RER
Emilia-Romagna



DIARIO della GRAVIDANZA

Guida ai controlli

Gentile signora,

la nascita di un figlio è una occasione di grande cambiamento e crescita, per gli individui e per la società.

L'unicità di ogni donna, di ogni uomo, di ogni coppia e di ogni bambino rivela innumerevoli modi di affrontare il percorso della gravidanza e l'evento della nascita. Tale unicità viene preservata mettendo al centro del percorso le proprie scelte; proprio per questo è fondamentale disporre di informazioni corrette, complete e obiettive sulle diverse alternative di assistenza.

L'obiettivo è fornire informazioni coerenti e aggiornate sul percorso assistenziale in Emilia-Romagna e rendere disponibile uno strumento di collaborazione e comunicazione tra lei e i professionisti che incontrerà, in modo da facilitare scelte appropriate e serene.

La cartella della gravidanza comprende:

- la "**Scheda della gravidanza**" che il medico o l'ostetrica potranno utilizzare per descrivere il decorso della gravidanza;
- il "**Diario della gravidanza**" pensato come una guida che, trimestre dopo trimestre, illustra l'assistenza che le viene proposta;
- le "**Schede informative**", dedicate ognuna a un tema specifico (stili di vita, sostegno durante il travaglio, allattamento al seno, ecc...) per individuare più facilmente le risposte ai dubbi e alle perplessità più comuni in gravidanza e nei primi giorni dopo la nascita. Il servizio o il medico di riferimento aggiungeranno quanto necessario, eventualmente consegnandole altri opuscoli, nel caso lei abbia bisogno di ulteriore assistenza;
- la scheda "**Scelte per il parto**" che potrà utilizzare durante la gravidanza per annotare i suoi orientamenti/desideri e poi consegnare e discutere al punto nascita in cui ha scelto di partorire al termine della gravidanza.

La lettura del Diario della gravidanza e delle Schede informative sarà integrata dalle spiegazioni che riceverà dialogando con le professioniste e i professionisti (l'ostetrica, il ginecologo, il medico di medicina generale, il pediatra). Ulteriori informazioni sono disponibili sui siti web o sulle pubblicazioni divulgative che troverà qui segnalate.

La "Cartella della gravidanza" è distribuita a tutte le donne in gravidanza nei consultori familiari della regione; anche le donne assistite privatamente potranno ritirarne una copia presso il consultorio familiare del proprio distretto di residenza.



La Cartella della gravidanza è stata realizzata grazie al contributo di un gruppo di lavoro multiprofessionale della Commissione regionale sul percorso nascita.

© Regione Emilia-Romagna 2015 - Tutti i diritti riservati. La riproduzione, in parte o totale, o la traduzione di questo documento sono consentite a condizione che venga citata la fonte e che la diffusione non avvenga a fini di lucro o congiuntamente a prodotti commerciali.
Grafica e impaginazione: Nouvelle - Stampa: Litocolor s.n.c.

Calendario degli appuntamenti

ESAMI / VISITE	TRIMESTRE	DATA
Diagnosi prenatale	I trimestre	
Visite	I trimestre	
	II trimestre	
	III trimestre	
Esami sangue/urine	I trimestre	
	II trimestre	
	III trimestre	
Ecografie	I trimestre	
	II trimestre	
Ulteriori esami		
Ambulatorio gravidanza a termine		
Puerperio		

Quali diritti in gravidanza?

La legge italiana (D. Lgs. 151/2001) garantisce la protezione della salute della madre lavoratrice e il diritto del bambino ad un'assistenza adeguata.

La **madre lavoratrice dipendente** ha diritto:

- a permessi retribuiti per effettuare esami prenatali, accertamenti clinici, visite mediche specialistiche, nel caso in cui questi debbano essere eseguiti durante l'orario di lavoro;
- a non essere licenziata: il divieto di licenziamento decorre dall'inizio della gravidanza fino al compimento di 1 anno di età del bambino;
- a non essere adibita a lavori a rischio, gravosi e insalubri;
- a 5 mesi di astensione obbligatoria (congedo di maternità) dal lavoro retribuita all'80% (in alcuni casi al 100%) tra prima e dopo la nascita del bimbo;
- agli assegni famigliari e agli sgravi fiscali per coniugi e figli a carico anche per le donne immigrate. Se ha la cittadinanza italiana ha diritto agli assegni famigliari anche per i figli minori residenti all'estero;
- alla maternità retribuita anche se ha un contratto a tempo determinato;
- alla riduzione dell'orario di lavoro per tutto il primo anno di vita del bambino.

