

REGIONE DEL VENETO



ULSS8
BERICA



Il Percorso Nascita

Arzignano

REGIONE DEL VENETO



ULSS8
BERICA



Direttore: Dott. Paolo Lucio Tumaini

Vicario: Dott. ssa Anna Racasi

Dirigenti Medici:

- Dott.ssa Affatigato Paola
- Dott.ssa Miele Antonella
- Dott. Raciti Giuseppe
- Dott.ssa Vassallo Rosita

Dirigenti medici in regime di libera professione:

- Dott. Catalano Vincenzo
- Dott. De Caro Giuseppe
- Dott. Gizzo Salvatore
- Dott. Pamio Carmelo
- Dott. Spada Alessandro

Ostetriche:

- Bellinato Giorgia
- Belluzzi Martina
- Carollo Francesca
- Ceruffi Giulia
- Ciusano Elisabetta
- Gaiarsa Beatrice
- Mocellin Francesca
- Moretti Enrica
- Sarcone Luana
- Strasso Annamaria
- Strasso Nunzia
- Tridello Giulia
- Zaltron Carla

Ospedale Cazzavillan

Via del Parco, 1
36071 Arzignano (VI)

OSS sala parto:

- Campana Zelda
- Cortivo Luisella
- Hernandez Nieves
- Pernigotto Patrizia
- Selmo Marzia
- Toniolo Simonetta
- Zarantonello Daniela
- Zaupa Clementina
- Molinaro Paola

OSTETRICA COORDINATORE

Patrizia Basso (ostetricia e sala parto)

Come contattarci:

Telefoni: 0444.479455 (Ostetricia) - 0444.479033 (Sala Parto) - 0444479221 (Ginecologia)

E-mail: ostetricia.salaparto@aulss8.veneto.it

Ubicazione: Direzione studio direttore V piano, Day Surgery ed Ambulatori (isteroscopia, diagnosi prenatale, ecografie, visite ostetriche e ginecologiche e urodinamica) al I piano; Degenze Ostetricia e Ginecologia al III piano. Accesso diretto PS ostetrico e ginecologico III piano.

REGIONE DEL VENETO



ULSS8
BERICA

Consultori Familiari

Distretto Ovest, sede di

Arzignano,

Montecchio Maggiore e Valdagno

Direttore ff UOC IAF Ovest Consultori Familiari : Dr.ssa Marilena Zanetello

Responsabile UOS Consultori Familiari e Tutela Minori: Dr. Mirko Balbo

Dirigenti medici in regime SUMAI:

- Dr.ssa Rita Sartori
- Dr.ssa Valeria Visotti

Ostetriche:

- Barbieri Ilenia
- Bernardoni Elena
- Faccio Melissa
- Visonà Raffaella
- Zamperetti Margherita

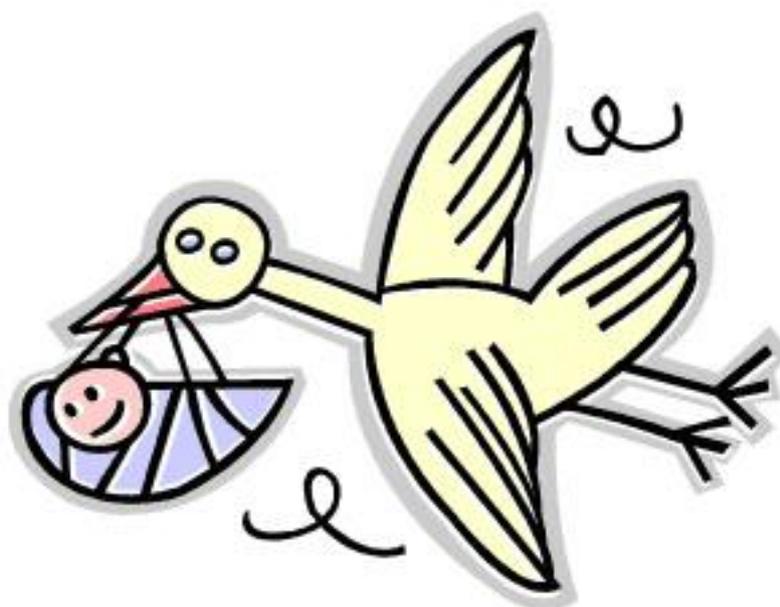
OSTETRICO COORINATORE

Bianchini Guido (area sanitaria Distretto Est e Ovest)

IL PERCORSO NASCITA

Il Percorso Nascita è un modello organizzativo e assistenziale che garantisce l'assistenza, l'accompagnamento e il sostegno alla donna/coppia e neonato nel periodo preconcezionale, durante la gravidanza, il travaglio, il parto, l'allattamento e il puerperio; nel contesto del suo ambiente di vita attraverso prestazioni diagnostiche e terapeutiche uniformi su tutto il territorio regionale.

Il tutto attraverso canali di accesso facilitati, pensati per consentire ai futuri genitori di vivere il periodo dell'attesa in un clima di accoglienza e di sostegno.



IL PERIODO PRECONCEZIONALE

Il periodo preconcezionale è il periodo di tempo che intercorre tra il momento in cui la coppia comincia ad avere rapporti non protetti e il giorno del concepimento.

Il periodo che precede il concepimento è il periodo ideale per cominciare a mettere in atto comportamenti più sani, utili alla salute della madre e del bambino.

La consulenza ginecologica preconcezionale è uno spazio di attenzione in cui il sanitario di fiducia (medico di famiglia, ginecologo,...) raccoglie delle informazioni sulla donna e sulla coppia e propone delle raccomandazioni per ridurre il rischio di problemi in gravidanza, tenendo conto dei suoi valori, dei suoi stili di vita, della sua storia clinica, riproduttiva e familiare.

ESAMI STRUMENTALI E DI LABORATORIO

Come previsto dalle linee guida ministeriali, in funzione preconcezionale sono esenti dal ticket e dunque non a pagamento, alcuni esami strumentali e di laboratorio (e altre prestazioni specialistiche necessarie per accertare eventuali difetti genetici) se la storia riproduttiva o familiare della coppia evidenzia condizioni di rischio per il feto.

Gli esami consigliati esenti dal pagamento del ticket saranno indicati dal Medico curante o dallo Specialista ospedaliero secondo quanto prestabilito dal DPCM sui nuovi livelli essenziali di assistenza del 12 gennaio 2017, art 59 "Assistenza specialistica ambulatoriale per le donne in stato di gravidanza e a tutela della maternità".

Riferimenti:

www.salute.gov.it/portale/esenzioni/dettaglioContenutiEsenzioni

<https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/dettaglioAtto?id=19991>

Gli esami di laboratorio e strumentali non inclusi in questa lista sono a discrezione del ginecologo di fiducia e si eseguono sempre mediante impegnativa.

[ZeroCoda - Prenota il tuo turno in Laboratorio Analisi](#)

Presso l'Azienda ULSS 8 Berica è attivo un sistema di prenotazione online per effettuare prelievi ed esami del Laboratorio Analisi senza code ne attese

Prenotazione obbligatoria su: <https://ulss8.zerocoda.it>

Il servizio online è completamente gratuito per i cittadini.

Il servizio consente di scegliere luogo, giorno e ora dell'appuntamento ed accedere così direttamente e senza attesa al Punto Prelievi.

Presso il Distretto Ovest i punti prelievo abilitati sono:

- ✂ l'Ospedale Cazzavillan di Arzignano: via Trento 4
- ✂ Ospedale San Giovanni Battista di Lonigo: via Sisana 1 (Piano Terra)
- ✂ Ospedale Vittorio Emanuele III di Montecchio Maggiore: via Ca' Rotte 9 (Piano terra)
- ✂ Ospedale San Lorenzo di Valdagno: via Galileo Galilei 1 (Piano Terra)

LA GRAVIDANZA

NEL LIBRETTO DELLA GRAVIDANZA SONO RIPORTATE:

- VISITE
- ESAMI EMATOCHIMICI
- ECOGRAFIE

REGIONE DEL VENETO

 **ULSS8**
BERICA

SCHEDA OSTETRICA

Cognome - Nome

Data di nascita

Indirizzo

..... Tel.

Parità Rh

Gruppo Rh

Partner Rh

U.M. D.P.P.

Anamnesi ostetrica:

.....

.....

.....

Il libretto ostetrico viene rilasciato, completo dei dati anagrafici, della visita effettuata, al primo controllo presso l'ambulatorio ostetrico di Montecchio Maggiore (Centro Donna).

Ai controlli successivi bisogna ricordarsi di portarlo

IL PRIMO TRIMESTRE DI GRAVIDANZA

Il primo trimestre è quel periodo di tempo che va dal primo giorno dell'ultima mestruazione fino a 13 settimane e 6 giorni di gravidanza.

La gravidanza va verificata con un esame sul sangue (dosaggio Beta HCG plasmatiche) che si può eseguire in qualunque laboratorio analisi.

In ospedale o nei laboratori convenzionati con il Sistema Sanitario è necessaria l'impegnativa del medico.

Se la gravidanza è confermata è necessario rivolgersi al ginecologo e fare una visita iniziale in cui verificare la gravidanza, la sua datazione e programmare i controlli successivi.

La gravidanza può essere seguita presso gli ambulatori OGN dei Consultorio Familiari in autonomia dall'Ostetrica nell'ambito del Basso Rischio Ostetrico (BRO), o dal Medico Ginecologo Consultoriale.

È operativo l'ambulatorio divisionale OGN presso il Centro Donna Montecchio Maggiore o, nel caso di gravidanze ad alto rischio clinico, la paziente è presa in carico dall'ambulatorio dedicato intraospedaliero.

Modalità di accesso della donna al Consultorio Familiare

La prenotazione deve essere effettuata telefonando al consultorio o presentandosi spontaneamente di persona.

Le sedi del Consultorio Familiare distretto OVEST sono:

🌀 Arzignano, via Kennedy 2

🌀 Montecchio Maggiore, Via Giuriolo 9

🌀 Valdagno, Via Galilei 3

🌀 Lonigo, Piazza Martiri Libertà 9 (sede attualmente non operativa, in fase di riattivazione)

La presa in carico della gravidanza prevede un primo colloquio informativo, di accoglienza e di raccolta anamnestica con l'ostetrica/o, la/il quale provvede a fissare

successivamente un appuntamento con il medico, secondo la valutazione clinica eseguita.

