

U.O.C. di Ginecologia e Ostetricia  
Direttore : Prof. Giovanni B. Nardelli

**PROCEDURA OPERATIVA  
ASSISTENZA ALLA PAZIENTE  
NELL'INDUZIONE DEL TRAVAGLIO  
DI PARTO  
CON GEL INTRACERVICALE**

**Preparato da**

**Ref. Gruppo di lavoro Sala Parto Clinica Ostetrica**

**Verificato da**

**Servizio Qualità Azienda Ospedaliera**  
**M.L.Chiozza.....**  
**Unità di Valutazione Tecnologie Sanitarie**  
**M.Castoro.....**  
**Comitato per la Pratica Etica**  
**R.Pegoraro.....**

**Verificato per  
validazione**

**Direzione Medica**  
**M.Grattarola.....**

**Approvato da**

**Direzione Sanitaria**  
**G.P.Rupolo.....**  
**Direttore UOC-GO**  
**G.B.Nardelli.....**  
**Coordinatrice Sala Parto**  
**R.Ciullo.....**

**Data 02/05/2010**

**Rev. 01**

**Data 30/07/2010**

**Rev. 02**

AZIENDA OSPEDALIERA PADOVA  
PROCEDURA: ASSISTENZA NELL'INDUZIONE DEL TRAVAGLIO DI PARTO CON GEL  
INTRACERVICALE

**INDICE**

1.0	GRUPPO DI LAVORO
2.0	SCOPO
2.1	SCOPO
2.2	INDICAZIONE TERAPEUTICA
2.3	CONTROINDICAZIONI
3.0	CAMPO DI APPLICAZIONE
4.0	GLOSSARIO
5.0	FLOW CHART DELLE RESPONSABILITA'
6.0	MODALITA' OPERATIVE
6.1	PREPARAZIONE DELLA PAZIENTE
6.1.1	NOTA 1: MATERIALE OCCORRENTE
6.1.2	PREPARAZIONE DELLA PAZIENTE
6.2	NOTA 3: PROCEDURA OPERATIVA PER L'APPLICAZIONE DEL GEL INTRACERVICALE
6.3	NOTA 4: CONTROINDICAZIONI ALL'UTILIZZO DI PREPIDIL GEL INTRA VAGINALE
6.4	NOTA 5: SOVRADOSAGGIO
7.0	TEMPI DI ATTUAZIONE
8.0	RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

**1.0 Gruppo di lavoro:**

Il gruppo di lavoro è costituito da:

**MEDICI:** Nardelli G.B. , Zambon A., Onnis G.L., De Toffoli K.

**INFERMIERE/OSTETRICHE SALA TC:** Cardin A., Carraro M., Magarotto C., Marzari F., Masiero A., Crepaldi E., Miozzo E., Marobin F., La Bella B., Greco A., Zoccarato M., Bellinato G., Michelon G., Valerio E., Bernardi E., Greco A.

**OSTETRICHE:** De Franceschi M., Scapin G., Zanella P., Albertin M., Massarotto M., Granci M., Marivo F., Callegaro M., Zacchettin C., Sansone L., Luise D., Panizza C., Brugnaro S., Baccarin G., Favaron B., Gambalonga I.

**OSS:** Brusamolín M., Pagin S., Pescante A., Calgaro M., Benetti V., Zago S.

## 2.0 SCOPO E 3.0 CAMPO DI APPLICAZIONE

- 2.1 Il presente documento è stato elaborato per uniformare i comportamenti delle ostetriche/i e del personale infermieristico che collabora con il personale ostetrico nell'assistenza alla paziente sottoposta all'induzione del travaglio di parto.
- 2.2 L'INDICAZIONE TERAPEUTICA dell'induzione del travaglio di parto attraverso l'induzione della maturazione cervicale (rammollimento e dilatazione) mediante applicazione di gel prostaglandinico endocervicale, riguarda la gravidanza a termine, la gravidanza oltre il termine, il sospetto di microsomia fetale, ritardo di crescita, gestosi e tutte quelle situazioni in cui il proseguimento della gravidanza può comportare una compromissione della salute materna e fetale.
- 2.3 CONTROINDICAZIONE: rottura del sacco amniotico.

