



DIRITTI DELLA PARTORIENTE

Le “Cure Amiche della Madre” per il travaglio e il parto, definite dall’OMS, danno rilievo alla necessità di **cure rispettose e interventi non invasivi durante la nascita** e promuovono pratiche importanti per la **salute fisica e psicologica delle partorienti.**

È fondamentale dunque che **a ogni parto sia garantito un livello appropriato di assistenza ostetrica e neonatologica.**

Perché ciò sia possibile è necessario che il personale sanitario garantisca alla partoriente le buone pratiche raccomandate dall’OMS e richiamate dal Ministero della Salute.

- **Incoraggiare la donna a identificare una persona di sua scelta che le garantisca un supporto continuo durante il travaglio e il parto**
- **Permettere alla donna di bere e mangiare cibi leggeri durante il travaglio**
- **Incoraggiare la donna a utilizzare metodi per il controllo del dolore nel rispetto delle preferenze personali della donna**
- **Incoraggiare la donna a camminare e a muoversi durante il travaglio e ad assumere la posizione che preferisce per partorire, a meno che non ci siano restrizioni specifiche dovute a complicazioni che in questo caso devono essere spiegate e condivise con la donna**
- **Non ricorrere ad atti invasivi quali la rottura delle membrane, l'episiotomia, l'accelerazione o l'induzione del travaglio, il parto strumentale o il taglio cesareo, a meno che non siano necessari a causa di complicazioni che in questo caso devono essere spiegate e condivise con la donna**

RACCOMANDAZIONI IN FAVORE DELLA DONNA DURANTE IL TRAVAGLIO - PARTO

- Promuovere e sostenere l'**allattamento al seno** sviluppando le competenze materne
- Promuovere la pratica del **contatto pelle a pelle con la mamma** subito dopo la nascita
- Garantire alle madri che lo desiderino la pratica del ***rooming-in***, favorendo l'allattamento a richiesta.

**RACCOMANDAZIONI PER OFFRIRE
ASSISTENZA ALLA MADRE E AL NEONATO**

Ministero della salute
Azioni e strategie nei primi mille
giorni di vita

Travaglio – parto – nascita

salute.gov.it

Osservatorio sulla Violenza Ostetrica

OVOItalia fa parte del coordinamento internazionale degli
Osservatori sulla Violenza Ostetrica [InterOVO](https://interovo.org/)
<https://ovoitalia.wordpress.com/>



PER
NASCERE
NEL
LAZIO



REGIONE
LAZIO
regione.lazio.it

PER NASCERE NEL LAZIO

Cara futura mamma,

questo libretto fa parte di una serie di iniziative che la Regione Lazio sta realizzando per rendere migliore l'assistenza al parto e al neonato. È stato pensato come strumento che intende fornire informazioni per scegliere nel modo più consapevole "dove" e "come" far nascere tuo figlio.



<https://www.salutelazio.it/nasce-una-mamma/nascere-nel-lazio>

1 QUANDO IL PARTO SI AVVICINA

Prima del travaglio, soprattutto se è il tuo primo bambino, potresti avere una fase preparatoria caratterizzata da dolori simili a quelli mestruali, piuttosto irregolare per intensità e frequenza. Il travaglio inizierà quando avvertirai, nell'arco di 10 minuti, più di una contrazione della durata di almeno 40 secondi regolari per almeno due ore.

Quando l'utero si contrae la pancia si indurisce per poi tornare morbida al termine della contrazione. Durante la pausa fra una contrazione e l'altra hai la possibilità di recuperare energia.

I segni per valutare l'inizio di un travaglio sono:

- **INDOLENZIMENTO** della parte bassa della schiena.
- **DOLORI PELVICI** simili a quelli mestruali.
- **ESPULSIONE DEL TAPPO MUCOSO**. Nella fase preparatoria e/o durante l'inizio del travaglio potresti notare la perdita del tappo mucoso, di consistenza gelatinosa che potrebbe essere striata di colore rosa. Se invece dovessi notare una discreta perdita di sangue rosso vivo, recati presso il pronto soccorso del punto nascita più vicino per un controllo e contatta immediatamente il tuo ginecologo o la tua l'ostetrica.
- **ROTTURA DEL SACCO CON FUORIUSCITA DEL LIQUIDO AMNIOTICO**. Talvolta il sacco amniotico, che protegge il tuo bimbo in gravidanza, si rompe prima che il travaglio abbia inizio. Te ne accorgerai poiché sentirai uscire delle perdite liquide e calde, normalmente incolori. Potrai differenziarle dalle perdite involontarie di urina poiché l'urina è gialla, con l'odore caratteristico che conosci, e dalle perdite vaginali che invece sono viscosi e consistenti. Inoltre la perdita di liquido amniotico continua indipendentemente dalla tua volontà. Quando si rompe il sacco con fuoriuscita del liquido amniotico è opportuno recarsi al punto nascita più vicino indipendentemente dalla presenza di contrazioni.



