tenute ogni quindici giorni, il lunedì mattina dalle 9.00 alle 13.30. Verranno accolte dall'ostetrica, dall'anestesista e dal pediatra.

Per le gestanti seguite dal Consultorio Familiare, sarà compito dell'Ostetrica tenutaria del corso di preparazione al parto prendere appuntamento con l'ospedale. Per le altre gestanti, è possibile prenotarsi all'incontro nel sito web aziendale, tramite apposito link nella sezione "informazioni". Tale incontro preferibilmente dovrebbe esser fatto entro la 32° settimana di gravidanza.

I futuri genitori possono inoltre conoscerci attraverso i video "La

	Diventare mamma, diventare genitori, diventare famiglia	AULSS 3 Serenissima Ospedale dell'Angelo UOC Ostetricia e Ginecologia
---	--	--

presentazione del Reparto di Ostetricia e Ginecologia", "La presentazione della sala parto dell'Ospedale dell'Angelo", "Il percorso dei nuovi nati all'interno dell'U.O. di Ostetricia con il coinvolgimento dell'U.O. di Pediatria", reperibili all'indirizzo: www.aulss3.veneto.it/Ostetricia-e-ginecologia

ASTENSIONE DAL LAVORO

La Legge prevede l'astensione obbligatoria dal lavoro al compimento del 7° mese di gestazione fino al compimento del 3° mese di vita del bambino, per un totale di 5 mesi.

Nel caso in cui il lavoro svolto dalla gestante presenti un rischio per la gravidanza, o se la gravidanza stessa fosse considerata a rischio, il ginecologo di fiducia potrà richiedere l'esenzione dal lavoro (astensione anticipata).

Dovrete quindi presentare alla direzione provinciale del lavoro un certificato in carta semplice dove il ginecologo avrà apposto la data dell'ultima mestruazione, la data presunta del parto e la patologia della gravidanza per la quale è richiesta l'astensione dal lavoro.

La direzione provinciale del lavoro invierà un fax al nostro ospedale trasmettendo i vostri dati. Sarete poi richiamate per fissare l'appuntamento in cui il ginecologo dell'ospedale confermerà e certificherà il vostro stato di gravidanza e la necessità di astensione dal lavoro. Sarà compito dell'ospedale comunicare al vostro datore di lavoro e alla direzione provinciale l'esito della visita.

MONITORAGGIO DELLA GRAVIDANZA A TERMINE

Le gestanti che desiderano partorire presso il nostro Punto Nascita vengono prese in carico verso il termine di gravidanza, a 36-37 settimane di gestazione. A tale epoca avverrà l'incontro con l'ostetrica dell'ambulatorio "Gravidanza a termine", che aprirà la cartella clinica controllando i vostri esami del sangue, le ecografie e il risultato del tampone vagino-rettale; in quest'occasione potranno essere consigliati gli esami mancanti e saranno fissate le date dei successivi incontri.

L'ambulatorio è condotto dalle ostetriche che si alternano dalle ore 8.00 alle ore 14.00, dal Lunedì al Venerdì.

	Diventare mamma, diventare genitori, diventare famiglia	AULSS 3 Serenissima Ospedale dell'Angelo UOC Ostetricia e Ginecologia
---	--	--

Le stesse ostetriche prestano servizio anche in reparto e sala parto.

In caso di gravidanza fisiologica, il primo monitoraggio sarà effettuato a 40 settimane, successivamente sarà eseguito un controllo ogni 3 giorni circa (o secondo necessità), fino a 41 settimane e 3 giorni; da questa data il protocollo della nostra Unità Operativa prevede, con il consenso della gravida, l'induzione del travaglio, rimandabile eventualmente e previo parere medico fino a 41 settimane e 5 giorni. In caso di gravidanza non fisiologica, il monitoraggio sarà effettuato con tempistiche diverse a seconda della patologia.

Il monitoraggio cardiotocografico prevede l'applicazione sull'addome di due trasduttori: uno per la registrazione del battito cardiaco fetale e uno per la rilevazione delle contrazioni uterine. I due trasduttori sono fermati da una cintura elastica e collegati ad un apparecchio che registra su carta scorrevole il tracciato cardiotocografico. La registrazione ha una durata variabile tra i 20 e i 60 minuti.

Ad ogni incontro verrà eseguita la valutazione del liquido amniotico e la misurazione della pressione arteriosa.

Da parte vostra sarà importante controllare che il bambino si muova perché questo è indice del benessere fetale: è importante avvertire almeno 10 movimenti fetali singoli in 12 ore.

Inoltre, a quest'epoca di gravidanza possono comparire contrazioni avvertite come un indurimento dell'addome. Tali contrazioni non sono dolorose (ma possono essere percepite come fastidiose) e sono preparatorie alle contrazioni del travaglio vero e proprio.