## 3.0 CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica nella Sala Parto della U.O.C. di Clinica Ginecologica e Ostetrica del Dipartimento di Scienze Ginecologiche e della Riproduzione Umana, Azienda Ospedaliera – Università di Padova.

## 4.0 GLOSSARIO

**GEL ENDOCERVICALE:** gel prostaglandinico **PREPIDIL** 0,5mg/3g: si presenta in una siringa preriempita da 3 g contenente Dinoprostone mg 0,5.

Si conserva: in FRIGORIFERO (temperatura compresa tra 2° e 8°C).

**INDUZIONE DEL PARTO:** insieme di interventi medici e farmacologici volti a determinare l'inizio e il mantenimento del travaglio di parto.

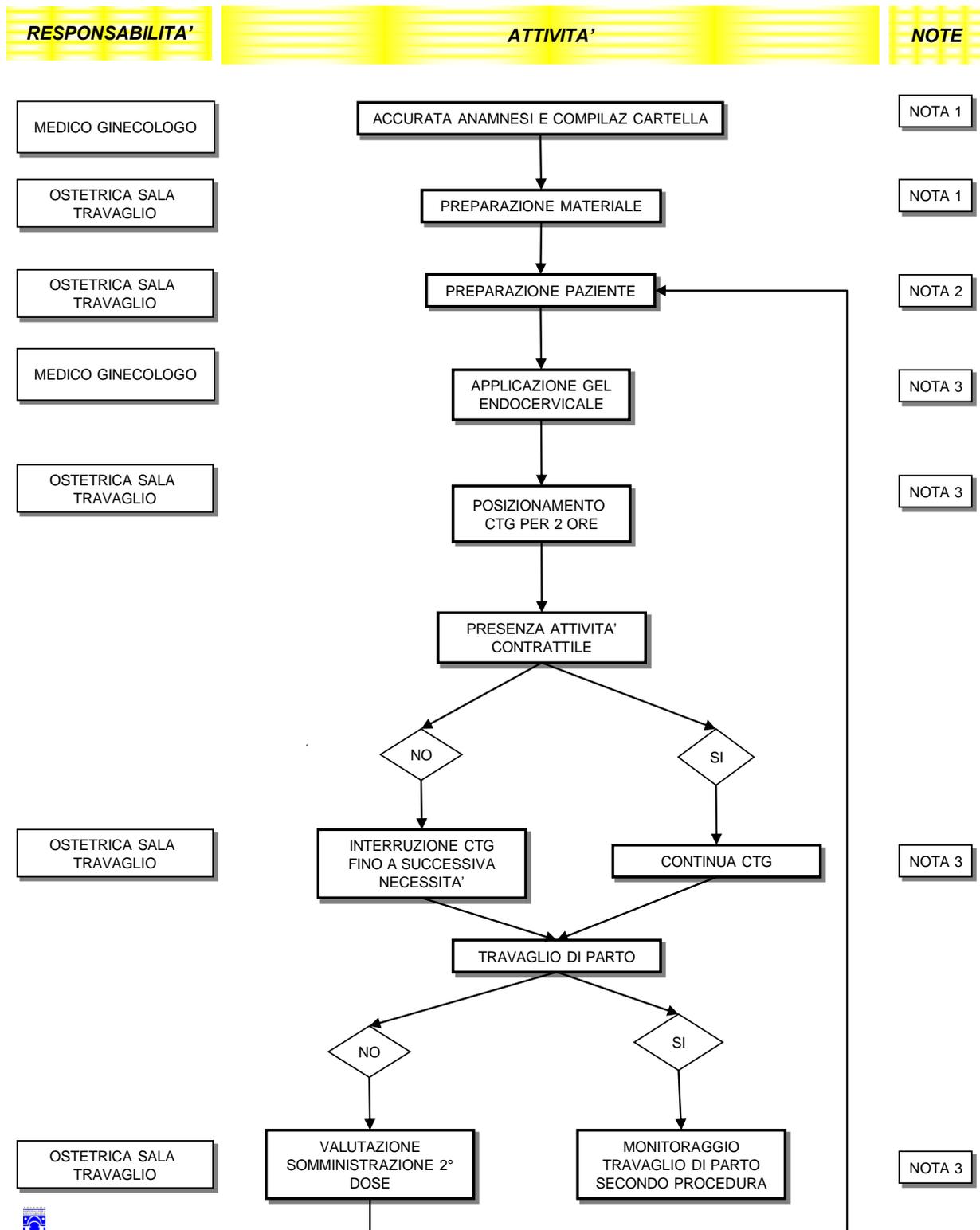
AZIENDA OSPEDALIERA PADOVA  
PROCEDURA: ASSISTENZA NELL'INDUZIONE DEL TRAVAGLIO DI PARTO CON GEL  
INTRACERVICALE

