

# **CARTA DEI SERVIZI**

## **PERCORSO NASCITA**

### **2026**



**A.S.L. TO5**

*Azienda Sanitaria Locale  
di Carmagnola, Chieri, Moncalieri e Nichelino*



**DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE**  
**Direttore: Mauro Vivalda**  
**Responsabile Area Dipartimento (RAD): Laura Cardalana**

Contatti:

[vivalda.mauro@aslto5.piemonte.it](mailto:vivalda.mauro@aslto5.piemonte.it)

[cardalana.laura@aslto5.piemonte.it](mailto:cardalana.laura@aslto5.piemonte.it)

Il Dipartimento Materno - infantile ha la funzione di tutelare la salute della donna e la salute del bambino nel periodo che va dal concepimento fino al diciottesimo anno di vita.

In particolare, l'area di ostetricia e ginecologia ha in carico l'assistenza durante il periodo della gravidanza (diagnosi, controllo della evoluzione, rilievo di malattie a carico della madre o del feto e loro trattamento, rilievo di malformazioni congenite del feto e programmazione del percorso di trattamento relativo) fino al parto.

L'area della Pediatria svolge invece le attività relative alla diagnosi e cura delle alterazioni dello stato di salute dei bambini con assistenza a bambini trattati chirurgicamente e attività pediatrica ambulatoriale.

E' ricompresa, tra le attività della Pediatria, la Neonatologia e la Terapia Intensiva Neonatale (TIN), che si occupa del neonato, non solo per gli aspetti di diagnosi e cura ma anche per il controllo, la prevenzione e la protezione della sua salute, nell'ottica di una presa in carico globale.

Inoltre, presso l'Ospedale di Carmagnola è attivo il Day Service Pediatrico, un servizio dedicato ai neonati e alle loro mamme, ai bambini e alle loro famiglie.

Le attività offerte sono:

- punto di sostegno allattamento, avvio e necessità che la diade si trova ad affrontare;
- ambulatorio pediatrico dove si svolgono consulenze pediatriche di pronto soccorso o in
- collaborazione con i pediatri di libera scelta;
- esecuzione di prelievi ematici e microbiologici con impegnativa del curante;
- pesata settimanale (anche presso consultorio di Carignano).

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

Per la collaborazione tra i diversi servizi che si intrecciano nell'ambito del Percorso Nascita è fondamentale una cartella sanitaria unica, quale l'agenda di gravidanza che ne è una garanzia. L'agenda, formulata in base alle evidenze scientifiche (EBM), mette a disposizione della donna le schede cliniche (bilanci di salute) per registrare il decorso della gravidanza, le impegnative per gli esami, informazioni e consigli. L'agenda della gravidanza è distribuita dai Consultori Familiari alle donne in attesa di un bambino.

In **ASLTO5 il Percorso Nascita** è un modello assistenziale integrato che accompagna la donna e la coppia durante gravidanza, parto e puerperio, dalla ricerca della gravidanza ai primi mesi di vita del bambino, attraverso servizi territoriali (consultori) e ospedalieri, offrendo supporto, informazioni e cure personalizzate in base al rischio ostetrico e neonatale, per umanizzare e rendere più sicura l'esperienza del parto.

Nello specifico, presso i **Consultori** viene offerto:

- Presa in cura delle donne/coppie dalla ricerca della gravidanza al dopo parto attraverso:
- visita preconcezionale
- Consegna Agenda di Gravidanza (A.d.G)
- Presa in Carico con Prima visita ed anamnesi
- Visite mensili- bilanci di salute
- Rilascio certificazioni maternità
- Programmazione di: Test di Screening, ematochimici e batteriologici vaginali, ecografie ostetriche, batteriologici vaginali, batteriologico vaginale generico e/o in gravidanza con impegnativa (es. Tampone vagino rettale delle 36 settimane)
- Incontri di accompagnamento alla nascita
- Sostegno allattamento, valutazione accrescimento settimanale e mensile neonatale e sostegno alla genitorialità
- Corsi di massaggio neonatale
- Visita di controllo post partum
- Consulenza e/o visita specialistica con possibilità di supporto psicologico e sociale

Inoltre presso i Consultori è offerto il Percorso di sostegno alla maternità consapevole che comprende: consulenza e visita specialistica per sostenere la scelta contraccettiva, prescrizione ed eventuale fornitura contraccettivi gratuiti come da direttiva regionale, percorso per l'interruzione Volontaria di Gravidanza (IVG).

(Per specifiche le attività consultoriali distrettuali, fare riferimento alle pagine consultorio da pag. 58 della Carta dei Servizi Aziendale e al sito aziendale.)

Presso le due **Strutture Ospedaliere**, dotate di differenti livelli di complessità assistenziale, l'ASL TO5 garantisce l'assistenza ostetrica e neonatale durante l'evento parto e/o durante la gravidanza in caso di patologia ostetrica.

Presso l'Ospedale Maggiore di Chieri è attiva una Unità Operativa di Ostetricia di Primo Livello, dedicata all'assistenza delle gravidanze fisiologiche e dei parti a basso rischio a partire dalla 35° settimana di gestazione.

Presso l'Ospedale Santa Croce di Moncalieri è presente una Unità Operativa di Ostetricia di Secondo Livello, dotata di équipe multidisciplinare e di strumenti specialistici, in grado di affrontare gravidanze e parti a rischio o complicate. La stessa struttura ospita una Terapia Intensiva Neonatale (TIN).

Inoltre sono offerti dai punti nascita gli incontri di accompagnamento alla nascita, il percorso di perineal care in gravidanza e nel puerperio e l'assistenza domiciliare nel post parto al fine di offrire sostegno alla genitorialità, intercettare precocemente situazioni cliniche materne e/o neonatali potenzialmente a rischio oltre alla possibilità di porre attenzione al disagio emotivo e psichico e situazioni di fragilità sociale.

In ogni struttura vengono contate ad ogni turno di guardia almeno 5 figure professionali diverse che operano per garantire la massima assistenza dell'utente.

Nel complesso i due punti nascita nel 2024 contano un numero annuale di:

- Accessi di Pronto Soccorso ostetrici/ginecologici (esclusi i ricoveri): 4271
- Prestazioni ambulatoriali ostetriche/ginecologiche: 21803
- Parti effettuati: 1300
- Parti vaginali: 1010
- Parti cesarei: 290
- Parti cesarei programmati: 136
- Parti cesarei d'urgenza: 154
- Tasso Taglio cesareo primario (media tra i due punti nascita): 15%
- Tasso di mortalità materna: 0%
- Tasso di mortalità neonatale: 0,08%

Inoltre presso i Punti Nascita sono presenti:

- **servizi di donazione del sangue da cordone ombelicale** (Punto Nascita Chieri)  
<https://www.aslto5.piemonte.it/it/attivita/percorso-nascita-chieri>
- **banca del latte** (Punto Nascita Moncalieri)  
<https://www.aslto5.piemonte.it/it/attivita/terapia-intensiva-neonatale-tin-0116930269>  
[bancalatte@aslto5.piemonte.it](mailto:bancalatte@aslto5.piemonte.it)

Di seguito le locandine con le informazioni necessarie e le attività in essere nei due punti nascita di Chieri e Moncalieri.

### **S.C. Ostetricia e Ginecologia Carmagnola - Moncalieri**

Direttore: Andrea Scoletta

Coordinatore ostetrico: Patrizia Marongiu

Contatti:

[scoletta.andrea@aslto5.piemonte.it](mailto:scoletta.andrea@aslto5.piemonte.it)

[marongiu.patrizia@aslto5.piemonte.it](mailto:marongiu.patrizia@aslto5.piemonte.it)

### **S.S. Diagnostica Prenatale e Patologia Ostetrica**

Responsabile: Valentina Gatti

Coordinatore ostetrico: Patrizia Marongiu

Contatti:

[diagnosticaprenatale@aslto5.piemonte.it](mailto:diagnosticaprenatale@aslto5.piemonte.it)

[gatti.valentina@aslto5.piemonte.it](mailto:gatti.valentina@aslto5.piemonte.it)

[marongiu.patrizia@aslto5.piemonte.it](mailto:marongiu.patrizia@aslto5.piemonte.it)

### **S.S. Unità di senologia – Breast Unit**

Responsabile: Davide Marengo

Coordinatore ostetrico: Patrizia Marongiu

Contatti:

[ostetriciaeginecologia.moncalieri@aslto5.piemonte.it](mailto:ostetriciaeginecologia.moncalieri@aslto5.piemonte.it)

[marengo.davide@aslto5.piemonte.it](mailto:marengo.davide@aslto5.piemonte.it)

[marongiu.patrizia@aslto5.piemonte.it](mailto:marongiu.patrizia@aslto5.piemonte.it)

### **S.C. Ostetricia e Ginecologia - Chieri**

Direttore (facente funzioni): Antonella Curti

Coordinatore ostetrico: Cinzia Diano

Contatti:

[curti.antonella@aslto5.piemonte.it](mailto:curti.antonella@aslto5.piemonte.it)

[diano.cinzia@aslto5.piemonte.it](mailto:diano.cinzia@aslto5.piemonte.it)



### **S.C. Pediatria Carmagnola-Moncalieri e Neonatologia aziendale e TIN**

Direttore: Mauro Vivalda

Coordinatore infermieristico:

Federica Arena (Pediatria) - Martina Peluso (TIN)

Contatti:

[vivalda.mauro@aslto5.piemonte.it](mailto:vivalda.mauro@aslto5.piemonte.it)

[arena.federica@aslto5.piemonte.it](mailto:arena.federica@aslto5.piemonte.it)

[peluso.martina@aslto5.piemonte.it](mailto:peluso.martina@aslto5.piemonte.it)

### **S.S. Day Service Pediatrico – Carmagnola**

Responsabile: Anna Martina Franzil

Coordinatore infermieristico pediatrico: Federica Arena

Contatti:

[franzil.annamartina@aslto5.piemonte.it](mailto:franzil.annamartina@aslto5.piemonte.it)

[arena.federica@aslto5.piemonte.it](mailto:arena.federica@aslto5.piemonte.it)

### **S.S. Pediatria**

Responsabile: Donatella Comito

Coordinatore: Federica Arena

Contatti:

[comito.donatella@aslto5.piemonte.it](mailto:comito.donatella@aslto5.piemonte.it)

[arena.federica@aslto5.piemonte.it](mailto:arena.federica@aslto5.piemonte.it)

### **S.C. Pediatria - Chieri**

Direttore (facente funzione): Silvia Facello

Coordinatore infermieristico pediatrico: Laura Colaferro

Contatti:

[facello.silvia@aslto5.piemonte.it](mailto:facello.silvia@aslto5.piemonte.it)

[colaferro.laura@aslto5.piemonte.it](mailto:colaferro.laura@aslto5.piemonte.it)

### **S.C. Neuropsichiatria Infantile**

Direttore: Marina Maria Pia Genta

Contatti:

[genta.marinamariapia@aslto5.piemonte.it](mailto:genta.marinamariapia@aslto5.piemonte.it)



**INFORMATIVA  
PUNTI  
NASCITA**

# L'AGENDA DI GRAVIDANZA



L'agenda di gravidanza, realizzata dalla Regione Piemonte, è uno strumento efficace per la donna in gravidanza, che le permette di accedere facilmente e in modo appropriato ai servizi che costituiscono il Percorso Nascita.