Per accedere all'ambulatorio della gravidanza a termine per l'apertura della cartella clinica è necessario prendere appuntamento al n. 041-9657443 (dal lunedì al venerdì dalle 10 alle 13.30). I successivi appuntamenti verranno fissati di volta in volta dall'ostetrica.

L'ambulatorio è il numero 94 sito al 1° piano, settore E.

AMBULATORIO DELLE GRAVIDANZE A RISCHIO

Presso la nostra Unità Operativa è presente uno specifico ambulatorio per le gravidanze a rischio (GAR), cioè quelle gravidanze in cui esistono o potrebbero comparire situazioni patologiche rischiose per madre e bambino; in questi casi i controlli durante la gestazione saranno più ravvicinati per

	Diventare mamma, diventare genitori, diventare famiglia	AULSS 3 Serenissima Ospedale dell'Angelo UOC Ostetricia e Ginecologia
---	--	--

prevenire, trattare e seguire le diverse patologie.

Se il vostro ginecologo ritiene che la gravidanza debba essere seguita in questo ambulatorio (ambulatorio GAR), dovrà redigere un'impegnativa unica con la richiesta di "ecografia ostetrica e flussimetria doppler" e con codice di esenzione 450.

Per l'appuntamento è necessario telefonare al numero 041 965 7003 oppure presentarsi in sala parto (3° piano, ascensore E) con la richiesta del medico, documento di identità, codice fiscale e cartellina della gravidanza. In entrambi i casi, dal Lunedì al Venerdì dalle 9.00 alle 14.00.

Le richieste di accesso a tale ambulatorio devono essere motivate dal ginecologo curante con specifico certificato di accompagnamento.

L'ambulatorio è il numero 95 sito al 1° piano, settore E.

TAMPONE VAGINORETTALE

Il tampone vaginoretale serve per evidenziare la presenza dello Streptococco Beta Emolitico di gruppo B. Esso è asintomatico per la gestante e non comporta alcun rischio per lei. Tuttavia, il feto potrebbe contrarre lo Streptococco durante il suo passaggio nel canale del parto e questo potrebbe causare un'infezione nel neonato. Per tale ragione è opportuno effettuare il tampone vaginoretale a 36-37 settimane gestazionali.

Se il tampone dovesse risultare positivo per lo Streptococco Beta Emolitico di gruppo B, durante il travaglio o alla rottura del sacco amniotico sarà iniziato un ciclo di profilassi antibiotica per ridurre il rischio di trasmissione al bambino.

PARTOANALGESIA

La partoanalgesia consiste nel controllo farmacologico del dolore del travaglio-parto. È una procedura che si attua in travaglio e necessita di visita preventiva con l'anestesista, che valuterà i criteri di ammissione/esclusione e darà tutte le informazioni necessarie.

Per prenotare la visita con l'anestesista è necessario telefonare al numero 041-9657422 dal lunedì al venerdì, dalle ore 8.00 alle 10.30, oppure presentarsi di persona presso la Segreteria (piano 1, accesso E) dalle 10.30 alle 11.30. Per tale prestazione non serve l'impegnativa. La visita con l'anestesista sarà al 3° piano, settore E. Vi preghiamo di attendere il vostro turno nel corridoio d'attesa di fronte alla Sala Parto.

	Diventare mamma, diventare genitori, diventare famiglia	AULSS 3 Serenissima Ospedale dell'Angelo UOC Ostetricia e Ginecologia
---	--	--

DONAZIONE DEL SANGUE CORDONALE

Il sangue cordonale è il sangue che rimane nei vasi della placenta e del funicolo ombelicale dopo che quest'ultimo è stato reciso; questo sangue è ricco di cellule staminali emopoietiche che possono essere utilizzate in caso di trapianti e in caso di patologie ematologiche, oncologiche e immunologiche.

A Padova è presente una banca dove viene analizzato e conservato il sangue raccolto attraverso le donazioni effettuate sia dopo parto naturale che dopo taglio cesareo.

Chi desidera donare il sangue cordonale può esprimere la propria volontà all'ostetrica durante il primo incontro presso l'ambulatorio di monitoraggio della gravidanza fisiologica. L'ostetrica raccoglierà un'anamnesi dettagliata riguardante la gestante ed il partner, per escludere eventuali controindicazioni alla donazione.

Donare non è né doloroso né pericoloso per la mamma e per il bambino. Implica solamente un prelievo di sangue alla madre subito dopo il parto, che sarà analizzato dal laboratorio della banca di Padova in combinata con il sangue cordonale prelevato dal funicolo ombelicale.

