

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

**PROCEDURA OPERATIVA
ASSISTENZA al
TRAVAGLIO/PARTO IN ACQUA**

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 25/01/2010

Rev. 00

Data 22/03/2010

Rev. 01

Data 30/07/2010

Rev. 02

INDICE

1. GRUPPO DI LAVORO
2. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE
3. CLIENTI
4. RIFERIMENTI NORMATIVI
5. GLOSSARIO E ACRONIMI
6. MODALITA' OPERATIVE
7. TEMPI DI ATTUAZIONE
8. BIBLIOGRAFIA
9. ALLEGATI

1. GRUPPO DI LAVORO

Il gruppo di lavoro è composto dalle Ostetriche della Sala Parto:

Albertin Mariassunta, Baccarin Gigliola, Callegaro Marialuisa, Ciullo Rosaria, Favaron Barbara, Gambalonga Ileana, Granci Martina, Marivo Francesca Maria, Massarotto Martino, Panizza Cristina, Sansone Laura, Zacchettini Chiara, Zanella Paola.

Con la collaborazione delle Ostetriche della Sala Cesarei:

Bellinato Giorgia, Crepaldi Elena, Greco Anna, La Bella Barbara, Marobin Federica, Michelon Giorgia, Miozzo Elena, Valerio Elena, Zoccarato Manuela.

2. SCOPO

Il posizionamento di una vasca per il travaglio/parto in acqua hanno permesso di introdurre una nuova pratica assistenziale sempre più diffusa anche in altre realtà sanitarie.

I professionisti che garantiscono l'assistenza alla donna e al neonato in sala parto hanno ritenuto necessario stilare un protocollo operativo che consente di impostare la propria

AZIENDA OSPEDALIERA PADOVA
PROCEDURA PER IL TRAVAGLIO E PARTO IN ACQUA

pratica clinica ed organizzativa su basi di razionalità scientifica, per assicurare un'assistenza sicura alla donna e al neonato.

L'uso dell'acqua durante il travaglio può aiutare il rilassamento e può ridurre il bisogno di analgesia. Inoltre la donna in acqua si sente più libera di muoversi e ha una sensazione di leggerezza.

3. RIFERIMENTI NORMATIVI E LEGISLATIVI

- Codice di deontologia medica, 16 dicembre 2006
- Codice deontologico ostetriche approvato dal consiglio nazionale nella seduta del 10/11.03.2007.
- D.M.24 aprile 2000 – Adozione progetto obiettivo materno-infantile relativo al PSN 1998-2000

