



## INDICE

- 1.0 GRUPPO DI LAVORO
- 2.0 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE
- 3.0 RIFERIMENTI E NORMATIVE LEGISLATIVE
- 4.0 ACRONIMI E GLOSSARIO
- 5.0 FLOW CHART DELLE RESPONSABILITA'
- 6.0 MODALITA' OPERATIVE
- 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.,

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

### 2.0 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

LA PROCEDURA SI APPLICA NELLA SSALA PARTO DELLA U.O.C. DI CLINICA GINECOLOGICA E OSTETRICA DEL DIPARTIMENTO DI SCIENZE GINECOLOGICHE E DELLA RIPRODUZIONE UMANA DELL'AZIENDA OSPEDALIERA – UNIVERSITA' DI PADOVA.

LA PRESENTE PROCEDURA E' DESTINATA AL PERSONALE INFERMIERISTICO, OSTETRICO E OSS DELL'UNITA' OPERATIVA.

IL PRESENTE DOCUMENTO È STATO ELABORATO PER UNIFORMARE I COMPORTAMENTI DELLE INFERMIERE, DELLE OSTETRICHE E DELLE OSS NELL'ASSISTENZA ALLA GRAVIDA CON DISTACCO DI PLACENTA.

### **3.0 RIFERIMENTI NORMATIVI E LEGISLATIVI**

- Codice Deontologia Medica, 16 dicembre 2006.
- Codice Deontologico Infermieri (1999): rapporti con la persona assistita 4.2, 4.5, 4.6, 4.7, 4.9); rapporti professionali con i colleghi e altri operatori.
- Codice Deontologico Ostetriche approvato dal consiglio nazionale nella seduta del 10/11.03.2000, punto 3 – rapporti con la persona assistita e punto 4 – rapporti con colleghi/e e altri operatori.
- D.M. 24 aprile 2000 – Adozione progetto obiettivo materno-infantile relativo al PSN 1998 – 2000.
- D.L. n° 502 del 30 dicembre 1992 – Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 Legge 23.10.1992 n° 421 e successive modifiche.
- Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 – definizione dei livelli essenziali di assistenza.

### **4.0 ACRONIMI E GLOSSARIO**

Si definisce DISTACCO INTEMPESTIVO DI PLACENTA NORMOINSERTA, il distacco di placenta normalmente inserita sul corpo uterino che avviene prima del termine della gravidanza o a termine, prima dell'instaurarsi del travaglio o prima dell'espulsione del feto durante il travaglio.

Dal punto di vista anatomopatologico, è caratterizzata da uno stravasamento ematico nell'ambito della decidua basale.

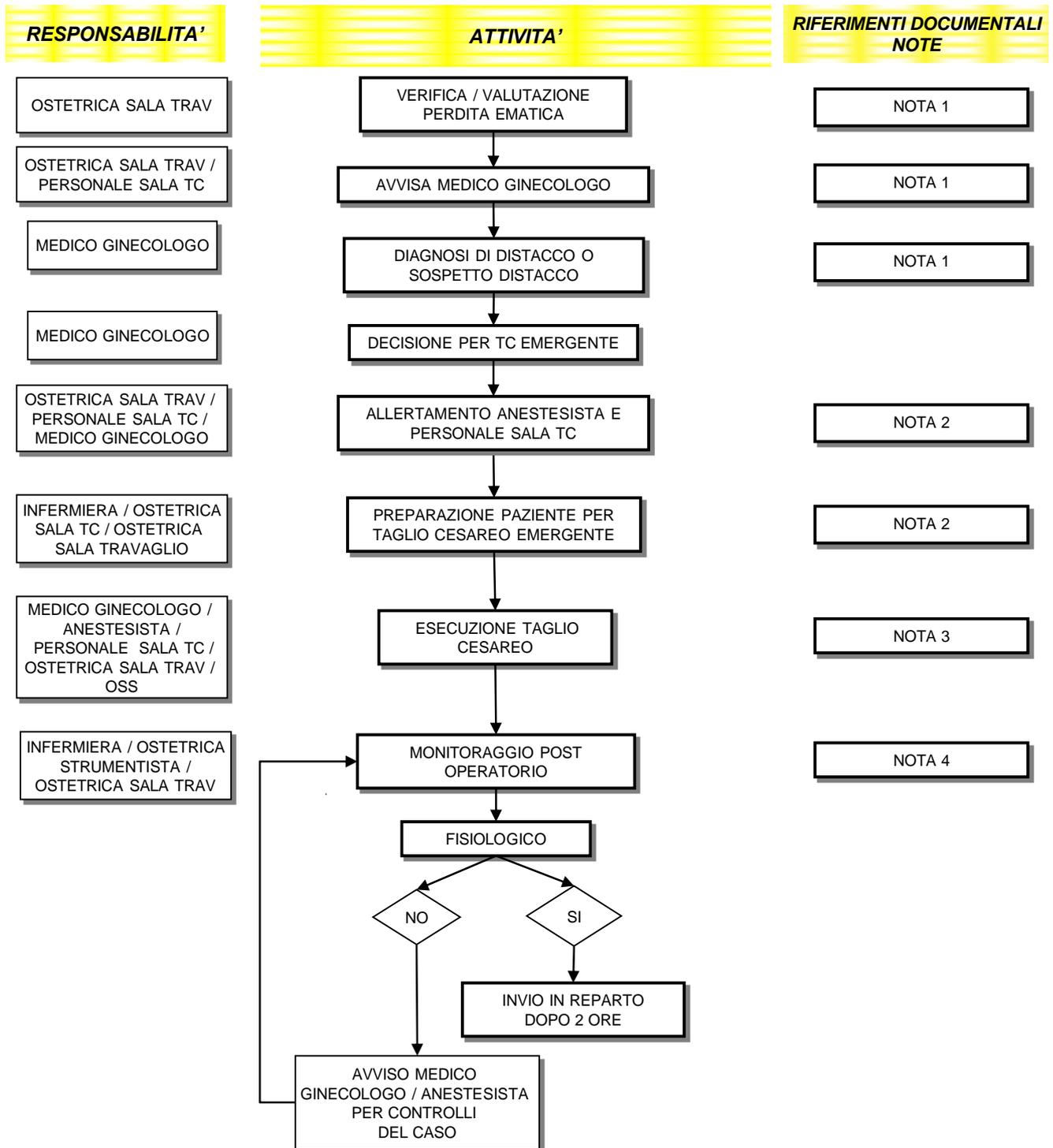
In seguito il sangue può:

- Disseccare le membrane rimanendo occulto o, raggiungendo la cervice, dando luogo a emorragia esterna
- Rompere le membrane ed entrare nel liquido amniotico
- Disseccare la placenta aumentando l'area di separazione
- Infiltrare il miometrio determinando il tipico colore purpureo dell'utero.

### **5.0 FLOW CHART DELLE RESPONSABILITA'**

AZIENDA OSPEDALIERA PADOVA  
 PROTOCOLLO ASSISTENZA DISTACCO DI PLACENTA

**PROCESSO: DISTACCO DI PLACENTA**



AZIENDA OSPEDALIERA PADOVA  
PROTOCOLLO ASSISTENZA DISTACCO DI PLACENTA

**6.0 MODALITA' OPERATIVE**

NOTA 1: MODALITA' OPERATIVE PER LA DIAGNOSI DI DISTACCO DI PLACENTA O SOSPETTO DISTACCO

<b>TECNICA DI ESECUZIONE</b>	<b>MOTIVAZIONE</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Visita ostetrica e valutazione della perdita ematica: colore, quantità, ipercinesia uterina.</li><li>2. Allertare il medico di guardia ginecologo, anestesista e personale infermieristico / ostetrico della sala cesarei con la massima urgenza</li><li>3. Monitoraggio del benessere fetale continuo</li><li>4. Monitoraggio parametri vitali materni (frequenza cardiaca, pressione arteriosa..)</li><li>5. Diagnosi da parte del medico ginecologo</li><li>6. Eventuale (ma non indispensabile) valutazione ecografica della sede di inserzione della placenta (da valutare l'eseguitabilità da parte del medico ginecologo sulla base delle condizioni materno-fetali e sulla base dell'entità delle perdite ematiche).</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Diagnosi differenziale con altre cause di emorragia ante partum (placenta previa)</li></ol>

NOTA 2: MODALITA' OPERATIVA PER LA PREPARAZIONE DELLA PAZIENTE CON DISTACCO DI PLACENTA AL TAGLIO CESAREO EMERGENTE

<b>TECNICA DI ESECUZIONE</b>	<b>MOTIVAZIONE</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Allertare medici anestesisti e personale sala cesarei</li><li>2. Incanulazione di 2 accessi venosi periferici con agocanula 14G e 16G</li><li>3. Esecuzione di esami ematochimici urgenti, prove crociate, richiesta di emoderivati urgente o urgentissima</li><li>4. Sospendere eventuale infusione di ossitocina (se la paziente è in travaglio).</li><li>5. Preparare la paziente per taglio cesareo</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>2. La quantità di sangue visibile spesso non è correlabile con la perdita ematica reale e con il grado di severità.</li></ol>

AZIENDA OSPEDALIERA PADOVA  
PROTOCOLLO ASSISTENZA DISTACCO DI PLACENTA

emergente come da procedura.	
6. Eventuale incanalamento di via arteriosa da parte del medico anestesista	
7. Allertamento patologia neonatale e assistenza neonatale	7. assicurare un'adeguata assistenza al neonato

**NOTA 3: ESECUZIONE TAGLIO CESAREO**

Per l'esecuzione del taglio cesareo si rimanda alle seguenti procedure:

- ASSISTENZA ALLA PAZIENTE SOTTOPOSTA A TAGLIO CESAREO
- CONTA DELE GARZE IN CORSO DI TAGLIO CESAREO
- ACCOGLIENZA DEL NEONATO IN SALA PARTO SUBITO DOPO LA NASCITA

**NOTA 4: MONITORAGGIO POST OPERATORIO**

Per il monitoraggio post operatorio della paziente sottoposta a taglio cesareo emergente si rimanda alla procedura "Paziente sottoposta a taglio cesareo, paragrafo 6.6"

**7.0 TEMPI DI ATTUAZIONE**

La seguente procedura è stata sottoposta a revisione ed entra in vigore a partire dal 02/05/2010.

**8.0 RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI**

- Pescetto G., De Cecco L., Pecorari D., Ragni n: Ginecologia e Ostetricia. SEU Ed. Roma, 2009
- Guana M., Cappadonna R., DiPaolo A.M., Pellegrini M.G.: La disciplina ostetrica. Teoria, pratica e organizzazione della professione. The McGraw-Hil Ed, Milano 2006.
- Grella PV, Massobrio M., Pecorelli S., Zichella L: Compendio di Ginecologia e OIstetricia. Monduzzi Ed. Bologna, 2006