
NUMERI UTILI

Ospedale Carate B.za: 0362984203

Ospedale Desio: 0362383224

Ospedale Vimercate: 0396654676



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Brianza



*L'Amore sa aspettare,
aspettare a lungo, aspettare
fino all'estremo. Non
diventa mai impaziente,
non mette fretta a nessuno
e non impone nulla. Conta
sui tempi lunghi.*

Dietrich Bonhoeffer



LA GRAVIDANZA DOPO IL TERMINE



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Brianza



PREMESSA

La gravidanza è completamente a termine quando raggiunge la 39+0 settimana e viene definita protratta quando supera le 42+0 (294 giorni) settimane gestazionali.

Solo il 7% delle gravidanze proseguono oltre i 290 giorni e l'1,4% oltre 301 giorni.

Alcuni rischi materni, fetali e neonatali aumentano gradualmente dopo il termine e sono più alti dopo la 42° settimana.

Per questo nelle gravidanze a rischio il termine di 41+0 settimane non viene superato perché si ritiene che i rischi dell'attesa siano maggiori di quelli dell'induzione del travaglio.

Anche nelle gravidanze a basso rischio però le società scientifiche raccomandano l'induzione del travaglio a partire dalla 41+0 settimane, e comunque prima della 42+0 settimane per evitare i rischi di una gravidanza protratta.

Non esiste un metodo di sorveglianza del feto che sia in grado di prevedere o prevenire tutte le complicazioni ma è utile intorno alla 40-41 settimane valutare come sia stato il decorso della gravidanza, controllare il benessere materno e fetale per pianificare i controlli successivi fino al parto.

La valutazione combinata del battito cardiaco del feto (cardiotocografia) e della misura ecografica del liquido amniotico è il metodo più utilizzato ed efficace. La cardiotocografia fornisce informazioni sull'ossigenazione del bambino al momento del test. La valutazione ecografica del liquido amniotico fornisce informazioni sulla funzione della placenta. Questo monitoraggio è raccomandato 2 volte la settimana dopo la 41+0 settimane per poi procedere all'induzione se il travaglio di non insorge spontaneamente.

Dopo il termine si può effettuare una visita interna con scollamento delle membrane che riduce la probabilità di dovere effettuare l'induzione.

MONITORAGGIO A TERMINE NELLA GRAVIDANZA FISIOLÓGICA



Raggiunto il termine di gravidanza, le pazienti dovranno contattare la sala parto dell'Ospedale a cui intendono affidarsi per la nascita del loro bambino per programmare i controlli della gravidanza oltre il termine.

I controlli avranno il fine di valutare le condizioni di benessere materno e fetale e definire l'intervallo ed il numero dei controlli successivi, verranno effettuati dal personale ostetrico e medico e prevederanno la valutazione della documentazione clinica, il monitoraggio del battito cardiaco fetale e la valutazione ecografica office.

Nelle condizioni che si discostano dalla fisiologia il medico programmerà ulteriori monitoraggi o deciderà il timing del parto in relazione alle caratteristiche del singolo caso.

I CONTROLLI DALLE 40+0 SETTIMANE GESTAZIONALI

- Valutazione della storia clinica della gestante e controllo della documentazione, conferma della data presunta, eventuale richiesta documenti ed esami mancanti, rivalutazione del rischio clinico della gravidanza.

- Esame clinico generale con controllo della pressione arteriosa ed eventuale esame estemporaneo delle urine
- Valutazione ostetrica con manovre esterne dello sviluppo (lunghezza sinfinsi-fondo), situazione e presentazione fetale
- Tracciato cardiotocografico della durata di circa 20-30 minuti, se indicato
- Controllo ecografico della quantità di liquido amniotico

IL CONTROLLO DELLE 41+0 SETTIMANE GESTAZIONALI:

- Esame clinico generale con controllo della pressione arteriosa ed eventuale esame estemporaneo delle urine
- Valutazione ostetrica con manovre esterne dello sviluppo (lunghezza sinfinsi-fondo), situazione e presentazione fetale, eventuale visita interna e scollamento delle membrane (sweeping)
- Tracciato cardiotocografico della durata di circa 20-30 minuti
- Controllo ecografico della quantità di liquido amniotico (amniotic fluid index - AFI)

I CONTROLLI DOPO LE 41+0 SETTIMANE GESTAZIONALI

- Esame clinico generale con controllo della pressione arteriosa ed eventuale esame estemporaneo delle urine
- Valutazione ostetrica con manovre esterne dello sviluppo (lunghezza sinfinsi-fondo), situazione e presentazione fetale
- Tracciato cardiotocografico della durata di circa 20-30 minuti
- Controllo ecografico della quantità di liquido amniotico (amniotic fluid index - AFI)
- Visita interna e scollamento delle membrane (sweeping)
- Colloquio informativo in merito ai tempi e modalità di INDUZIONE DEL TRAVAGLIO