



SĂ TE
NAȘTI
ÎN
LAZIO



SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE



**REGIONE
LAZIO**
regione.lazio.it

Broșură realizată de Direcția de Sănătate și Integrare Socio-sanitară
a Regiunii Lazio - Ediție august 2015

SĂ TE NAȘTI ÎN LAZIO

Dragă viitoare mămică,

Această broșură face parte dintr-o serie de inițiative pe care Regiunea Lazio le realizează pentru a-ți oferi o asistență cât mai bună la naștere, pentru tine și pentru noul născut. A fost gândită ca pe un instrument care să-ți furnizeze informații ca să poți alege în modul cel mai conștient “unde” și “cum” să se nască fiul tău.



1

CÂND SE APROPIE NAȘTEREA



Înainte de travaliu, mai ales dacă ești la primul copil, s-ar putea să intri într-o fază pregătitoare, caracterizată de dureri asemănătoare cu cele menstruale, destul de neregulate ca intensitate și frecvență.

Travaliul începe atunci când vei avea,

la un interval de 10 minute, mai mult de o contracție cu durata de cel puțin 40 secunde, în mod regulat, pe timp de cel puțin două ore.

Când uterul se contractează, burta se întărește, ca la terminarea contracției să devină din nou moale. În pauza dintre o contracție și alta ai posibilitatea să-ți recuperezi energiile.

Semnele care prevestesc travaliul sunt:

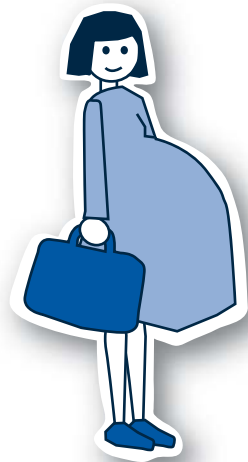
- DURERI în partea de jos a spinării;
- DURERI PELVIENE similare celor menstruale;
- EXPULZAREA DOPULUI GELATINOS. În faza pregătitoare și/sau la travaliu e posibil să observi pierderea unui dop gelatinos, cu o consistență moale care ar putea avea vinișoare de culoare roz. Dacă în schimb observi o pierdere considerabilă de sânge roșu viu, mergi la urgența de la unitatea de naștere cea mai apropiată pentru un control și ia imediat legătura cu ginecologul sau cu moașa ta de încredere.
- RUPTURA SACULUI ȘI IEȘIREA LICHIDULUI AMNIOTIC. Uneori sacul amniotic, care îți protejează copilul în timpul sarcinii, se rupe înainte de începerea travaliului. Ți vei da seama de aceasta, pentru că vei simți ieșirea unui lichid cald, în mod normal incolor. Vei putea să-l deosebești de pierderile involuntare de urină, pentru că urina e galbenă și are mirosul caracteristic cunoscut, le fel de pierderile vaginale care sunt vâscoase și consistente. Iar ieșirea lichidului amniotic continuă independent de voința ta. Când se rupe sacul și iese lichidul amniotic este indicat să te duci la cel mai apropiat punct de naștere, indiferent de prezența contracțiilor.

În timpul travaliului e posibil să ai și grețuri și/sau să vomți sau să ai diaree. Dacă sarcina a avut un decurs normal poți să efectuezi o cardiocografie la încheierea celei de-a 40-a săptămâni care e utilă pentru înregistrarea frecvenței cardiace fetale și a contracției uterine timp de 30-40 de minute circa. Această analiză, împreună cu controlul ecografic al cantității de lichid amniotic, îți permite să aștepți până la a 42-a săptămână ca travaliul să înceapă în mod spontan. Cardiotocografia înainte de a 40-a săptămână e indicată numai pentru “sarcinile cu risc sau de-a dreptul patologice”.

Important! Dacă îți dai seama că copilul se mișcă mai puțin decât de obicei (mai puțin de 10 mișcări în interval de 12 ore) mergi la unitatea de naștere cel mai apropiat pentru un control.