Il **padre lavoratore dipendente** ha diritto a una astensione dal lavoro per un periodo di 10 giorni lavorativi (non frazionabili a ore e fruibili anche in via non continuativa), nell'arco temporale che va dai 2 mesi precedenti la data presunta del parto fino ai 5 mesi successivi alla nascita (D. Lgs. 105 del 30 giugno 2022).

La legge riconosce ad **entrambi i genitori dipendenti** la possibilità di usufruire di un periodo complessivo di astensione facoltativa dal lavoro di 10 mesi (elevabili a 11 nel caso in cui il padre si astenga per un periodo intero o frazionato non inferiore a 3 mesi) entro i 12 anni di vita del bambino.

Alle **donne lavoratrici autonome** è riconosciuta una indennità di maternità per i due mesi precedenti la data del parto e per i tre mesi successivi alla data medesima. Le lavoratrici autonome hanno diritto ad usufruire di un periodo di congedo parentale di 3 mesi nel primo anno di vita del bambino, a condizione che vi sia l'effettiva astensione dall'attività lavorativa. Con il D. Lgs. 105 del 30 giugno 2022, viene riconosciuto il diritto al congedo parentale anche ai padri lavoratori autonomi, questo significa che il diritto a 3 mesi di congedo parentale, da fruire entro l'anno di vita del minore, riguarda entrambi i genitori.

accoglienza informazioni

Le **donne con lavori atipici e discontinui** che non beneficiano di indennità di maternità o che beneficiano di una indennità inferiore a un certo tetto, possono rivolgersi all'INPS dove troveranno assistenza e informazioni.

Le **donne che non lavorano, italiane, comunitarie o extracomunitarie in possesso di carta di soggiorno**, possono presentare domanda per l'assegno di maternità presso l'Assessorato ai Servizi Sociali del Comune di residenza e/o alla sede INPS di residenza, entro 6 mesi dalla nascita del bambino.

Le **donne straniere senza carta di soggiorno** possono rivolgersi al Consultorio e alle Associazioni di Volontariato che offrono accoglienza, informazioni, assistenza senza correre il rischio di segnalazione finalizzata all'espulsione poiché la legge italiana garantisce l'assistenza sanitaria anche ai migranti senza documenti. Possono fare richiesta di permesso di soggiorno per maternità che ha validità fino al sesto mese di vita del bambino.

Inoltre, in Italia la legge riconosce alla donna il **diritto a partorire in anonimato in ospedale.** La legge italiana consente alla madre di non riconoscere il bambino e di lasciarlo nell'ospedale in cui è nato (DPR 396/2000, art. 30, comma 2) affinché sia assicurata l'assistenza, l'adottabilità e la sua tutela giuridica.

assistenza

Informazioni dettagliate sono disponibili on line sul sito InformaFamiglie della Regione Emilia-Romagna all'indirizzo:
https://www.informafamiglie.it/documenti-e-pratiche
Ulteriori informazioni sul sito INPS: https://www.inps.it/

Nel primo trimestre

1-12 Settimane di gestazione

Ogni appuntamento è un momento di scambio di informazioni all'interno della "relazione di cura" che accompagnerà la donna durante tutta la gravidanza. È importante che il primo appuntamento con il medico o l'ostetrica avvenga entro le 10 settimane per avere il tempo di pianificare nel modo migliore l'assistenza alla gravidanza.

Il primo appuntamento ha generalmente una durata maggiore dei successivi perché è necessario raccogliere informazioni sulla salute della donna, del/la partner e della famiglia; è inoltre l'occasione per ricevere informazioni sull'assistenza e sul sostegno in gravidanza, sui diritti di legge che tutelano la maternità e la paternità, sui corsi di accompagnamento alla nascita, sugli stili di vita e su come gestire i sintomi più comuni.