L'accoglienza delle gestanti oltre il primo trimestre, se primo accesso, verrà eseguita tempestivamente dall'ostetrica, la quale però, provvederà a programmare il prima possibile una valutazione per la presa in carico in collaborazione con lo specialista ginecologo.

Nel caso in cui l'ostetrica rilevi fattori di rischio che richiedono un intervento medico immediato, verrà attivato un percorso diretto con il Presidio Ospedaliero.

CONTATTI

e-mail di contatto: consultorio.ostetriche@aulss8.veneto.it

telefoni utili:

Arzignano 0444 475630

Montecchio M. 0444 703540

Valdagno 0445 423138

Lonigo 0444 431365

Per le visite ostetriche e controlli in ospedale, Distretto Ovest si può accedere, muniti di impegnativa del medico di medicina generale "prima visita ostetrica" prenotando attraverso il Centro unico di prenotazione (CUP).

GLI ESAMI

Gli esami consigliati esenti dal pagamento del ticket saranno indicati dal Medico curante o dallo Specialista ospedaliero secondo quanto prestabilito dal DPCM sui nuovi livelli essenziali di assistenza del 12 gennaio 2017, art 59 "Assistenza specialistica ambulatoriale per le donne in stato di gravidanza e a tutela della maternità".

ECOGRAFIA I Trimestre

L'ecografia del I trimestre, che serve per confermare la gravidanza, l'età gestazionale, la sede, il numero di embrioni, va prenotata al più presto (mediante impegnativa e relativo codice di esenzione) e programmata entro la 12 settimana.

È consigliabile prenotare insieme alla 1ª ecografia anche quella del II trimestre o ecografia morfologica (tra 20 e 23 settimane) e quella del terzo trimestre.

L'ecografia ostetrica del III trimestre sarà esente da ticket solo in caso di patologia fetale e/o annessiale o materna.

LA DIAGNOSI PRENATALE- SCREENING PRENATALE

Sono indagini di laboratorio e/o strumentali volte a valutare il rischio o a fare diagnosi di malattie genetiche e/o cromosomiche.

Lo screening prenatale comprende i seguenti esami: test combinato (DUO test) e ricerca del DNA fetale circolante nel sangue materno (NIPT).



Test Combinato: È l'esame la cui risposta è data dal calcolo combinato di dati statistici quali l'età materna, il dosaggio di due ormoni della gravidanza (che si effettua mediante un semplice prelievo di sangue materno) e i risultati di alcuni parametri dati da un'ecografia eseguita dall'11 alla 13 settimana in cui si valuta la translucenza nucale (lo spessore dei tessuti a livello della parte posteriore del collo fetale).

Ha lo scopo di calcolare il rischio individuale della donna di avere un figlio affetto dalla Sindrome di Down (Trisomia 21), Sindrome di Patau (Trisomia 13), Sindrome di Edwards (Trisomia 18)

INFORMAZIONI PER LA PAZIENTE

- ✎ L'esame va prenotato chiamando il CUP Ulss8 (tel. 800212525), in alternativa dal lunedì al venerdì dalle 10 alle 12 al numero 0444/479033.
- ✎ Per il prelievo è necessaria un'impegnativa prodotta dal medico di medicina generale o dallo specialista con codice prestazione 90.17.6 con la seguente dicitura "determinazione di rischio prenatale per Sindrome di Down: HCG frazione libera e PAPP-A e prevede il pagamento di un ticket.
- ✎ Il prelievo deve essere fatto preferibilmente tra la 10^a e la 11^a settimana e dovrà essere presentato al ginecologo il giorno in cui si effettuerà l'ecografia.
- ✎ Le pazienti dovranno effettuare il prelievo in un punto prelievo dell'ULSS8
- ✎ l'ecografia andrà programmata preferibilmente tra la 11+5 e la 13 settimana di amenorrea con l'impegnativa "ecografia primo trimestre cod. 88.78 esenzione 490".

La **ricerca del DNA fetale** libero nel sangue materno (NIPT)

DNA fetale circolante nel sangue materno è il materiale genetico che proviene dalla placenta. Il suo dosaggio permette di stimare il rischio di alterazioni cromosomiche quali trisomia 21 (Snd Down), trisomia 18 (Snd Edwards), trisomia 13 (Snd di Patau), anomalie dei cromosomi X e Y e malattie genetiche. L'esame si esegue intorno alla 10 settimana di gestazione con un prelievo su sangue materno.

È un esame di screening che attualmente non rientra tra le indagini offerte dalle strutture sanitarie della Regione Veneto.

La diagnosi prenatale invece, comprende le seguenti indagini invasive:

- **villocentesi ed amniocentesi**

La diagnostica invasiva

Viene utilizzata per fare diagnosi di patologie cromosomiche che riguardano il numero e la forma dei cromosomi; può sospettare patologie genetiche sconosciute da indagare eventualmente con indagini successive di II livello.

È necessario un colloquio informativo con il medico ginecologo, circa due settimane prima del prelievo.

Villocentesi: è un prelievo di una piccola quantità (villi coriali) di tessuto placentare che si esegue tra la 11° e la 13° settimana di gravidanza attraverso una puntura transaddominale ecoguidata che permette il prelievo di villi su cui è possibile diagnosticare le eventuali anomalie cromosomiche.

La villocentesi rispetto all'amniocentesi, a parità di rischi di aborto, fornisce una risposta più precoce.

Amniocentesi: È l'esame che prevede la puntura ecoguidata, dal sacco amniotico per il prelievo di liquido amniotico (liquido in cui nuota il bambino all'interno del sacco amniotico) al fine di controllare la mappa cromosomica e quindi escludere la presenza di anomalie di forma e di numero dei cromosomi (trisomia 21, 13, 18,..).

Si esegue a partire dalla 15^a settimana di gravidanza.

Con i metodi tradizionali l'esito dell'amniocentesi è disponibile 2-3 settimane dopo il prelievo.

Il rischio di aborto di queste due tecniche è di circa 0,5-1%.

L'esame per la diagnosi prenatale invasivo è gratuito se la donna ha compiuto 35 anni alla data del prelievo o se rientra in una categoria a rischio (precedenti figli con patologie cromosomiche, genitori portatori di malattie genetiche, malformazioni riscontrate all'ecografia, rischio elevato di anomalie cromosomiche agli esami di screening).

Per informazioni e prenotazioni, contattare il numero 0444.479033 dal lunedì al venerdì dalle ore 10.00 alle ore 12.00, Coordinatrice ostetrica Patrizia Basso.

Ecografia di II livello o di riferimento è lo studio dettagliato dell'anatomia del feto in caso di sospetto rischio di malformazioni fetali. Si tratta di un'ecografia approfondita eseguita da medici esperti con apparecchiature ecografiche di alto livello.

Una **gravidanza è definita ad alto rischio** quando esiste la possibilità di un esito patologico per la donna e il bambino con un'incidenza maggiore di quella esistente nella popolazione generale delle gestanti: avviene in donne i cui i problemi di salute preesistenti o iniziati in gravidanza possono compromettere il suo benessere e/o del nascituro (malattie ereditarie, autoimmuni o infettive, obesità, diabete, cardiopatie, ipertensione, ritardo di crescita fetale,..).

In caso di patologia materno-fetale è garantita l'ecografia del III trimestre in esenzione 450.

Ambulatorio gravidanza a rischio - L'ambulatorio di gravidanza a rischio del Servizio di Medicina Prenatale prevede una presa in carico della paziente con finalità di consulenza e supporto specialistico, al ginecologo curante.

Prestazioni: visite ostetriche, ecografia ostetrica, flussimetria materno-fetale, cardiotocografia.

Orari: dal lunedì al venerdì pomeriggio (tre appuntamenti disponibili al giorno: ore 14.30, ore 15.30, ore 16.30)

Prenotazioni: l'accesso all'ambulatorio avviene unicamente su indicazione medica.

Ubicazione: Ambulatorio multifunzionale ostetricia 3° piano ospedale Arzignano.

TUTELA DELLA LAVORATRICE MADRE

La legge italiana tutela la maternità e lo fa anche negli ambienti di lavoro con una serie di norme che regolamentano il rapporto con la lavoratrice incinta o con un figlio di pochi mesi: dal divieto di licenziamento e di lavoro notturno al congedo di maternità, dai permessi per le visite prenatali a quelli per la malattia del figlio.

Per usufruire dei permessi, la lavoratrice deve informare il datore di lavoro della gravidanza, presentando certificato medico e, successivamente, la documentazione giustificativa attestante la data e l'orario di effettuazione della visita o degli esami. Si tratta di permessi retribuiti a carico del datore di lavoro.

Dall'inizio della gravidanza sino ai 7 mesi del figlio, il datore di lavoro deve rendere più agevoli le condizioni di lavoro della lavoratrice in gravidanza, assicurandole una protezione maggiore: è vietato il trasporto e il sollevamento di pesi, lavori pericolosi, faticosi e insalubri (DPR 1026/76) modificando temporaneamente le condizioni e l'orario di lavoro.

Congedo di maternità è il periodo di astensione obbligatoria dal lavoro riconosciuto alle lavoratrici dipendenti durante la gravidanza e il puerperio. In presenza di determinate condizioni che impediscano alla madre di beneficiare del congedo, l'astensione dal lavoro spetta al padre (congedo di paternità)

(DLgs 151/2001 "Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'articolo 15 della legge 8 marzo 2000, n°53").

L'astensione obbligatoria e l'astensione facoltativa



La legge prevede il congedo di maternità dal lavoro (ex astensione obbligatoria) durante i primi due mesi precedenti la data presunta del parto e nei tre mesi dopo il parto (totale 5 mesi). Fermo restando la durata complessiva del congedo di maternità (totale 5 mesi), la donna può continuare a lavorare fino al mese precedente la data presunta del parto (8° mese di gravidanza)

utilizzando così un solo mese prima del parto e 4 mesi dopo il parto. Con la legge di bilancio 2019 è stata introdotta la possibilità per chi lo desidera di rimanere a lavoro

fino al nono mese e prendere il congedo di maternità obbligatorio fino ai cinque mesi del figlio, occorre il consenso del medico del Servizio Sanitario Nazionale, che deve confermare l'assenza di rischi per la salute di mamma e bambino, avallato dal medico competente in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro.

[L'art 1, comma 134, della legge n.234/2021](#) disposizioni relative al congedo obbligatorio per i padri lavoratori dipendenti e ha confermato la durata di 10 giorni del congedo obbligatorio del padre.