L'utilizzo di farmaci a livello topico o sistemico ha l'obiettivo di portare alla maturazione cervicale e ad un'attività contrattile regolare.

**5.0 FLOW CHART DELLE RESPONSABILITA'**

AZIENDA OSPEDALIERA PADOVA  
 PROCEDURA: ASSISTENZA NELL'INDUZIONE DEL TRAVAGLIO DI PARTO CON GEL  
 INTRACERVICALE

**PROCESSO: INDUZIONE AL TRAVAGLIO CON GEL INTRACERVICALE**



## **6.0 MODALITA' OPERATIVE**

### **6.1 PREPARAZIONE DELLA PAZIENTE**

#### **6.1.1 NOTA 1: MATERIALE OCCORRENTE**

A seguito di accurata anamnesi e compilazione della cartella clinica da parte del medico ginecologo, si prepara il seguente materiale:

- PER INCANNULAZIONE VENA PERIFERICA :**
- ago cannula G16
  - rubinetto a tre vie
  - siringa 10 ml
  - 1 fl fisiologica
  - batuffoli sterili
  - disinfettante iodato
  - guanti sterili
  - medicazione sterile

- PER INDUZIONE:**
- gel PREPIDIL (in frigoteca)
  - guanti da visita sterili
  - gel lubrificante
  - speculum monouso

#### **6.2.2 NOTA 2: PREPARAZIONE DELLA PAZIENTE**

- SI INFORMA LA PAZIENTE
- LA PAZIENTE E' A DIGIUNO
- SI INVITA LA SIGNORA A VUOTARE LA VESCICA PRIMA DI INIZIARE LA PROCEDURA

### **6.2 NOTA 3: PROCEDURA OPERATIVA PER L'APPLICAZIONE DEL GEL INTRACERVICALE**

AZIENDA OSPEDALIERA PADOVA  
PROCEDURA: ASSISTENZA NELL'INDUZIONE DEL TRAVAGLIO DI PARTO CON GEL  
INTRACERVICALE

<b>PROCEDURA</b>	<b>MOTIVAZIONI</b>
1. incannulazione venosa periferica braccio sinistro (in sala travaglio)	1. accesso venoso pronto per la somministrazione di qualsiasi farmaco necessari nel travaglio di parto o in caso di complicanze.
2. si accompagna la signora in " Sala Visite" e si invita a posizionarsi sul lettino ginecologico come per una visita	
3. il medico ginecologico esegue una visita ostetrica	3. controllo del collo uterino
4. il medico applica il gel endocervicale	4. il gel non deve essere introdotto oltre il livello dell'orifizio uterino interno
5. alla paziente viene dato un assorbente	
6. si accompagna la paziente nella propria stanza travaglio invitandola a posizionarsi in decubito supino o semiseduta e iniziare il monitoraggio cardiotocografico	
7. se necessario si invita a posizionarsi sul fianco sinistro	7. evitare la compressione della vena cava
8. mantenere il monitoraggio cardiotocografico per almeno 2 ore. In presenza di contrazioni uterine il monitoraggio viene mantenuto.	8. sorvegliare la comparsa di complicazioni quali: la sofferenza fetale, l'ipercontrattilità uterina, ipercinesia uterina
9. Valutazione dell'attività contrattile	
10. monitoraggio eventuale travaglio di parto secondo procedura.	
11. valutazione necessità di applicazione di altra dose di gel intravaginale se il travaglio non è avviato, dopo 6 ore dall'applicazione precedente.	