È importante sapere che, se la donazione andrà a buon fine (cioè se la sacca di sangue prelevata sarà giudicata idonea alla donazione), sarà fissato un appuntamento a 6 mesi per effettuare un altro prelievo sanguigno alla madre, e sarà richiesto ai genitori un certificato redatto dal pediatra curante che attesti la buona salute del bambino.

Per motivi logistici di trasporto, la raccolta di sangue cordonale non può essere effettuata dal venerdì mattina al sabato pomeriggio.

LA CONSULENZA OSTETRICA D'URGENZA

Per avere accesso alla consulenza ostetrica d'urgenza è necessario presentarsi al **Pronto Soccorso generale** (piano -1) dove sarete accolte dall'infermiere di triage e successivamente accompagnate presso la nostra Unità Operativa (Pronto Soccorso Ostetrico, 3° piano, settore E). Qui troverete l'ostetrica di turno (preventivamente informata dal triage) che vi prenderà in carico. La consulenza prevede, in rapporto all'epoca gestazionale,

	Diventare mamma, diventare genitori, diventare famiglia	AULSS 3 Serenissima Ospedale dell'Angelo UOC Ostetricia e Ginecologia
---	--	--

un tracciato cardiotocografico, visita ed ecografia ostetrica, la misurazione della pressione arteriosa ed eventualmente l'esecuzione dello stick sulle urine. Se necessario, il ginecologo di guardia richiederà ulteriori consulenze specialistiche.

Se tutti gli accertamenti daranno esito negativo, la consulenza si concluderà e proseguirete il controllo della gravidanza presso il ginecologo di fiducia o presso il nostro ambulatorio della gravidanza a termine (se già prese in carico).

È importante sottoporre al più presto l'esito della consulenza ostetrica al ginecologo curante per una appropriata continuità assistenziale.

IL RICOVERO ORDINARIO

Se al momento della consulenza ostetrica si evidenziano indicazioni al ricovero, il ginecologo redigerà un verbale, l'ostetrica completerà la cartella clinica e successivamente vi accompagnerà in reparto o sarete trattenute in sala parto in caso di travaglio attivo.

IL RICOVERO PER GRAVIDANZA OLTRE IL TERMINE

Come da protocollo dell'Unità Operativa, alla 41 settimana + 3 giorni è previsto il ricovero per l'induzione al parto (eventualmente rimandabile fino a 41+5 settimane). Sarete invitate a presentarvi presso il reparto di Ostetricia (3° piano, settore E). L'ostetrica che incontrerete durante i vostri controlli presso l'ambulatorio delle gravidanze a termine, vi consiglierà l'uso di metodi naturali nei giorni che precedono il ricovero, per favorire l'insorgenza spontanea del travaglio, ad esempio. L'ostetrica vi darà inoltre tutte le informazioni riguardanti il ricovero (ora, giorno, dieta se necessaria, etc.).

Il giorno del ricovero, dopo la presa in carico da parte dell'ostetrica ed in seguito all'esecuzione di eventuali esami ematochimici ed il posizionamento di un accesso venoso, sarete accompagnate in sala parto dove il ginecologo, previa visita, valuterà la metodica di induzione da utilizzare, vi darà tutte le informazioni necessarie e vi farà firmare il consenso informato.

	Diventare mamma, diventare genitori, diventare famiglia	AULSS 3 Serenissima Ospedale dell'Angelo UOC Ostetricia e Ginecologia
---	--	--

TRAVAGLIO E PARTO

All'Ospedale dell'Angelo il travaglio fisiologico viene seguito dall'ostetrica di sala parto che contatta e consulta il medico in caso di insorgenza di complicanze.

Durante il travaglio è possibile avere al proprio fianco una persona di fiducia (preferibilmente marito/compagno/partner) che potrà assistere anche al parto.

Durante il travaglio la donna è libera di muoversi ed assumere le posizioni che preferisce. Può bere ed alimentarsi se lo desidera. La sorveglianza del benessere fetale può essere effettuata ad intermittenza o continuativamente, in base a fattori variabili della gravidanza e del travaglio.

Il travaglio si distingue in due fasi: i prodromi ed il travaglio attivo.

• LA FASE PRODROMICA

La fase prodromica è un fenomeno fisiologico che precede il travaglio vero e proprio. I prodromi sono caratterizzati da contrazioni irregolari avvertite come sensazione di addome indurito, spesso accompagnate da mal di schiena. In questo periodo, che può durare anche molte ore e talvolta qualche giorno, possono comparire nausea, diarrea, sensazione di brivido.

Si potranno notare perdite di muco misto a sangue che indicano l'inizio di modificazioni a livello del collo dell'utero, questo è il cosiddetto tappo mucoso.