2 CÂND TREBUIE SĂ MERGI LA UNITATEA DE NAȘTERE ALEASĂ

- dacă ai un travaliu activ, adică dacă simți că ai contracții regulate;
- dacă ești la prima sarcină și, într-un interval de 10 minute, simți că ai mai mult de o contracție cu durată de cel puțin 40 de secunde;
- dacă ai contracții mai scurte și mai puțin apropiate, dacă ai avut alți copii, pentru că atunci travaliul poate fi mai scurt (ține seama de distanța și de traficul rutier pe care îl poți întâlni pentru a ajunge la spitalul unde ai hotărât să naști).



3 CUM SĂ FACI FAȚĂ DURERII

Durerea la naștere este una din cele mai mari motive de îngrijorare ale gravidelor. La cursurile de pregătire la naștere, pe care e indicat să le frecvențezi la consultoriul din zona unității de naștere unde te vei duce, se va discuta pe această temă.

Nașterea este diferită de la o femeie la alta, ca și experiența anterioară a acesteia. Durerea la naștere are caracteristici care o diferențiază de alte dureri pentru că are o valență specială, fiind finalizată la nașterea fiului tău. La sfârșitul fiecărei contracții ai timp să recuperezi energia.



Pentru a controla durerea poți să pui în practică instrumentele dobândite la cursurile de pregătire la naștere. Dacă îți menții calmul și vei fi relaxată, contracțiile vor fi simțite cu o intensitate mai redusă.

Unele femei fac alegerea unei nașteri cu anestezie (naștere analgezică); tehnica cea mai frecventă este cea epidurală, executată de anestezist care constă în dispariția durerii rămânând trează, prin injecții cu medicamente în zona epidurală-lombară.

Tonusul muscular și motilitatea voluntară se păstrează. Nașterea analgezică este o metodă sigură și eficace, deși ar putea să determine recurgerea mai frecventă la nașterea operativă care prevede utilizarea ventuzei și forcepsului. Precizăm că actualmente nu în toate unitățile din regiune este disponibil acest tip de anestezie.

4 MODALITATEA DE ASISTENȚĂ LA NAȘTEREA SPONTANĂ

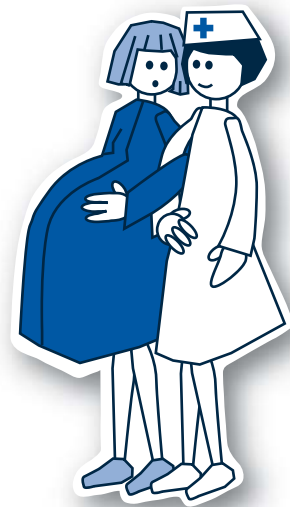
Fiecare unitate de naștere utilizează modalități diferite pentru asistența la travaliu și la naștere. La momentul internării vei fi vizitată pentru a se constata poziția copilului, frecvența cardiacă și a stabili care este stadiul travaliului în care te afli. Ți se va măsura tensiunea arterială, pulsul și temperatura.

E important să ai la tine dosarul cu toate analizele efectuate în timpul sarcinii. Dacă e necesar, medicul îți va prescrie analize suplimentare. Clisma și tricotomia, adică raderea perilor, nu sunt de fapt recomandate, în afară de cazul în care tu însuși o ceri în mod expres.

Există mai multe modalități pentru a testa frecvența cardiacă fetală în timpul travaliului: ascultarea intermitentă, care constă în relevarea frecvenței cardiace fetale printr-un aparat cu ultrasunete la fiecare 15 sau 30 de minute, după stadiul travaliului; această modalitate permite o libertate de mișcare mai mare față de cardiocotografia (definiție în capitolul “Când momentul nașterii se apropie”).

Atunci când colul uterului s-a dilatat complet (la circa 10 cm) începi să simți cum copilul împinge pentru a putea ieși. În mod normal poți să alegi în mod liber o poziție pentru naștere și numai în anumite cazuri poate fi necesar să se recurgă la o mică incizie, numită epiziotomie, care se efectuează în partea lateral-dreapta a perineului (zona dintre vagin și anus).

Acest sistem ar trebui să fie adoptat numai în caz de organe genitale externe f. strâmte, sau în cazul necesității de asistență (uz de forceps sau vacuum/ventuză) la nașterea vaginală.