4. GLOSSARIO E ACRONIMI

CTG= tracciato cardiotocografico

CEDAP= certificato di assistenza al parto

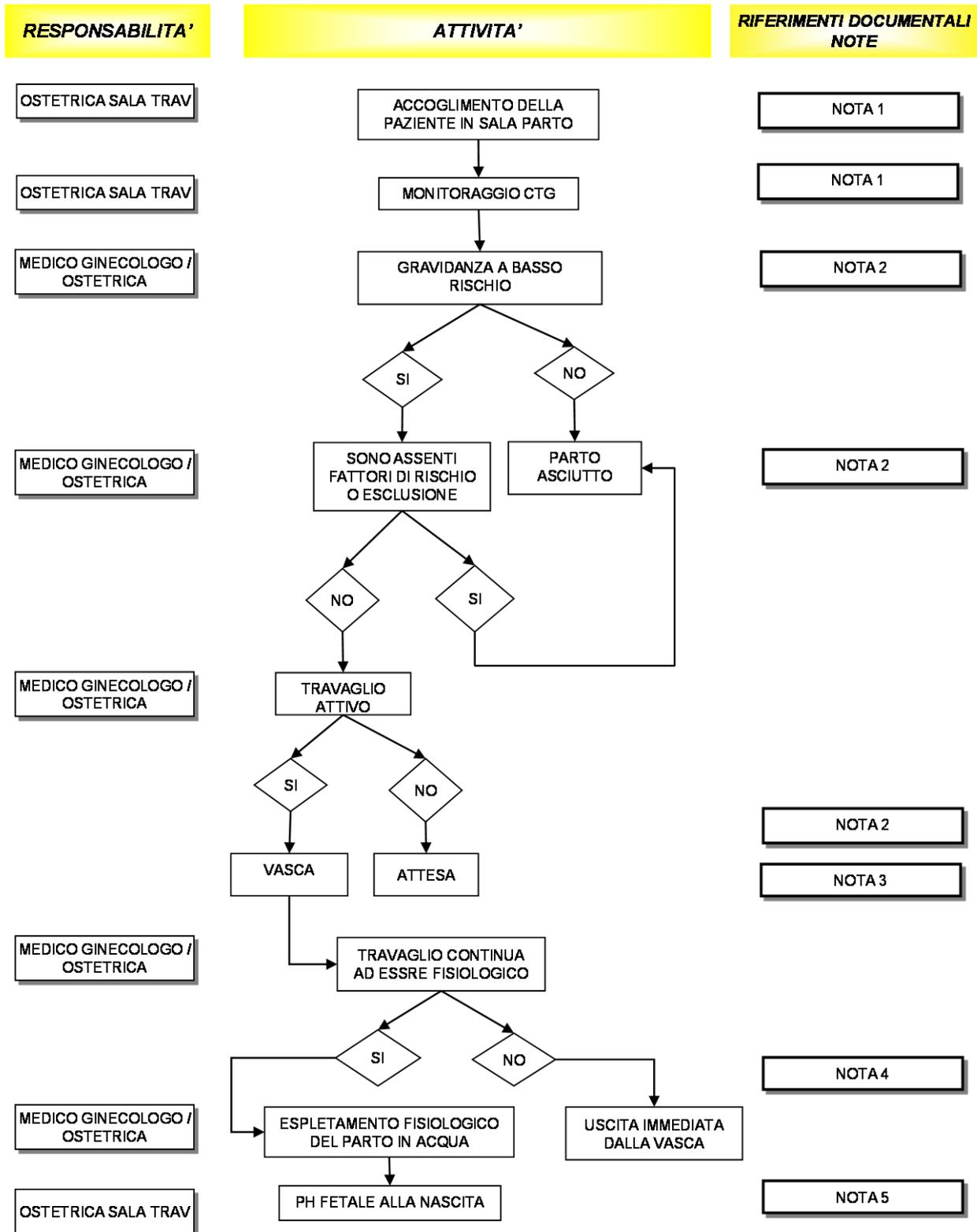
TRAVAGLIO DI PARTO

La presenza di contrazioni uterine che determinano l'appianamento e la dilatazione della cervice uterina.

5. FLOW-CHART DELLE RESPONSABILITA'

AZIENDA OSPEDALIERA PADOVA
PROCEDURA PER IL TRAVAGLIO E PARTO IN ACQUA

PROCESSO: TRAVAGLIO/PARTO IN ACQUA



6.0 MODALITA' OPERATIVE

NOTA 1: ACCOGLIENZA DELLA GRAVIDA IN SALA PARTO

L'ostetrica deve:

- assegnare il posto letto
- percepire il BCF, valutarlo e registrarlo in cartella
- chiamare il medico responsabile di guardia che valuterà il rischio connesso alla gravidanza e al parto
- prendere visione della cartella clinica valutando:
 - diagnosi d'ingresso
 - eventuali patologie materno-fetali
 - sierologia
 - tampone vaginale
- eseguire la visita ostetrica valutando:
 - presentazione fetale
 - posizione della parte presentata
 - condizione del collo uterino
 - eventuale presenza di perdite di liquido e/o sangue
- registrare in cartella clinica l'esito della visita ostetrica
- eseguire e valutare il monitoraggio cardiotocografico
- valutare se il travaglio è ben avviato
- provvedere all'esecuzione delle procedure informatizzate per il ricovero
- provvedere all'incanalazione della vena periferica
- provvedere all'esecuzione di eventuali prelievi per esami ematochimici e all'invio degli stessi
- provvedere all'inserimento dei dati per il CEDAP
- ascoltare il desiderio della paziente di poter travagliare in acqua
- informare il partner sulla situazione della partoriente e farlo accedere in sala travaglio se possibile

AZIENDA OSPEDALIERA PADOVA
PROCEDURA PER IL TRAVAGLIO E PARTO IN ACQUA

NOTA 2: CRITERI DI AMMISSIONE AL TRAVAGLIO/PARTO IN ACQUA

- gravidanza fisiologica e a termine (dalla 37 settimana)
- gravidanza singola
- presentazione cefalica
- membrane rotte da meno di 24 ore (eseguendo profilassi antibiotica se necessaria)
- liquido amniotico chiaro o lievemente tinto
- tracciato cardiotocografico rassicurante
- dilatazione cervicale di almeno 3-4 cm nelle primigravide e di 2-3 cm nelle pluripare
- travaglio attivo

