

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SC Qualità Accreditamento Gestione Rischio		RICOVERO DELLA PAZIENTE IN TRAVAGLIO DI PARTO		 <small>A. D. MDLXII</small> Assistenza Infermieristica e Ostetrica SC Ostetricia e Ginecologia	
TIPOLOGIA ISTRUZIONE OPERATIVA	CODIFICA RIC PAZ TRAV IO 01	VERSIONE 01	DATA Gennaio 2023	Pagina 1 di 7	

DATA	REDAZIONE	VERIFICA	APPROVAZIONE	AUTORIZZAZIONE
GENNAIO 2023	Dott.ssa M.N. Pinna SS Assistenza Ostetrica	Dott.ssa S. Porcheddu DM SC Qualità Accreditamento Gestione Rischio	Dott. R. Foddanu DIR. SC Qualità Accreditamento Gestione Rischio	Dott. L. Cugia Direttore Sanitario
	Camarra Viviana Deiana M. Chiara Vargiu Federica CdL in Ostetricia	Dott.ssa A. Spano DB SC Qualità Accreditamento Gestione Rischio	Prof. G. Capobianco DIR. SC Ostetricia e Ginecologia	

REVISIONE	DATA	MOTIVO	PAGINE

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SC Qualità Accreditamento Gestione Rischio		RICOVERO DELLA PAZIENTE IN TRAVAGLIO DI PARTO		 <small>A. D. MDLXII</small> Assistenza Infermieristica e Ostetrica SC Ostetricia e Ginecologia	
TIPOLOGIA ISTRUZIONE OPERATIVA	CODIFICA RIC PAZ TRAV IO 01	VERSIONE 01	DATA Gennaio 2023	Pagina 2 di 7	

INDICE

1. PREMESSA	3
2. SCOPO/OBIETTIVO	3
3. CAMPO DI APPLICAZIONE	3
4. TERMINOLOGIA.....	3
5. RESPONSABILITÀ	4
6. RIFERIMENTI	4
7. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ	5
8. ARCHIVIAZIONE	6
9. DIAGRAMMA DI FLUSSO	7

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SC Qualità Accreditamento Gestione Rischio		RICOVERO DELLA PAZIENTE IN TRAVAGLIO DI PARTO		 <small>A. D. MDLXII</small> Assistenza Infermieristica e Ostetrica SC Ostetricia e Ginecologia	
TIPOLOGIA ISTRUZIONE OPERATIVA	CODIFICA RIC PAZ TRAV IO 01	VERSIONE 01	DATA Gennaio 2023	Pagina 3 di 7	

1. PREMESSA

La nascita di un bambino è un evento straordinario nella vita di una donna, che incide profondamente nella sua vita concreta, emotiva, relazionale. Nella maggior parte dei casi il parto avviene al termine fisiologico della gravidanza (circa 40 settimane) ed avviene in modo spontaneo. Nel periodo che lo precede la donna accusa contrazioni dell'utero che, man mano che passa il tempo, aumentano di frequenza e crescono d'intensità; nei giorni che precedono il parto, inoltre, la donna avverte che il fondo dell'utero si abbassa.

L'avvicinarsi del momento sarà caratterizzato da segni premonitori ben precisi:

- la possibile fuoriuscita di perdite vaginali muco-gelatinose (tappo mucoso)
- l'aumento della frequenza delle contrazioni uterine; diventano più ritmiche con intervalli che diminuiscono progressivamente. Le contrazioni possono accompagnarsi a sensazioni dolorose (dolori al basso ventre o alla schiena).

Tali sintomi sono caratteristici del travaglio pertanto è opportuno che la donna si presenti al punto nascita in cui ha deciso di partorire, per il ricovero.