2

Durante il travaglio potresti avere anche nausea e/o vomito o diarrea.

Se la tua gravidanza ha avuto un decorso normale potrai effettuare una cardiocografia alla fine della 40^a settimana utile alla registrazione della frequenza cardiaca fetale e delle contrazioni uterine per circa 30-40 minuti. Questo esame insieme al controllo ecografico della quantità del liquido amniotico ti permetterà di aspettare fino alla 42^a settimana che il travaglio inizi spontaneamente. La cardiografia prima della 40^a settimana è indicata solo per le "gravidanze a rischio o francamente patologiche".

Importante! Se senti che il bambino si muove meno rispetto al solito (meno di 10 movimenti nell'arco di 12 ore) recati al punto nascita più vicino per un controllo.

2 QUANDO RECARI AL PUNTO NASCITA PRESCELTO

- hai un travaglio attivo, ossia avverti delle contrazioni regolari;
- sei alla prima gravidanza e, in un intervallo di 10 minuti, avverti più di una contrazione della durata di almeno 40 secondi;
- in presenza di contrazioni più brevi e meno ravvicinate, se hai già avuto altri bimbi, perché il travaglio può essere più breve (tieni presente la distanza ed il traffico che puoi incontrare per raggiungere il posto dove hai deciso di partorire).



3

4 MODALITÀ DI ASSISTENZA AL PARTO SPONTANEO

Ogni punto nascita utilizza modalità diverse per l'assistenza al travaglio e al parto. Al momento dell'accettazione sarai visitata per valutare la posizione del bambino, il suo battito cardiaco e a che punto sei del travaglio. Ti sarà misurata la pressione arteriosa, il polso e la temperatura. È importante portare con se la cartellina degli esami eseguiti in gravidanza. Se necessario il medico potrà prescrivere ulteriori accertamenti. Il clistere e la tricotomia, ossia la rasatura dei peli, non sono pratiche raccomandate se non su tuo espresso desiderio.



Esistono diverse modalità per valutare il battito cardiaco fetale durante il travaglio: l'ascoltazione intermittente che consiste nella rilevazione, attraverso un rivelatore ad ultrasuoni, del battito cardiaco fetale, ogni 15 o 30 minuti a seconda della fasi del travaglio; tale modalità consente una maggiore libertà di movimento rispetto alla cardiocotografia (definizione nella sezione "Quando il parto si avvicina").

Quando il collo dell'utero è completamente dilatato (circa 10 cm) inizierai ad avvertire delle spinte da parte del bambino che vuole uscire. Normalmente puoi scegliere una posizione libera per il parto e solo in alcuni casi può essere necessario eseguire un piccolo taglio detto episiotomia che si effettua nella porzione laterale destra del perineo (zona del corpo fra la vagina e l'ano).

Questa pratica dovrebbe essere effettuata solo in caso di una particolare angustia dei genitali esterni, oppure in caso di necessità di un'assistenza operativa (uso del forcipe o ventosa) al parto vaginale.

5 IN QUALI CASI È INDICATO IL TAGLIO CESAREO

Il taglio cesareo è una modalità di assistenza al parto di tipo chirurgico troppo utilizzata nel Lazio: nel 2014 la percentuale di cesarei sul totale dei parti è stata del 43%.

In alcune regioni ed in molti paesi europei, invece, la percentuale di nati con taglio cesareo risulta di molto inferiore, intorno al 25%, senza che questo comporti effetti negativi sulla salute della donna e del neonato. In una gravidanza normale il parto con taglio cesareo non è associato alla nascita di bambini più sani rispetto al parto naturale; esistono anche per la donna che si sottopone a taglio cesareo rischi maggiori, fra i quali una durata più lunga della degenza in ospedale, complicanze legate all'intervento chirurgico ed alla più prolungata immobilizzazione a letto.