Vengono misurati il peso e la pressione arteriosa e proposti alcuni esami (vedi sotto).

Il professionista sanitario può inoltre proporre ulteriori accertamenti, fra cui:

- il Rubeo-Test per la rosolia;
- il Test per la tubercolosi a chi ha particolari fattori di rischio;
- il Test combinato per le donne che non possono accedere al NIPT.

Fra ottobre e dicembre viene offerta gratuitamente dal Servizio Sanitario la vaccinazione anti-influenzale (vedi scheda informativa "vaccinazioni e gravidanza").

Il medico o l'ostetrica illustrano le caratteristiche dei test di screening e di diagnosi prenatale disponibili per individuare la sindrome di Down e altre condizioni genetiche simili (altre trisomie) (vedi scheda informativa sulla "Diagnosi prenatale"). In particolare:

- viene offerta la possibilità di effettuare il NIPT test, per valutare la probabilità che il feto ne sia affetto;
- si ricevono informazioni su test invasivi per la diagnosi prenatale: villocentesi (prelievo di un campione dei villi coriali) che si effettua nel primo trimestre; amniocentesi (prelievo di un campione di liquido amniotico) che si effettua nel secondo trimestre.

Infine, durante le visite programmate:

- si valuta l'eventuale presenza attuale o pregressa di disagio mentale (depressione, schizofrenia, tossicodipendenza...) e il benessere psico-emotivo della coppia;
- si parla della violenza domestica, si indicano i servizi/associazioni del territorio dove trovare aiuto e sostegno (vedi scheda informativa "benessere psico-fisico").

1

I controlli appropriati

ESAMI DEL SANGUE

Gruppo sanguigno - Fattore RH. Raccomandato nel 1° trimestre è utile per rilevare le donne RH negative.

Test di Coombs indiretto. Raccomandato a tutte le donne nel corso della prima visita e successivamente ripetuto nel 3° trimestre.

Emocromo. È l'unico esame valido per lo screening dell'anemia in gravidanza. È richiesto ad ogni trimestre.

Glicemia. È il test utilizzato per individuare un diabete preesistente alla gravidanza. È consigliato alla prima visita.

Transaminasi. Solo nel 1° trimestre, serve per identificare le donne alle quali proporre il test per l'epatite C.

Emoglobine anomale. L'esame viene proposto a tutte le donne nel 1° trimestre di gravidanza se non effettuato prima della gravidanza: permette di identificare le portatrici sane di anemia mediterranea e altre forme di anemia.

ESAMI PER MALATTIE INFETTIVE

HIV. È proposto di routine nel 1° e nel 3° trimestre perché è dimostrata l'efficacia del trattamento con farmaci antivirali nelle donne in gravidanza sieropositive.

Toxo-Test (Toxoplasmosi). Raccomandato nel 1° trimestre è da ripetere ogni 40 - 60 giorni in caso di sieronegatività. In questo caso verranno consigliati quei comportamenti utili per prevenire l'infezione (vedi scheda informativa sugli "Stili di vita in gravidanza").

Test per la Sifilide. È raccomandato nel 1° trimestre e da ripetere nel 3° trimestre. L'infezione materna può essere trattata con una specifica terapia antibiotica, valida anche per prevenire la trasmissione dalla madre al feto.

Test per HBV (epatite B). Il test è proposto solo a chi non è stata precedentemente vaccinata.

Test per CMV (citomegalovirus). Raccomandato a ogni trimestre in caso di sieronegatività o se lo stato sierologico non è noto. Si ricorda l'importanza di seguire le misure di prevenzione per limitare il rischio di infezione durante la gravidanza (vedi scheda informativa sugli "Stili di vita").

Test per la malattia di Chagas. Il test viene proposto alle donne con fattori di rischio.

Test per la tubercolosi. Viene proposto alle donne con fattori di rischio.

Test per malattie sessualmente trasmesse (clamidia, gonorrea) Il test viene proposto alle donne con fattori di rischio. In caso di risultato positivo, va iniziata subito una terapia antibiotica per evitare che l'infezione passi al bambino durante il parto.