La domanda va inoltrata prima dei due mesi che precedono la data prevista del parto e comunque mai oltre un anno dalla fine del periodo indennizzabile. Prima dell'inizio del periodo di congedo di maternità, la lavoratrice deve far pervenire all'istituto il certificato medico di gravidanza, per il tramite di un medico del Servizio Sanitario Nazionale o con esso convenzionato che provvederà all'invio telematico dello stesso. La lavoratrice è tenuta a comunicare la data di nascita del figlio e le relative generalità entro 30 giorni dal parto.

Tutte le informazioni al sito dell'INPS (inps.it - servizi online)

L'astensione obbligatoria dal lavoro può essere seguita dal congedo parentale (ex astensione facoltativa) da utilizzare entro l'8° anno di vita del bambino. Il congedo può essere utilizzato in modo continuativo o frazionato. Questo lasso di tempo può essere ripartito tra madre e padre o essere corrisposto a un solo genitore.

L'astensione anticipata

Il diritto all'interdizione dal lavoro è previsto per i seguenti motivi:

- a) Complicanza della gestazione o preesistenti forme morbose che si presume possano essere aggravate dallo stato di gravidanza (necessita di certificazione da parte dello specialista ginecologo)
- b) Quando le condizioni di lavoro o ambientali siano ritenute pregiudizievoli alla salute della donna e del suo bambino e la lavoratrice non può essere spostata ad altre mansioni (certificazione da parte dell'Ispettore del lavoro attivato da parte della paziente o del datore di lavoro)

La domanda va accompagnata da certificato medico di gravidanza.

La documentazione deve essere presentata alla Direzione Provinciale del Lavoro del luogo di residenza della lavoratrice.

Assegno unico 2022

La Legge di Bilancio 2022 prevede che a partire dal 1° gennaio 2022 le famiglie possono chiedere l'assegno unico per ottenere un supporto economico mensile a partire dal 1° marzo.

Assegno unico e universale è un sostegno economico alle famiglie attribuito:

- Per ogni figlio minorenni a carico, per i nuovi nati, a partire dal settimo mese di gravidanza, fino al compimento dei 21 anni
- Per ogni figlio con disabilità a carico, senza limiti di età.

Il nuovo assegno unico 2022 ha assorbito il bonus per figli: mamma domani, bonus bebè, assegni al nucleo familiare.



IL SECONDO TRIMESTRE IN GRAVIDANZA

Il secondo trimestre è il periodo di tempo compreso tra 14 settimane e 26 settimane di gravidanza.

In questo periodo si iniziano a percepire i primi movimenti del bambino.

DIABETE GESTAZIONALE

Il diabete gestazionale è la forma di diabete che può svilupparsi in gravidanza e non deve essere confuso con un eventuale diabete già presente e diagnosticato in precedenza. Come le altre forme di diabete anche quello gestazionale riguarda una condizione di insulino-resistenza, con il possibile sviluppo di gravi complicazioni per la salute di mamma e bambino.

Con opportuni controlli mirati e adottando uno stile di vita sano (dieta, praticando movimento fisico) e se necessario ricorrendo a farmaci, le gestanti possono tenere sotto controllo il disturbo.

La curva glicemica, OGTT è un esame indicato per lo screening del diabete gestazionale, prescritto a tutte le future mamme tra la 24^a e la 28^a settimana di gestazione o le gravide con pregresso diabete gestazionale con OGTT patologico alla 16-18 settimana di gestazione. Il test di tolleranza al glucosio (OGTT) è un esame che serve per controllare se l'organismo reagisce in modo adeguato al consumo di zuccheri; prima dell'esame viene prelevato un campione di sangue dove si verifica la concentrazione di zucchero a digiuno (glicemia basale). La paziente deve quindi bere un liquido contenente glucosio per poi venir sottoposta ad altri prelievi a cadenza rispettivamente di un'ora e due ore dall'assunzione della soluzione.

Per eseguire la curva da carico del glucosio (OGTT), ci si può rivolgere al laboratorio analisi, dove il test si esegue su appuntamento portando un'impegnativa del Medico curante.

L'OGTT è un esame per cui è previsto il pagamento di un ticket.

Il risultato deve essere fatto visionare al più presto, al medico di famiglia o al ginecologo curante perché per la diagnosi è sufficiente che un unico valore superi il limite.

CENTRO DIABETOLOGICO: In caso di alterazione glicemica si deve accedere ai controlli presso l'ambulatorio diabetologico, tramite una via preferenziale, in tempi brevi, prenotandosi con impegnativa del medico di medicina generale o del ginecologo, presso la sede di Arzignano e di Valdagno:

➤ Sede di Arzignano - Segreteria via Trento 4

Telefono 044445-9572 dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 13.00

Email: diabetologia.arz@aulss8.veneto.it

➤ Sede di Valdagno - Segreteria via Galileo Galilei

Telefono 0444423329 dal lunedì al venerdì 8.00-13.00 e 13.30-15.30

Email: diabetologia.arz@aulss8.veneto.it

Alla prima visita la gravida con diagnosi di diabete gestazionale viene avviata ad un programma di educazione alimentare (dietista) e all'autocontrollo glicemico domiciliare (ambulatorio infermieristico di terapia educativa). A distanza di una settimana dalla prima visita, verrà rivalutata nell'ambulatorio infermieristico di educazione per la verifica della corretta esecuzione dell'autocontrollo glicemico domiciliare presso l'ambulatorio della dietista per un rinforzo relativo alla dieta.

A due settimane dalla prima visita verrà programmato un controllo diabetologico con successivi appuntamenti:

➤ A cadenza di 3-4 settimane se viene mantenuto il trattamento dietetico

➤ A cadenza di 1-2 settimane se viene instaurato trattamento insulinico

INSERIMENTO IN AMBULATORIO GRAVIDANZA A RISCHIO (GAR) DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA OSPEDALE DI ARZIGNANO PER PAZIENTI DIABETICHE

Presso l'UO di ostetricia e ginecologia di Arzignano, nell'ambulatorio gravidanza a rischio (GAR) sono predisposti dei controlli per la gravida diabetica:

- **Diabete gestazionale dietoterapia:** ecografia di controllo 36-37 settimane di gestazione. Controlli gravidanza con inizio 40 settimane + 1 giorno. Induzione del parto a 41 settimane + 3 giorni. Nel post-partum dieta libera e controllo glicemico prima della dimissione e poi a due mesi dopo il parto.
- **Diabete gestazionale in insulinoterapia:** inserimento e presa in carico in ambulatorio GAR a 32 settimane. Induzione del parto tra 38 +0 e 39. Nel post-partum dieta libera, stop insulina, controllo glicemico prima della dimissione.
- **Diabete pregestazionale:** sarà predisposta dal ginecologo l'esecuzione di un'eco cardio fetale. Presa in carico in GAR a 32 settimane presso centro di II livello.

Induzione del parto tra 38 +0 e 38 + 6. Nel post-partum dieta, adeguata terapia insulinica, controllo glicemico prima della dimissione.

IL TERZO TRIMESTRE DI GRAVIDANZA

È il periodo di tempo compreso tra 28 e 40 settimane di gravidanza: il periodo che prepara e porta alla nascita del bambino. La pancia della mamma continua a crescere perché il feto si sviluppa soprattutto dal punto di vista delle dimensioni.

I suoi spostamenti e i suoi piccoli calci si fanno sentire bene.

AVERE IL GRUPPO SANGUIGNO NEGATIVO

MEFN PROFILASSI IN GRAVIDANZA

Incompatibilità di gruppo sanguigno (Isoimmunizzazione materno-fetale) con questo termine si comprendono tutte le conseguenze dell'incompatibilità fra il gruppo sanguigno della madre e quello del feto. La gran parte di questa problematica è dovuta alla incompatibilità del fattore RH.

Le donne che hanno il gruppo Rh negativo, in gravidanza possono sviluppare una risposta immunitaria (cioè produrre anticorpi, chiamati antiD) contro i globuli rossi del feto, che l'organismo materno identifica come estranei perché diversi dai propri. Questo può accadere solo nel caso in cui il padre del bambino è Rh positivo e il feto è Rh positivo. Nel feto Rh positivo possono verificarsi problemi se il suo sangue viene a contatto con quello materno. La madre in questo caso può produrre anticorpi che vanno a distruggere i globuli rossi del feto stesso, provocandone vari gradi di anemia e ittero. Ogni nuovo contatto del sangue di un feto incompatibile con quello materno provoca una risposta immunitaria anticorpale della madre sempre più importante, con conseguenti maggiori rischi nelle gravidanze successive alla prima, essendo la possibilità di contatto tra sangue fetale e materno massima durante il parto.

È possibile prevenire questa malattia di isoimmunizzazione con la profilassi anti-D (iniezione intramuscolare di gamma globuline umane anti-D).

Viene raccomandata a tutte le gestanti Rh negative dopo ogni evento a rischio di contatto fra sangue fetale e sangue materno (Aborti, gravidanza extrauterina, diagnosi prenatale invasiva, sanguinamenti placentari).

- 🌀 Entro 72 ore dal parto la profilassi viene offerta a tutte le mamme Rh negative, che hanno partorito un neonato Rh positivo. Durante la gravidanza alle gestanti Rh negative sarà periodicamente richiesto il Test di Coombs indiretto (TCI) per

evidenziare precocemente l'eventuale presenza di anticorpi anti-D nel sangue materno.

- ✎ Inoltre viene raccomandata a tutte le gestanti Rh negative con partner Rh positivo tra la 28^a e la 32^a settimana di gestazione di immunoglobuline umane anti-D al fine di impedire la formazione di anticorpi materni contro i globuli rossi del feto.

[Accesso all'Ambulatorio Immunoprofilassi Ospedale di Arzignano](#), reparto di Ostetricia -Ginecologia III piano, dal lunedì al venerdì alle h.11.00, [previa prenotazione al numero 0444/479033 oppure al numero 0444/479455](#) dal lunedì a venerdì dalle ore 10.00 alle ore 12.00.

Documentazione richiesta:

- Impegnativa con scritto somministrazione immunoglobuline, codice 9929.
- Gruppo sanguigno e Rh
- TCI non più vecchi di 15 giorni

Verrà fatto firmare un consenso informato prima della somministrazione della immunoprofilassi anti-D.