2. SCOPO/OBIETTIVO

Il presente documento ha lo scopo di descrivere le varie fasi, i diversi ruoli degli operatori nella gestione delle procedure di ricovero della donna in travaglio di parto di una gravidanza fisiologica. La finalità è quella di istruire e formare gli operatori sulla corretta assistenza alla gestante per tutelare la salute e la sicurezza della stessa e del neonato, adottando una procedura assistenziale corretta e standardizzata.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

Questa Istruzione operativa si applica in Pronto Soccorso Ostetrico dell'AOU di Sassari a tutte le gestanti che, dopo la valutazione anamnestico-clinico-strumentale, si trovano in fase di travaglio attivo oppure hanno avuto una rottura spontanea precoce o intempestiva del sacco amnio-coriale.

4. TERMINOLOGIA, ABBREVIAZIONI, DEFINIZIONI

CPSI= Infermiera
CPSO=Ostetrica
P.S.= Pronto soccorso
CTG= Cardiotocografia
ECG= Elettrocardiogramma
PA= Pressione arteriosa

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SC Qualità Accreditamento Gestione Rischio		RICOVERO DELLA PAZIENTE IN TRAVAGLIO DI PARTO		 A.D. MDLXII Assistenza Infermieristica e Ostetrica SC Ostetricia e Ginecologia	
TIPOLOGIA ISTRUZIONE OPERATIVA	CODIFICA RIC PAZ TRAV IO 01	VERSIONE 01	DATA Gennaio 2023	Pagina 4 di 7	

FC= Frequenza cardiaca
T= Temperatura corporea
MAC= Membrane amniocoriali
ACU= Attività contrattile uterina
PP= Parte presentata
GBS= Streptococco beta agalactiae

5. RESPONSABILITÀ

ATTIVITA'	DM Ginecologo	CPSO
Triage		R
Esecuzione CTG	I	R
Visita ostetrica	C	R
Valutazione clinica paziente e prescrizione esami	R	C
Compilazione cartella clinica	R	C
Invio richiesta esami preoperatori urgenti	C	R
Esecuzione tampone rettale	I	R

R=Responsabile C=Coinvolto I= informato

6. RIFERIMENTI

Ministero della Salute, Dipartimento della Qualità. Raccomandazione n. 6, per la prevenzione della morte materna o malattia grave correlata al travaglio e/o parto. Marzo 2008
http://www.salute.gov.it/portale/donna/dettaglioContenutiDonna.jsp?lingua=italiano&id=4479&area=Salute%20donna&menu=nascita
M. Guana, La disciplina ostetrica 2/e, The McGraw-Hill Companies, S.r.l.
Codice deontologico dell'ostetrica
D.M 14/9/94 n.740

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SC Qualità Accreditamento Gestione Rischio		RICOVERO DELLA PAZIENTE IN TRAVAGLIO DI PARTO		 <small>A. D. MDLXII</small> Assistenza Infermieristica e Ostetrica SC Ostetricia e Ginecologia	
TIPOLOGIA ISTRUZIONE OPERATIVA	CODIFICA RIC PAZ TRAV IO 01	VERSIONE 01	DATA Gennaio 2023	Pagina 5 di 7	

7. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

- Triage sulla porta per definire il grado d'urgenza:

la CPSO in turno accoglie la donna che si presenta al PS riferendo contrazioni uterine o rottura spontanea delle MAC. L'Ostetrica ha la responsabilità di accertarsi dello stato di salute globale materno-fetale attraverso la semeiotica ostetrica e fetale:

- problema attuale o disturbo principale,
- storia ostetrica precedente,
- storia dell'attuale gravidanza.

La CPSO esegue il triage, che consiste nella corretta valutazione del rischio della donna in travaglio di parto e rappresenta la base per una valida impostazione di un piano assistenziale adeguato e per la precoce individuazione delle potenziali complicanze.

La CPSO inoltre accerta che la paziente abbia con sé gli esami eseguiti in gravidanza.

Se dal triage non si rilevano l'imminenza del parto o situazioni patologiche, la CPSO sottopone la donna a un tracciato cardiocografico di almeno 20 minuti durante il quale si valutano il benessere fetale, l'intensità e la frequenza delle contrazioni.