ESAME DELLE URINE

Utile per la diagnosi di alcune malattie preesistenti alla gravidanza, per la diagnosi delle infezioni urinarie in gravidanza e per rilevare l'eventuale presenza di proteine nell'urina. È raccomandato a ogni trimestre.

ECOGRAFIA OSTETRICA

L'ecografia nel 1° trimestre ha l'obiettivo di datare con certezza l'epoca della gravidanza e verificare se si tratta di una gravidanza gemellare.

NIPT - TEST PRENATALE NON INVASIVO

Questo test permette di ricercare le principali anomalie numeriche dei cromosomi (trisomia 21, 13 e 18) dal sangue materno mediante estrazione del DNA fetale.

CONTROLLO DEL PESO

È indicatore di una corretta alimentazione e stile di vita. Viene utilizzato insieme all'altezza per la valutazione dell'indice di massa corporea (BMI).

CONTROLLO DELLA PRESSIONE

Esame utile per diagnosticare un'eventuale ipertensione (pressione alta) preesistente alla gravidanza, è effettuato di routine ad ogni controllo.

VISITA OSTETRICA

Comprende il controllo della pressione, del peso. L'esplorazione vaginale viene effettuata al primo incontro e ogni volta che se ne ravvisa la necessità.

13ª/27ª settimana

Nel secondo trimestre

13-27 Settimane di gestazione

Durante gli appuntamenti di questo trimestre la donna viene invitata a descrivere il proprio stato di salute: il medico o l'ostetrica rispondono alle domande e chiariscono i dubbi, discutono i risultati degli esami e dell'assistenza che viene offerta in questo trimestre, proponendo i controlli necessari.

In generale in questo periodo:

- viene controllata la pressione arteriosa;
- a partire da 24 settimane si verifica che il feto stia crescendo in modo adeguato attraverso una valutazione dell'aumento della dimensione dell'utero (misurazione della distanza sinfisi pubica-fondo uterino con un metro a nastro);
- se non si è immuni, verrà proposto un esame del sangue per toxoplasmosi e citomegalovirus;
- a chi è in una categoria a rischio per il diabete, viene offerto un esame del sangue specifico (curva da carico di glucosio);
- se gli esami del sangue mostrano che il livello di emoglobina è inferiore a 10,5 g/100 ml, può essere indicata una terapia;
- viene proposta una ecografia (detta comunemente "morfologica") per la diagnosi di eventuali anomalie del feto, da eseguire fra 19 e 21 settimane (*vedi scheda informativa sulla "Diagnosi prenatale"*).

Se non eseguita nel primo trimestre, è possibile accedere alla diagnosi prenatale non invasiva tramite NIPT fino alla 18ª settimana.

Fra ottobre e dicembre viene offerta gratuitamente dal Servizio Sanitario la vaccinazione anti-influenzale.

Inoltre si ricevono informazioni sui corsi di accompagnamento alla nascita e si inizia a parlare del travaglio e del parto (*vedi scheda informativa sulle "Scelte per il parto"*). Infine, durante le visite programmate:

- si valuta l'eventuale presenza attuale o pregressa di disagio mentale (depressione, schizofrenia, tossicodipendenza...) e il benessere psico-emotivo della coppia;
- si parla della violenza domestica, si indicano i servizi/associazioni del territorio dove trovare aiuto e sostegno (*vedi scheda informativa "benessere psico-fisico"*).

2 I controlli appropriati

ESAMI DEL SANGUE

Glicemia - Curva da carico

Questo esame viene proposto alle donne che sono a rischio di sviluppare il diabete gestazionale sulla base della presenza di alcuni fattori di rischio (obesità o sovrappeso, diabete gestazionale in una gravidanza precedente, storia familiare di diabete, età superiore a 35 anni, essere originaria di paesi dell'Asia meridionale, in particolare India, Bangladesh, Pakistan, Caraibi, Medio-Oriente). Nel corso dell'esame viene inizialmente controllata la glicemia a digiuno con un prelievo. Si viene poi invitate a bere un bicchiere di acqua in cui è sciolta una notevole quantità di zucchero. La glicemia viene quindi ricontrollata dopo 60 e 120 minuti. Complessivamente l'esame dura circa 2 ore.