TAMPONE VAGINALE PER LO STREPTOCOCCO BETA EMOLITICO

Il tampone vagino-rettale per lo streptococco beta emolitico si esegue tra la 35-36 settimana di gestazione. Lo Streptococco Agalactiae o Beta emolitico di gruppo B è un batterio presente nell'apparato genitale e nell'intestino ed è innocuo, non provoca infatti i sintomi classici di un patogeno; non causa prurito o bruciore, e nemmeno perdite anomale, pertanto è molto difficile vederne la presenza senza effettuarne un tampone. Inoltre non sono stati segnalati effetti avversi durante la gestazione.

Ma allora quand'è che può risultare pericoloso?

Al momento della nascita, durante il passaggio nel canale del parto, e nei casi in cui si verificano prematuramente la rottura delle membrane, poiché il neonato potrebbe contagiarsi.

In caso di positività del tampone la madre verrà trattata con antibiotico in prossimità della nascita del suo bambino, non occorre fare terapia prima: l'antibiotico verrà somministrato ad intervalli, dal momento del travaglio attivo fino al parto o nei casi di rottura prematura delle membrane.

PRENOTAZIONE DEL TAMPONE: il tampone per streptococco beta emolitico può essere prenotato telefonicamente presso il Centro Donna di Montecchio Maggiore dal lunedì al venerdì dalle ore 08.30 alle ore 16.30 al numero 0444-708326.

Occorre munirsi dell'impegnativa del medico curante o ginecologo, indicante:

tampone vagino-rettale per streptococco beta emolitico

Per la prestazione è previsto il pagamento di un ticket

BAMBINO PODALICO A TERMINE DI GRAVIDANZA

La presentazione podalica del feto rappresenta la più comune malpresentazione in gravidanza e si verifica nel 3-4% dei feti singoli a termine con un'incidenza che aumenta al diminuire dell'epoca gestazionale.

Si ha una presentazione podalica quando il feto, a termine della gestazione, si presenta con le natiche, i piedi o le ginocchia rivolte verso il basso all'interno dell'utero, anziché con la testa.

Nelle epoche precoci di gravidanza, la presentazione podalica è frequente. Con l'avanzare della gravidanza normalmente il bambino ruota in posizione cefalica.

La **moxibustone** è una procedura basata sui principi della medicina cinese che si può eseguire tra 33 e 34 settimane di gravidanza e in alcuni casi fino a 36 settimane. Con un piccolo pezzo di artemisia si stimola il lato esterno del 5° dito del piede (corrispondente al punto vescicale BL67) e questo favorisce il rivolgimento del bambino. Può essere eseguita dall'ostetrica (la prima seduta) e poi continuata a domicilio dalla mamma stessa con l'aiuto possibile del compagno. In letteratura è riportata un'efficacia di quasi il 50 % di questa procedura.

All'Ospedale di Arzignano è stato attivato questo ambulatorio per il corretto posizionamento del feto in utero, in cui le ostetriche seguiranno in un percorso, la paziente gravida, e daranno dei consigli per aiutare il bambino a posizionarsi nel modo più favorevole alla nascita.

Per accedere all'ambulatorio occorre prenotare dal lunedì al venerdì dalle ore 10.00 alle ore 12 al numero 0444/479033 oppure al numero 0444/479455.

[BROCHURE - Consigli per aiutare il tuo bambino a posizionarsi in modo favorevole per nascere pag 48.](#)

Il **rivolgimento podalico per manovre esterne** è una manovra prettamente medica che consiste nel praticare una pressione sull'addome della gravida, ecoguidata, per favorire la rotazione del bambino a testa in giù. L'epoca gestazionale più opportuna per eseguirla è 36-37 settimane.

Presso la nostra UO non viene eseguita, ma ci si può rivolgere all'ospedale di Vicenza al numero 0444-752666 dal lunedì al venerdì dalle ore 11.30 alle ore 13.00 dove verrà fissato un colloquio con il medico referente.

PARTORIRE IN ANONIMATO

Se aspetti un bambino, ma pensi di avere grandi difficoltà a fartene carico e non sei sicura di volerlo riconoscere, devi sapere che hai diritto di ricevere una adeguata assistenza per compiere una scelta libera e consapevole e, qualora tu scelga di non riconoscerlo, hai diritto di partorire in ospedale in anonimato. Tutte le donne, comprese le donne extracomunitarie, in situazione di clandestinità, senza limiti di età, né vincoli di residenza o nazionalità, possono accedere ai servizi pubblici in maniera libera, gratuita, anonima.

Per qualsiasi dubbio o consiglio puoi rivolgerti agli operatori dei Consultori Familiari.

[Sedi Distretto Est](#)

[Vicenza - 0444/752069-752004; Sandrigo - 0444/756477-756462; Noventa - 0444/755643-755650](#)

[Sedi Distretto Ovest](#)

[Montecchio Maggiore - 0444/703540; Arzignano - 0444/475630; Valdagno - 0444/423138](#)

CORSI DI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA

I corsi di accompagnamento alla nascita (CAN) si inseriscono all'interno del percorso educativo che fa parte dell'assistenza prenatale e che vede nella figura dell'ostetrica, la professionista cardine del percorso.

I CAN si prefiggono di rispondere all'esigenza delle donne di ricevere informazioni riguardo alla gravidanza, al parto, all'allattamento, alla genitorialità e all'accudimento del bambino e hanno inoltre lo scopo di fornire tecniche adeguate ad affrontare la paura e il dolore durante il travaglio.

È un percorso composto da diversi incontri che offre alle future mamme, un'occasione di confronto e di scambio sull'esperienza dell'attesa e del parto, sulla gestione del dolore del parto, sull'allattamento e sulle cure del bambino: confronto che avviene con altre persone che stanno vivendo la loro stessa esperienza.

È anche un luogo all'interno del quale riscoprire e valorizzare il proprio patrimonio intuitivo e il proprio sapere, imparare ad ascoltare sensazioni, ritmi personali e movimenti di un corpo che cambia.

Nel post parto vengono affrontate tematiche rispetto alle criticità eventuali nell'inserimento del neonato in famiglia, nella gestione dello sviluppo fisiologico e dell'allattamento.

Viene trattato il tema della contraccezione e tutte le trasformazioni fisiologiche, anatomico-funzionali legate al puerperio.

Possono emergere segnali anche velati di un disagio psico-emotivo, tali da invitare ad una valutazione con lo Psicologo dell'equipe consultoriale.

🔗 Le donne in gravidanza accedono gratuitamente al corso in quanto prestazione inserita nei livelli essenziali di assistenza (LEA).

🔗 A chi si rivolge il corso? A tutte le gravide dal terzo trimestre: dalla 28^a settimana di gravidanza e non oltre la 32^a.

Ogni anno vengono effettuate 8 edizioni di corsi di accompagnamento alla nascita in cui vengono formati due gruppi da 15 partecipanti.

I CAN sono sviluppati con il seguente programma:

Incontro	Attività, argomento trattato	Figura professionale
1°	Accoglienza, presentazione del Consultorio Familiare, presentazione e conoscenza dei partecipanti, illustrazione del Percorso con motivazioni e il legame mamma-bambino.	Ostetrica
2°	Endogestazione. Pavimento pelvico e conoscenza della fisiologia della gravidanza	Ostetrica
3°	Gravidanza a termine. Contenimento del dolore (attività corporea, respirazione, massaggio, utilizzo dell'acqua,..) e suo significato (1ª parte)	Ostetrica
4°	Travaglio. Parto. Preparazione alla separazione e all'accoglienza del neonato. Contenimento del dolore (2ª parte)	Ostetrica Ostetrica Ospedaliera
5°	Post partum. Fisiologia, i problemi più comuni (sutura, lacerazioni) e relativi rimedi. Bonding (pelle a pelle, allattamento, rooming in). Alterazioni umorali.	Ostetrica
6°	Breve introduzione della normativa in materia della tutela della maternità e dei diritti sociali. Le risorse del territorio a sostegno della maternità. L'allattamento e ritorno a casa (come organizzare, che cosa preparare?)	Assistente sociale Ostetrica
7°	Allattamento, ritorno a casa e contraccezione.	Ostetrica

Incontri con l'ostetrica

Il corso di accompagnamento alla nascita consiste in un ciclo di 7 incontri con l'ostetrica, a cadenza settimanale + 1 incontro dopo il parto della durata di 120 minuti.

Durante questi incontri si alternano momenti di teoria, esercizi di rilassamento, di lavoro corporeo e di visualizzazione e spazio per le domande delle partecipanti.

🌀 *Luogo del corso: gli incontri si effettuano nella Palestra della sede del Distretto Socio Sanitario di Trissino in via Sauro 9, piano seminterrato, scegliendo uno dei seguenti orari e mantenendolo per tutta la durata del corso:*

- *I gruppo dalle 9.00 alle 10.45*
- *II gruppo dalle 11.00 alle 12.45*

🌀 *Cosa portare:*

- *abbigliamento comodo: tuta da ginnastica, calze antiscivolo*
- *telo mare/coperta: per stendersi sui materassini durante gli esercizi.*

Incontri con gli specialisti:

Incontro	Attività	Specialista
1°	Aspetti psicologici della gravidanza. Dalla coppia alla famiglia. Presentazione "Colazione mamme"	Psicologo Educatore Professionale
1°	Attaccamento precoce e rooming-in Screening neonatale Studio clinico "Breastmilk/Covid-19" Prevenzione infezioni perinatali	Pediatra ospedaliero e personale del nido
1°	Controlli ostetrici in gravidanza Patologia del III trimestre di gravidanza e del parto Parto operativo e taglio cesareo	Ginecologo

Luogo degli incontri: Le date e il luogo degli incontri vengono comunicati durante il corso.

Gli incontri con gli specialisti sono aperti anche ai papà.

L'intervento dell'educatore Professionale è previsto con un primo incontro in coda all'intervento dello psicologo, per dare informazioni in merito al progetto "Colazione mamme".

I corsi post nascita del/la neonato/a saranno sviluppati con il seguente programma:

Incontro	Argomento e attività	Figura Professionale
8° (circa 40 giorni dopo il parto)	Incontro Post CAN "Evoluzione del puerperio fisiologico, allattamento e crescita fisiologica del neonato, contracccezione".	Ostetrica
2° (circa 2 mesi dopo il parto)	Famiglia: lavori in corso. Punti di forza e punti di fragilità (incontro rivolto ad entrambi i genitori)	Psicologo Assistente sociale

È inoltre proposta alle neomamme "Colazione mamme", attività educativa outdoor (o in caso di maltempo in spazi dedicati alla presenza di un gruppo ristretto di mamme e dei loro bambini) che favorisce la socializzazione e condivisione, è sviluppata in 2 incontri successivi al corso post nascita, della durata di circa due ore.