Il Percorso Nascita, attraverso la continuità assistenziale concepita come collaborazione tra i diversi servizi territoriali ed ospedalieri, fornisce adeguata assistenza in gravidanza, al travaglio, al parto, in puerperio e nell'allattamento.

La collaborazione tra i diversi servizi che si intrecciano nell'ambito del Percorso Nascita è fondamentale e una cartella sanitaria unica, quale è l'agenda, durante tutto il percorso ne è una garanzia.

L'agenda, formulata in base alle evidenze scientifiche (EBM), mette a disposizione della donna le schede cliniche (bilanci di salute) per registrare il decorso della gravidanza, le impegnative per gli esami, informazioni e consigli

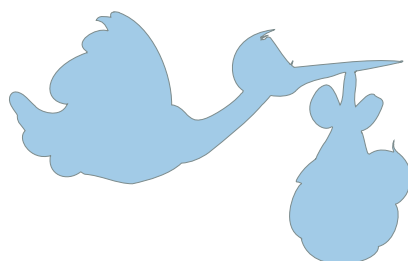
L'agenda della gravidanza è distribuita dai Consultori Familiari alle donne in attesa di un bambino.

Di seguito elenchiamo i **Consultori Familiari dell'ASL TO5**, presso i quali può ritirare la sua agenda di gravidanza, in base alla sua area geografica di appartenenza.

DOVE	ORARI	CONTATTI
<b>MONCALIERI</b> Moncalieri, Trofarello, La Loggia Via Vittime di Bologna, 20	LUN-VEN 9.00-13.00/14.00-15.30	0 116824350
<b>NICHELINO</b> Nichelino, Candiolo, None Via Debouchè, 8	LUN-GIO: 9.00-15.30 VEN: 9.00-12.00	0 1168020611
<b>CARMAGNOLA</b> Carmagnola, Carignano Padiglione Boasso: via Ospedale, 13	LUN-VEN 9.00-13.00/14.00-15.30	0 119719331
<b>CHIERI</b> Piazza Silvio Pellico, 1	LUN-VEN 14.00-15.30	0 1194293803



# IL PARTO IN ANONIMATO



La Legge Italiana permette alla donna di non riconoscere il proprio nato e di farlo liberamente garantendo alla donna la riservatezza sulla sua identità (nome, cognome e indirizzo saranno tenuti segreti) e le ragioni del non riconoscimento saranno conosciute solo dagli operatori e dal Tribunale per i minori.

Se la donna non lo riconosce nei 10 giorni dalla nascita e se non c'è riconoscimento nemmeno da parte del padre, il Tribunale per i minori competente per il luogo di nascita aprirà una pratica di adottabilità del bambino cui darà un nome inventato e in breve tempo, massimo due mesi, il bambino sarà affidato ad una coppia giudicata idonea all'adozione e sarà dichiarato adottabile.

La donna che non abbia ancora deciso se riconoscere o no, può chiedere al Tribunale per i Minori, per mezzo degli operatori che la seguono e senza mettere la firma né far sapere come si chiama, di poter avere ancora un po' di tempo per la decisione definitiva. Il Tribunale, se accoglie questa richiesta, può fissare un periodo non superiore a due mesi perché la donna possa decidere senza che il bambino venga, nel frattempo, dichiarato adottabile. E' indispensabile però che in quel periodo la donna mantenga rapporti con il bambino: deve andarlo a trovare, gli deve stare vicino.

# MEDIAZIONE CULTURALE



Il nostro Punto nascita si avvale del servizio di mediazione culturale per assicurare un'assistenza il più possibile completa e rispettosa delle diverse culture delle donne straniere che vi afferiscono.

# I PRIMI DOCUMENTI DEL BAMBINO



**ATTESTAZIONE DI NASCITA:** L'attestazione di nascita è il documento rilasciato dall'operatore che ha assistito al parto che attesta di aver assistito a quella nascita indicando il cognome e nome della madre, il sesso del neonato, l'ora e il luogo di nascita. L'attestazione di nascita è indispensabile alla Dichiarazione di nascita con cui il nuovo nato viene iscritto nel registro comunale dello stato civile.

**DICHIARAZIONE DI NASCITA:** La Dichiarazione di nascita deve essere fatta obbligatoriamente entro 10 giorni dalla nascita.

Essa informa lo Stato Italiano della presenza di un nuovo cittadino.

Per facilitare le procedure la Dichiarazione di nascita può essere fatta presso:

- entro 3 giorni presso la Direzione Sanitaria dell'Ospedale in cui è nato il bambino
- entro 10 giorni presso l'Anagrafe del Comune di Nascita o del Comune di residenza.

**RICONOSCIMENTO:** E' la dichiarazione che uno o entrambi i genitori fanno davanti all'autorità civile per confermare che il nuovo nato è figlio loro.

Può avvenire:

- Contemporaneamente alla dichiarazione di nascita
- In corso di gravidanza (pre-riconoscimento)

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

Coppia di fatto: è necessaria la presenza di entrambi i genitori muniti di documento di identità valido. Nel caso sia stato fatto il pre-riconoscimento il bambino potrà essere denunciato da un solo genitore presentando i documenti del pre-riconoscimento

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

Minorenni (14-16 anni): la legge introduce la possibilità per il genitore infrasedicenne che abbia compiuto i 14 anni d'età, di attivarsi chiedendo al Giudice Ordinario, con una propria iniziativa, l'autorizzazione a riconoscere il figlio anche prima dei 16 anni previsti dalla legge (art. 250 C.C. modificata all'art. 1 L.10/12/2012 n.219)

# LIBRETTO DI DIMISSIONE

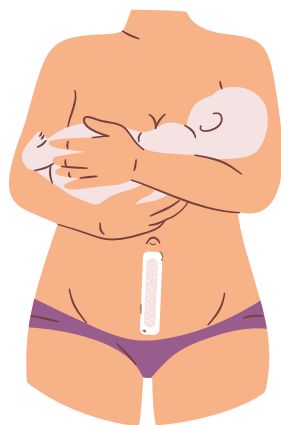
Il puerperio è il periodo che va dal parto alla 6/8 settimana successiva ed è caratterizzato dalla lenta e progressiva ripresa delle normali condizioni fisiche pregravidiche.

Durante questo periodo si rimodellano i rapporti all'interno dell'ambito familiare, specialmente con la nascita del primo bambino, ed è quindi un momento considerato con molta attenzione in ogni ambito culturale.

Alla neo mamma si riservano cure affettuose ed attenzioni particolari ed è in quest'ottica che anche noi vi diamo qualche consiglio pratico:

- Durante le prime settimane dopo il parto potrai sentirti particolarmente stanca a causa dei cambiamenti fisici e della nuova condizione di mamma (allattamento, interruzione del sonno), perciò è importante cercare di riposare quando il bambino dorme, anche durante il giorno e, se possibile, chiedi sostegno alla tua famiglia e/o agli amici per aiutarti nell'attività quotidiana (spesa, pulizia, cucina....)
- E' normale che tu possa sentirti a volte triste, inadeguata, in difficoltà nell'agestione del bambino, tutto ciò anche a causa dei cambiamenti ormonali a seguito del parto. Se sentissi il bisogno di parlare sappi che esistono dei punti di riferimento sul territorio.
- Le perdite ematiche dopo il parto chiamate lochiazioni solitamente da ematiche diventeranno marrone scuro (simili alla fine delle mestruazioni) e diminuiranno gradatamente. Potrebbe succedere che a seguito di una giornata particolarmente faticosa possa riapparire una perdita ematica rosso vivo o la perdita di qualche coagulo, senza che ciò sia considerato preoccupante.
- Per i primi due mesi è possibile riprendere un'attività fisica leggera (camminate, nuoto libero) perché è necessario che i muscoli del tuo perineo riprendano tonicità. A tal proposito, qualora ci fossero problemi di incontinenza e/o dolore, è possibile fare riferimento all'ambulatorio di Urodinamica presso il poliambulatorio Debouchè (Nichelino) per la perineal care (Tel. 011/68020616).
- Per quanto riguarda l'alimentazione ricorda di privilegiare il consumo di alimenti freschi, frutta e verdura di stagione e di evitare diete drastiche in quanto l'allattamento favorisce il ritorno al peso abituale.
- Quando te la sentirai potrai riprendere l'attività sessuale, ricordandoti la contraccezione (anche se non hai le mestruazioni l'ovulazione può avvenire ugualmente quindi potrai chiedere al medico o all'ostetrica che ti ha seguito in gravidanza dei consigli sul metodo contraccettivo per te più idoneo). A distanza di 5/6 settimane dal parto puoi rivolgerti a chi ti ha seguita per la visita di controllo.

# COSA SAPERE DOPO ESSERE STATA SOTTOPOSTA AD UN TAGLIO CESAREO



Se per la nascita del tuo bambino sei stata sottoposta a taglio cesareo ti lasciamo queste informazioni in vista di una eventuale futura gravidanza, con l'obiettivo di chiarire alcuni dubbi e false convinzioni.

Le informazioni riportate derivano dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e da linee guida nazionali e internazionali.

Aver avuto un taglio cesareo può influenzare la modalità del parto in una gravidanza successiva, ma non esclude la possibilità di partorire per via vaginale.

Studi scientifici hanno dimostrato che l'intervallo di tempo ottimale per un parto successivo è di almeno 18-24 mesi.

