

# IN GRAVIDANZA

La gravidanza è un evento normale, importante e delicato nella vita di ogni donna e di ogni famiglia. Durante il periodo perinatale le informazioni e i percorsi proposti dai professionisti coinvolti possono essere diversificati e personalizzati in base alle esigenze di ogni donna, coppia e famiglia.

## Servizi offerti

### ❖ **Primo incontro in gravidanza. Bilancio di Salute Ostetrico, prima visita prenatale**

Il primo incontro in gravidanza, idealmente entro le 10 settimane di gravidanza, permette a Lei di esprimere richieste e all'ostetrica di porre alcune prime domande relative alla sua salute attuale, alla sua salute passata e alla salute dei suoi familiari. Se ha già avuto figli, Le saranno rivolte domande anche sulle precedenti gravidanze. Le domande hanno lo scopo di definire se la gravidanza è fisiologica (normale), o se presenta elementi di attenzione che richiedono cure aggiuntive rispetto a quelle offerte ad una donna che sta bene.

Inoltre, potrà discutere alcuni temi di salute importanti: ad esempio assumere acido folico, mantenere attività fisica e adeguata alimentazione, astenersi dal fumo e dall'alcool. (Agenda del percorso nascita Regione Lombardia)

Tra gli argomenti che affronterete verrà presentato anche il percorso di diagnosi prenatale. (DGR 10383 del 15/07/2022: "APPROVAZIONE DEI CRITERI E MODALITA' DI ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA REGIONALE PER LO SCREENING PRENATALE AI SENSI DELLA DGR N. XI/5503 DEL 16/11/2021")

L'Ostetrica, sulla base dell'anamnesi e dell'accertamento ostetrico, attiverà un Piano di Assistenza Individuale e quindi l'attribuzione del Modello Assistenziale Ostetrico:

- Modello basato sulla presa in carico in autonomia da parte dell'Ostetrica
- Modello basato sulla presa in carico del Medico Specialista in Ostetricia e Ginecologia che individua le cure e le prestazioni aggiuntive in collaborazione con l'Ostetrica

### ❖ **Modello Assistenziale basato sulla presa in carico in autonomia da parte dell'Ostetrica**

Alle donne con un decorso della gravidanza fisiologico viene proposto un modello assistenziale basato sulla presa in carico da parte dell'ostetrica o di un team di ostetriche che si occupano della pianificazione, organizzazione ed erogazione dell'assistenza alla gravidanza, dal primo bilancio di salute prenatale fino al periodo postnatale con consulenza dello staff medico solo se necessario, così come raccomandato dalle Linee Guida della Gravidanza Fisiologica (ISS SNLG 2011).

❖ **Modello Assistenziale basato sulla presa in carico del Medico Specialista in Ostetricia e Ginecologia che individua le cure e le prestazioni aggiuntive in collaborazione con l'Ostetrica**

Vengono seguite dal ginecologo le gravidanze che richiedono un maggior numero di valutazioni clinico–strumentali (es. ipertensione arteriosa, diabete, precedenti parti pretermine). La presa in carico di queste gravidanze può avvenire presso i Consulenti Familiari o in ospedale in base al profilo di rischio e all'organizzazione interna. L'attività viene, in alcuni casi, svolta in équipe con altri specialisti (diabetologo, endocrinologo, cardiologo, internista, etc.). Gli ambulatori sono connessi con il reparto ospedaliero di ostetricia dove è prevista la presa in carico dei casi che necessitano di periodi di ricovero o esami molto ravvicinati.

❖ **Test di screening 1° trimestre: Test Combinato**

Il test combinato (che comprende l'ecografia per la traslucenza nucale da eseguire tra 11+1 e 13+5 settimane e il test ematico materno) è il test di screening di prima linea proposto da Regione Lombardia nel 1° trimestre. L'accesso allo screening riduce il numero di procedure invasive non necessarie nelle donne con età avanzata e individua, fra quelle a basso rischio per età, le donne che possono scegliere l'approccio invasivo o altri test. Successivamente, sulla base dei risultati, può essere proposto il test del DNA fetale ad esso contingente.

❖ **Test di screening prenatale per la ricerca del DNA fetale su sangue materno**

Il DNA fetale presente nel circolo materno è una fonte di materiale genetico fetale che può essere utilizzata per effettuare un test di screening prenatale non invasivo. Si tratta di un test di screening che indaga le tre più frequenti cromosomopatie (Trisomia 21, Trisomia 13 e Trisomia 18) e viene effettuato mediante un prelievo di sangue alla donna. Attualmente, l'esecuzione del test è offerta in caso di gravidanza a media/alta probabilità di cromosomopatia intercettata al test combinato. Il percorso diagnostico verrà definito in base ai risultati del test combinato e del test del DNA fetale con eventuale invio all'ospedale di riferimento.