ESAMI PER MALATTIE INFETTIVE

Toxo-Test (Toxoplasmosi)

Vedi "Controlli proposti nel primo trimestre".

Test per CMV (citomegalovirus)

Raccomandato a ogni trimestre in caso di sieronegatività (*vedi scheda informativa sugli "Stili di vita"*).

Test per la tubercolosi

Per donne con fattori di rischio se non eseguito nel trimestre precedente.

ESAME DELLE URINE

Utile per la diagnosi delle infezioni urinarie in gravidanza e per rilevare l'eventuale presenza di proteine nell'urina. È raccomandato a ogni trimestre.

ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA

L'ecografia morfologica viene effettuata fra la 19ª e la 21ª settimana e serve a diagnosticare l'eventuale presenza di alcune malformazioni congenite del feto, a valutarne la crescita, a valutare eventuali anomalie della quantità del liquido amniotico.

CONTROLLO DEL PESO

È indicatore di una corretta alimentazione e stile di vita.

CONTROLLO DELLA PRESSIONE

Esame indispensabile per diagnosticare un'eventuale ipertensione indotta dalla gravidanza, viene effettuato di routine ad ogni controllo.

MISURA FONDO-SINFISI

Si tratta di un controllo per verificare che la crescita del feto proceda in modo regolare. Si effettua nel corso della visita ostetrica misurando con un metro a nastro, cioè un comune metro da sarta, la distanza fra il fondo dell'utero (cioè il limite alto del pancione) e la sinfisi pubica (cioè il punto più basso della pancia).

VISITA OSTETRICA

Comprende il controllo della pressione, del peso e l'auscultazione del battito del feto. L'esplorazione vaginale viene effettuata al primo incontro e ogni volta che se ne ravvisa la necessità.

Fascicolo Sanitario elettronico

La propria storia clinica consultabile on line in forma protetta e riservata

www.fascicolo-sanitario.it

28ª/41ª settimana

Nel terzo trimestre

28-41 Settimane di gestazione

Durante le visite, il medico o l'ostetrica rispondono alle domande e chiariscono i dubbi, illustrano i risultati degli esami e l'assistenza che, sulla base di questi, viene proposta per gli ultimi mesi di gravidanza e per il parto.

Inoltre:

- viene controllata la pressione arteriosa e si verifica che il feto stia crescendo in modo adeguato attraverso una valutazione dell'aumento della dimensione dell'utero (distanza sinfisi-fondo uterino);
- sono proposti alcuni esami (*vedi pagina accanto*).

Fra ottobre e dicembre viene offerta gratuitamente dal Servizio Sanitario la vaccinazione anti-influenzale e fra la 27esima e la 35esima settimana di gestazione viene offerto anche il vaccino contro la pertosse (*vedi scheda informativa "vaccinazioni e gravidanza"*).

Attorno alla 34esima settimana si pianificano i contatti con l'ospedale in cui si è scelto di partorire; si ricevono informazioni sull'assistenza dopo il parto, sugli esami che vengono proposti subito dopo la nascita, sull'allattamento al seno e la cura del neonato.

A 32-34 settimane, si verifica che il feto sia nella giusta posizione per il parto cioè in presentazione cefalica ovvero a testa in giù: se è in presentazione podalica (non a testa in giù) il medico e l'ostetrica danno informazioni sulle possibilità per farlo girare (rivolgimento con manovre esterne).

Infine, durante le visite programmate:

- verranno nuovamente poste alcune domande per valutare il benessere psicoemotivo della coppia nonché l'eventuale presenza di problemi di salute mentale (depressione, schizofrenia, tossicodipendenza...);
- sono offerte informazioni sugli effetti dannosi su madre e bambino della violenza domestica e indicazioni sui servizi / associazioni del territorio in cui trovare supporto e aiuto (*vedi scheda informativa "benessere psico-fisico"*)

3

I controlli appropriati

ESAMI DEL SANGUE

Test di Coombs indiretto. Raccomandato a tutte le donne nel corso della prima visita e nel 3° trimestre (28 settimane).

Emocromo. È l'unico esame valido per lo screening dell'anemia in gravidanza. È richiesto ad ogni trimestre.