### **6.3 NOTA 4: CONTROINDICAZIONI ALL'UTILIZZO DI PREPIDIL GEL INTRA VAGINALE**

La somministrazione di Prepidil gel non è indicata nelle pazienti per le quali i farmaci ossitocici sono generalmente controindicati e quando contrazioni uterine prolungate sono considerate inappropriate, come nei seguenti casi:

- precedenti interventi chirurgici a livello uterino,
- precedente taglio cesareo o isterotomia;
- sproporzione cefalo-pelvica;
- precedenti travagli di parto difficili e/o parti traumatici;
- grandi multipare (6 o più precedenti gravidanze a termine).

Inoltre è controindicata nelle seguenti situazioni:

- rottura delle membrane;
- presentazione non cefalica del feto;
- presenza di perdite ematiche vaginali di natura sconosciuta durante l'attuale gravidanza;
- ipersensibilità nota verso le prostaglandine.

AZIENDA OSPEDALIERA PADOVA  
PROCEDURA: ASSISTENZA NELL'INDUZIONE DEL TRAVAGLIO DI PARTO CON GEL  
INTRACERVICALE

Gli effetti collaterali più frequentemente riportati sono i seguenti:

- alterazioni del battito cardiaco fetale durante il travaglio e sofferenza fetale;
- ipercinesia o ipertono uterino;
- nausea e/o vomito,
- diarrea;
- depressione neonatale alla nascita, con indice di Apgar inferiore a 7;
- febbre;
- lombalgia;
- sensazione di calore in vagina.

#### **6.4 NOTA 5: SOVRADOSAGGIO**

Le principali manifestazioni di una eccessiva risposta a Prepidil gel sono ipertono o ipercinesia miometriale con possibilità di sofferenza fetale. Per il trattamento sintomatico, provvedere alla rimozione del farmaco e porre la paziente in posizione supina laterale e somministrare ossigeno.

La somministrazione endovenosa di un farmaco beta - simpaticomimetico si è mostrata efficace nell'abolire l'ipercinesia uterina indotta da PGE<sub>2</sub> intracervicale e intravaginale.

Qualora il trattamento non dovesse dare alcun risultato, si raccomanda di procedere senza indugio all'espletamento del parto.

## 7.0 TEMPI DI ATTUAZIONE

La presente procedura decorre dal 02/05/2010.

## 8.0 RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- 1) [www.ostetriciaitaliana.it/induzione\\_travaglio.htm](http://www.ostetriciaitaliana.it/induzione_travaglio.htm)
- 2) Venturini P., Paganelli S., Facchinetti F.: Metodi di induzione del travaglio di parto nella gravidanza a termine . Riv. It. Ost. Gin. 2006; 9: 470/474
- 3) Protocollo di Maturazione Cervicale e Induzione del Travaglio di Parto - Niguarda (Milano) 2001, [http://web.tiscali.it/ostetriciaitaliana/induzione\\_travaglio.htm](http://web.tiscali.it/ostetriciaitaliana/induzione_travaglio.htm)
- 4) ACOG - American College of Obstetricians and Gynecologists: Induction and augmentation of labor. ACOG Bulletin n. 157, 1991
- 5) Prepidil - Pfizer revisionato il 14.7.2006 – 18.12.2006  
<http://www.pfizer.it/cont/pfizer-italia-Lista-farmaci/0804/2169/prepidil-4203allFlgIllustr3.pdf>