5 CAZURI ÎN CARE E INDICATĂ CEZARIANA

Cezariana este o modalitate de asistență la naștere de tip chirurgical care în Regiunea Lazio este utilizată prea mult: în 2014 procentul de nașteri prin cezariană a fost de 43% din totalul nașterilor.

În schimb, în unele regiuni și în multe țări europene, procentul celor născuți prin cezariană rezultă a fi cu mult mai scăzut, în jur de 25%, fără ca aceasta să aibă repercursiuni negative asupra sănătății mamei și copilului. În cazul unei sarcini normale, nașterea prin cezariană nu e asociată cu nașterea de copii mai sănătoși față de nașterea naturală; iar pentru femeile care se supun la cezariană există riscuri mai mari, printre care durata mai lungă a șederii în spital, complicații legate de intervenția chirurgicală și o imobilizare la pat mai prelungită.

Considerăm deci util să-ți furnizăm o serie de informații care pot să te ajute să înțelegi motivele pentru a opta pentru o modalitate de a naște față de alta, alegere pe care trebuie să o faci împreună cu medicul sau moașa care te asistă în timpul sarcinii și cu cine te va întâmpina la internarea în spital. Motivele pentru a face o cezariană nu sunt multe și au o frecvență totală ce nu depășește 15-20%:

- suferința fetală;
- prezentarea incorectă la naștere a copilului, cea mai comună fiind cea podalică;
- inserție anormală a placentei (placenta previa);
- disproporție cefalo-pelviana, de exemplu, dacă capul copilului e prea mare față de bazinul matern;
- patologii materne și/sau fetale care nu recomandă travaliul și nașterea vaginală.

Dacă nu ești la prima sarcină și ai făcut deja o cezariană sau o altă operație în care ai suferit o incizie la pereții uterini (de exemplu îndepărtarea unui fibrom uterin), poți, de acord cu ginecologul din secție, să încerci nașterea vaginală, desigur dacă nu există indicații absolute ce impun o cezariană. Cea mai mare parte a femeilor care au făcut o cezariană sunt în măsură să nască pe cale vaginală la următoarea sarcină.

Dintre toate pacientele care încep un "travaliu de probă", așa se numește travaliul după cezariană, 70-80% reușește să nască în mod spontan. Decizia de a încerca un "travaliu de probă" se va examina împreună cu medicii din secție; dacă te-ai decis să naști pe cale vaginală după o cezariană, trebuie să te asiguri că locul pe care l-ai ales pentru naștere este dotat pentru a-ți garanta o asistență adecvată.

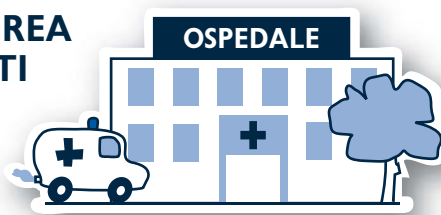
6

CRITERII PENTRU ALEGEREA LOCULUI UNDE SĂ NAȘTI

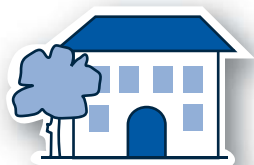
Dacă sarcina ta are un decurs reglementar poți să-ți naști copilul într-o structură spitalicească sau acasă. Și deci înainte de a lua această decizie e important să te sfătuiști cu medicul ginecolog și/sau cu moașa care te asistă și care îți cunosc mersul sarcinii.

Dacă, în schimb ai avut un diagnostic pentru o problemă medicală, fie anterioară sarcinii, fie apărută în timpul acesteia, alege să mergi la o structură spitalicească cu competențe specifice.

Dacă poți să programezi decizia asupra locului unde vrei să naști, îți recomandăm să te informezi cu anticipație, având dreptul la aceasta, asupra caracteristicilor structurale și asupra serviciilor pe care le oferă secția de maternitate; de exemplu, întreabă dacă anestezistul este prezent și la dispoziție tot timpul în cele 24 de ore și dacă pediaterul este prezent în sala de naștere în permanență, la fiecare naștere. Informează-te și care este procentul de copii născuți prin cezariană în ultimul an: o valoare foarte mare, de peste 35-40%, este semnul unei atitudini excesiv de "chirurgice" în gestionarea și asistența la naștere. Informează-te și dacă la maternitate vei avea posibilitatea să ții copilul cu tine în cameră 24 de ore din 24 (rooming-in), pentru că aceasta te va ajuta la alăptarea precoce la sân și să continui aceasta pe mai multe luni.