Le tematiche che verranno affrontate sono inerenti la gestione del neonato nei primi mesi di vita, le difficoltà incontrate e la stimolazione del neonato (attraverso il contatto, il gioco, la lettura).

CORSO CAN ONLINE

Viene prevista una versione online del CAN per rispondere ad esigenze contingenti e logistiche nonché a limitazioni normative alle attività di gruppo in presenza. Tale corso si condensa in 5 appuntamenti da 60 minuti per gli argomenti + 30 minuti per le discussioni e gli interventi. Gli argomenti sono addensati rispetto al corso in presenza. Non è previsto l'incontro post-CAN.

☞ **Le iscrizioni si effettuano:**

- Tramite CUP (centro unico prenotazione) al numero 0444/934813
dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 16.00
- Da numero fisso: numero verde 800212525

[Locandina Corso di accompagnamento alla nascita pag 47.](#)



APERTURA CARTELLA A 36 W

Le gravide che hanno il desiderio di partorire presso il nostro punto nascita Ospedale di Arzignano, possono prenotare telefonicamente, al numero 0444-479033 oppure 0444-479455 dal lunedì al venerdì dalle ore 10.00 alle ore 12.00 l'apertura della cartella clinica.

Verrà prenotato all'incirca per la 36-37 settimana, presso stanza tracciati, III piano ostetricia e ginecologia Ospedale Arzignano.

✂ All'appuntamento bisognerà portare: il libretto della gravidanza, esami e ecografie eseguiti in gravidanza, eventuali consulenze effettuate in gravidanza, codice fiscale e carta d'identità.

In questa occasione oltre alla compilazione della cartella clinica, dei consensi per la privacy, verrà consegnato un calendario con i successivi appuntamenti: monitoraggio della gravidanza a termine e programmazione Tamponi Covid-19.

SCREENING SULLA DEPRESSIONE PERINATALE

Alcune volte dopo il parto la mamma potrebbe provare una tristezza non giustificata, immotivate crisi di pianto, ansia dovuti all'improvviso riequilibrio ormonale che determina un cambiamento dello stato dell'umore definito "maternity blues".

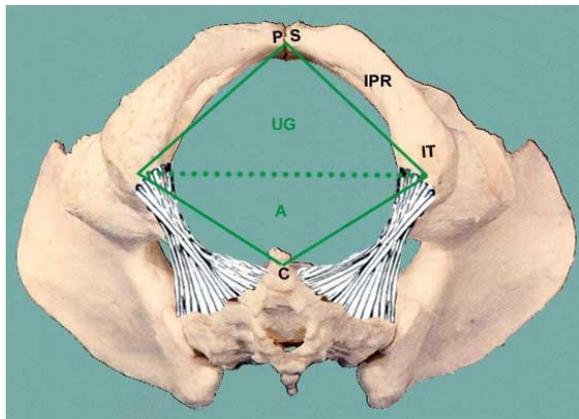
Il più delle volte questi sintomi scompaiono ma in alcuni casi possono peggiorare fino a portare ad uno stato depressivo. In questi casi è necessario un intervento precoce e tempestivo.

Il progetto Screening sulla depressione perinatale prevede la somministrazione di un questionario, domande dell'Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) per individuare le donne che si trovano in una condizione di maggiore fragilità

Con la compilazione della cartella clinica viene consegnato un questionario facoltativo

MASSAGGIO DEL PERINEO IN GRAVIDANZA

Il perineo, per intendersi, è la parte del corpo che poggia sul sellino della bicicletta, se ci pensate, ha la forma di un brillante, interposto tra la radice delle cosce



(mostra le tuberosità ischiatiche), anteriormente dalla sinfisi pubica, posteriormente dal coccige.

Il massaggio del perineo in gravidanza ha contribuito ad impedire lacerazioni soprattutto in donne che stavano avendo il primo parto.

A partire da VI-VII mese di gravidanza, puoi iniziare a praticare regolarmente il massaggio

al perineo con olio, anche con lo scopo di acquisire confidenza con il tuo corpo.

Il massaggio ha molti effetti benefici: la cute perineale acquisterà maggiore elasticità.

[Brochure massaggio del perineo in gravidanza pag 49.](#)

PROGETTO DELLA PEDIATRIA DI ARZIGNANO SUL LATTE MATERNO

STUDIO CLINICO "Breastmilk/Covid-19"

Questo studio si propone di dimostrare che le mamme vaccinate per il COVID-19 garantiscono al neonato una protezione maggiore contro l'infezione se riescono ad allattare esclusivamente al seno il loro bambino.

Non ha finalità di lucro ed è promosso dall'AULSS 8 Berica.

Se accetta di partecipare le sarà chiesto di consegnarci dei piccoli campioni del suo latte ogni 3 mesi, per i prossimi 6 mesi, in modo da dosare gli anticorpi Anti-Covid-19 presenti. Di autorizzarci a prelevare tre gocce di sangue al suo bambino per valutare la concentrazione degli anticorpi anche nel sangue.

Se non allatta al seno potrà ugualmente partecipare al nostro studio, il suo bambino potrà essere seguito nei prossimi sei mesi per valutare la persistenza nel tempo degli anticorpi che lei gli ha già passato attraverso la placenta durante la gravidanza.

La gravidanza oltre il termine

La gravidanza generalmente ha una durata di 40 settimane anche se può variare di 4-5 settimane dalla data teorica calcolata. Si considerano comunque a termine gravidanze tra 37 e 42 settimane.

Monitoraggio gravidanza oltre il termine: quando la mamma raggiunge e supera la 40° settimana di gestazione senza mettersi in travaglio si parla di gravidanza oltre il termine; ed è proprio in questo giorno che iniziano i controlli presso l'ambulatorio dedicato.

Al primo appuntamento presso l'ambulatorio della gravidanza oltre il termine (40 settimane e 1 giorno) verranno rilevati alcuni parametri materni (pressione arteriosa, peso e stick urine) da parte dell'ostetrica, l'esecuzione di un tracciato cardiocografico (CTG) e di un'ecografia per verificare la quantità del liquido amniotico (AFI).

La cardiocografia (CTG) consiste nella registrazione con apposita macchina (cardiocografo) dei battiti cardiaci del bambino, dei suoi movimenti e delle contrazioni uterine; questa unita ad altri parametri come le condizioni cliniche della mamma, l'ecografia ostetrica e la quantità di liquido amniotico (AFI), è uno strumento molto utile per verificare il benessere del piccolo: dall'analisi di questi accertamenti il ginecologo valuterà il benessere di mamma e bambino, che continueranno il monitoraggio CTG e il controllo dei parametri a giorni alterni.

In questo periodo è possibile che inizi il travaglio, che avvenga la rottura spontanea del sacco amniotico, con o senza attività contrattile, o che si creino le condizioni per un ricovero anticipato. Potrebbe accadere che durante questi controlli il medico ritenga opportuno anticipare il ricovero di qualche giorno: in tal caso verrebbe informata della situazione clinica e sulle decisioni adottate.

Altrimenti continuano i controlli a giorni alterni fino a 41 settimane e 2 giorni.

Se a 41 settimane e 3 giorni non avesse ancora partorito, Lei verrà ricoverata e verrà aiutata a partorire mediante la somministrazione di farmaci che verranno decisi al momento del ricovero.

🔗 *COSA OCCORRE PORTARE AL PRIMO APPUNTAMENTO? Il giorno dell'appuntamento ricordati di portare l'impegnativa del medico curante, la tessera sanitaria e la documentazione della gravidanza anche se hai già aperto la cartella clinica.*

Le impegnative per i controlli dalla 40 settimana e 1 giorno e 40 settimane e 6 giorni:

- n.1 impegnativa per VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO (cod. 89.26.4) codice esenzione ticket: 440
- n.1 impegnativa per 3 TRACCIATI CARDIOTOCOGRAFICI (cod.75.34.1) n.1 ECOGRAFIA OSTETRICA (cod. 88.78) NON ESENTABILE - è previsto il pagamento di un ticket di 36,15 €

L'impegnativa per i controlli dalla 41 settimana:

- n.1 impegnativa per : 1 VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO (cod.89.26.4), 2 TRACCIATI CARDIOTOCOGRAFICI (cod. 75.34.1), 1 ECOGRAFIA OSTETRICA (cod.88.78)

ESENTABILE con codice esenzione 441.

A volte è necessario cominciare ad eseguire i tracciati CTG prima della 40° settimana per il monitoraggio di problemi materni o fetali (su indicazione del ginecologo curante).

🔗 *COME ACCEDO ALL'AMBULATORIO GRAVIDANZA OLTRE IL TERMINE?*

In occasione della compilazione della cartella clinica a 36 settimane viene dato il calendario con i primi appuntamenti, tra questi il primo appuntamento a 40 settimane e 1 giorno presso questo ambulatorio.

Si può anche prenotare telefonicamente dal lunedì al venerdì dalle ore 10.00 alle ore 12.00 al numero 0444/479033.

IL PARTO E LA NASCITA

Dove partorire. L'accoglienza e il ricovero

La scelta del luogo del parto è fatta dalla futura mamma e/o dalla coppia: è importante che si ti trovi nel posto che ritiene più adatto alle sue esigenze, rassicurante e in cui si sente più a suo agio per partorire.

È altresì importante che la futura madre possa interrogarsi sul fatto di vivere questa esperienza con qualcuno vicino a lei oppure in solitudine.

🌀 Quando in una gravidanza a termine, si deve andare in ospedale per il parto?

- Quando le contrazioni sono regolari per intensità, frequenza e durata da almeno un paio di ore.
- Quando avviene la perdita delle acque (liquido amniotico), specie se il liquido non è chiaro.
- Quando le perdite di sangue sono gocce rosso vivo.
- In tutti i casi in cui ci sono dubbi.



🌀 Cosa portare in ospedale?

È consigliabile preparare l'occorrente per la degenza in ospedale in prossimità del termine di gravidanza.