CRITERI DI ESCLUSIONE AL TRAVAGLIO/PARTO IN ACQUA

- pregressi tagli cesarei (anche se vogliono partorire spontaneamente)
- tampone vaginale positivo per streptococco, con profilassi antibiotica già eseguita
- preclampsia
- iperpiressia materna
- placenta previa marginale
- insufficienza placentare
- polidramnios
- oligoidramnios
- liquido amniotico fortemente tinto
- positività ad HBV, HCV, HIV
- tracciato cardiotocografico non rassicurante
- probabile sproporzione feto-pelvica
- macrosomia fetale
- presentazione podalica o altre mal posizioni
- cardiopatie vasculopatie materne

MOTIVI PER FAR USCIRE LA PAZIENTE DALLA VASCA

- in presenza di una perdita ematica significativa
- cambiamenti significativi del battito cardiaco fetale

AZIENDA OSPEDALIERA PADOVA
PROCEDURA PER IL TRAVAGLIO E PARTO IN ACQUA

- liquido fortemente tinto
- rialzo pressorio

NOTA 3: CRITERI DI PREPARAZIONE DELLA VASCA E DELL'AMBIENTE

La stanza deve essere confortevole, con una temperatura di 22° C circa. La donna quando esce dalla vasca deve avere a disposizione una sedia, panni asciutti e caldi e se serve una coperta.

L'acqua della vasca deve avere una temperatura di 37 ° C costante, poiché l'acqua troppo calda o troppo fredda potrebbe provocare stress fetale.

MODALITA' D'USO

L'ostetrica deve:

- accertarsi della pulizia della vasca
- riempire la vasca
- riscaldare l'ambiente e mettere a riscaldare i panni spugna
- portare una sedia per quando la donna esce dalla vasca
- chiedere alla donna se ha evacuato ed eventualmente consigliare una peretta
- controllare la PAO
- controllare il BCF con sonicaid o cardiotocografo telematico ogni 10-15 minuti per almeno 2 minuti comprendendo una contrazione. Registrando il tutto nella scheda di rilevazione allegata alla procedura.
- controllare la dilatazione del collo dell'utero che deve rientrare nei criteri di inclusione
- sorvegliare attraverso l'osservazione
- far bere la donna se ha sete

AZIENDA OSPEDALIERA PADOVA
PROCEDURA PER IL TRAVAGLIO E PARTO IN ACQUA

La donna deve essere libera di entrare e uscire dalla vasca anche dopo 10 min, ma la sua permanenza continua non deve superare 2 ore. Quando esce la si deve avvolgere in panni caldi, la si fa sedere per qualche minuto poi la si accompagna a letto.

NOTA 4: Dispositivi di protezione per il personale sanitario per l'assistenza al travaglio e al parto in acqua

- guanti di misura adeguata possibilmente lunghi
- camici con protezione impermeabile

Dispositivi, materiali e apparecchiature per la Sala Parto

- cardiocografo senza fili ad uso acquatico
- sfigmomanometro
- termometro
- termometro per la temperatura dell'acqua
- specchio per verificare la progressione della parte presentata
- climatizzazione ambientale adeguata
- teleria per asciugare la donna all'uscita della vasca
- panni spugna per asciugare il neonato in caso di parto in acqua

NOTA 5: ASSISTENZA AL NEONATO

Per l'assistenza al neonato, si fa riferimento alla procedura di "accoglienza del neonato in sala parto subito dopo la nascita".

A tutti i neonati nati da parto in acqua è necessario effettuare valutazione del ph fetale da prelievo sul cordone ombelicale.

7. TEMPI DI ATTUAZIONE

Il documento entrerà in vigore dalla data di approvazione dello stesso.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. Ragonese P. : umanizzazione del parto; DOCTOR GINECOL, 1991, 1:23-25
2. Thoni A., Avolio M. : parto in acqua:solo un fenomeno? Monduzzi Editore S.p.a.1998
3. Odent M., Johnson J., Primal Health Research Center, London : We are all Water Babies. Surrey: dragon's World Ltd. 1994