Presso la nostra struttura, il 70% delle donne ammesse al travaglio dopo un taglio cesareo partorisce per via vaginale. Questa percentuale sale al 90% se la donna ha avuto anche un precedente parto vaginale.

È dimostrato che il taglio cesareo ripetuto non comporta maggiori benefici materni e fetali rispetto al parto vaginale.

E' tuttavia controindicato un parto vaginale:

- dopo due o più tagli cesarei
- in caso di pregressa rottura d'utero
- pregressa incisione longitudinale dell'utero
- se ci sono state complicanze infettive a livello della ferita
- se sussistono ulteriori controindicazioni al parto (es: presentazione podalica)

Il nostro punto nascita è organizzato con due medici di guardia, assistenza ostetrica one-to-one, pediatra-neonatologo, due anestesisti, sala operatoria attigua alla sala parto: quindi l'organizzazione permette di assistere il travaglio e il parto di una donna che è stata precedentemente sottoposta a taglio cesareo in totale sicurezza.

	<b>VANTAGGI</b>	<b>SVANTAGGI</b>
<b>PARTO SPONTANEO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nascita per via vaginale e colonizzazione batterica del neonato, per favorire lo sviluppo del sistema immunitario neonatale e ridurre le infezioni.</li> <li>• Maggior probabilità di parti non complicati nelle future gravidanze.</li> <li>• Ripresa più rapida e minor durata della degenza in ospedale.</li> <li>• Maggior contatto madre-bambino dopo il parto.</li> <li>• Presenza del partner alla nascita.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rischio di rottura d'utero maggiore (0,5%).</li> <li>• Possibilità di essere sottoposta a taglio cesareo durante il travaglio (circa il 30%).</li> </ul>
<b>TAGLIO CESAREO DOPO IL TC</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minor rischio di rottura d'utero (0,1%).</li> <li>• Intervento programmato.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Necessità di ulteriore taglio cesareo in gravidanza successiva.</li> <li>• Aumentato rischio di inserzione anomala della placenta in una futura gravidanza.</li> <li>• Maggiore rischio di ricovero in rianimazione.</li> <li>• Maggiori problemi respiratori per il neonato.</li> <li>• Maggior rischio di complicanze chirurgiche.</li> <li>• Dolore post operatorio e degenza più lunga.</li> </ul>



**INFORMATIVA  
PUNTO  
NASCITA**

**Moncalieri**

# AMBULATORIO GRAVIDANZA FISIOLOGICA



Le linee guida nazionali ed internazionali prevedono per la gravidanza a basso rischio un ambulatorio gratuito, gestito dalle ostetriche in autonomia.

Le evidenze scientifiche affermano che un'assistenza fornita da sole ostetriche, nelle gravidanze fisiologiche, in un contesto di supporto alla fisiologia dell'evento nascita, è dimostrato che migliori l'appropriatezza delle cure, la sicurezza e la soddisfazione delle persone assistite.

*(DGPROGS -Direzione generale della programmazione sanitaria -Circolare 35/2017 Linee di indirizzo per la definizione e l'organizzazione dell'assistenza in autonomia da parte delle ostetriche alle gravidanze a basso rischio ostetrico).*

L'eventuale comparsa di segnali che destino dubbi sul percorso fisiologico della gravidanza, comportano la collaborazione con il medico e l'eventuale presa in carico da parte dell'ambulatorio di gravidanza a rischio.

Il servizio è gestito dal gruppo di Ostetriche dell'ospedale Santa Croce di Moncalieri.

La struttura offre anche la possibilità di usufruire dell'agopuntura e moxibustione per problematiche quali: iperemesi, lombalgia e rivolgimento di feto podalico.

Per prenotazioni telefonare al **011/6930593 il mercoledì dalle 13 alle 16.**

# AMBULATORIO GRAVIDANZA A RISCHIO



Questo ambulatorio, inserito all'interno dell'ambulatorio di ecografia ostetrica, ha lo scopo di seguire le gravidanze che presentano patologie.

Viene eseguito un monitoraggio della gravidanza fin dalle sue prime fasi fino al momento del parto con il controllo degli esami di laboratorio, i controlli ecografici e le visite specialistiche se necessarie.

Le visite si possono prenotare telefonicamente al numero **011/6930220 dalle 14 alle 15.30 dal lunedì al venerdì.**

# AMBULATORIO GRAVIDANZA GEMELLARE



Questo ambulatorio, inserito all'interno dell'ambulatorio di ecografia ostetrica, ha lo scopo di seguire le gravidanze gemellari ed in particolare le gravidanze bicoriali biamniotiche.

Viene eseguito un monitoraggio della gravidanza fin dalle sue prime fasi fino al momento del parto con il controllo degli esami di laboratorio ed i controlli ecografici.

Le visite si possono prenotare telefonicamente al numero **011/6930220 dalle 14 alle 15.30 dal lunedì al venerdì**

# AMBULATORIO ECOGRAFIA OSTETRICA



L'ambulatorio di ecografia ostetrica offre numerose prestazioni alla gravida fin dalle prime settimane di epoca gestazionale:

**Ecografia di datazione:** Questa ecografia viene fatta nelle prime settimane di gravidanza al fine di valutare se la gestazione corrisponde all'ultima mestruazione avuta dalla donna.

**Test di screening:** Test Integrato, Test Combinato e Tri test, al fine di valutare quali siano le probabilità che la gravidanza presenti alcune delle più diffuse anomalie cromosomiche o difetti di chiusura del tubo neurale. Informazioni relative a nuove metodiche di screening su DNA fetale.

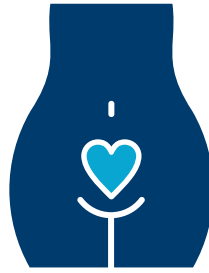
**Diagnosi prenatale:** Consulenza prenatale, Villocentesi ed Amniocentesi vengono proposte a tutte le donne che presentano test di screening positivo, abbiano un'età superiore o uguale a 35 anni o presentino fattori di rischio previa consulenza con il genetista.

**Ecografia morfologica:** esame che viene fatto alla 20° settimana di gravidanza al fine di valutare l'intera morfologia fetale e lo sviluppo degli organi e degli apparati del feto.

**Ecografia di accrescimento:** viene eseguita dalla 32° alla 34° settimana di gestazione per le donne che presentano una gravidanza a rischio. Prenotazione telefonica al numero 011/6930220 dalle 14 alle 15.30 dal lunedì al venerdì.



# PERINEAL CARE



La gravidanza, il parto rappresentano, con la menopausa e la senilità, i più importanti fattori di rischio per l'instaurarsi di alterazioni della funzionalità del pavimento pelvico (perineo), quali ad esempio l'incontinenza urinaria e il prolasso degli organi pelvici, a causa di un progressivo indebolimento delle strutture muscolari che lo compongono, fenomeni a cui possono andare incontro anche le donne che hanno partorito tramite taglio cesareo.

Gli obiettivi del Perineal Care sono:

- promuovere stili di vita corretti rilevando e correggendo precocemente eventuali segni di alterazione della normale funzionalità del pavimento pelvico
- migliorare la consapevolezza della popolazione femminile attraverso la ricerca e il mantenimento del benessere, evitando che alcuni disturbi, di facile risoluzione, possano creare disagi fisici, psicologici suscitando sentimenti di imbarazzo e vergogna.

L'ambulatorio di Perineologia sito nel Distretto Sanitario di Nichelino (Debouchè) - L.go delle Alpi 8 - fornisce due tipi di percorso:

- **Perineal Care in gravidanza:** è rivolto alle gravide dalla 24<sup>a</sup> settimana di gestazione. E' costituito da incontri individuali, che comprendono l'informazione, l'educazione e la presa di coscienza del perineo e il training perineale (esercizi, massaggi perineali e stretching). Le gravide che hanno partecipato a questo percorso hanno probabilità minori di disfunzioni perineali e di traumatismi da parto come lacerazioni di II, III grado ed episiotomia.,
- **Perineal Care in puerperio:** si pone l'obiettivo di valutare, in puerperio, lo stato di integrità del pavimento pelvico, al fine di evidenziare precocemente e correggere eventuali alterazioni. Si effettua a distanza di due mesi dal parto se non si sono evidenziati particolari problemi, altresì, a distanza di un mese, se sono state rilevate eventuali problematiche sul versante:
  - urinario (incontinenza urinaria),
  - fecale (incontinenza gas e/o feci),
  - sessuale (dolore durante i rapporti sessuali).

Per prenotazioni, telefonare dalle ore 8.30 alle ore 15.30, dal lunedì al venerdì, al numero 01168020616.

# AMBULATORIO DI PERINEOLOGIA

Largo delle Alpi 8 Nichelino-TEL.011/68020616

La gravidanza, il parto rappresentano con la menopausa e la senilità i più importanti fattori di rischio per l'instaurarsi di alterazioni della funzionalità del pavimento pelvico (perineo), quali ad esempio l'incontinenza urinaria ed il prolasso degli organi pelvici a causa di un progressivo indebolimento delle strutture muscolari che lo compongono.

Studi recenti hanno dimostrato che anche le donne che hanno partorito tramite taglio cesareo sono soggette ad una maggior frequenza della minzione, ad incontinenza urinaria da urgenza, dopo cinque anni dall'ultimo parto, ugualmente alle donne che hanno partorito spontaneamente. (Chalila et al. 2004).

I nostri obiettivi sono

- promuovere stili di vita corretti rilevando e correggendo precocemente eventuali segni di alterazione della normale funzionalità del pavimento pelvico
- migliorare la consapevolezza della popolazione femminile circa la ricerca ed il mantenimento del benessere, evitando che alcuni disturbi, di facile risoluzione, possano creare disagi fisici, psicologici suscitando sentimenti di imbarazzo e di vergogna.

Pertanto l'ambulatorio di Perineologia (Struttura Semplice del Presidio Ospedaliero di Moncalieri), sito presso i locali del Distretto Sanitario di Nichelino, si pone l'obiettivo di valutare in puerperio lo stato di integrità del pavimento pelvico, al fine di evidenziare precocemente e correggere eventuali alterazioni.