- Tutti gli esami, le ecografie, le consulenze eseguiti nel corso della gravidanza (Cartellina della gravidanza)
- Documento di identità
- Tessera sanitaria elettronica
- Effetti personali per mamma e bambino

GLI EFFETTI PERSONALI PER MAMMA E BAMBINO

Per la mamma

- ✓ Vestaglie e camicie da notte o pigiama per il parto e per la degenza (è consigliato indossare abbigliamento non di valore per il travaglio/parto perché potrebbe sporcarsi)
- ✓ Pantofole e ciabatte da doccia
- ✓ Mutandine monouso
- ✓ Accessori per l'igiene personale (spazzolino da denti e dentifricio, detergente intimo, asciugamani, bagno doccia, spazzole per capelli, elastico o fascia per capelli,..)
- ✓ assorbenti
- ✓ sacchetti per indumenti sporchi
- ✓ caricabatteria per il cellulare
- ✓ acqua o altre bevande
- ✓ snack
- ✓ monete da utilizzare alle macchinette
- ✓ musica per il travaglio (chiavetta USB/playlist sul cellulare da collegare in bluetooth)

N.B.: è consigliato non portare oggetti di valore durante la degenza, rimuovere monili (orecchini, bracciali, anelli) e smalto sulle unghie delle mani.

Per il neonato:

INVERNO:

4 body o magliette di cotone felpato
4 tutine intere o spezzate in ciniglia (con i piedini)
4 o più paia di calzini in cotone
1 tutina più pesante e 1 cappottino per il rientro a casa
1 o più cappellini
1 coperta
Bavaglini

ESTATE:

4 body a maniche corte in cotone
4 tutine a maniche lunghe intere o spezzate in cotone
4 o più paia di calzini in cotone
1 lenzuolino/coperta sottile per il ritorno a casa
1 cappellino in cotone
bavaglini

Il neonato necessita di un cambio completo al giorno.

È bene portare qualche cambio in più qualora ve ne fosse bisogno.

Si prega di preparare il cambio in buste separate con nome e cognome.

Si raccomanda la praticità e la semplicità delle tutine e delle magliette.

Se la maglietta esterna è dotata di colletti ampi, provvedere a fissarli in modo che non ricoprano il viso del neonato.

Nel primo cambio inserire un asciugamano morbido per il primo bagnetto.

[Brochure "Cosa mettere in valigia mamma e bambino" pag.50](#)

Al ricovero in Ostetricia potrà accompagnare un familiare ma non potrà fermarsi, indipendentemente dal motivo del ricovero.

In reparto ci sono 8 stanze di degenza per un totale di 13 posti letto, singole o doppie con all'interno fasciatoio e bagno e la maggior parte delle stanze ha la doccia all'interno.

Nel reparto ostetricia è presente il Nido, dove ci sono le infermiere che aiutano ad accudire il neonato nei primi giorni.

Il modello organizzativo-assistenziale è quello del rooming-in cioè la presenza del bambino in stanza con la mamma 24h su 24h, sempre contando sull'aiuto di noi ostetriche o infermiere del Nido.

Tenere il bambino accanto alla mamma fin dalla nascita è importante per consolidare la diade madre-bambino; per lo stesso motivo viene effettuato l'attaccamento precoce al seno e per favorire l'allattamento al seno.

SERVIZIO DI PRONTO SOCCORSO OSTETRICO-GINECOLOGICO

È un servizio attivo tutti i giorni, 24 ore su 24, a cui è possibile accedere direttamente, per condizioni cliniche necessitanti una valutazione in urgenza/emergenza sia della donna gravida che della paziente con problemi ginecologici.

Ubicazione:

- ✓ Le pazienti in gravidanza eseguono le prestazioni di pronto soccorso con accesso diretto, presso il reparto di ostetricia al terzo piano.

DEGENZA ORDINARIA IN OSTETRICIA

PRESTAZIONI: assistenza al travaglio e al parto fisiologico; taglio cesareo programmato e in urgenza; sterilizzazione tubarica in corso di taglio cesareo laddove richiesta dalla coppia; assistenza e trattamento della patologia ostetrica dopo la 20^a settimana di gestazione

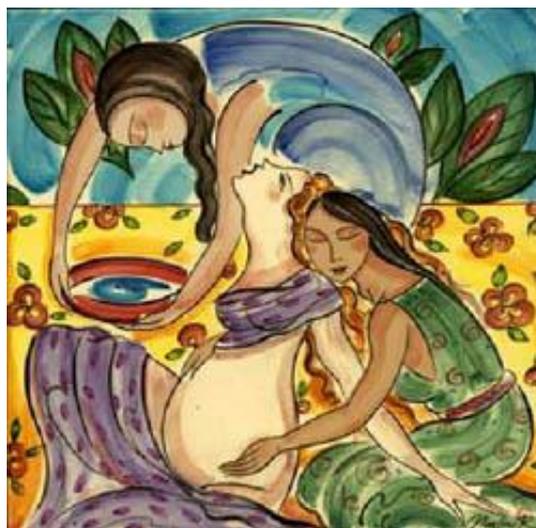
UBICAZIONE DEGENZA OSTETRICIA: terzo piano- ospedale Arzignano

IL TRAVAGLIO E IL PARTO

Il momento del parto per la futura mamma è carico di aspettative.

Sarà cura degli operatori accogliere le scelte che la donna propone rispetto al proprio parto coniugandole, in maniera flessibile, con le necessità cliniche e assistenziali che possono intervenire.

L'ostetrica è la figura di riferimento e di sostegno che accompagnerà la donna in questo percorso.



Nella gravidanza fisiologica il neonato e la mamma si predispongono per un parto per via vaginale e, se il decorso è avvenuto senza problemi, con il travaglio che inizia naturalmente, vi è un'alta probabilità di partorire in modo spontaneo.

L'inizio e l'andamento del travaglio sono influenzati dal decorso della gravidanza e favoriti dalle condizioni ambientali. Un supporto continuo e un sostegno emotivo durante il travaglio favoriscono un'esperienza positiva della nascita.

Con l'aiuto della persona di fiducia e dei professionisti, la donna può affrontare meglio la fatica, la gioia, la paura e il dolore mettendo in pratica quanto appreso durante il Corso di accompagnamento alla Nascita.

La paziente può avere vicino al momento del travaglio/parto una persona di fiducia.

I diversi modi di partorire

Il nostro Ospedale offre, in base alle condizioni cliniche madre/bambino, varie modalità di parto:

il parto attivo - se il travaglio procede in modo fisiologico la futura mamma potrà muoversi attivamente e scegliere la posizione del parto nel rispetto dei suoi tempi e delle sue esigenze: PARTO ATTIVO.

Il parto tradizionale - viene scelto di solito per necessità cliniche ed assistenziali più complesse.

Induzione farmacologica del parto - Dopo le 41 settimane e 3 giorni, è necessario "provocare" il parto (induzione) che consiste nel far iniziare il travaglio attraverso l'utilizzo di farmaci.

Possono insorgere delle condizioni, materne (diabete, ipertensione resistente alla terapia, eccessivo aumento ponderale,..) o fetali (macrosomia fetale, oligoamnios, ..), per le quali non si

può aspettare l'insorgere spontaneo delle contrazioni e il momento del parto viene anticipato farmacologicamente.

L'induzione del parto necessita il ricovero in ospedale e il monitoraggio materno e fetale.

IL CONTENIMENTO DEL DOLORE

Il dolore del travaglio non è sintomo di malattia, ma esprime e promuove il naturale svolgersi dei tempi del parto-nascita. La percezione del dolore è variabile e influenzata da condizioni fisiche del momento, dalle emozioni, dalle circostanze sociali, culturali e assistenziali. Si può contenere il disagio attraverso strategie naturali o farmacologiche.

Le strategie naturali:

- ✧ Assistenza e supporto continuativi
- ✧ Sostegno emotivo, comunicazione, informazione, coinvolgimento nelle scelte.
- ✧ Azioni di sollievo, muoversi durante il travaglio e scegliere le posizioni più adatte.
- ✧ Immersione, durante il travaglio, in vasca con acqua o eventuale doccia calda.
- ✧ Tecniche di rilassamento apprese durante il corso di preparazione alla nascita.

Nella sala parto, dell'ospedale di Arzignano, il personale ostetrico con l'utilizzo di presidi sanitari può offrire alla mamma sostegno e tecniche non farmacologiche per il controllo del dolore del parto, attraverso:

- ✧ l'ambiente accogliente e il sostegno emotivo continuo
- ✧ il movimento e le posture libere durante il travaglio e il parto, adottando dei presidi a disposizione come la palla, la peanut ball, lo sgabello,..
- ✧ l'idroterapia (travaglio in acqua)
- ✧ aromoterapia
- ✧ il massaggio
- ✧ rebozo
- ✧ la musicoterapia
- ✧ la conduzione ostetrica rispettosa, protettiva dei tempi e dei ritmi individuali con il sostegno del partner.



L'acqua calda induce uno stato di rilassamento e benessere, e favorisce la riduzione della sintomatologia dolorosa.

Inoltre aumenta l'elasticità dei tessuti del canale del parto e del perineo. Durante il travaglio può essere utile l'utilizzo dell'acqua calda per controllare il dolore e per il rilassamento psico-fisico della mamma; all'interno della sala parto ma anche nelle stanze di degenza, c'è la possibilità di utilizzare la doccia seduti comodamente su una palla da fitness, con la possibilità di ascoltare musica e supportati dal partner, sotto il controllo dell'ostetrica.

Mangiare e bere durante la fase iniziale del travaglio aiuta la mamma a stare meglio e il bambino a ricevere l'energia necessaria per affrontare il travaglio. Puoi portare con te frutta o snack leggeri, succhi, qualche bottiglietta d'acqua.

Le strategie farmacologiche: il parto senza dolore, partoanalgesia

La partoanalgesia è l'insieme di tecniche con cui viene controllato il dolore del travaglio e del parto. Questo dolore per alcune donne può essere uno scoglio da superare, un passaggio che assorbe molte energie, limitando la possibilità di una partecipazione più attiva e serena alla nascita del proprio bambino.

Le informazioni dettagliate, sui vantaggi e rischi correlati a tale tecnica, verranno fornite durante il colloquio con l'anestesista.

Nella nostra unità operativa c'è la possibilità di effettuare l'analgesia epidurale in travaglio 24 h su 24; è richiesta una consulenza anestesiologicala in gravidanza: un colloquio con l'anestesista per raccogliere l'anamnesi e ricevere informazioni sulla procedura.