❖ **Diagnosi prenatale invasiva**

Si intende per diagnosi prenatale invasiva l'insieme delle procedure atte a rilevare la presenza di anomalie cromosomiche o genetiche fetali. La diagnosi prenatale di queste malattie si effettua sui campioni biologici acquisiti con tecniche di prelievo invasive, in particolare l'amniocentesi e la villocentesi, che tuttavia comportano potenziali rischi per la gravidanza e, per questo, dovrebbero essere riservate alle gestanti che, in base al test di screening, risultino ad alta probabilità di anomalia.

❖ **Ecografia ostetrica**

È l'ecografia che consente di vedere l'embrione e il feto all'interno della cavità uterina materna per valutarne il corretto sviluppo.

L'ecografia è una tecnica che consente di studiare il viscere uterino, la placenta, il liquido amniotico, gli organi fetali e di misurare parametri di sviluppo e crescita fetali. Gli ultrasuoni sono utilizzati nella pratica ostetrica da oltre 30 anni e non sono stati riportati effetti dannosi sul feto anche a lungo termine.

Le finalità dell'ecografia ostetrica dipendono dal trimestre di gravidanza in cui viene effettuata. Nel primo trimestre la sua finalità è quella di verificare la sede della gravidanza, la vitalità dell'embrione, la datazione corretta della gravidanza e di porre diagnosi di gravidanza gemellare. Nel secondo trimestre la sua finalità è quella di studiare la morfologia del feto e di mettere in evidenza eventuali alterazioni dello sviluppo degli organi. Se indicata, nel terzo trimestre la sua finalità è quella di valutare la crescita fetale, la sede della placenta e la quantità di liquido amniotico.

#### ❖ **Immunoprofilassi per incompatibilità Rh materno-fetale**

Consiste nella somministrazione di immunoglobuline anti-D a tutte le gravide Rh(D) negative non sensibilizzate, alla 28°-30° settimana di gravidanza. Informazioni sul test prenatale non invasivo (NIPT) per la determinazione dell'Rh(D) fetale dovrebbero essere offerte a tutte le donne con Rh(D) negativo.

#### ❖ **Tampone vagino-rettale**

Il tampone vagino-rettale in gravidanza si esegue tra la 36°-37° settimana di gestazione e serve per individuare la presenza dello Streptococco beta-emolitico di gruppo B o Streptococcus agalactiae e prevenirne la trasmissione al feto durante il parto.

#### ❖ **Rivolgimento per manovre esterne del feto in presentazione podalica**

Il rivolgimento è una manovra proposta alle donne con gravidanza senza complicazioni e feto singolo in presentazione podalica attorno alla 37° settimana. Questo ha lo scopo di favorire la versione del feto in presentazione cefalica per permettere un parto vaginale.

#### ❖ **Ambulatorio di presa in carico**

Prevede un incontro che consente al punto nascita di conoscere meglio la storia clinica della gravidanza e di presentare alla donna il percorso assistenziale per il termine della gravidanza, il parto ed il puerperio. Questo ambulatorio è dedicato alle gravidanze non seguite nel punto nascita scelto dalla coppia né nei consultori che ad esso afferiscono, si effettua alla 37°-38° settimana di gravidanza.

#### ❖ **Controllo per la gravidanza a termine**

La coppia, a termine di gravidanza, accede al Punto Nascita individuato per il parto per una valutazione complessiva del benessere materno e fetale. Si programmano poi i controlli per le settimane successive valutando contestualmente anche il timing del parto.

#### ❖ **Ambulatorio di rieducazione del pavimento pelvico**

La salute pelvi-perineale viene valutata nella fase preconcezionale, nel corso della gravidanza e nel puerperio, integrando la prevenzione, la diagnosi, la cura e il follow-up a tutte le donne. Strutture ambulatoriali dedicate sono disponibili nelle strutture ospedaliere e nei consultori familiari dell'ATS. Viene dunque impostato un percorso rieducativo durante il quale la donna viene guidata dal professionista nella gestione e cura della loro sintomatologia.

#### ❖ **Ambulatorio TORCH**

In questo ambulatorio specifico vengono prese in carico donne con infezione certa o presunta riconducibile al gruppo TORCH (Toxoplasmosi, Sifilide, HIV, Epatite, Parvovirus, Rosolia, Citomegalovirus e Herpes simplex). L'ambulatorio prevede la diagnosi tramite esami specifici, la prescrizione di eventuale terapia e il monitoraggio periodico della salute della mamma e del bambino da parte di medici esperti.