L'indicazione, ricreando il modello francese è quello di effettuare una visita in puerperio dopo circa due mesi. Se non si evidenziano particolari problemi, altresì dopo un mese. Tale controllo ha come fine quello di valutare le strutture perineali, rilevare eventuali problematiche sul versante urinario (es. incontinenza più o meno lieve), fecale (es. incontinenza ai gas o alle feci), e/o sessuale (dolore durante i rapporti sessuali), informare ed educare circa gli esercizi perineali per ripristinare la tonicità muscolare, consigliare e suggerire l'adozione di norme igieniche utili al mantenimento del benessere e della salute.

Per prenotazioni telefonare **dalle 8.30 alle 15.30 dal lunedì al venerdì al numero 011/68020616** (è sempre presente anche la segreteria telefonica, lasciando nominativo e numero di telefono verrete richiamate).

# CORSI DI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA



Nel corso della gravidanza, molte mamme sentono il bisogno di informarsi maggiormente sul parto, sull'allattamento e su altri temi legati alla nascita.

Non esiste un modo ideale per partorire, uguale per tutte le donne, non lo si può insegnare, ognuna deve trovare dentro di sé il modo più giusto.

Il fine degli incontri di accompagnamento alla nascita è di cercare e sperimentare insieme alle ostetriche gli strumenti che favoriscano l'emergere delle capacità che ogni donna ha di percepire il proprio corpo e di comprenderne i cambiamenti.

Gli incontri di accompagnamento alla nascita permettono ai genitori in attesa di:

- condividere emozioni ed esperienze, sentirsi coinvolti e partecipi, discutere di qualsiasi argomento con persone qualificate e competenti in un clima di accoglienza, disponibilità e rispetto;
- conoscere i vari momenti del travaglio e del parto fisiologico, le risorse naturali cui attingere per viverlo al meglio in modo consapevole;
- prepararsi al periodo che segue la nascita di un figlio: allattamento, ritorno a casa, sessualità.

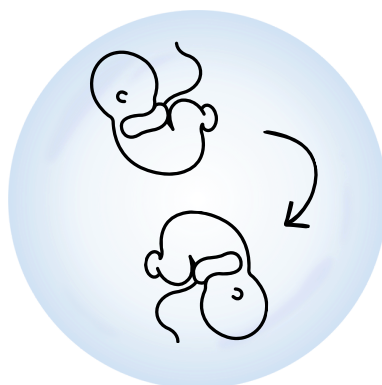
I nostri corsi, completamente gratuiti (impegno n. 14 dell'agenda di gravidanza), si tengono attualmente presso gli ambulatori in Ville Roddolo a Moncalieri e sono condotti dalle Ostetriche dell'Ospedale.

Gli incontri sono settimanali, e prevedono 7 appuntamenti della durata di due ore circa, e sono aperti anche al marito/compagno o alla persona di fiducia che la donna intende avere accanto.

E' richiesto un abbigliamento comodo.

Prenotazione telefonica dalla 20<sup>a</sup> settimana di gravidanza il **mercoledì dalle ore 13.00 alle ore 16.00, al numero 0116930593.**

# RIVOLGIMENTO PER MANOVRE ESTERNE DELLA PRESENTAZIONE PODALICA



Lo scopo della seguente procedura è definire la gestione della presentazione podalica per ridurre il ricorso al taglio cesareo in quanto la mortalità e la morbilità materna e neonatale direttamente attribuibili al taglio cesareo elettivo sono significativamente superiori a quelle del parto vaginale.

Il **rivolgimento manuale esterno** di un feto podalico è un'alternativa raccomandata nelle linee guida nazionali SNLG-ISS 2012 sul taglio cesareo dell'Istituto Superiore della Sanità, deve essere offerta a tutte le gravide con feto in presentazione podalica in assenza di controindicazioni e consiste nella manipolazione del feto attraverso l'addome materno per trasformare la presentazione da podalica a cefalica sotto controllo ecografico.

La manovra viene eseguita dalla 36<sup>a</sup> settimana, in regime di ricovero Day Hospital, previa esecuzione degli esami preoperatori coadiuvata dalla somministrazione di tocolitici.

Il **taglio cesareo elettivo** sarà poi programmato in caso di fallimento della manovra o in presenza di controindicazioni alla stessa.

Il successo è compreso fra il 50% e il 60% dei tentativi.

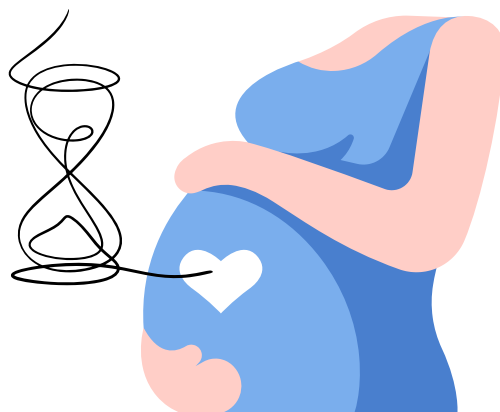
Nel corso del Bilancio di Salute della 36<sup>a</sup> settimana se verrà riscontrata la presentazione podalica del feto le verranno fatti gli opportuni esami ematochimici e le verrà proposta la manovra di rivolgimento con conseguente prenotazione della stessa.

Per prenotare la manovra di rivolgimento, telefonare al numero **0116930271**, dalle ore 9.00 alle ore 13.00.

**Rivolgimento con moxibustione:** la procedura, su richiesta, viene spiegata durante gli incontri di accompagnamento alla nascita.

**Rivolgimento con agopuntura e moxibustione** per tutte coloro che non partecipano agli incontri, contattare il numero **01106930593**, il mercoledì dalle ore 13.00 alle ore 16.00.

# SORVEGLIANZA DELLA GRAVIDANZA DI 41 SETTIMANE DI ETA' GESTAZIONALE



Il parto avviene per lo più nel corso della 40<sup>a</sup> settimana, cioè nei giorni vicini alla data presunta del parto.

Presso la nostra struttura, abbiamo concordato di iniziare la sorveglianza della gravidanza fisiologica alla 41<sup>°</sup> settimana.

La sorveglianza viene eseguita presso l'Accettazione/DEA ostetrico nel reparto di Ostetricia dell'Ospedale Santa Croce alle ore 8:30 della data che vi verrà indicata in sede di bilancio di salute.

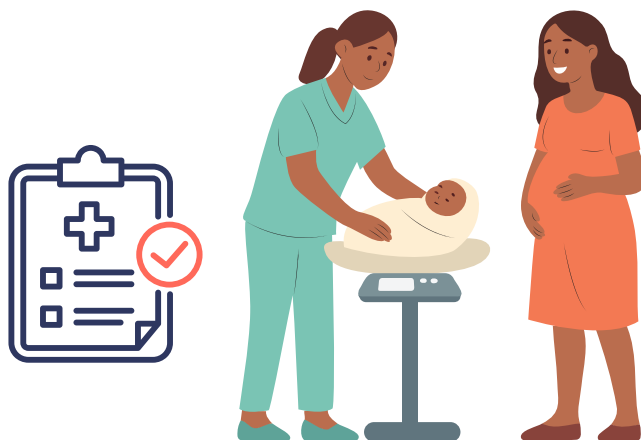
Per tale controllo non è necessario fare la registrazione presso il pronto soccorso generale dell'ospedale.

Il controllo prevede la valutazione del benessere materno-fetale.

In caso di mancato avvio spontaneo del travaglio (41 settimane + 6 giorni) o di riscontro di anomalie al controllo è indicato il ricovero per effettuare le opportune procedure atte a promuovere l'avvio del travaglio e l'espletamento del parto.



# BILANCIO DI SALUTE MATERNO-FETALE PRESSO IL PUNTO NASCITA PRESCELTO



Il bilancio di salute materno-fetale alla 36<sup>^</sup>-37<sup>^</sup> settimana di gravidanza (LEA), Vi mette in contatto con il Punto Nascita che avete scelto per il parto.

L'Ostetrica che Vi accoglie, attraverso la raccolta dei vostri dati anamnestici, la valutazione dei precedenti bilanci di salute, gli esami eseguiti e la rilevazione di parametri quali la pressione arteriosa, il peso, la misurazione sinfisi-fondo, le manovre di Leopold e il battito cardiaco fetale, verifica l'andamento fisiologico della gravidanza o la presenza di elementi di rischio per il travaglio/parto e Vi illustra il piano di assistenza personalizzata che sarà attuato nelle settimane a seguire.

Nel corso del bilancio verrà compilata la cartella clinica contenente tutte le informazioni sull'andamento della gravidanza, che sarà successivamente utilizzata per il ricovero.

Se, eventualmente, fossero rilevati problemi sul normale decorso della gravidanza, con la valutazione medica potrebbe ritenersi necessaria l'effettuazione di ulteriori esami o indagini diagnostiche e/o una programmazione di controlli più ravvicinata.

Nel caso di previsione dell'espletamento del parto tramite Taglio Cesareo programmato, nel corso del Bilancio, si prenoterà la data dell'intervento e si eseguiranno gli esami necessari.

Il bilancio di salute presso il nostro Punto Nascita comprende l'esecuzione del tampone per la ricerca dello Streptococco gruppo B (impegnativa 13 dell'agenda di gravidanza).

Consigliamo di prenotare il Bilancio di salute verso la 31<sup>^</sup> settimana di gravidanza. Prenotazione telefonica il mercoledì dalle ore 13.00 alle ore 16.00, al numero 011 6930593.

# ANALGESIA IN TRAVAGLIO



La filosofia del nostro Punto Nascita dell'assistenza al travaglio di parto onora, supporta ed incentiva le competenze individuali di ogni donna nella sua esperienza di parto.

E' stato dimostrato che la continuità assistenziale e soprattutto l'assistenza one to one (una donna-un'Ostetrica) ed il sostegno emotivo da parte delle persona di fiducia e dell'ostetrica attraverso l'ascolto, il supporto, le scelte condivise, favoriscono un'esperienza di parto positiva e una maggiore autostima che di conseguenza promuovono la salute di mamma e neonato.

Adottiamo metodiche non invasive di sollievo dal dolore previste dalle Linee Guida Nazionali e Internazionali quali:

- docce calde, immersione e parto in acqua
- massaggi
- rebozo
- ambienti intimi con luci e suoni soffusi
- aromaterapia
- utilizzo della voce e del respiro
- alimentazione e idratazione libera
- libertà di movimento e scelta della posizione del parto

L'analgesia peridurale, presso la nostra struttura, è prevista in caso di indicazione clinica e su scelta della donna. Al bilancio di salute sarà cura dell'Ostetrica fornire un'informativa scritta dal team degli anestesisti su tale pratica.