🌀 **COME PRENOTARE LA CONSULENZA?** Telefonando dal lunedì al venerdì, dalle ore 10.00 alle ore 12.00, circa un mese prima la data presunta del parto (33-34 sett.), al 0444.479033.

🌀 **COSTI** - La visita anestesiologicala e analgesia epidurale in travaglio, non prevede il pagamento di un ticket.

🌀 **DOVE ?-** Alla prenotazione verrà richiesto un indirizzo mail, verrà comunicato orario e data della consulenza anestesiologicala che avverrà **ONLINE**

POST-PARTUM, PARTO SPONTANEO

Alla nascita il bambino, viene posto sulla pancia della mamma perchè, il contatto pelle-pelle precoce e indisturbato, "skin to skin" ha effetti benefici sulla salute di madre e bambino, e favorisce l'attivazione dei riflessi spontanei del neonato finalizzati al raggiungimento del seno e l'avvio dell'allattamento.

Sempre in sala parto si posizionano i braccialetti riconoscitivi alla mamma e al bambino, si aspetta l'espulsione della placenta, avviene l'attaccamento precoce al seno. Il ginecologo effettua eventualmente la sutura di lacerazioni o episiotomia.

Si chiama post-partum il periodo di due ore dopo la nascita del bambino, tale durata è stabilita convenzionalmente in base ad una norma italiana che impone a chi ha assistito al parto di sorvegliare per almeno due ore le condizioni della donna; in particolare dovrà essere controllato:

- ✎ Lo stato generale della donna,
- ✎ La perdita di sangue
- ✎ La contrazione e retrazione dell'utero

In questo tempo la donna viene accompagnata a letto (proprio della stanza assegnata) e insieme al bambino e al papà, nell'anticamera della sala parto (zona post-partum) aspettano sotto la sorveglianza ostetrica e medica il periodo del post-partum.

Successivamente la paziente viene accompagnata in stanza con il letto.

TAGLIO CESAREO PROGRAMMATO

È un intervento chirurgico mediante il quale si estrae il bambino attraverso una incisione chirurgica praticata sulla parete addominale. Si rende necessario in tutte quelle occasioni in cui un parto per via vaginale è impossibile o presenta rischi maggiori (per la madre o il bambino) rispetto alla via vaginale.

La paziente accede alla struttura previo appuntamento a 36 per la compilazione della cartella e la firma dei consensi, in questa occasione verrà stabilita la data del cesareo che verrà comunicata alla paziente e programmati i vari controlli:

- ✎ Prelievi ematochimici preoperatori e elettrocardiogramma, presso gli ambulatori del Day Surgery IV piano, ospedale di Arzignano; a digiuno dalla mezzanotte da liquidi e solidi con campione urine.
- ✎ Visita anestesiológica preoperatoria presso gli ambulatori del Centro Donna , ospedale di Montecchio Maggiore

🌀 Tampone Covid, presso ambulatorio Tamponi Covid Ospedale di Arzignano vicino ad ingresso B

In caso di precedente taglio cesareo si può comunque partorire vaginamente, eseguendo un parto di prova VBAC, la dove le condizioni materne e fetali lo consentano, infatti viene eseguito un esame obiettivo dell'attuale gravidanza da parte del medico ginecologo e si aspetterà l'evento parto, fino a 41 settimane + 3 giorni.

Ricovero PER TAGLIO CESAREO, come e quando?

il giorno del ricovero per il taglio cesareo si accede direttamente al 3° piano dell'ospedale di Arzignano, sala parto, alle ore 7.30.

Occorre mantenere il digiuno preoperatorio dalla mezzanotte, cena leggera dalla sera precedente. La mattina dell'intervento potrai assumere solo liquidi chiari (thè o acqua) fino a due ore prima del ricovero.

A casa rimuovere gioielli, piercing, orecchini, trucco, smalto alle unghie, lenti a contatto. Si consiglia di non portare in ospedale oggetti di valore.

Portare in ospedale la documentazione sanitaria riguardante la gravidanza, i farmaci che assume a domicilio (multivitaminici, farmaci tiroide, insulina,...), e le valigie per mamma e neonato.

POST-PARTUM TAGLIO CESAREO

Il periodo del post-partum la puerpera resta nella zona post-partum, posizionata sul letto corrispondente alla stanza assegnatale.

Il monitoraggio è più seriato per il controllo dei parametri materni.

Viene effettuato l'attaccamento precoce al seno.

Durante il soggiorno in ospedale:

- 🌀 Colazione, pranzo e cena: si può scegliere il menù per il giorno dopo da una lista di pasti possibili.
- 🌀 Verrà fornita una bottiglietta di acqua da 500 ml a pasto.
- 🌀 Durante la notte, nel reparto ostetricia, si può accedere al carrello ristoro dove sarà disponibile camomilla calda, fette biscottate e biscotti.



La denuncia di nascita: è una dichiarazione obbligatoria che deve essere iscritta nei registri dello Stato Civile presso i Comuni di residenza.



Per fare la denuncia è necessario l'attestato di nascita che viene rilasciato dall'ostetrica che ha assistito al parto/taglio cesareo.

La dichiarazione di nascita: deve essere fatta portando l'Attestazione di nascita a uno dei seguenti uffici:

- presso l'Anagrafe del Comune di residenza entro 10 giorni dalla nascita.

- Oppure presso la Direzione Sanitaria dell'ospedale in cui è avvenuto il parto entro 3 giorni dalla nascita.

Coppia sposata: è sufficiente la presenza di un genitore, munito di documento di identità di entrambi i genitori.

Coppia di fatto: è necessaria la presenza di entrambi i genitori muniti di documento di identità. È possibile avvalersi del pre-riconoscimento da effettuare durante la gravidanza nel comune di residenza.

Madre sola: è necessaria la presenza della madre con un documento di identità. Anche la madre sola può avvalersi del diritto di pre-riconoscimento.

Con l'iscrizione all'anagrafe del nascituro verrà consegnato un codice fiscale momentaneo, quello plastificato verrà spedito all'indirizzo di residenza nei prossimi mesi. Dopo qualche settimana ci si deve presentare al Distretto Sanitario di appartenenza per il regolamento dell'iscrizione del bambino/a e la scelta del Pediatra.

LA DEGENZA

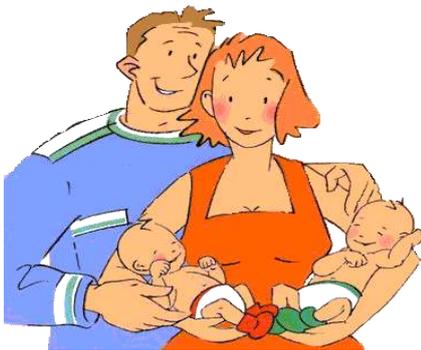
Dopo parto spontaneo o taglio cesareo i giorni di permanenza in ospedale sono 3, salvo casi in cui si aggiungano delle complicazioni per la mamma e/o per il bambino che necessitano dei giorni in più di osservazione.

ORARI VISITE IN REPARTO: Nel nostro reparto è attivo il servizio di rooming-in, cioè la madre e il bambino possono restare insieme nella stessa stanza durante tutta la degenza in ospedale.

I papà possono accedere al reparto dalle ore 15.00 alle ore 18.00 per visitare le mamme in gravidanza ricoverate; possono accedere dalle ore 15.00 alle ore 20.00 dopo il parto, per visitare le neomamme e i loro bambini.

SI PREGA DI RISPETTARE GLI ORARI.

LA DIMISSIONE



La dimissione per il parto spontaneo e per il taglio cesareo avviene in terza giornata, dopo la visita ginecologica e dimissione da parte del nido del bambino.

Alla dimissione viene consegnata dal medico, la lettera di dimissione da consegnare al proprio medico di famiglia, dove sono riportate informazioni relative al proprio tipo di parto, la data di nascita e i dati relativi al neonato.

Viene inoltre indicato il consiglio al prossimo controllo ed eventuali terapie da continuare dopo la dimissione.

Nel caso in cui le siano stati prescritti farmaci, sempre alla dimissione, secondo il Decreto n°141 del 30 settembre 2009 "Farmaci in distribuzione diretta" le verrà consegnato un modulo da presentare alla farmacia dell'ospedale per il ritiro della terapia; nei giorni feriali o festivi verrà consegnata la terapia direttamente alla dimissione.

IL RITORNO A CASA



Il ritorno a casa dopo il parto è un momento di grande gioia e un traguardo desiderato. È importante continuare a sostenere la triade mamma-bambino-padre nelle varie difficoltà, curiosità o dubbi rispetto all'allattamento e alla cura del neonato. È inoltre necessario prevenire e individuare tempestivamente i problemi connessi al post-partum.

La continuità assistenziale è garantita dalla continuità effettuata in associazione con il

Consultorio Familiare che si occupa del controllo della salute della famiglia, in particolare con l'ambulatorio di ginecologia e di pediatria. L'approccio al bisogno di salute rimane sempre multidisciplinare pur declinandosi nello specifico, secondo le competenze dei professionisti socio/sanitari dell'equipe.

L'accesso ai servizi consultoriali non prevede prescrizione medica e può essere effettuato telefonicamente, o di persona direttamente accedendo ai presidi territoriali.

Le sedi del Consultorio Familiare distretto OVEST sono:

- ✂ Arzignano, via Kennedy 2
- ✂ Montecchio Maggiore, Via Giuriolo 9
- ✂ Valdagno, Via Galilei 3
- ✂ Lonigo, Piazza Martiri Libertà 9 (sede attualmente non operativa, in fase di riattivazione)

CONTATTI PER L'UTENZA

e-mail di contatto: consultorio.ostetriche@aulss8.veneto.it

telefoni utili:

Arzignano 0444 475630

Montecchio M. 0444 703540

Valdagno 0445 423138

Lonigo 0444 431365

Nel puerperio la figura di riferimento presente nel consultorio familiare è l'ostetrica, che prenderà in carico la puerpera e previa adeguata valutazione clinica, in base alle disponibilità, prenderà in carico la donna programmando gli appuntamenti successivi ed eventuale visita post partum con lo specialista.

In particolare l'ostetrica si occupa del sostegno all'allattamento, dell'informazione/educazione in merito alle cure da prestare al neonato, del recupero delle funzioni pelviperineali per la neomamma, della valutazione dello stato di benessere mamma-neonato, della valutazione e individuazione della depressione post natale e del sostegno alla famiglia.