Dacă vrei să naști copilul a casă, verifică dacă moașele care te vor asista la naștere au o experiență corespunzătoare și discută cu ele despre modalitățile nașterii și despre cum trebuie ă-ți pregătești casa pentru acest eveniment.



În timpul sarcinii achiziționează elemente suficiente pentru a-ți da seama dacă nașterea la domiciliu satisface necesitățile tale și îți oferă garanțiile de siguranță la care te aștepti. Verifică și dacă moașa care te asistă în timpul sarcinii face parte dintr-o rețea de profesioniști care să poată interveni la nevoie (un pediatru, un ginecolog, medicul de familie) și că este ușor de ajuns la un spital cu secție de obstetrică și neonatală, în cazul în care s-ar putea prezenta probleme neașteptate ce nu se pot rezolva la domiciliu.

În fine, informează-te dacă la structura unde vei naște e posibil să donezi sângele din cordonul ombilical în scop de binefacere, în mod anonim, care are drept scop prioritar transplantul celulelor staminale la pacienții ce suferă de patologii grave, oferindu-le astfel mari șanse de vindecare. Donarea nu comportă niciun fel de problemă pentru cine donează.

Mai jos urmează un tabel cu adresele și telefoanele tuturor maternităților publice sau private acreditate de Serviciul Sanitar Regional, împărțite pe nivel de terapie, nivelul II deosebindu-se de nivelul I numai prin posibilitatea de a asista femeii gravide, nașteri și noi născuți care necesită de asistență intensivă cu o complexitate particulară.

UNITĂȚI DE NAȘTERE DE PRIMUL NIVEL

Numele structurii	Adresa	Comune	Tel. Centrală
Sandro Pertini	Via dei Monti Tiburtini 385/389	Roma	06 41431
Fabia Mater	Via Olevano Romano 25 Roma	Roma	06 215921
Madre Giuseppina Vannini	Via dell'Acqua Bullicante 4	Roma	06 24303840
Giovan Battista Grassi	Via Giancarlo Passeroni 28 - Ostia	Roma	06 56481
Città di Roma	Via Maidalchini 20	Roma	06 58471
San Filippo Neri	Via Martinotti 20	Roma	06 33061
Cristo Re	Via delle Calasanziane 25	Roma	06 612451
Santa Famiglia	Via dei Gracchi 134	Roma	06 328331
Aurelia Hospital	Via Aurelia 860	Roma	06 664921
Santo Spirito	Lungo Tevere in Saxia 1	Roma	06 68351
San Paolo	Largo Donatori di Sangue 1	Civitavecchia	076 65911
San Giovanni Evangelista	Via Antonio Parrozzani 3	Tivoli	0774 3161
Coniugi Bernardini	Viale Pio XII 36	Palestrina	06 95322605
Presidio Ospedaliero "De Santis"	Via Achille Grandi	Genzano	06 93271
Ospedale Civile P. Colombo	Via Orti Ginnetti 7	Velletri	06 93271
Presidio ospedaliero di Anzio Nettuno	Via Cupa dei Marmi snc	Anzio	06 93271
San Camillo de Lellis	Via Kennedy J.f. snc	Rieti	0746 2781
Santa Maria Goretti	Via Guido Reni	Latina	0773 6551
Casa di Cura Città di Aprilia	Via Palme 25	Aprilia	06 9270 4125
San Giovanni di Dio	Via San Magno	Fondi	0771 5051
Dono Svizzero	Via Appia Lato Napoli	Formia	0771 7791
Francesco Spaziani	Via Armando Fabi	Frosinone	0775 18831
Santa Scolastica	Via San Pasquale	Cassino	0776 3929265
Santissima Trinità	Loc. San Marciano	Sora	0776 8291