Se è la vostra prima gravidanza, le contrazioni diverranno sempre più frequenti e dolorose: quando le contrazioni si presentano regolari, ogni 5 minuti, per un periodo di circa due ore, è consigliato recarsi in ospedale.

Poiché nelle gravidanze successive alla prima i tempi del travaglio sono meno prevedibili, in questo caso è consigliato recarsi in ospedale non appena le contrazioni diventano regolari.

Se avviene a casa la rottura del sacco amniotico o se notate perdite ematiche rosso vivo e abbondanti è consigliato recarsi in ospedale indipendentemente dalla presenza di contrazioni.

• TRAVAGLIO ATTIVO: la fase dilatante

Il periodo dilatante coincide con il travaglio attivo, caratterizzato in media da 3-4 contrazioni della durata di 1 minuto, ogni 10 minuti.

	Diventare mamma, diventare genitori, diventare famiglia	AULSS 3 Serenissima Ospedale dell'Angelo UOC Ostetricia e Ginecologia
---	--	--

- **TRAVAGLIO ATTIVO: la fase espulsiva**

La fase espulsiva è quella in cui la donna, raggiunta la completa dilatazione del collo uterino, avverte la voglia di spingere.

- **IL SECONDAMENTO**

Si tratta della fuoriuscita della placenta, che in genere avviene entro 60 minuti dalla nascita.

- **DOPO IL PARTO:**

La neo-mamma rimane nella stessa sala parto per le 2 ore successive la nascita, con il neo-papà e con il piccolo; in queste due ore è favorito il contatto pelle a pelle tra mamma e bambino e l'avvio precoce dell'allattamento al seno.

Passate le due ore, si provvederà al trasferimento nel reparto di degenza (U.O. di Ostetricia) attiguo alla sala parto. Mentre l'ostetrica controlla la neo mamma, il neonato, munito di bracciale di riconoscimento, viene portato al Nido accompagnato dal Papà, dove verranno effettuate le procedure di:

- bagnetto
- misure (peso, lunghezza, circonferenza cranica)
- profilassi oculare
- profilassi con vitamina K
- registrazione

Terminate queste procedure, mamma, papà e neonato si ricongiungono nella camera di degenza in reparto.

N.B. La sala parto è considerata un'area di terapia semi intensiva e pertanto è un ambiente protetto ove non si può circolare liberamente ed ove possono entrare solo le persone autorizzate.

Le neo mamme potranno ricevere le visite solo nel reparto di degenza.

La persona di fiducia che accompagnerà la gestante in sala parto è pertanto invitata a limitare gli spostamenti dalla sala parto agli spazi esterni, e ad avere un abbigliamento consono all'ambiente.

	Diventare mamma, diventare genitori, diventare famiglia	AULSS 3 Serenissima Ospedale dell'Angelo UOC Ostetricia e Ginecologia
---	--	--

ROOMING IN

Il rooming in permette alle neo mamme di tenere il neonato nella propria camera da letto, fin dalle prime ore di vita e per tutto il periodo della permanenza in ospedale.

Questo favorisce il dolce contatto tra mamma e bambino e l'instaurarsi di un legame profondo tra loro, permette di attaccare al seno il proprio piccolo ogni volta che lo richiede (allattamento a richiesta), favorendo il miglior avvio dell'allattamento al seno e migliorando la reciproca conoscenza. Il rooming in vi permetterà di prendere confidenza con i piccoli problemi quotidiani quali l'attacco al seno, il cambio del pannolino, la cura e l'igiene del neonato, e di risolverli con maggiore competenza, acquisendo sicurezza.

Il rooming in presenta numerosi altri benefici: riduce il rischio di infezioni neonatali, (il rischio di contrarre un'infezione è minore se il neonato rimane nella camera materna piuttosto che nell'ambiente chiuso di una nursery), riduce il rischio di depressione post-partum, migliora l'umore ed aumenta la fiducia della madre nelle proprie capacità, tranquillizza il neonato.

Anche se il neonato rimane in stanza con la madre, ricordiamo che il Nido è assolutamente aperto alle Mamme (l'accesso è diretto).

LA DEGENZA DOPO IL PARTO

Ogni mattina, dalle 7 alle 8.30 circa, l'ostetrica controlla le puerpere: perdite vaginali (lochi), fondo uterino, sutura, medicazione, eventuali difficoltà ad urinare. Successivamente, vi è il giro medici. In tale occasione le neo mamme sono invitate a chiedere spiegazioni e ad esprimere eventuali problematiche. A seguire, vi sarà il giro visita del pediatra e del personale del Nido, che vi daranno informazioni sul neonato.