# PRONTO SOCCORSO OSTETRICO E SERVIZIO DI ACCETTAZIONE



Il Pronto Soccorso Ostetrico attivo 24/24 ore è posto all'interno del reparto di Ostetricia e Ginecologia, vi si accede previa effettuazione del triage presso il DEA dell'ospedale, sito al piano -1.

Il DEA ostetrico presta cura e assistenza alle donne gravide di qualunque età gestazionale che si presentano per disturbi o patologie inerenti lo stato gravidico e le gravide con segni e sintomi di travaglio di parto.

La priorità di accesso non segue l'ordine di arrivo ma la valutazione del rischio (codice colore).

Il servizio di accettazione, aperto al mattino nello stesso locale del DEA, svolge attività degli ambulatori ostetrici e ginecologici.

Le prestazioni di DEA, hanno la precedenza sulle attività ambulatoriali.

# IL PARTO



Il nostro Reparto interpreta il momento del parto come un processo fisiologico che, di norma, istintivamente, ogni donna è in grado di affrontare, con una certa autonomia, avvalendosi delle risorse che la sua stessa natura le concede.

Tutto il Personale quindi, ispirandosi a questo principio, pratica un metodo di assistenza al parto rispettoso dell'individualità e dei bisogni di ogni donna.

Le condizioni ambientali che si predispongono per la partoriente mirano quindi a favorire al massimo l'intimità, la calma, il rilassamento e la distensione, affinché ciascuna donna possa esprimere, senza troppi condizionamenti o interferenze, la propria istintività, il proprio personale modo di vivere questo momento della vita.

Sono pertanto indispensabili il silenzio circostante, la riservatezza confortata dalla presenza della persona di fiducia che la donna eventualmente sceglierà di avere accanto durante il periodo del travaglio e del parto. Il bisogno di discrezione e intimità non si esaurisce con il parto, ma continua, sia per la mamma sia per il neonato, anche dopo la nascita.

Il miglior modo per partorire è quello sentito come il più congeniale dalla donna che diventa parte attiva nel suo travaglio/parto.

Il personale non impone alcuna particolare procedura, ma ascolta, spiega, supporta, consiglia, accompagna e sorveglia tutte le fasi del travaglio e del parto, pronto ad intervenire alla minima avvisaglia di anomalie o complicanze.

In condizioni di normalità è bene rispettare il fluire naturale e l'alternarsi di tutte quelle tipiche modificazioni biologiche, ormonali, umorali che accompagnano l'intero processo del parto e che rappresentano una preziosa risorsa da assecondare e valorizzare.

Quando il percorso non rispecchia i parametri della fisiologia, saranno intraprese azioni in linea con i protocolli assistenziali approvati dalle società scientifiche: interventi che non sono generalizzati ma adeguati al singolo caso.

# LA NASCITA



Il contatto profondo mamma-bambino che caratterizza il periodo della gestazione si interrompe al momento del parto. Il piccolo alla nascita ha bisogno di ritrovare quel rapporto intimo e rassicurante.

Favoriamo le condizioni più adatte perché la mamma ed il bambino si ritrovino a contatto pelle-pelle e riprendano, in un ambiente accogliente e intimo, il dialogo interrotto con il parto.

Nelle prime ore di vita è attraverso la madre che il bambino intesse le prime relazioni con il mondo esterno; ed è nella certezza del ritrovato rapporto materno che si fondano le basi per costruire saldamente le relazioni con il mondo circostante.

Nei momenti immediatamente successivi alla nascita tutto il personale si adopera pertanto per ridurre al minimo le interferenze ambientali non strettamente necessarie, interpretando esso stesso un ruolo di secondo piano e vigilando scrupolosamente, ma discretamente.

Ci pare utile illustrare brevemente i momenti più significativi delle prime attività rivolte al neonato sano.

Il contatto madre-bambino è prioritario rispetto ad altre attività rinviabili (es: bagnetto, misurazioni varie, visita) ed è interrotto solo in caso di particolari problemi. Il neonato viene posizionato a diretto contatto con il corpo della mamma e/o del padre coperto da un telo tiepido; questa condizione favorisce l'istintiva ricerca del seno materno e le prime suzioni.

Tale pratica è mantenuta anche in caso di esecuzione di taglio cesareo e prevede l'attacco al seno materno entro le due ore dal parto, qualora le condizioni materne o neonatali lo permettano.

Le prime ore di vita, il nuovo nato le trascorre con mamma e papà e prima di uscire dalla Sala Parto sarà lavato, pesato, etc e riceverà le prime cure previste.

# TERAPIA INTENSIVA NEONATALE (TIN)



La Terapia Intensiva Neonatale dell'Ospedale Santa Croce è la struttura di riferimento, insieme all'Ospedale Sant'Anna e all'Ospedale Maria Vittoria, per i punti nascita di 1° livello dell'ASL TO5 e delle altre ASL della provincia.

Vengono prestate cure intensive e sub-intensive ai bambini prematuri o di peso molto basso alla nascita o a termine con patologie di tipo non chirurgico.

Il latte materno è il miglior tipo di alimento per il nato a termine ed anche i neonati pretermine ne traggono grandi vantaggi come ultimi studi hanno dimostrato.

Sulla base di tale premessa, è presente una Banca del Latte materno, offerto dalle mamme dei bambini prematuri e da quelle la cui produzione di latte è superiore al fabbisogno del proprio bambino.

## NIDO FISIOLÓGICO

Durante la degenza mamma e bambino convivono sin dalla nascita, 24 ore su 24, (rooming-in) al fine di stabilire un contatto stretto e continuativo per favorire un valido legame fisico e relazionale. In questo contesto l'allattamento non può che essere al seno e a richiesta.

Le mamme vengono sostenute durante l'intero tempo di soggiorno dal personale sanitario (ostetriche, neonatologi, psicoghe) sia per il post-partum che l'avviamento della nutrizione al seno, al fine di rassicurarle per quando torneranno a casa.

# DEGENZA, ALLATTAMENTO E PUERPERIO



Mamma e bambino stanno insieme anche fuori dalla Sala Parto.

Adottiamo il rooming in 24/24h perché è dimostrato che migliora la capacità materna di accudimento e allattamento al seno del proprio bambino.

Le mamme vengono supportate e sostenute nelle loro competenze dal personale dell'Ostetricia.

Le condizioni generali delle mamme e dei loro bambini vengono controllate quotidianamente.

Tutto il personale è disponibile a rispondere ad eventuali problematiche o dubbi che possano sorgere sulle proprie condizioni o sulla gestione dell'allattamento.

Nel percorso fisiologico la dimissione è prevista per il Parto Spontaneo a 48h dal parto e per il Taglio Cesareo in 3<sup>a</sup> giornata dall'intervento.

# IL RITORNO A CASA



Comincia l'avventura!

Il miglior consiglio che possiamo darti è segui il/la tuo/a bambino/a, ascolta/o/a, impara a conoscerlo/a e lui/lei imparerà a conoscerti e a conoscere gli altri e il mondo.

Gradualmente vi adeguerete l'uno/a all'altra, avrete i vostri ritmi e se a scandire il tempo saranno le poppate al seno, riposati, quando lui/lei riposa.

Utilizza tutti gli aiuti a tua disposizione: sfrutta parenti, amici, etc.

Le nonne sono bravissime a pulire casa, lavare i panni, stirare e cucinare...

Se non hai aiuti, non pensare di fare la Superwoman, certe cose hanno la priorità rispetto ad altre. Meglio fare, soprattutto per i primi tempi, la Supermamma, questo ti ripagherà nei mesi a seguire.

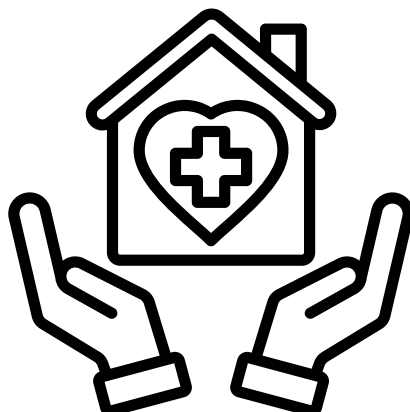
Sappi che non sei sola!

Sono presenti sul territorio servizi che puoi utilizzare:

- AdOC, Assistenza domiciliare Ostetrica in Continuità gestito da un team di ostetriche del Punto Nascita di Moncalieri
- Centri di sostegno all'allattamento (l'elenco di questi centri è inserito all'interno dell'agenda di salute di tuo/a figlio/a che ti verrà consegnata al momento della dimissione dall'ospedale)
- Controllo del peso e dell'accrescimento del bambino presso i Consultori Familiari
- Controlli in puerperio presso i Consultori Familiari
- Ambulatorio di Perineologia presso Distretto Sanitario di Nichelino Debouchè
- Ambulatori di Psicologia



# ASSISTENZA OSTETRICA DOMICILIARE



**Il progetto A.d.O.C. è un servizio offerto dal Dipartimento Materno Infantile dell'A.S.L. TO 5.**

L'obiettivo di A.d.O.C. è quello di offrire un'assistenza ostetrica in continuità tra ospedale e territorio alle madri e ai neonati dimessi dal Punto Nascita di Moncalieri e residenti nell'ASL TO-5.

Il servizio di assistenza ostetrica domiciliare viene attivato sia in caso di dimissione ordinaria (dopo le 48 ore dal parto) sia precoce (fra le 6-48 ore dal parto). E' un servizio volontario e prevede visite domiciliari da parte di due Ostetriche, pianificate in base ai bisogni delle famiglie.

Le Ostetriche si coordinano in modo interdisciplinare con Ginecologi e Neonatologi ospedalieri, i Pediatri di libera scelta e altri professionisti della salute qualora necessario.

Tale percorso, nella letteratura scientifica internazionale, è associato a notevole gradimento circa l'assistenza ricevuta da parte della famiglia e a risultati significativi in termini di riduzione di interventi in emergenza e urgenza neonatali dalle sei settimane ai 4 mesi post-partum, in termini di allattamento esclusivo al seno a sei settimane/sei mesi dopo il parto e in termini di durata dell'allattamento materno oltre i sei mesi.

