

## **GRAVIDANZA E PARTO IN EPOCA COVID-19: CONSIGLI PRATICI**

### **DURANTE LA GRAVIDANZA**

1

- La gestione della gravidanza è imm modificata, in termini di controlli clinici e strumentali. Va favorita la possibilità di posticipare i controlli differibili al fine di ridurre al minimo i contatti, dandone evidenza documentale nella cartella clinica
- La donna gravida appartiene ad una fascia di popolazione a rischio di infezioni respiratorie. Necessario rispetto stretto delle norme di prevenzione del rischio di contagio, come per tutta la popolazione (distanziamento di almeno un metro, lavaggio frequente delle mani ecc)
- Stretto rispetto delle vaccinazioni raccomandate (pertosse, influenza)
- La donna deve essere informata che l'eventuale accompagnatore non può essere presente al momento delle visite/esami strumentali, salvo situazioni particolari da valutare con il medico/ostetrica o indicazioni specifiche regionali/aziendali
- Auspicabile utilizzo di mascherina per la donna e per i sanitari in ogni indagine clinica e strumentale
- Rispetto della scelta da parte della donna della modalità del percorso nascita (ospedaliero, consultoriale, in libera professione, privato)
- Corsi di accompagnamento alla nascita on-line, fruibili da tutte le gravide, qualunque sia il percorso prescelto
- Per le donne lavoratrici in gravidanza devono essere garantite tutte le modalità di protezione compresa la modalità di lavoro agile per le attività che possono essere svolte al proprio domicilio o a distanza.

### **NEI PUNTI NASCITA**

- Netta separazione tra percorso delle donne con triage clinico-anamnestico negativo e/o con test negativi e percorso delle donne con infezione da SARS-CoV-2 documentata o sospetta
- Importanza fondamentale del triage clinico-anamnestico per la identificazione dei casi sospetti. Auspicabile l'utilizzo di test rapidi o tamponi per tutti i casi sospetti o, meglio, per tutte le donne

- Utilizzo di mascherina per la donna e per i sanitari durante il travaglio. Auspicabile utilizzo dei DPI previsti per le manovre producenti aerosol durante l'assistenza al periodo espulsivo.
- Utilizzo dei DPI COVID in occasione del travaglio e parto, sia esso spontaneo che nei TC nelle donne con infezione da SARS-CoV-2 documentata o sospetta
- Da evitare l'utilizzo di sale travaglio in cui accedono più donne
- Auspicabile presenza del partner (o in sua assenza persona di fiducia della donna) in travaglio e durante il parto, dopo adeguato triage clinico-anamnestico con rispetto delle distanze ed utilizzo dei DPI
- Nelle donne con triage clinico-anamnestico negativo e/o con test negativi, non vanno modificate le procedure di pelle-pelle e di clampaggio del cordone ombelicale. Nelle donne con infezione da SARS-CoV-2 documentata o sospetta, è suggerito il clampaggio precoce ed evitare pelle-pelle
- Durante il periodo di degenza assenza di visitatori, salvo situazioni particolari (donne minorenni o con invalidità fisica/psichica). Per quanto riguarda il partner, è auspicabile l'identificazione di percorsi che garantiscano il contatto genitoriale
- Auspicabile dimissione precoce, protetta e concordata con assistenza ostetrica sul territorio e a domicilio, o con consulenza telefonica
- Ribadita l'utilità dell'allattamento materno in tutti i casi, comprese le donne con infezione da SARS-CoV-2 documentata o sospetta se le condizioni materne lo consentono (non sintomatiche o paucisintomatiche).