#### ❖ **Incontri di accompagnamento alla nascita**

Gli incontri di accompagnamento alla nascita rappresentano un sostegno alla gravidanza, al parto e alla genitorialità. Sono solitamente organizzati in piccoli gruppi ai quali partecipano donne in gravidanza, da sole o coi rispettivi partner. L'ostetrica/o è il professionista di riferimento che conduce la maggior parte degli incontri, spesso in collaborazione con altri professionisti.

#### ❖ **Mediazione linguistico-culturale**

Questo servizio valorizza la funzione dell'accoglienza dando importanza alle differenze culturali nelle relazioni di aiuto e/o nella relazione terapeutica. Le attività svolte dai/le mediatori/trici consistono nella partecipazione, insieme al professionista, ai vari ambiti di intervento nella fase della gravidanza e del dopo parto.

#### ❖ **Benessere emotivo**

La valutazione del benessere emotivo verrà offerta ad ogni bilancio di salute ostetrico/visita ostetrica dalla gravidanza fino al puerperio. Possono essere attivati dei percorsi di sostegno psicologico individuale, di coppia e/o familiare e/o di gruppo per favorire il benessere emotivo in tutto il percorso nascita laddove se ne presenti la necessità.

#### ❖ **Consulenza sociale**

Durante la gravidanza è prevista una presa in carico da parte dell'assistente sociale sia per gli aspetti inerenti la tutela della maternità, sia per sostenere le donne/coppie e famiglie che presentano una condizione di fragilità socioeconomica. Questi interventi vengono condivisi con i professionisti attivi nel Percorso Nascita.

| Servizi   |   | IRCCS San Gerardo | CF pubblici Monza | CF privati Monza | Ospedale Desio | Ospedale Carate | Ospedale Vimercate | CF pubblici Vimercate | CF privati Vimercate | Ospedale Lecco | Centro Ambulatoriale percorso nascita Merate | CF pubblici Lecco | CF privati Lecco |
|---|---|-------------------|-------------------|------------------|----------------|-----------------|--------------------|-----------------------|----------------------|----------------|--|-------------------|------------------|
|   |   |                   |                   |                  |                |                 |                    |                       |                      |                |  |                   |                  |
| Booking ostetrico   | 1° accesso  | X                 | X                 | X                | X              | X               |                    | X                     | X                    | X              |  | X                 |                  |
| Bilancio di salute ostetrico prenatale                                      | 1° visita/bilanci o entro la 13° settimana  | X                 | X                 |                  | X              |                 |                    |                       |                      | X              | X  | X                 |                  |
| Visite ostetriche in gravidanza a basso rischio                             | 1° controllo dalla 18° alla 22° settimana   |                   |                   |                  |                |                 |                    |                       |                      |                |  |                   |                  |
|   | 2° controllo dalla 26° alla 30° settimana   |                   |                   |                  |                |                 |                    |                       |                      |                |  |                   |                  |
|   | 3° controllo dalla 32° alla 35° settimana   | X                 | X                 | X                | X              | X               | X                  | X                     | X                    | X              | X  | X                 | X                |
|   | 4° controllo dalla 37° alla 38° settimana   |                   |                   |                  |                |                 |                    |                       |                      |                |  |                   |                  |
| Visite ostetriche in gravidanza a rischio                                   | Chiedere a specialisti  | X                 |                   |                  | X              | X               | X                  |                       |                      | X              | X  |                   |                  |
| Controllo per la gravidanza a termine                                       | Dalla 40° settimana   | X                 |                   |                  | X              | X               | X                  |                       |                      | X              | X  |                   |                  |
| Diagnosi prenatale invasiva   |   | X                 |                   |                  | X              | X               | X                  |                       |                      | X              | X  |                   |                  |
| Test di screening 1° trim: Test Combinato                                   | I trimestre   | X                 |                   |                  | X              | X               | X                  |                       |                      | X              | X  |                   |                  |
| Test di screening prenatale per la ricerca del DNA fetale su sangue materno | I trimestre   | X                 |                   |                  |                | X               |                    |                       |                      | X              | X  |                   |                  |
| Ecografia ostetrica   | 1° ecografia entro la 13° settimana<br>2° ecografia dalla 19° alla 23° settimana<br>3° ecografia dalla 28° alla 32° settimana | X                 |                   |                  | X              | X               | X                  |                       |                      | X              | X  |                   |                  |
| Immunoprofilassi per incompatibilità RH materno-fetale                      | A partire dalla 28° settimana   | X                 |                   |                  | X              | X               | X                  |                       |                      | X              | X  |                   |                  |
| Rivolgimento del feto in presentazione podalica: manovre esterne            | 37° settimana   | X                 |                   |                  | X              | X               | X                  |                       |                      | X              | X  |                   |                  |
| Tampone vagino – rettale  | A partire dalla 36° settimana   | X                 | X                 | X                | X              | X               | X                  | X                     | X                    | X              | X  | X                 |                  |
| Incontri di accompagnamento alla nascita                                    | Dalla 28° alla 36° settimana  | X                 | X                 |                  | X              | X               | X                  | X                     | X                    |                |  | X                 |                  |