PUERPERIO

È il periodo che va dal parto alle 6 settimane successive, durante il quale avviene la regressione di organi e apparati che si sono modificati durante la gravidanza.

Per quanto riguarda il puerperio, alcune informazioni utili:

- Lochi (o lochiazioni): perdite vaginali che perdurano per circa 40 giorni dal parto. Hanno un colore diverso a seconda del periodo. All'inizio appaiono

	Diventare mamma, diventare genitori, diventare famiglia	AULSS 3 Serenissima Ospedale dell'Angelo UOC Ostetricia e Ginecologia
---	--	--

rosso vivo o rosso scuro, con il passare dei giorni diventano di colore giallo scuro e poi biancastre. Sono dovute all'involutione del corpo uterino che torna alla normalità dopo il parto. Nei giorni successivi al parto l'ostetrica controllerà la quantità e le caratteristiche dei lochi.

- Cura del perineo: sia in caso di perineo integro che di punti di sutura si raccomanda la pulizia esterna dei genitali con acqua e sapone. È consigliato cambiare spesso l'assorbente ed asciugare bene la zona dopo il lavaggio. In caso di dolore, gonfiore e febbre, contattare l'ostetrica o il medico-ginecologo curante.

- Emorroidi: sono consigliati impacchi decongestionanti. È importante la regolarità intestinale facilitata da una corretta alimentazione ed idratazione.

- Rapporti sessuali: il desiderio può essere inibito dal dolore perineale, dalla secchezza vaginale e dalla stanchezza fisica della donna. Per la ripresa dei rapporti sessuali, non esiste un'indicazione o una controindicazione assoluta; se è presente una ferita, sarebbe necessario darle il tempo di guarire (anche dopo la cicatrizzazione la zona sarà molto sensibile). Sarà importante tenere a mente che, anche in assenza di mestruazioni, potrebbe esserci un'ovulazione e, quindi, la possibilità di una nuova gravidanza.

- Ragadi al capezzolo: piccola lesione che si forma a pochi giorni dall'inizio dell'allattamento dovuta ad una tecnica poco corretta di attacco al seno che rende dolorosa la suzione. Per la guarigione, è consigliato tenere il più possibile i capezzoli all'aria ed applicare qualche goccia di colostro o, nei casi più gravi, un prodotto idoneo.

- Ingorgo mammario: è dovuto ad un "ingorgo" di latte. Si manifesta con dolore al seno e può essere accompagnato da febbre $< 38^{\circ}$. Di solito avviene quando il neonato non viene posizionato correttamente al seno o il seno non viene svuotato a sufficienza. Possono essere utili impacchi caldo-umidi e massaggi al seno in direzione del capezzolo, dove si percepisce l'ingorgo.

- Mastite: processo infettivo che in rari casi può sfociare in ascesso. È accompagnato da malessere, febbre $> 38^{\circ}$, arrossamento della mammella e gonfiore locale. Anche in questo caso è necessario svuotare regolarmente il seno ed applicare impacchi caldo umidi.

	Diventare mamma, diventare genitori, diventare famiglia	AULSS 3 Serenissima Ospedale dell'Angelo UOC Ostetricia e Ginecologia
---	--	--

Si consiglia la consultazione di un medico che ricorrerà alla prescrizione di una terapia antibiotica se necessario.

Non è necessario invece sospendere l'allattamento, a meno che l'antibiotico utilizzato non lo controindichi.

- Il capoparto: viene chiamata così la comparsa della prima mestruazione dopo il parto. Compare dopo circa quaranta giorni dal parto, ma nelle donne che allattano esclusivamente al seno può avvenire anche più tardi. È importante ricordare che l'ovulazione si verifica prima del capoparto, dunque può instaurarsi una nuova gravidanza anche prima della comparsa della prima mestruazione.

- Visita post-partum: sarà necessario un controllo presso il ginecologo di fiducia o presso l'ambulatorio divisionale o presso il consultorio territoriale a 40 giorni dal parto.

IL TAGLIO CESAREO

Qualora sia necessario un intervento di taglio cesareo programmato, dovrete presentarvi in sala parto verso la 34[°] settimana di gravidanza con i seguenti documenti:

- tessera sanitaria
- certificato redatto dal medico ginecologo che segue la gravidanza con l'indicazione al taglio cesareo
- documentazione della gravidanza

L'ostetrica raccoglierà i dati anagrafici, la data dell'ultima mestruazione, il numero telefonico e l'indirizzo di residenza; verrete richiamate da un'ostetrica che ci comunicherà l'appuntamento per il pre-ricovero e la data dell'intervento.

• Il pre-ricovero

Viene di solito eseguito il martedì mattina al 1[°] piano, ambulatorio 84. È necessario presentarsi a digiuno dalla mezzanotte.