Il servizio ormai strutturato nell'offerta assistenziale, prevede l'acquisizione di un consenso informato al momento della dimissione ospedaliera al fine di permettere al Team ostetrico dell'assistenza domiciliare di prendere in carico Lei e il suo neonato programmandone l'assistenza presso il Suo domicilio.

**INFORMATIVA  
PUNTO  
NASCITA**

**Chieri**

# LA DIAGNOSI PRENATALE

Esistono due tipi di diagnosi prenatale:

## La **diagnosi prenatale diretta**:

- Invasiva (amniocentesi, villocentesi...)
- È riservata a particolari casi clinici
- Offerta in caso di diagnosi prenatale indiretta positiva

## La **diagnosi prenatale indiretta**:

- Non è invasiva (prelievo ematico, ecografia)
- È un test di screening
- È offerta a tutte le donne in epoca gestazionale adeguata che non hanno fattori di rischio come l'età materna (>35aa) o familiarità per Sindrome di Down, Trisomia 13-18-21

## La **diagnosi prenatale a Chieri**

Il punto nascita di Chieri offre l'esecuzione della diagnosi prenatale indiretta o non invasiva.

### **Cosa si intende per test di screening?**

Il test di screening prenatale, nell'ambito del percorso nascita, fornisce informazioni sul rischio individuale per la donna gravida di essere portatrice di un figlio affetto da alcune malattie come: la trisomia 18, la trisomia 21, la trisomia 13 ed i difetti del tubo neurale.

Sottoponendosi ai test di screening si ottiene dunque una informazione sulla condizione di rischio, e non una diagnosi. Esistono diversi tipi di screening:

## **IL TEST INTEGRATO**

### ***In che cosa consiste?***

Si eseguono due prelievi ematici a distanza di quattro settimane, durante il primo incontro viene anche valutata ecograficamente la translucenza nucale (spessore tra la cute e la colonna del feto).

### ***Quando si esegue?***

Il primo prelievo e l'ecografia si eseguono tra l'11° e la 13° settimana di epoca gestazionale.

Il secondo prelievo invece si esegue tra la 15° e la 17° settimana di epoca gestazionale.

### ***Quali sono le finalità?***

Unendo i valori ottenuti dal prelievo ematici, dall'ecografia e valutando alcuni fattori come l'età materna si ottiene una stima del rischio di avere un figlio affetto dalla Trisomia 13, 18, 21 oppure da difetti del tubo neurale.

## **IL TEST COMBINATO**

### ***In che cosa consiste?***

Si esegue un prelievo ematico ed un'ecografia per la valutazione della translucenza nucale (spessore tra la cute e la colonna del feto)

### ***Quando si esegue?***

Il prelievo e l'ecografia si eseguono tra l'11° e la 13° settimana di epoca gestazionale.

### ***Quali sono le finalità?***

Unendo i valori ottenuti dal prelievo ematico, dall'ecografia e valutando alcuni fattori come l'età materna si ottiene una stima del rischio di avere un figlio affetto dalla Trisomia 13, 18, 21.

A differenza del test integrato non si hanno informazioni in merito ai difetti del tubo neurale.

## **IL TRI TEST**

(In genere viene offerto quando la gravidanza è ad un'epoca gestazionale non più adeguata per l'esecuzione del test integrato)

### ***In che cosa consiste?***

Si eseguono un prelievo ematico e la valutazione ecografica del diametro bipartietale (una misura relativa alla testa del feto) e del femore.

### ***Quando si esegue?***

L'esame si esegue tra la 15° e la 18° settimana di epoca gestazionale.

### ***Quali sono le finalità?***

Unendo i valori ottenuti dal prelievo ematico, dall'ecografia e valutando alcuni fattori come l'età materna si ottiene una stima del rischio di avere un figlio affetto dalla Trisomia 13, 18, 21 oppure da difetti del tubo neurale.

Cosa fare prima di sottoporsi a diagnosi prenatale indiretta

- Pesarsi la sera precedente l'esame
- Non è necessario il digiuno
- Non applicare oli e creme sull'addome (7 giorni prima dell'esame)
- Portare l'Agenda di Gravidanza con le impegnative 03 e 04 compilate in ogni campo, firmando il consenso al test dietro l'impegnativa 04.
- Portare prima la ecografia se già eseguita

## **Prenotazione dei test di screening**

Telefono: 011 94294277

Giorni: martedì, mercoledì e venerdì

Orario: dalle 13.30 alle 15.00

Al momento della prenotazione è necessario conoscere la data dell'ultima mestruazione.

## **Consegna dei referti**

Dove: 2° piano – Reparto di Ostetricia

Quando:

- Martedì e venerdì: dalle 10.00 alle 12.00
- Lunedì: dalle 11.00 alle 12.30

# L'ECOGRAFIA



## **Ecografia dei I trimestre**

(I trimestre: periodo della gravidanza fino a 13 settimane e 6 gg)

### ***Che cos'è?***

L'ecografia del I trimestre valuta:

- L'impianto in sede uterina della camera ovulare (o sacco gestazionale) ed il loro numero
- Visualizzazione della presenza dell'embrione/feto del loro numero e dell'attività cardiaca
- Datazione della gravidanza
- Misurazione della traslucenza nucale

## **Ecografia del II trimestre**

(II trimestre: periodo della gravidanza tra 14 settimane compiute e 26 compiute)

### **Ecografia morfologica**

Questa ecografia viene eseguita tra le 19-21 settimane di epoca gestazionale

### ***Che cos'è?***

- Visualizzazione del numero di feti
- Datazione della gravidanza
- Valutazione dell'anatomia fetale con attenta visualizzazione delle parti anatomiche: testa, cuore, reni, polmoni, vescica, orbite, colonna vertebrale ecc..
- Localizzazione della placenta

## **Ecografia del III trimestre**

(III trimestre: periodo della gravidanza che parte dalle 26 settimane di epoca gestazionale)

### ***Che cos'è?***

- Valutazione della crescita fetale
- Valutazione della quantità di liquido amniotico e dell'inserzione placentare

Queste ecografie vengono eseguite in base alla presenza di fattori di rischio materni, fetali oppure legati alla gravidanza.

Per la valutazione dell'accrescimento fetale in una gravidanza fisiologica viene utilizzata la tecnica della sinfisi fondo.

La LSF è attendibile per la valutazione dell'accrescimento e lo stato di benessere fetale.

## **Modalità di prenotazione**

Telefonando al numero 011.94294277

Da lunedì a venerdì nei seguenti orari: dalle 13.30 alle 15.00

# ASSISTENZA ALLA GRAVIDANZA



Secondo convincenti evidenze scientifiche, l'assistenza alla gravidanza fisiologica fornita da sole ostetriche, personalizzata continuativa ed incentrata sul supporto alla naturalità dell'evento nascita, rende migliore la qualità delle cure.

Si rilevano infatti:

- Soddisfazione delle persone assistite
- Minori ricoveri in gravidanza
- Minori interventi ostetrici durante il parto
- Maggiore frequenza di avvio all'allattamento al seno
- Minore durata del ricovero del neonato

## L'assistenza alla gravidanza fisiologica nel territorio dell'ASLTO5 (ambulatori del comprensorio Chieri-Carmagnola)

DISTRETTO	SEDE	INDIRIZZO	MODALITA' DI PRENOTAZIONE	ORARIO DI PRENOTAZIONE
Carmagnola	Consultorio familiare	Via Avvocato Ferrero 24, II piano	011.9719467	Dal lunedì al venerdì 9.00/12-00
Chieri	Consultorio familiare	Piazza S. Pellico 1	011.94293803	Dal lunedì al venerdì 9.00/12-00

Qualora la gravidanza non possa essere classificata come fisiologica , a seconda dei fattori di rischio presenti, è prevista la figura del medico ginecologo che offre:

- assistenza addizionale: in caso siano presenti moderate malattie e/o complicanze
- assistenza specializzata: in caso siano presenti severe malattie e/o complicanze

Nota bene:

La valutazione del rischio è continuativa durante l'assistenza alla gravidanza, in ogni momento dunque l'ostetrica può confrontarsi con il medico ginecologo e pianificare l'assistenza più adeguata.

# CORSO DI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA



Il corso offerto dal PN di Chieri è di tipo teorico-fisico.

Durante i sette incontri si cura il corpo attraverso esercizi di riscaldamento, esercizi di rilassamento ed esercizi per il perineo.

Gli incontri prevedono anche la cura di alcuni aspetti teorici, affrontati sotto forma di gioco e di condivisione di informazioni e non come lezioni frontali ed accademiche.

Le discussioni vertono su temi quali: la gravidanza, i motivi di ricovero, il travaglio, il parto, l'allattamento, la gestione del neonato e il ritorno a casa.

Gli incontri sono tenuti da più figure professionali: l'ostetrica dell'ospedale, l'ostetrica del territorio e l'ostetrica o l'infermiera pediatrica del nido.

Sono previsti inoltre un incontro con il pediatra, un incontro con l'anestesista, un incontro con le volontarie del progetto "Nati per leggere" e la visita alla sala parto.

Per la partecipazione al corso è necessario portare con sé l'Agenda di gravidanza e l'impegnativa numero 11 dell'Agenda di gravidanza relativa al corso pre-parto, compilata in ogni sua parte.

È richiesto inoltre un bambolotto per le lezioni in cui il tema verterà sull'allattamento, un cuscino per poter appoggiare la testa da sdraiate durante l'esercizio di rilassamento, calzoncini, abbigliamento comodo, materiale per prendere appunti e il materiale didattico allegato stampato.

Per le mamme che non riescono a frequentare il corso di accompagnamento alla nascita completo è possibile prenotare la visita della sala parto, durante la quale, oltre a mostrare l'ambiente, vengono fornite alcune informazioni utili. In genere questo incontro avviene il terzo giovedì del mese.

**Modalità di prenotazione** (corso a e visita alla sala parto)

telefonando al numero 011 94294279

LUN-VEN dalle ore 9.00 alle ore 12.00.

**Dove?**

Il corso di accompagnamento alla nascita si svolge presso il Consultorio familiare, in Piazza Silvio Pellico 1, al secondo piano, dalle 14.00 alle 16.00 salvo diversa indicazione da parte dell'ostetrica conduttrice

*Il luogo del corso preparto, è sicuro e protetto. Tutto ciò che emerge rimane segreto.*

*Il corso è inoltre un momento di confronto tra donne, per raccontarsi, dedicare del tempo per se stesse e per il proprio bambino*

# IL BILANCIO DI SALUTE E PIANIFICAZIONE DEI CONTROLLI IN GRAVIDANZA



Il bilancio di salute viene eseguito dall'ostetrica ed equivale alla presa in carico della gravidanza da parte del Punto Nascita.