ESAMI PER MALATTIE INFETTIVE

HIV. È proposto di routine nel 1° e nel 3° trimestre perché è dimostrata l'efficacia del trattamento con farmaci antivirali nelle gestanti sieropositive.

Toxo-Test (Toxoplasmosi). Vedi "Controlli proposti nel primo trimestre".

Test per la Sifilide. È raccomandato di routine nel 1° trimestre e da ripetere nel 3° trimestre. L'infezione materna può essere trattata con una specifica terapia antibiotica, valida anche per prevenire la trasmissione dalla madre al feto.

Test per HCV (epatite C). È consigliato al 3° trimestre. In caso la madre risulti positiva, ci sono terapie efficaci per prevenire la trasmissione dell'infezione al bambino.

Test per HBV (epatite B). Il test è proposto solo a chi non è stata precedentemente vaccinata.

Test per la tubercolosi. Per donne con fattori di rischio se non eseguito nei trimestri precedenti.

Test per malattie sessualmente trasmesse (clamidia, gonorrea). Il test viene proposto alle donne con fattori di rischio.

ESAME DELLE URINE

Utile per la diagnosi delle infezioni urinarie in gravidanza e per rilevare l'eventuale presenza di proteine nell'urina. È raccomandato a ogni trimestre.

IMMUNOPROFILASSI AN-RH(D)

Questa terapia viene offerta di routine a tutte le donne Rh negative a 28 settimane con test di Coombs negativo.

TAMPONE VAGINALE

Serve per identificare una infezione da streptococco betaemolitico gruppo B: viene proposto a tutte le donne dopo le 36 settimane. Alle donne che risultano positive al test, il medico proporrà un trattamento antibiotico durante il travaglio di parto

CONTROLLO DEL PESO

È indicatore di una corretta alimentazione e stile di vita.

CONTROLLO DELLA PRESSIONE

Esame indispensabile per diagnosticare una ipertensione indotta dalla gravidanza: è effettuato di routine ad ogni controllo.

VISITA OSTETRICA

Comprende il controllo della pressione, del peso e l'auscultazione del battito del feto. L'esplorazione vaginale viene effettuata al primo incontro e ogni volta che se ne ravvisa la necessità.

Fascicolo Sanitario elettronico

La propria storia clinica consultabile on line in forma protetta e riservata

www.fascicolo-sanitario.it

I punti nascita in Regione Emilia-Romagna

PROVINCIA	PUNTO NASCITA	CONTATTO
PIACENZA	OSPEDALE "GUGLIELMO DA SALICETO" di Piacenza	0523 301111
PARMA	AOSPU OSPEDALI RIUNITI di Parma	0521 702111 - 0521 703111
	OSPEDALE FIDENZA	0524 515111
REGGIO EMILIA	AOSP "S.MARIA NUOVA" di Reggio Emilia	0522 296111
	OSPEDALE "FRANCHINI" di Montecchio Emilia	0522 860111
MODENA	AOSPU POLICLINICO di Modena	059 422 2111
	OSPEDALE "RAMAZZINI" di Carpi	059 659111
	OSPEDALE CIVILE di Sassuolo	0536 846111
	OSPEDALE MIRANDOLA	0535 602111
BOLOGNA	AOSPU "S.ORSOLA-MALPIGHI" di Bologna	051 636 2111
	OSPEDALE MAGGIORE di Bologna	051 6478111
	OSPEDALE "SANTA MARIA DELLA SCALETTA" di Imola	0542 662111
	OSPEDALE BENTIVOGLIO	051 664 4111
FERRARA	AOSPU "ARCISPEDALE S.ANNA" di Ferrara	0532 236111
	OSPEDALE "SS. ANNUNZIATA" di Cento	051 683 8111
RAVENNA	OSPEDALE "S.MARIA DELLE CROCI" di Ravenna	0544 285111
	OSPEDALE FAENZA	0546 601111
FORLÌ-CESENA	OSPEDALE "M. BUFALINI" di Cesena	0547 352111
	OSPEDALE "G.B. MORGAGNI - L. PIERANTONI" di Forlì	0543 731111
RIMINI	OSPEDALE "INFERMI" di Rimini	0541 705111

Tabella aggiornata al giugno 2023