Riteniamo quindi utile fornirti alcune informazioni che potranno aiutarti a comprendere i motivi della scelta di una modalità del parto rispetto ad un'altra, scelta che dovrai fare insieme al medico o all'ostetrica che ti segue in gravidanza ed a chi ti accoglierà all'ingresso in ospedale. I motivi per effettuare un cesareo non sono molti, ed hanno una frequenza complessiva non superiore al 15-20%:

- la sofferenza fetale;
- presentazione anomala del feto, la più comune è quella podalica;
- una inserzione anomala della placenta (placenta previa);
- la sproporzione cefalo pelvica, ad esempio, se il bambino è troppo grande rispetto al bacino materno;
- patologie materne e/o fetali che sconsigliano il travaglio ed il parto vaginale.

Se non sei alla prima gravidanza ed hai già avuto un taglio cesareo o un altro intervento in cui è stata incisa la parete uterina (ad esempio l'asportazione di un fibroma uterino), puoi, in accordo con il ginecologo del reparto, provare il parto vaginale, ovviamente in assenza di indicazioni assolute al taglio cesareo. La gran parte delle donne che hanno avuto un cesareo sono in grado di partorire per via vaginale nella successiva gravidanza.

Tra tutte le pazienti che iniziano un "travaglio di prova", così si chiama il travaglio dopo il taglio cesareo, il 70-80% riesce a partorire spontaneamente. La decisione di iniziare il "travaglio di prova" va valutata insieme ai medici del reparto; se hai deciso per un parto vaginale dopo il cesareo, assicurati che il luogo che hai scelto dove partorire sia attrezzato per assicurare un'assistenza adeguata.

6 I CRITERI PER LA SCELTA DEL LUOGO DEL PARTO



Se la tua gravidanza sta decorrendo regolarmente puoi far nascere il tuo bambino in una struttura ospedaliera o a casa. Quindi prima di prendere questa decisione è importante che tu ne parli con il ginecologo e/o l'ostetrica che ti segue e che conosce la tua gravidanza.

Se invece ti è stato diagnosticato qualche problema medico, sia preesistente la gravidanza che insorto durante, indirizzati verso una struttura ospedaliera con competenze specifiche.

Se puoi programmare la decisione su dove partorire, ti raccomandiamo di informarti in anticipo, è un tuo diritto, sulle caratteristiche strutturali e sui servizi che offre la maternità; ad esempio, domanda se l'anestesista è sempre presente e disponibile nelle 24 ore e se il pediatra è sempre presente in sala parto ad ogni parto. Chiedi inoltre quale è la percentuale di bambini nati con taglio cesareo nell'ultimo anno: un valore molto alto, superiore al 35-40%, indica un atteggiamento eccessivamente "chirurgico" nella gestione ed assistenza al parto. Chiedi anche se nella maternità avrai la possibilità di tenere il tuo bambino in stanza con te 24 ore su 24 durante la degenza (rooming-in) perché questo aiuterà l'avvio precoce dell'allattamento al seno ed il suo proseguimento per diversi mesi.

7

Se vuoi far nascere il bambino a casa, assicurati che le ostetriche che ti assisteranno al parto abbiano una adeguata esperienza e discuti con loro delle modalità del parto e come preparare la tua casa per questo evento.



Durante la gravidanza acquisisci elementi sufficienti per valutare se il parto a domicilio soddisfa i tuoi desideri e ti offre le garanzie di sicurezza che ti aspetti. Assicurati inoltre che l'ostetrica che ti segue sia collegata con una rete di professionisti da coinvolgere in caso di bisogno (pediatra, ginecologo, medico di famiglia) e che un ospedale con un reparto ostetrico e neonatale sia facilmente raggiungibile, nel caso dovessero presentarsi in modo inatteso problemi non gestibili a domicilio.

Infine, informati se presso il punto nascita prescelto è possibile fare la donazione di sangue cordonale a fini di solidarietà e in forma anonima che ha come scopo prioritario quello di trapiantare cellule staminali per pazienti affette da alcune gravi patologie, offrendo loro reali possibilità di guarigione. La donazione non comporta nessun problema per la donatrice.