Viene effettuato tra la trentaseiesima e la trentasettesima settimana di epoca gestazionale e comprende:

- una prima **fase anamnestica**: durante la quale vengono raccolti i dati relativi alla salute della mamma e valutato l'andamento della gravidanza sulla base degli esami e delle ecografie eseguite. In questa fase viene compilata la cartella clinica, che risulterà quindi già pronta e completa al momento del ricovero.
- una **fase clinica**: durante la quale vengono eseguiti il tampone vagino-rettale per la ricerca dello Streptococco di gruppo B, le manovre di Leopold, utili per la diagnosi di presentazione e posizione del feto, per la localizzazione del dorso fetale e del battito cardiaco fetale e per la valutazione della quantità di liquido amniotico, la misurazione della sinfisi-fondo, l'auscultazione del battito cardiaco fetale e la rilevazione della pressione arteriosa.

Sulla base dei dati raccolti, l'ostetrica potrà valutare la gravidanza come fisiologica oppure caratterizzata da fattori di rischio e, in base a questa classificazione, verranno programmati gli incontri successivi per il controllo della gravidanza.

È importante sapere che alcuni fattori di rischio legati alla salute materna o alla gravidanza escludono la possibilità di partorire presso il Punto Nascita di Chieri e che, in questi casi, la donna viene spesso indirizzata verso un Punto Nascita specializzato già durante il percorso di assistenza alla gravidanza.



Per quanto riguarda la **pianificazione dei controlli in gravidanza**:

- in caso di **gravidanza fisiologica** viene prenotato il primo controllo a quarantuno settimane, ovvero una settimana oltre l'epoca presunta del parto, salvo l'insorgenza di contrazioni, la rottura delle membrane o la comparsa di complicazioni legate alla gravidanza, per le quali è attivo il Pronto Soccorso ostetrico ventiquattro ore su ventiquattro. A partire dalla quarantunesima settimana i controlli vengono effettuati ogni quarantotto ore e comprendono il tracciato cardiotocografico, la rilevazione dei parametri vitali, l'esplorazione vaginale e la valutazione ecografica della quantità di liquido amniotico. Qualora i parametri risultino fisiologici, si attende fino a quarantuno settimane più cinque o sei giorni, momento in cui la donna verrà ricoverata per l'induzione medica del travaglio di parto.
- In caso di **gravidanza con fattori di rischio**, invece, gli incontri successivi al bilancio di salute verranno concordati in équipe con il medico e programmati in base alla situazione clinica specifica.

### **Modalità di prenotazione**

telefonando al numero 011 94294279

LUN-VEN, dalle ore 9.00 alle ore 12.00.

### **Dove e quando?**

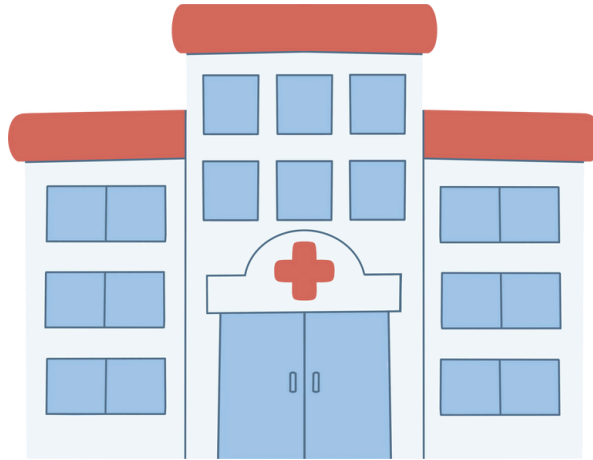
Presso il Reparto di Ostetricia e Ginecologia di Chieri, al secondo piano dell'ala nuova.

Tutti i giorni della settimana ad eccezione del sabato e della domenica.

L'orario dell'appuntamento verrà stabilito al momento della prenotazione telefonica in base alla disponibilità della donna e del servizio.

Al momento della prenotazione verrà inoltre richiesto di portare in reparto, qualche giorno prima dell'esecuzione del bilancio di salute, l'impegnativa dell'Agenda di gravidanza numero 14, relativa all'esecuzione del tampone vagino-rettale, in modo da consentire al laboratorio di pre-accettare l'esame e agevolarne l'iter burocratico.

# IL PRE-RICOVERO



In caso di pregresso taglio cesareo, presentazione podalica o indicazione specifica al taglio cesareo è possibile prenotare il pre-ricovero.

Il pre-ricovero consiste in un prelievo venoso e nella raccolta delle prime urine del mattino a digiuno, nell'esecuzione dell'elettrocardiogramma, in una visita ostetrica durante la quale viene compilata la cartella clinica, in una visita con l'anestesista e nella prenotazione della data dell'intervento.

## **Modalità di prenotazione**

telefonando al numero 011 94294279  
LUN-VEN, dalle ore 13.30 alle ore 15.00.

## **Dove e quando?**

Il pre-ricovero si svolge presso il Reparto di Ostetricia, al secondo piano dell'ala nuova, e si effettua indicativamente dalle ore 7.30 alle ore 13.00 circa.

# LA NASCITA



*Quest'istante della nascita, questo momento di fragilità estrema, come bisogna rispettarlo! Il bambino è tra due mondi. Su una soglia. Esita. Non fategli fretta non spingetelo. Lasciatelo entrare. Che momento! Che cosa strana! Questo esserino che non è più un feto e non ancora un neonato. Non è più dentro la madre, l'ha lasciata. Eppure lei respira ancora per lui. È l'istante analogo a quello in cui l'uccello corre con le ali spiegate e poi di colpo, appoggiato sull'aria, volerà. Un momento ineffabile, impalpabile, il momento della nascita, quello in cui il bambino lascia la madre... Lasciate stare il bambino. Lasciatelo fare. Il bambino viene dal mistero. E sa. Non intervenite. Lasciatelo stare. Lasciatelo fare. Lasciategli il tempo. Il sole si alza forse di colpo? Tra il giorno e la notte non indugia forse l'alba incerta, e la lenta, maestosa gloria dell'aurora? Lasciate alla nascita la sua lentezza e la sua gravità".*

*Frédéric Leboyer*

## IL TRAVAGLIO

In genere si consiglia alle future mamme di venire in ospedale quando:

- le contrazioni uterine sono regolari, uguali di intensità ed ogni 3-5 minuti
- il sacco amniotico "si rompe" causando la fuoriuscita di liquido più o meno abbondante dai genitali esterni anche in assenza di contrazioni uterine
- si presentano perdite di sangue abbondanti dai genitali
- si avverte una diminuzione o assenza di movimenti fetali

Se si verificano le condizioni precedentemente elencate prima delle 34 settimane si consiglia alle future mamme di scegliere un Punto Nascita di II livello (Ospedale Santa Croce di Moncalieri per l'ASLTO5).

In ogni caso, nel dubbio può recarsi in ogni momento presso il reparto di Ostetricia di Chieri dove, l'ostetrica ed il ginecologo (presenti in reparto 24h su 24), la accoglieranno, e dopo una valutazione del caso clinico, potranno al meglio consigliarla.

In questa sede le verranno chiesti gli ultimi esami ematochimici eseguiti (in ordine), l'Agenda della gravidanza ed il tampone vagino-rettale per la ricerca dello Streptococco di gruppo B.

Se avrà già effettuato il bilancio di salute (vedi link dedicato) l'ostetrica recupererà la sua cartella clinica già debitamente compilata, evitando dunque un'ulteriore anamnesi approfondita.

Per eseguire la diagnosi di prodromi, oppure di travaglio verrà sottoposta alle seguenti indagini:

- Rilevazione dei parametri vitali
- Manovre di Leopold per valutare la posizione del bambino, il tono dell'utero ed indicativamente la quantità di liquido amniotico
- Esplorazione vaginale (che permette di valutare le eventuali modifiche del collo dell'utero)
- Auscultazione del battito cardiaco del bambino

Potrà sentire alcune espressioni da parte del personale ostetrico che le potrebbero risultare poco chiare (es: amniorexi: rottura provocata del sacco amniotico, parto medico: utilizzo dell'ossitocina sintetica per aumentare la contrattilità uterina, tumore da parto: conformazione tipica della testa fetale durante il travaglio, ecc...); per evitare fraintendimenti e stati d'ansia inutili sarà suo diritto chiedere senza timore chiarimenti, spiegazioni e consigli.

### **Il ricovero**

Al momento del ricovero sarà accompagnata in stanza di degenza (oppure direttamente in sala parto) dove potrà indossare abbigliamento più comodo.

Durante il travaglio potrà scegliere la persona di fiducia che le possa stare accanto.

### **L'assistenza "one to one"**

Come raccomandato dalle Linee Guida internazionali, l'ostetrica seguirà il travaglio fianco a fianco della donna-coppia, sorvegliando il benessere materno-fetale, offrendo sostegno fisico e psicologico.

Sosterrà anche l'alimentazione fondamentale durante il travaglio e sarà promotrice della fisiologia della nascita.

Le esplorazioni vaginali non saranno molto frequenti, anche per evitare il rischio di contaminazione batterica (soprattutto a membrane rotte).

### **L'ambiente**

Importante sarà anche la cura dell'ambiente con attenzione ad elementi quali: silenzio, luci soffuse, musica (è possibile portare un CD di proprio gradimento).

Spesso con piccoli accorgimenti gli ormoni del parto "lavorano meglio" facilitando la nascita.

Quando è possibile infatti, nelle prime fasi del travaglio si cerca di lasciare la donna-coppia soli in camera.

Alcune tecniche di routine come la depilazione (tricotomia), oppure il clistere non vengono più eseguite.

## **Metodi non farmacologici contro il dolore**

- utilizzo dell'acqua
- Molto utili ai fini del rilassamento risultano la doccia calda (presente in ogni bagno di ogni camera) e l'immersione in vasca.
- il massaggio
- il movimento
- la respirazione
- la presenza della persona di fiducia scelta dalla donna

## **Metodi farmacologici contro il dolore**

Il Punto Nascita di Chieri prevede la possibilità di eseguire, su richiesta della donna, l'analgisia peridurale. La presenza del medico anestesista è prevista 24 ore su 24. L'analgisia peridurale è una tecnica medicalizzata di controllo del dolore.