Verrà effettuato un prelievo per gli esami ematochimici, la visita ostetrica ed anestesiologicala, il colloquio con lo psicologo.

L'ostetrica compilerà la cartella clinica, visionerà gli esami della gravidanza e le ecografie, sarà rilevato il battito cardiaco fetale e sarà misurata la

	Diventare mamma, diventare genitori, diventare famiglia	AULSS 3 Serenissima Ospedale dell'Angelo UOC Ostetricia e Ginecologia
---	--	--

pressione arteriosa.

Durante l'incontro con l'ostetrica, qualora si presentassero dubbi o domande, troverete una figura competente che potrà aiutarvi.

Se l'indicazione al taglio cesareo è la presentazione podalica del bambino, al momento del ricovero sarà effettuata un'ecografia per riconfermare la diagnosi di presentazione. Nel caso in cui la presentazione risultasse cefalica, sarete dimesse e proseguirete i controlli presso l'ambulatorio della gravidanza fisiologica.

L'intervento, salvo indicazioni particolari discusse con l'anestesista, sarà eseguito in anestesia spinale, nella sala operatoria al piano -1.

La degenza in caso di taglio cesareo è di 3 giorni, escluso il giorno dell'intervento, che sarà eseguito il giorno stesso dell'ingresso in ospedale.

- **Procedura in caso di taglio cesareo**

In caso di taglio cesareo, sia in elezione che in urgenza:

-Il **giorno del cesareo** sarà posizionato un accesso venoso, verranno effettuati esami ematochimici se necessari e sarà inserito il catetere vescicale prima dell'intervento. Verrà ripetuto un prelievo sanguigno per la determinazione dell'emocromo alcune ore dopo l'intervento o il giorno seguente. Salvo complicazioni, a circa 4 ore dall'uscita dalla sala operatoria verrete aiutate a mobilizzarvi (alzarvi dal letto, andare al bagno) e a 6 ore verrà rimosso il catetere vescicale. A circa 2 ore dall'intervento potrete iniziare ad assumere liquidi e, a circa 6 ore, anche una dieta leggera.

Il puerperio è un periodo a rischio per fenomeni di trombosi venosa agli arti inferiori, soprattutto in caso di intervento chirurgico. Dunque, in caso di taglio cesareo è utile come profilassi per la trombosi utilizzare le calze elastiche: è consigliato indossare le calze già prima dell'intervento, quindi portarle con sé il giorno dell'intervento. Durante la degenza sarà inoltre effettuata una profilassi farmacologica con sostanze che contrastano la tendenza alla ipercoagulabilità sanguigna (eparina a basso peso molecolare). Alle persone che sono a rischio elevato di trombosi, sarà consigliato di proseguire il trattamento anche per un certo periodo dopo la degenza.

	Diventare mamma, diventare genitori, diventare famiglia	AULSS 3 Serenissima Ospedale dell'Angelo UOC Ostetricia e Ginecologia
---	--	--

PARTO SPONTANEO DOPO PREGRESSO TAGLIO CESAREO

La gravida con pregresso taglio cesareo che desidera partorire per via naturale, dovrà effettuare una visita presso l'ambulatorio della gravidanza a rischio a circa 35 settimane per valutare se potrà accedere al cosiddetto "travaglio di prova".

La visita consiste in una valutazione con il medico ginecologo che comprende: visita ostetrica, ecografia, visione degli esami della gravidanza e delle ecografie. Inoltre sarà raccolta la storia clinica del precedente taglio cesareo. Se la visita darà esito positivo, sarà necessario compilare e firmare assieme al medico il consenso al travaglio di prova.

LA DIMISSIONE

In caso di **parto spontaneo**, nel pomeriggio della 2° giornata dopo il parto sarà eseguita una visita vaginale ed un'ecografia di controllo. La mattina del giorno successivo (3° giornata), il ginecologo e l'ostetrica vi consegneranno la lettera di dimissione insieme ad alcuni consigli per il puerperio e ad eventuale prescrizione di terapia da assumere a casa.

Prima di lasciare il reparto, dovrete attendere la visita di dimissione del neonato (che avverrà la mattina stessa).

Se desiderate essere dimesse un giorno prima (in 2° giornata), dovrete informare l'ostetrica ed il medico ginecologo la mattina stessa durante il giro medici. Se vi sono le condizioni per la dimissione anticipata, sarete sottoposte al controllo usuale della dimissione in mattinata. Dovrete poi richiedere la dimissione anticipata al pediatra ed al personale del Nido, che valuteranno la possibilità di dimissione del neonato.