UNITĂȚI DE NAȘTERE DE NIVELUL II

Numele structurii	Adresa	Comune	Tel. Centrală
Policlinico Umberto I	Viale del Policlinico 155	Roma	06 49971
San Giovanni Calibita Fatebenefratelli	Piazza Fatebenefratelli 2	Roma	06 58334676
Policlinico Casilino	Via Casilina 1049	Roma	06 231881
Sant'Eugenio	Piazzale dell'Umanesimo 10	Roma	06 51001
San Giovanni Addolorata	Via dell'Amba Aradam 9	Roma	06 77051
San Camillo Forlanini	Circonvallazione Gianicolense 87	Roma	06 58701 06 55551
Policlinico Gemelli	Largo Agostino Gemelli 8	Roma	06 30151
San Pietro Fatebenefratelli	Via Cassia 600	Roma	06 33260625
Belcolle	Strada Sammartinese	Viterbo	0761 3391 0761 3381

Toate actualizările tabelului se pot consulta pe situl Regiunii Lazio, la adresa web:
www.regione.lazio.it

Când intrați pe site, la meniul din susul paginii, la cap. "Argomenti", dați clic pe "Sanità". Se va deschide o altă pagină, cu un meniu la stânga unde, la cap. "Operatori, istituzioni", intrați pe pagina "Salute materno-infantile". Aici veți găsi toate tabelele despre maternitate dând un clic pe micul box din dreapta, la cap. "Rete perinatale".

Ca alternativă, pentru a intra mai rapid pe pagina web, activează pe tel. mobil aplicația pentru a citi QRcode și încadrează imaginea de alături.



MODALITĂȚI ORGANIZATORICE ȘI PRACTICE RECOMANDATE



În cele ce urmează vă prezentăm o listă de “modalități organizatorice și practice” pe care fiecare unitate de naștere ar trebui să le urmeze, precum și o listă de “practici de abandonat”.

- Viitoarea mamă poate să aleagă dacă să-l aibă alături, în timpul travaliului și al nașterii, pe partenerul său sau o altă persoană de încredere;
- Structura sanitară trebuie să încurajeze mișcările femeii în timpul travaliului și o poziție liberă la naștere; a naște întinse pe pat este o practică legată de medicalizarea nașterii, dar nu e nici comodă, nici eficace. Multe cercetări au demonstrat că poziția liberă în travaliu și la naștere favorizează atât dilatarea colului uterin cât și coborârea copilului;
- făcând excepție în caz de necesități de asistență specifice, accesul în secție pentru a primi vizita rudelor și prietenilor trebuie să fie întotdeauna liber;
- structura sanitară ar trebui să asigure prezența continuată a noului născut, 24 de ore din 24, în aceeași cameră cu mama, în timpul internării în spital (rooming-in);
- întregul personal al secției ar trebui să ofere o informare adecvată privind avantajele și practica alăptării la sân, inclusiv oferind spre consultare material informativ;
- copilul trebuie să fie pus la sânul mamei chiar din prima oră după naștere, fără a face vreo deosebire între nașterea vaginală și cezariană, iar alăptările succesive trebuie să fie “la cererea” copilului.

PRACTICI DE ABANDONAT



- Nu trebuie să fie efectuate de rutină:
 - clisma
 - tricotomia (raderea perilor)
 - monitorajul continuu al bătăilor cardiace fetale
 - inducerea farmacologică a travaliului
 - epiziotomia
- structura sanitară nu trebuie să-i dea noului născut niciun lichid sau aliment diferit de laptele matern, în afara cazurilor de prescriere medicală precisă și nici să nu facă uz de tetine artificiale, suzete sau biberoane;
- la ieșirea din spital, în afara cazurilor de prescriere medicală precisă, nu se va prescrie lapte artificial.

Laptele tău e un aliment perfect și inimitabil pentru necesitățile creșterii copilului. Alăptarea copilului la sân oferă beneficii mari și importante pentru sănătatea lui și a ta. Copiii nealăptați la sân au probabilități mai mari de a se îmbolnăvi și a suferi de tulburări precum diareea sau constipația, voma, infecțiile căilor urinare, otite, îngrășare și obezitate.



Află mai multe
pe situl
salutelazio.it