



PER  
NASCERE  
NEL  
LAZIO



**SALUTE LAZIO**  
SISTEMA SANITARIO REGIONALE



**REGIONE  
LAZIO**  
[regione.lazio.it](http://regione.lazio.it)

Libretto realizzato dalla Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria  
della Regione Lazio - Edizione agosto 2015

# 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.



# 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 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.

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<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> settimana che il travaglio inizi spontaneamente. La cardiografia prima della 40<sup>a</sup> 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 RECARSI AL PUNTO NASCITA PRESELTO

- 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 COME AFFRONTARE IL DOLORE

Il dolore nel parto è una delle maggiori preoccupazioni delle gestanti. Nei corsi di accompagnamento alla nascita, che è opportuno frequentare presso il tuo consultorio di zona o presso il punto nascita in cui partorirai, affronterai questo tema.

Il parto è diverso in ogni donna ed anche il suo vissuto. Il dolore del parto ha delle caratteristiche che lo differenziano dagli altri perché ha una valenza speciale essendo finalizzato alla nascita del tuo bambino. Alla fine di ogni contrazione hai il tempo per recuperare energia.



Per controllare il dolore puoi mettere in pratica gli strumenti acquisiti nei corsi di accompagnamento alla nascita. Mantenendo la calma e rilassandoti sentirai le contrazioni con minore intensità.

Alcune donne scelgono di partorire con l'anestesia (parto-analgesia); la tecnica più usata è la peridurale, praticata dall'anestesista e che consiste nella scomparsa del dolore, rimanendo sveglie, attraverso l'iniezione di farmaci nello spazio peridurale lombare.

Il tono muscolare e la motilità volontaria sono conservati. La parto-analgesia è una metodica sicura ed efficace, anche se può determinare un maggior ricorso al parto operativo che prevede l'utilizzo di ventosa o forcipe. Va detto che tale tipo di analgesia non è attualmente disponibile in tutti i punti nascita della regione.

## 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 rilevatore 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.

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.

## PUNTI NASCITA DI PRIMO LIVELLO

Nome della struttura	Indirizzo	Comune	Centralino
Sandro Pertini	Via dei Monti Tiburtini 385/389	Roma	06 41431
Fabia Mater	Via Olevano Romano 25 Roma	Roma	06 215921
Madre Giuseppina Vannini	Via dell'Acqua Bullicante 4	Roma	06 24303840
Giovan Battista Grassi	Via Giancarlo Passeroni 28 - Ostia	Roma	06 56481
Città di Roma	Via Maidalchini 20	Roma	06 58471
San Filippo Neri	Via Martinotti 20	Roma	06 33061
Cristo Re	Via delle Calasanziane 25	Roma	06 612451
Santa Famiglia	Via dei Gracchi 134	Roma	06 328331
Aurelia Hospital	Via Aurelia 860	Roma	06 664921
Santo Spirito	Lungo Tevere in Saxia 1	Roma	06 68351
San Paolo	Largo Donatori di Sangue 1	Civitavecchia	076 65911
San Giovanni Evangelista	Via Antonio Parrozzani 3	Tivoli	0774 3161
Coniugi Bernardini	Viale Pio XII 36	Palestrina	06 95322605
Presidio Ospedaliero "De Santis"	Via Achille Grandi	Genzano	06 93271
Ospedale Civile P. Colombo	Via Orti Ginnetti 7	Velletri	06 93271
Presidio ospedaliero di Anzio Nettuno	Via Cupa dei Marmi snc	Anzio	06 93271
San Camillo de Lellis	Via Kennedy J.f. snc	Rieti	0746 2781
Santa Maria Goretti	Via Guido Reni	Latina	0773 6551
Casa di Cura Città di Aprilia	Via Palme 25	Aprilia	06 9270 4125
San Giovanni di Dio	Via San Magno	Fondi	0771 5051
Dono Svizzero	Via Appia Lato Napoli	Formia	0771 7791
Francesco Spaziani	Via Armando Fabi	Frosinone	0775 18831
Santa Scolastica	Via San Pasquale	Cassino	0776 3929265
Santissima Trinità	Loc. San Marciano	Sora	0776 8291

## PUNTI NASCITA DI SECONDO LIVELLO

Nome della struttura	Indirizzo	Comune	Centralino
Policlinico Umberto I	Viale del Policlinico 155	Roma	06 49971
San Giovanni Calibita Fatebenefratelli	Piazza Fatebenefratelli 2	Roma	06 58334676
Policlinico Casilino	Via Casilina 1049	Roma	06 231881
Sant'Eugenio	Piazzale dell'Umanesimo 10	Roma	06 51001
San Giovanni Addolorata	Via dell'Amba Aradam 9	Roma	06 77051
San Camillo Forlanini	Circonvallazione Gianicolense 87	Roma	06 58701 06 55551
Policlinico Gemelli	Largo Agostino Gemelli 8	Roma	06 30151
San Pietro Fatebenefratelli	Via Cassia 600	Roma	06 33260625
Belcolle	Strada Sammartinese	Viterbo	0761 3391 0761 3381

Tutti gli aggiornamenti della tabella sono consultabili sul sito della Regione Lazio all'indirizzo web: **[www.regione.lazio.it](http://www.regione.lazio.it)**

Una volta entrata nel sito, sul menù in alto alla voce “Argomenti”, clicca su “Sanità”. Si aprirà una nuova pagina con un menù a sinistra, dove, alla voce “Operatori, istituzioni”, potrai entrare nella pagina “Salute materno-infantile”. Qui troverai le tabelle delle maternità cliccando, nel piccolo box a destra, alla voce “Rete perinatale”.

In alternativa, per entrare più rapidamente nella pagina web, avvia dal tuo cellulare l'applicazione per leggere il QRcode e inquadra l'immagine accanto



## 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.

## 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](http://www.regione.lazio.it/lattematerno)** che contiene informazioni utili per compiere scelte di salute consapevoli.





Scopri di più su  
[salutelazio.it](http://salutelazio.it)