In caso di **taglio cesareo**, la dimissione avviene in 3° giornata, previa visita eseguita la mattina stessa con le medesime modalità descritte sopra. La mattina della dimissione oltre alla lettera vi sarà consegnato un promemoria per l'appuntamento per la medicazione e la rimozione dei punti di sutura se necessario.

Sia in caso di parto spontaneo che di taglio cesareo, se saranno necessari esami ematochimici/indagini in regime di post ricovero (entro 30 giorni dal

	Diventare mamma, diventare genitori, diventare famiglia	AULSS 3 Serenissima Ospedale dell'Angelo UOC Ostetricia e Ginecologia
---	--	--

parto) vi saranno fissati e comunicati data e ora dell'appuntamento.

LA DENUNCIA DI NASCITA

L'attestato di nascita è un documento redatto e firmato dall'ostetrica che assiste al parto; con questo documento ci si dovrà presentare all'ufficio anagrafe del comune di residenza o del comune in cui è avvenuta la nascita (nel nostro caso, il comune sarà quello di Mestre), previa telefonata, entro 10 giorni dalla nascita del bambino.

- In caso di genitori coniugati o genitori non coniugati che hanno eseguita la procedura di pre-riconoscimento, può presentarsi all'ufficio anagrafe uno solo dei due genitori.
- In caso di coppia non sposata (convivente e non) che non ha eseguito la procedura di pre-riconoscimento, dovranno presentarsi entrambi i genitori.
- In caso di riconoscimento solo da parte della madre, sarà lei stessa a presentarsi allo stato civile.

NOTIZIE SULLA STRUTTURA: DOVE SIAMO E COME TROVARCI

SALA PARTO

ASCENSORE E
3° PIANO
TEL. 041 965 7003

OSTETRICIA

ASCENSORE C
3° PIANO
TEL. 041 965 7429

AMBULATORIO GRAVIDANZA A TERMINE

ASCENSORE E
1° PIANO, AMB. 94
TEL. 041 965 7443

	Diventare mamma, diventare genitori, diventare famiglia	AULSS 3 Serenissima Ospedale dell'Angelo UOC Ostetricia e Ginecologia
---	--	--

CHI SI INCONTRA DURANTE LA DEGENZA?

- **Il Medico Ginecologo:** è la persona che ha la responsabilità della conduzione del vostro percorso. Vi visiterà all'ingresso e sarà presente ogni volta in cui l'ostetrica richiederà il suo intervento. È riconoscibile perché vestito con divisa bianca.
- **L'Ostetrica:** è la persona che vi accoglierà all'ingresso della sala parto e del reparto e che vi prenderà in carico durante il vostro percorso. L'ostetrica è la persona di riferimento durante il travaglio di parto ed il puerperio. È riconoscibile perché vestita con divisa gialla o blu.
- **Il Pediatra:** dopo le prime ore dalla nascita farà la prima visita al neonato e sarà presente ogni qualvolta sarà necessario. Visiterà il neonato il giorno della dimissione ed avrà con voi un colloquio in cui vi illustrerà l'andamento del neonato nei giorni di degenza. Inoltre, in collaborazione con il personale del Nido, vi darà alcuni consigli sull'allattamento e sulla gestione del neonato a domicilio. Vi verrà poi consegnato il libretto regionale del neonato (libretto giallo). In caso di taglio cesareo o di parto operativo, il pediatra sarà presente in sala parto o in sala operatoria e valuterà subito alla nascita il vostro bambino. È riconoscibile perché vestito con divisa bianca.
- **La Puericultrice o l'Infermiera del Nido:** vi seguiranno durante la degenza per quanto riguarda l'allattamento, la gestione del neonato e qualsiasi altro dubbio o necessità. Sono riconoscibili perché vestite con divisa bianca con disegni colorati sulle tasche.
- **L'OSS (Operatore Socio Sanitario):** è presente sia in sala parto che in reparto. Il personale OSS collabora con medici ed ostetriche nelle attività alberghiere e nelle pratiche di igiene personale. Sono riconoscibili perché vestite con divisa di color turchese.

ORARIO DI VISITA

Le visite nel reparto di ostetricia sono possibili dalle ore **14.00** alle ore **20.00** per i **neopapà** (eventuali casi particolari saranno discussi con il personale di reparto).

Nelle fasce orarie **15.00-16.00** e **19.00-20.00** sono ammessi altri visitatori.

	Diventare mamma, diventare genitori, diventare famiglia	AULSS 3 Serenissima Ospedale dell'Angelo UOC Ostetricia e Ginecologia
---	--	--

Si prega di utilizzare il buon senso, evitando assembramenti, nel rispetto di gravide, puerpere e neonati.