|   |            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| <b>Consulenza sociale</b>                                     |            | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| <b>Supporto psicologico in tutte le fasi della gravidanza</b> | Al bisogno | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

| <b>Nome</b>  | <b>Indirizzo</b>  | <b>Telefono</b>  | <b>Sito web</b>  |
|--|---|--|--|
| Ambulatori di ostetricia<br>Fondazione MBBM<br>Piano Terra - settore C   | c/o ospedale San Gerardo Via<br>Pergolesi 33<br>20900 Monza             | Ambulatori di ostetricia<br>Fondazione MBBM<br>039 2333126<br>Ore 13.30-15.30  | <a href="http://www.fondazionembbm.it">www.fondazionembbm.it</a> |
| Ambulatori di ecografia<br>Ospedale di Desio<br>3° piano<br><br>Ambulatori di<br>ginecologia-ostetricia<br>Ospedale di Desio<br>6° piano | Via Mazzini 1 - 20832 Desio   | 0362 383466 (ecografie e<br>diagnosi prenatale)<br><br>0362 383460 (visite in<br>gravidanza)                         | <a href="http://www.asst-monza.it">www.asst-monza.it</a>         |
| Ambulatori di<br>ginecologia-ostetricia<br>Ospedale di Vimercate   | Via S.S. Cosma e Damiano 10 -<br>20871 – Vimercate                      | 039 6657218<br>(fisiologia gravidanza)<br><br>039 6657264<br>(ecografia e diagnosi<br>prenatale)                     | <a href="http://www.asst-vimercate.it">www.asst-vimercate.it</a> |
| Ambulatorio<br>Ospedale di Merate  | Via L. Mandic 1 – 23807<br>Merate                                       | 039 5916394<br>(Segreteria del<br>dipartimento materno<br>infantile – da lunedì a<br>venerdì 9.00-15.30)             | <a href="http://www.asst-lecco.it">www.asst-lecco.it</a>         |
| Ambulatorio ostetrico<br>Ospedale di Lecco   | Via dell'Eremo 9/11 - 23900<br>Lecco                                    | 848 88 44 22<br>Selezionare Linea 3<br>Dipartimento Materno<br>Infantile   | <a href="http://www.asst-lecco.it">www.asst-lecco.it</a>         |
| Ambulatori di<br>ginecologia-ostetricia<br>Ospedale di Carate  | Via Mosè Bianchi 9 20841<br>Carate Brianza                              | 0362 984492<br>(fisiologia gravidanza)<br>0362 984490 (patologia<br>gravidanza)<br>0362 984492 (ecografia)           | <a href="http://www.asst-vimercate.it">www.asst-vimercate.it</a> |
| Percorso nascita   | Via Mosè Bianchi 9<br>20841 Carate Brianza<br>Spazio formazione         | Per informazioni URP 0362<br>984378 o<br>urp.carate@asst-<br>vimercate.it  | <a href="http://www.asst-vimercate.it">www.asst-vimercate.it</a> |
| Monitoraggio gravidanza<br>oltre termine   | Via Mosè Bianchi 9<br>20841 Carate Brianza<br>Sala monitoraggi 1° piano | Per prenotare tel sala<br>parto 0362 984203 il<br>giorno del termine   | <a href="http://www.asst-vimercate.it">www.asst-vimercate.it</a> |
| Ambulatori di<br>ginecologia-ostetricia<br>Ospedale di Giussano  | Via Milano 65<br>20833 Giussano   | 0362 485081 (martedì e<br>giovedì 14.00-16.00 per<br>prenotare o avere<br>informazione per il<br>percorso prenatale) | <a href="http://www.asst-vimercate.it">www.asst-vimercate.it</a> |
| Consultori Familiari   | Si rimanda alle tabelle delle<br>pagine 9-11                            |  |  |