



Questa agenda illustra i temi che, trimestre dopo trimestre, la donna in gravidanza si troverà ad affrontare. Può essere utilizzata per riflettere ed elaborare le domande da porre al medico e all'ostetrica per chiarire i propri dubbi.

L'agenda della gravidanza

Le informazioni contenute in questa agenda derivano dall'analisi rigorosa di studi clinici compiuta dal gruppo di esperti che ha redatto la linea guida "Gravidanza fisiologica", pubblicata a dicembre 2010.

Alla stesura del testo ha collaborato Barbara Paltrinieri del CeVEAS-Centro per la valutazione dell'efficacia dell'assistenza sanitaria dell'AUSL Modena.

L'agenda e la Linea guida *Gravidanza fisiologica* sono stati prodotti dal Sistema nazionale per le linee guida (SNLG) e sono disponibili in formato elettronico sul sito web www.snlg-iss.it.



Agenda della gravidanza

Il primo appuntamento con il medico o l'ostetrica dovrebbe avvenire entro le 10 settimane per avere il tempo di pianificare nel modo migliore l'assistenza alla gravidanza

1
TRIMESTRE

FINO A
12 SETTIMANE
+ 6 GIORNI

- sono offerte informazioni sull'assistenza e il sostegno alla donna in gravidanza, sui benefici di legge per maternità e paternità, sui corsi di accompagnamento alla nascita, sugli stili di vita e su come gestire i sintomi più comuni
- sono misurati il peso e la pressione arteriosa
- sono proposti
 - un esame delle urine per verificare la funzionalità renale
 - una urinocoltura per rilevare una eventuale infezione delle vie urinarie
 - un esame del sangue per determinare il gruppo sanguigno e il fattore Rh, l'eventuale presenza di anemia o di altre malattie fra cui quelle infettive (toxoplasmosi, rosolia, sifilide, HIV)
 - una ecografia per confermare, nei casi dubbi, a quale settimana di gravidanza ci si trova
- il pap test, se non è stato effettuato da almeno tre anni
- sono offerte informazioni sulle diverse possibilità di diagnosi prenatale della sindrome di Down
 - fra 11 settimane + 0 giorni e 13 settimane + 6 giorni: analisi del sangue ed ecografia con translucenza nucale (test combinato)
 - fra 15 settimane + 0 giorni e 20 settimane + 0 giorni: analisi del sangue (ad esempio: triplo test)
 - villocentesi e amniocentesi
- si inizia a parlare dell'ecografia da effettuare nel secondo trimestre per rilevare eventuali anomalie del feto

2
TRIMESTRE

DA 13
SETTIMANE
+ 0 GIORNI A
27 SETTIMANE
+ 6 GIORNI

Negli appuntamenti con il medico o l'ostetrica sono commentati i risultati degli esami che si è scelto di eseguire e si discute dell'assistenza che viene offerta in questo trimestre

- il medico o l'ostetrica verifica con la futura mamma il piano di assistenza ed eventualmente propone le modifiche necessarie
- 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 misurata la pressione arteriosa
- a partire da 24 settimane+0 giorni viene misurata la distanza fondo uterino-sinfi pubica per la verifica dell'accrescimento fetale
- se non si è immuni, è proposto un esame del sangue per rosolia e toxoplasmosi
- se si appartiene a un gruppo a rischio per il diabete, viene offerto un esame del sangue (curva da carico di glucosio)
- è offerta e illustrata l'ecografia (detta comunemente morfologica) per la diagnosi di eventuali anomalie del feto, da eseguire fra 19 settimane + 0 giorni e 21 settimane + 0 giorni
- sono offerte informazioni sui corsi di accompagnamento alla nascita

3
TRIMESTRE

DA 28
SETTIMANE
+ 0 GIORNI
AL TERMINE

Nel corso degli appuntamenti vengono commentati i risultati degli esami che si è scelto di eseguire e si discute dell'assistenza negli ultimi mesi di gravidanza e del parto

- il medico o l'ostetrica verifica il piano di assistenza ed eventualmente propone le modifiche necessarie
- 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 misurata la pressione arteriosa
- viene misurata la distanza fondo uterino-sinfi pubica per la verifica dell'accrescimento fetale
- sono proposti
 - esami del sangue per toxoplasmosi (se non si è immuni) e altre malattie infettive (epatite B, sifilide, HIV)
 - tampone per streptococco
 - profilassi anti-D alle donne con fattore Rh negativo
- sono offerte informazioni
 - sui corsi di accompagnamento alla nascita
 - a 32-33 settimane, sulle tecniche per aumentare la possibilità che un feto in presentazione podalica si giri (versione cefalica), come la moxibustione o le manovre esterne
- attorno a 34 settimane
 - si inizia a parlare del parto, del travaglio e delle opportunità a disposizione per affrontare il dolore
 - si pianificano i contatti con l'ospedale in cui si è scelto di partorire
 - si ricevono informazioni sull'assistenza a 40 settimane e oltre
 - sono offerte informazioni sull'assistenza dopo il parto, sugli esami che vengono proposti subito dopo la nascita, sull'allattamento al seno e sulla cura del neonato
- a 36 settimane, si verifica che il feto sia in presentazione cefalica: se è ancora in presentazione podalica vengono fornite informazioni sulla possibilità di effettuare le manovre ostetriche esterne per farlo girare