Gli unici bambini ammessi in reparto sono solamente sorelline e fratellini.

LA VALIGIA DELLA MAMMA

La borsa da portare in ospedale deve contenere tutto il necessario per la degenza, il parto e il dopo parto.

Per la degenza ed il post parto:

- Camicia da notte/pigiama preferibilmente con apertura davanti (cambi per 3-4 giorni)
- Vestaglia/ felpa
- Sapone neutro per l'igiene intima, doccia schiuma e sapone mani
- Assorbenti
- Spazzolino/dentifricio
- Ciabatte
- Asciugamani/ accappatoio
- Bottiglie d'acqua
- Eventualmente salviette/asciugamani di carta monouso

Per il parto:

- camicia da notte o maxi-maglia a maniche corte
- ciabatte da doccia
- mutandine in cotone o di rete o mutanda-pannolino (preferibilmente bianca)
- bottigliette d'acqua e snack

IL CORREDINO DEL NEONATO

- 3 Body a manica lunga (in cotone o caldo cotone)
- 3 Completini (Tutine o due pezzi ma con piedini)
- 3 Paia di calzini
- 2 Cappellini
- 2 Asciugamani per il fasciatoio
- 1 Asciugamano per il bagnetto
- 1 Asciugamano piccolo per il cambio pannolino
- 1 Copertina
- Sapone liquido specifico per l'igiene del neonato
- Eventualmente, il cuscino per l'allattamento

	Diventare mamma, diventare genitori, diventare famiglia	AULSS 3 Serenissima Ospedale dell'Angelo UOC Ostetricia e Ginecologia
---	--	--

È sconsigliato il succhiotto passatempo.

BABY FRIENDLY HOSPITAL

Il nostro ospedale è accreditato UNICEF B.F.H. (**Baby Friendly Hospital - Ospedale Amico del Bambino**).

Tale iniziativa prevede l'attuazione dei 10 passi per l'allattamento al seno, che vengono messi in pratica presso il nostro Punto Nascita:

1. Definire un protocollo scritto per l'allattamento al seno da far conoscere a tutto il personale sanitario
2. Preparare tutto il personale sanitario per attuare questo protocollo
3. Informare le donne in gravidanza dei vantaggi e dei metodi di realizzazione dell'allattamento al seno
4. Neonato a contatto pelle a pelle con la madre immediatamente dopo la nascita e per almeno 1 ora
5. Mostrare alle madri come allattare e come mantenere la secrezione lattea anche nel caso in cui vengano separate dai neonati
6. Non somministrare ai neonati alimenti o liquidi diversi dal latte materno, tranne che su precisa prescrizione medica
7. Sistemare il neonato nella stessa stanza della madre (rooming-in)
8. Incoraggiare l'allattamento al seno a richiesta tutte le volte che il neonato solleciti il nutrimento
9. Non dare tettarelle artificiali o succhiotti ai neonati durante il periodo dell'allattamento
10. Promuovere la collaborazione tra il personale della struttura, il territorio, i gruppi di sostegno e la comunità locale per creare reti di sostegno in cui indirizzare le madri alla dimissione

Il nostro Ospedale rispetta il Codice Internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno.

Raccomandiamo, secondo le indicazioni OM., l'allattamento esclusivo per i primi 6 mesi, seguito da una alimentazione con cibi solidi, mantenendo l'allattamento fino ad 1 anno ed oltre, o fino a che la madre lo desidera.

La mamma che, per motivi di salute o per scelta informata non può o non vuole allattare, sarà sostenuta nella sua scelta.

	Diventare mamma, diventare genitori, diventare famiglia	AULSS 3 Serenissima Ospedale dell'Angelo UOC Ostetricia e Ginecologia
---	--	--

Il percorso di certificazione UNICEF richiede, tra le altre, una particolare attenzione alla mamma durante il travaglio ed il parto: nel nostro Punto Nascita vengono attuate le **"Cure Amiche della Madre"**, che prevedono:

- ambiente tranquillo e riservato
- presenza di una persona di supporto che condivida l'esperienza
- possibilità per la madre di assumere piccoli pasti e bevande durante il travaglio, se lo desidera
- possibilità per la madre di assumere posizioni libere durante il travaglio ed il parto
- utilizzo di metodi per alleviare il dolore come acqua, massaggio, rilassamento, posizioni antalgiche
- possibilità di avere l'analgesia peridurale
- evitare clisma evacuativo di routine, rasatura e cateterismo vescicale
- rispettare i tempi fisiologici del travaglio
- controllare il benessere fetale
- evitare l'uso routinario dell'episiotomia

Vogliamo aiutarti a sentirti sostenuta, competente e consapevole, per vivere l'evento nascita da vera protagonista!