

Agenda della gravidanza

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.

1° TRIMESTRE

FINO A
12 SETTIMANE
+ 6 GIORNI

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

- 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-sinfisi 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-sinfisi 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

Alimentazione in gravidanza

In gravidanza è consigliata un'alimentazione variata.

Gli alimenti da includere sono:

- abbondanti quantità di frutta e verdura
- farinacei come pane, pasta, riso e patate
- proteine derivate da pesce, carne, legumi
- abbondanza di fibre derivate da pane integrale, frutta e verdura
- prodotti caseari come latte, formaggi, yoghurt.

Per un principio di precauzione i professionisti devono informare le donne in gravidanza del fatto che alcuni tipi di alimenti possono rappresentare un rischio per madre e feto:

- formaggi a pasta molle derivanti da latte crudo e muffe, come Camembert, Brie e formaggi con venature blu
- patè, inclusi quelli di verdure
- fegato e prodotti derivati
- cibi pronti crudi o semicrudi
- carne cruda o conservata, come prosciutto e salame
- frutti di mare crudi, come cozze e ostriche
- pesce che può contenere un'alta concentrazione di metil-mercurio, come tonno (il consumo deve essere limitato a non più di due scatolette di media grandezza o una bistecca di tonno a settimana), pesce spada, squalo
- latte crudo non pastorizzato

In gravidanza il consumo di caffeina (presente nel caffè, nel tè, nella cola e nel cioccolato) dovrebbe essere limitato a non più di 300 mg/die.

Ulteriori informazioni sulla dieta corretta in gravidanza sono disponibili nel documento **Linee guida per una sana alimentazione** dell'Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti, all'indirizzo: http://www.inran.it/648/linee_guida.html