A seguire è riportata una tabella con indirizzi e recapiti telefonici di tutte le maternità pubbliche o private accreditate con il Servizio Sanitario Regionale distinte per livello di cure, dove il livello II si contraddistingue dal livello I solo per la possibilità di assistere gravidanze, parti e neonati che necessitano di un'assistenza intensiva di particolare complessità.

8

<https://www.salutelazio.it/nasce-una-mamma/nascere-nel-lazio>

MODALITÀ ORGANIZZATIVE E PRATICHE RACCOMANDATE



Qui riportiamo un elenco di "modalità organizzative e pratiche" che ogni punto nascita dovrebbe seguire ed un elenco di "pratiche da abbandonare".

- La donna può scegliere di avere accanto il partner o una persona di fiducia durante il travaglio e il parto;
- la struttura deve incoraggiare il movimento della donna in travaglio e una posizione libera nel parto; partorire sdraiate su un letto è una pratica legata alla medicalizzazione del parto e non è né comoda né efficace. Molte ricerche hanno dimostrato che la posizione libera nel travaglio e nel parto favorisce sia la dilatazione del collo uterino che la discesa del feto;
- ad eccezione di specifiche esigenze assistenziali, ci deve essere sempre libero accesso nel reparto per parenti e amici;
- la struttura dovrebbe prevedere la presenza continuativa, 24 ore su 24, del neonato nella stessa stanza della madre durante la permanenza in ospedale (rooming-in);
- deve essere offerta da tutto il personale del reparto un'informazione adeguata sui vantaggi e sulla pratica dell'allattamento materno, anche attraverso la consegna di materiale informativo;
- il bambino deve essere attaccato al seno già entro la prima ora dal parto, senza differenze tra parto vaginale e taglio cesareo, e le poppate successive devono essere "a richiesta" del bambino.

11

PRATICHE DA ABBANDONARE



- Non devono essere effettuati di routine:
 - il clistere
 - la tricotomia
 - il monitoraggio continuo del battito cardiaco fetale
 - l'induzione farmacologica al travaglio
 - l'episiotomia
- la struttura non deve dare al neonato alcun liquido né alimenti diversi dal latte materno, tranne in caso di precisa indicazione medica, né far uso di tettarelle artificiali, succhiotti o biberon;
- alla dimissione, tranne in caso di precisa indicazione medica, non deve essere prescritto latte artificiale.

Il tuo latte è un alimento perfetto e inimitabile per le necessità di crescita del tuo bambino. Allattare al seno il tuo bambino offre grandi importanti benefici per la sua e per la tua salute. I bambini non allattati al seno hanno maggiori probabilità di soffrire di alcuni problemi come diarrea o stitichezza, vomito, infezioni delle vie urinarie, otiti, sovrappeso e obesità.

Visita il sito www.regione.lazio.it/lattematerno che contiene informazioni utili per compiere scelte di salute consapevoli.

12

PRATICHE RACCOMANDATE E PRATICHE DA ABBANDONARE

- Diritto a permessi retribuiti per effettuare esami prenatali, accertamenti clinici, visite mediche specialistiche
- Divieto di licenziamento a decorre dall'inizio della gravidanza fino al compimento di 1 anno di età del bambino
- Diritto a non essere adibita a lavori a rischio, gravosi e insalubri
- Astensione obbligatoria (congedo di maternità) dal lavoro retribuita all'80% (in alcuni casi al 100%) per un periodo che va da 2 mesi prima a 3 dopo la nascita del bimbo oppure da 1 mese prima a 4 dopo. In caso di complicazioni della gravidanza o di condizioni di lavoro o ambientali pregiudizievoli alla salute della donna e a quella del bambino e nel caso in cui debba essere adibita ad altre mansioni, la ASL o la Direzione territoriale del Lavoro può disporre, sulla base di accertamento medico, l'interdizione dal lavoro anche per periodi precedenti al congedo di maternità

Tutela della maternità e diritti della donna lavoratrice

- Entrambi i **genitori lavoratori dipendenti** hanno diritto a un periodo di astensione facoltativa (congedo parentale) fino ai 12 anni di età del bambino. L'astensione facoltativa è retribuita al 30% dello stipendio fino ai 3 anni di vita del bambino. Il diritto al congedo parentale può essere esercitato per un periodo continuativo o frazionato per massimo 6 mesi e per 10 mesi nel caso in cui la mamma o il papà siano soli (unico genitore).

Il congedo parentale



ELEONORA CASTAGNOLA ° AVVOCATA