Il servizio prevede anche l'eventuale collaborazione\invio altri servizi :

Punto nascita, Pediatria, Pediatra di libera scelta.

INDICE

Il percorso nascita	4
Il periodo preconcezionale	
Esami strumentali e di laboratorio	5
La gravidanza	7
Il primo trimestre di gravidanza	
Modalità di accesso al consultorio familiare	8
Gli esami	9
ECOGRAFIA I TRIMESTRE	
Diagnosi prenatale- screening prenatale	
Test combinato	10
Ricerca DNA fetale	11
Diagnostica invasiva: villocentesi e amniocentesi	
Tutela della lavoratrice madre	14
Congedo di maternità	
Astensione obbligatoria e facoltativa	
Astensione anticipata	15
Assegno unico 2022	16
Il secondo trimestre in gravidanza	17
Diabete gestazionale	
Curva glicemica OGTT	
Centro diabetologico	18
Il terzo trimestre di gravidanza	20

Avere il gruppo sanguigno negativo	
Tampone vaginale per lo streptococco beta emolitico	21
Bambino podalico a termine di gravidanza	22
Partorire in anonimato	23
Corsi di accompagnamento alla nascita	24
Apertura cartella a 36 settimane	29
Screening sulla depressione perinatale	29
Massaggio del perineo in gravidanza	30
Progetto della pediatria sul latte materno	31
La gravidanza oltre il termine	32
Il parto e la nascita	34
Gli effetti personali per mamma e bambino	35
Degenza ordinaria in ostetricia	37
Induzione farmacologica del parto	38
Il contenimento del dolore	
Strategie farmacologiche: partoanalgesia	39
Post-partum parto spontaneo	41
Taglio cesareo programmato	
Post-partum taglio cesareo	42
La denuncia di nascita	43
La degenza	
La dimissione	44
Il ritorno a casa	45

REGIONE DEL VENETO



ULSS8
BERICA

Corsi di Accompagnamento alla Nascita

A CURA DEI

Consultori Familiari ULSS8 Berica

Il corso prevede incontri di gruppo con l'Ostetrica e con gli altri
Professionisti dei Consultori Familiari.

PROMUOVIAMO LA SALUTE, IL BENESSERE GLOBALE DELLA
DONNA, DEL NEONATO E DELLA FAMIGLIA.

ACCOMPAGNIAMO IL PERCORSO DELLA GRAVIDANZA,
MATERNITÀ E GENITORIALITÀ IN TUTTI I SUOI ASPETTI, NEL
VIAGGIO PIÙ IMPORTANTE VERSO LA VITA.

per ISCRIZIONI in Gravidanza (munirsi di impegnativa e Tessera Sanitaria) :

Distretto Est : 800 403 960 da Fisso / 0444 933 600 da Mobile

Distretto Ovest : 800 21 25 25 da Fisso / 0444 93 48 13 da Mobile

per INFORMAZIONI visita il sito AULSS8 Berica

*<https://www.aulss8.veneto.it/> o contatta la sede di un Consultorio Familiare
chiedendo di un'Ostetrica*

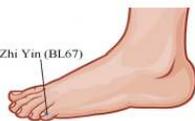
mod.0 22

Come si esegue?

Il punto da stimolare si trova sul margine esterno del piede, presso l'angolo ungueale del 5° dito.

Il bastoncino di

Artemisia acceso
(meglio se senza
fumo) viene



avvicinato al punto e mantenuto in sede per 20 minuti per ciascun piede. Il trattamento deve essere ripetuto giornalmente per 10 giorni.

Alla fine di questo periodo, le Ostetriche controlleranno la presentazione e se il bambino non è ancora cefalico ti suggeriranno cosa fare.

Il tuo bambino non ha la testa in giù dopo l'ecografia del terzo trimestre e vorresti partorire spontaneamente?

All'Ospedale di Arzignano è stato attivato un ambulatorio in cui le Ostetriche ti seguiranno in un percorso e ti forniranno dei consigli per aiutare il tuo bambino a posizionarsi nel modo più favorevole per nascere.

Come fare per accedere?

Puoi contattare le Ostetriche dell'Ospedale di Arzignano al numero 0444.479215 (Sala Parto) oppure al numero 0444.479455 (Ambulatorio).

Se hai bisogno di noi puoi contattarci:

Ostetricia Ospedale di Arzignano

Tel. 0444.479455

Sala parto Ospedale di Arzignano

Tel. 0444.479215

Via del Parco n. 1, Arzignano – Terzo Piano



Ospedale Di Arzignano
UOC Ostetrica e Ginecologia

*Consigli per aiutare il
tuo bambino a
posizionarsi in modo
favorevole per nascere*

Cosa si può fare per favorire il tuo bambino a posizionarsi cefalico (a testa in giù)?

Innanzitutto puoi assumere le seguenti posizioni, due volte al giorno, da mantenere fino a quando sono confortevoli.

Posizione carponi:



Posizione genupettorale:



Tilt position:



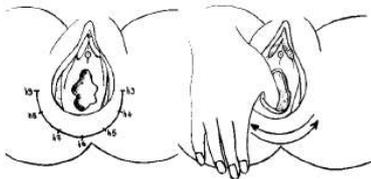
Ti verrà inoltre illustrata la tecnica della **moxibustione**.

LA MOXIBUSTIONE

Cos'è?

La moxibustione consiste nella stimolazione di uno specifico punto di agopuntura (Zhiyin, il BL 67) mediante calore generato dalla combustione di un bastoncino di Artemisia. Può essere applicata a partire dalla 33^a settimana.

Massaggio interno: Successivamente inserisci la prima falange del pollice in vagina ed effettua dei movimenti a raggiera per un minuto.



Inserisci poi tutto il pollice, ed esercitando una pressione un po' più forte effettua uno stiramento verso il basso e verso l'esterno.



COS'È IL PERINEO?

È un insieme di muscoli che controllano l'apertura e la chiusura di uretra, vagina e ano. Il perineo ha valore emotivo e relazionale poiché la vita sessuale, affettiva ed emozionale sono strettamente legate alla sua salute.

PERCHÉ PRATICARE IL MASSAGGIO DEL PERINEO?

Ha lo scopo di renderti consapevole di questa parte del corpo rendendo i tessuti più elastici: ciò riduce la necessità al ricorso all'episiotomia e/o le lacerazioni da parto.

Se hai bisogno di noi puoi contattarci:

Ostetricia Ospedale di Arzignano

Tel. 0444.479455

Via del Parco n. 1 (terzo piano), Arzignano

Consultorio Familiare di Arzignano

Tel. 0444.475630

Via Kennedy n.2, Arzignano

Consultorio Familiare di Montecchio

Maggiore

Tel. 0444.703540

Via Giuriolo n.9, Montecchio Maggiore

<p>Prossimo appuntamento il</p> <hr/> <p>Alle ore _____</p> <p>Per _____</p>
--

QUANDO COMINCIARE?

Dalla 32° settimana di gravidanza, con una durata di 10 minuti al giorno.

COME PRATICARLO?

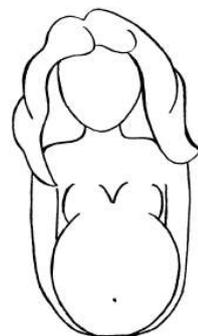
Per praticare il massaggio del perineo, da sola o con il partner, scegli un luogo calmo e rilassati, aiutandoti con dei respiri profondi.

Procurati dell'olio per massaggio.

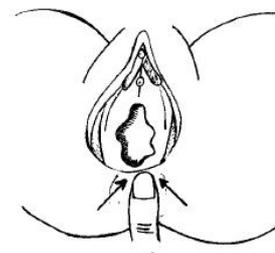
Poniti semi-seduta con le ginocchia appena piegate e divaricate.



Il massaggio del perineo in gravidanza



Massaggio esterno: Appena ti senti pronta, mentre espiri, esercita una lieve pressione decisa sul bordo della vagina in direzione del coccige e continua a mantenerla per circa 10 secondi, ripetendola per circa cinque volte.



Se hai bisogno di noi puoi contattarci:

Ambulatorio Ospedale di Arzignano – Ostetriche

per appuntamenti

dal lunedì al venerdì dalle ore 10 alle ore 12

Tel. 0444.479455

Sala Parto Ospedale di Arzignano - Ostetriche

Tel. 0444.479033

E-Mail

ostetricia.salapartoarz@aulss8.veneto.it

U.O. Ostetricia e Ginecologia Ospedale di Arzignano

Via del parco n.1 - Terzo Piano



Ospedale Di Arzignano

UOC Ostetricia e Ginecologia

Direttore Dott. Tumaini P. L.



PER LA MAMMA

- vestaglie e camicie da notte o pigiama per il parto e per la degenza (è consigliato indossare abbigliamento non di valore per il travaglio/parto perché potrebbe sporcarsi)
- pantofole e ciabatte da doccia
- mutandine monouso
- accessori per l'igiene personale (spazzolino da denti e dentifricio, detergente intimo, asciugamani, bagno doccia, spazzole per capelli, elastico o fascia per i capelli, ...)
- assorbenti
- sacchetti per gli indumenti sporchi
- caricabatteria per il cellulare
- acqua o altre bevande
- snack
- monete da utilizzare alle macchinette
- musica per il travaglio (chiavetta USB/playlist sul cellulare da collegare in bluetooth)

N.B.: è consigliato non portare oggetti di valore durante la degenza, rimuovere monili (orecchini, bracciali, anelli) e smalto sulle unghie delle mani.

PER IL NEONATO

INVERNO:

- 4 body a maniche lunghe in cotone felpato
- 4 tutine intere o spezzate in ciniglia (con i piedini)
- 4 o più paia di calzini in cotone
- 1 tutina più pesante e 1 cappottino per il rientro a casa
- 1 o più cappellini
- 1 coperta
- bavaglino
- 2 asciugamani

ESTATE:

- 4 body a maniche corte in cotone
- 4 tutine a maniche lunghe intere o spezzate in cotone
- 4 o più paia di calzini in cotone
- 1 lenzuolino/coperta sottile per il ritorno a casa
- 1 cappellino in cotone
- bavaglino
- 2 asciugamani

N.B.: Per una maggior praticità consigliamo di imbustare i cambi del neonato in sacchetti, su ognuno di questi apporre nome e cognome del neonato

"Percorso nascita" elaborato e stampato: *Gennaio 2023*.

La Direzione si impegna ad effettuare
l'aggiornamento ogni anno.