La CPSO avverte il medico di guardia dell'arrivo della paziente in PS specificando l'età della paziente, la parità, l'età gestazionale e la sintomatologia riferita.

Successivamente al CTG, la CPSO valuta i parametri vitali della paziente (PA, FC, T° e stick urine), esegue la visita ostetrica per la valutazione della posizione, lunghezza e dilatazione della cervice uterina e valuta la rottura delle MAC, l'eventuale presenza di perdite ematiche, la PP e il suo livello di progressione.

Il Ginecologo esegue l'ecografia per valutare la presentazione, la quantità di liquido amniotico, la posizione della placenta e la flussimetria dell'arteria ombelicale.

La CPSO esegue il tampone rettale per la ricerca del CPE.

La CPSO/Ginecologo provvedono ad inserire i dati della paziente nell'apposita piattaforma SISAR.

RICOVERO:

Il Ginecologo e l'ostetrica fanno diagnosi di travaglio di parto quando sono soddisfatte contemporaneamente le seguenti condizioni:

- Collo appianato >80%;
- Dilatazione 2-3 cm;
- Contrazioni uterine avvertite dalla donna di durata di almeno 40 secondi e frequenza superiore a 1 ogni 10 minuti.

Si procede al ricovero anche in presenza di sanguinamenti vaginali e rottura prematura delle MAC. Si raccolgono i dati della paziente che verrà inserita nel verbale di ricovero del sistema SISAR e nel registro dei ricoveri.

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SC Qualità Accreditamento Gestione Rischio		RICOVERO DELLA PAZIENTE IN TRAVAGLIO DI PARTO		 <small>A. D. MDLXII</small> Assistenza Infermieristica e Ostetrica SC Ostetricia e Ginecologia	
TIPOLOGIA ISTRUZIONE OPERATIVA	CODIFICA RIC PAZ TRAV IO 01	VERSIONE 01	DATA Gennaio 2023	Pagina 6 di 7	

Il Ginecologo compila la cartella clinica e, con un'accurata anamnesi, raccoglie le generalità, la storia sociale, familiare, anamnesi patologica remota, storia ostetrica, storia dell'attuale gravidanza e, dopo adeguata informazione, propone alla donna di firmare i consensi informati (trattamento dei dati personali, esecuzione esami ematochimici, ricerca del virus HIV e per eventuali trasfusioni di sangue o derivati).

La CPSO compila la **Scheda per la Valutazione del Rischio Ostetrico** per attribuire la classe di rischio (BRO/ARO) e offre alla paziente la possibilità di scegliere la vicinanza di un parente durante il travaglio, qualora le condizioni lo permettano.

La paziente viene trasferita in sala travaglio dove il Medico o la CPSO la sottopongono ad ECG.

La CPSO posiziona alla paziente un accesso venoso periferico ed esegue il prelievo per gli esami preoperatori urgenti (emocromo, profilo coagulativo e chimica) e la determinazione del gruppo sanguigno e fattore Rh che, al momento del parto, verrà inviato, insieme al gruppo del neonato, al Centro Trasfusionale.

8. ARCHIVIAZIONE

La presente istruzione operativa insieme agli allegati contenuti nell'apposito raccoglitore, sarà consultabile in sala medici, sala infermieri/ostetriche, PS ostetrico, sala parto e presso la segreteria della SC Ostetricia e Ginecologia.

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SC Qualità Accreditamento Gestione Rischio		RICOVERO DELLA PAZIENTE IN TRAVAGLIO DI PARTO		 A.D. MDLXII Assistenza Infermieristica e Ostetrica SC Ostetricia e Ginecologia	
TIPOLOGIA ISTRUZIONE OPERATIVA	CODIFICA RIC PAZ TRAV IO 01	VERSIONE 01	DATA Gennaio 2023	Pagina 7 di 7	

9. DIAGRAMMA DI FLUSSO DELLE ATTIVITÀ