## **COME PRENOTARE UNA VISITA CON L'ANESTESISTA?**

Si consiglia di prenotare la visita, durante il III trimestre della gravidanza, telefonando o presentandosi direttamente al CUP con impegnativa medico curante. Le visite si tengono in genere il lunedì.

Durante questo incontro potrà avere maggiori informazioni rispetto alla tecnica dell'analgisia peridurale.

## **IL PARTO SPONTANEO**

### **L'ambiente**

La struttura della sala parto di Chieri consente di mantenere un clima adeguato all'evento nascita.

Spesso le luci sono soffuse, il clima è mite, si mantiene il silenzio e se la donna lo desidera si può ascoltare un po' di musica.

### **Le posizioni e il movimento**

Secondo le Linee Guida durante il parto la donna deve poter assumere la posizione che desidera.

Molte posizioni aiutano la progressione e la rotazione della testa del bambino nel canale del parto.

La sala parto di Chieri è dotata di ausili che permettono alla donna di assumere la posizione che più desidera.

È cura del personale rispettare i tempi e le modalità della fisiologia della nascita.

Il parto fisiologico può essere assistito in autonomia dall'ostetrica; il personale medico composto da ginecologo, anestesista ed pediatra è presente nella struttura 24h su 24.

La tecnica dell'episiotomia (incisione del perineo) non viene eseguita di routine, ma in condizioni di necessità.

Al momento della nascita sono presenti alcune figure professionali, quali l'infermiera pediatrica (o l'ostetrica del nido) ed il personale ausiliario; quando necessario è prevista la figura del medico.

## **Il parto in acqua**

*"Noi tutti veniamo dal mondo acquatico."*

*Verena Schmid*

Nella sala parto di Chieri c'è una vasca per il parto.

In condizioni di fisiologia è cura del personale assecondare la donna nelle sue scelte.

La sala parto di Chieri prevede la presenza della vasca per il parto, con temperatura adeguata al parto in acqua.

Il periodo espulsivo in condizioni di fisiologia può avvenire all'interno della vasca.

## **Il secondamento (espulsione della placenta)**

In condizioni di fisiologia, una volta avvenuta la nascita del bambino, si può attendere che il cordone ombelicale termini di pulsare.

Il taglio del cordone può essere effettuato dal papà, dalla persona di fiducia presente o dalla mamma stessa.

Al fine di ridurre il rischio di un'emorragia del post-partum viene eseguita di routine dopo il parto un'iniezione intramuscolo di ossitocina sintetica.

(Fonti bibliografiche: Intrapartum Care, NICE, Protocollo di assistenza al travaglio-parto dell'ASL TO5)

## **IL CESAREO**

I cesarei programmati vengono eseguiti dal lunedì al venerdì nell'arco della mattinata (l'orario dipende dalla lista operatoria del giorno).

Non è prevista la presenza della persona di fiducia in sala operatoria. Questa aspetterà in reparto l'arrivo della mamma e del bambino.

L'intervento dura circa 30 minuti, ma spesso l'iter chirurgico rende maggiore l'attesa.

In caso di cesareo d'emergenza si ricorda che il personale medico (ginecologo, pediatra ed anestesista) è presente 24h su 24 nella struttura.

Indicazioni relative alla preparazione all'intervento:

- eseguire igiene accurata la sera prima dell'intervento
- eseguire la depilazione della zona pubica il giorno prima dell'intervento
- eseguire se possibile un clistere evacuativo la mattina dell'intervento
- la giornata prima dell'intervento mantenere alimentazione leggera
- digiuno dalle h 24.00 (non assumere liquidi e solidi)
- se si assumono farmaci informare il medico ed attenersi alle disposizioni date
- presentarsi senza monili, piercing, trucco e smalto sulle unghie
- rimuovere quando possibile protesi mobili

## **IL PELLE A PELLE**

In condizioni di fisiologia, il neonato, se la mamma lo desidera, viene adagiato sul petto materno e con lei rimarrà per un po' di tempo, senza che manovre esterne intervengano.

## LA DONAZIONE DEL SANGUE CORDONALE

(Tecnica effettuata in caso di parto spontaneo e taglio cesareo)

Previa compilazione del questionario anamnestico dedicato alla raccolta eterologa del sangue cordonale, se le condizioni lo permettono, è possibile eseguire il prelievo dal cordone ombelicale.

Tale tecnica prevede che il cordone ombelicale venga immediatamente reciso per permettere una maggiore raccolta di sangue, e che venga effettuata in condizioni di sterilità, ciò esclude il parto in acqua.

Si eseguono i prelievi per la raccolta autologa di sangue cordonale (banche private). La gestione del campione raccolto spetta alla donna-coppia.

# LA DEGENZA



## L'ambiente

Le camere di degenza sono da due letti e sono dotate di bagno privato con doccia.

## Rooming-in

I neonati, in caso di fisiologia rimangono 24h su 24 con la mamma, tale tecnica migliora la relazione mamma-bambino, e permette un maggiore successo dell'avvio all'allattamento al seno favorendo l'arrivo della montata latte.

La mamma potrà contare sul sostegno del personale del nido e dell'ostetricia che valuterà costantemente l'allattamento al seno, e darà consigli in merito all'igiene e alle prime cure neonatali.

## L'orario di visita

Al fine di garantire una serena permanenza ed un ambiente rispettoso delle esigenze di tutte le degenti, è fondamentale la sua collaborazione e quella dei suoi familiari nel rispettare le regole previste, quali:

- L'orario di visita previsto → dalle h 13.00 alle 14.30- dalle h 19.30 alle 20.30
- Possono entrare due persone alla volta (compresi i bambini) per ogni paziente (per evitare affaticamento di mamma e neonato, sovraffollamento delle camere e disturbo per le altre degenti)
- Per le donne sottoposte a taglio cesareo è consentita la presenza di un familiare al di fuori dell'orario di visita, in genere per le prime 24h
- Per le donne in travaglio attivo è prevista la presenza di una persona di fiducia



# IL RITORNO A CASA



Le dimissioni avvengono generalmente:

- per il parto spontaneo in III giornata
- per il cesareo in IV giornata.

Vi possono essere variazioni in base alle condizioni materne oppure alle condizioni neonatali.

Alla mamma verrà consegnata la lettera di dimissione.

Al neonato verrà consegnata l'Agenda della salute.

Al momento della dimissione del neonato, se il pediatra lo ritiene necessario, può essere fissato un appuntamento per un controllo presso l'ambulatorio post-dimissione che si tiene al nido.

L'orario delle dimissioni è variabile a seconda dell'attività di reparto, spesso durante la mattinata o nel primo pomeriggio.

Si dimette tutti i giorni della settimana, anche durante il week-end.

## **L'EVENTO NASCITA A CHIERI:**

un percorso che parte dal territorio e ritorna al territorio.

Il post-partum (periodo dopo il parto) è un momento molto importante per la mamma, il bambino e la nuova famiglia, in cui accadono molti cambiamenti e novità.

È importante sapere dopo la dimissione non sarà sola, molti sono i servizi che possono metterla in relazione con altre mamme per condividere emozioni e pensieri, per il sostegno all'allattamento al seno e per il benessere del bambino.

## **I servizi offerti dal consultorio di Chieri:**

- *CONTROLLI NEL PUERPERIO*: su prenotazione
- *MAMMA CHIOCCIA*: lunedì 10.00 - 12.00
- *AMBULATORIO DEL PESO e DELL'ALLATTAMENTO AL SENO*: martedì 9.30 - 11.30
- *AMBULATORIO PEDIATRICO PER GLI ALLATTAMENTI DIFFICILI*: giovedì mattina
- *MASSAGGIO INFANTILE*: dal 3° al 9° mese del bambino (consigliato prima soprattutto per prematuri e problemi di coliche addominali). Prenotare al numero 011.94293803 dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 12.00

# PRONTO SOCCORSO OSTETRICO - GINECOLOGICO



Il pronto soccorso ostetrico-ginecologico è aperto 24h su 24 per emergenze relative alla salute ginecologica e alla gravidanza.

Attualmente l'accesso è diretto in reparto al 2° piano dell'ospedale, ala nuova.

Verrà accolta dall'equipe ostetrico-ginecologica che si prenderà cura di lei.

**NOTA BENE** (gravidanza pre-termine)

Si ricorda che in caso di insorgenza di contrazioni o rottura delle membrane amniotiche prima delle 35esima settimana è necessario recarsi presso una struttura ospedaliera di II livello (Ospedale Santa Croce di Moncalieri per l'ASL TO 5).

# VALIGIA



## Per il **NEONATO**

- pannolini
- 2 asciugamani grandi o traversine monouso per il fasciatoio
- latte detergente e faldine di cotone
- salviette monouso per l'igiene
- Per la medicazione del moncone ombelicale: retina elastica e garze sterili 10x10cm

## *ESTATE*

- 5 body smanicati di cotone (taglia 1)
- 5 tutine mezze maniche di cotone (taglia 1)
- 2-3 paia di calzine di cotone
- 3 bavaglini

## *INVERNO*

- 5 body mezze maniche di cotone felpato (taglia 1)
- 5 tutine manica lunga di spugna o di ciniglia (taglia 1)
- 2-3 paia di calzini
- 3 bavaglini1 coperta
- 1 cappellino

## Per la **MAMMA**

- camicie da notte o pigiami
- vestaglia
- reggiseni da allattamento
- ciabatte da doccia
- asciugamani e accappatoio
- necessario per l'igiene personale
- mutande a rete
- assorbenti grandi post-partum (a striscia film protettivo)
- bacinella piccola (per bidet)
- tintura madre di calendula
- In caso di TC calze antitrombo (la fascia elsatica addominale non è più necessaria)

## Per la **SALA PARTO**

### **Neonato**

- 1 pannolino
- 1 body ed una tutina (in base alla stagione)
- 1 cappellino

### **Mamma**

- mutande a rete
- 2 assorbenti grandi
- maglietta XL
- camicia da notte
- acqua / beni di conforto ( miele, biscotti, bevande isotoniche)
- chiavetta o cd con musica a vostro piacimento