



Misure Covid 19

Tutte le pazienti, preventivamente all'accesso al Reparto di ginecologia, devono essere sottoposte a **tampone molecolare per la ricerca del'infezione da SARS-CoV-2 entro le 72 ore.**

- Le pazienti che intendano accedere all'ambulatorio il lunedì mattina possono eseguire il tampone nasofaringeo il **venerdì** mattina dalle ore 07:30 alle 9:00
- Le pazienti che intendano accedere all'ambulatorio il mercoledì mattina possono eseguire il tampone nasofaringeo il **martedì** mattina dalle ore 07:30 alle 9:00

*Ogni **LUNEDI'** e **MERCOLEDI'** mattina dalle ore 07,30 alle ore 09,30 si eseguono le visite ginecologiche e gli esami preliminari all'intervento presso l'ambulatorio di "Ginecologia Sociale", sito al **1° piano dell'edificio B - Reparto di Ginecologia.***

La paziente dovrà presentarsi **entro le ore 09:30 a digiuno** munita di:

- **CERTIFICATO MEDICO** rilasciato da un medico iscritto all'albo dei medici chirurghi, con apposta data di rilascio di almeno otto giorni prima
- **DOCUMENTO D'IDENTITA'**
- **TESSERA SANITARIA** - Per le utenti straniere **TESSERA SANITARIA** o **COD. ENI**
- **EVENTUALI ESAMI DEL SANGUE (BHCG) ed ESAME ECOGRAFICO**

L'ABORTO FARMACOLOGICO

Con la nota DGP/9/I.4d.a.1.7/2019/1 il competente Ministero ha inteso estendere la possibilità di eseguire l'interruzione volontaria della gravidanza con mifepristone e prostaglandine al regime ambulatoriale /Day Hospital senza obbligo di pernottamento, fino a 63 giorni di amenorrea. Per le IVG precoci, prima della 9a settimana (< 63 gg) il poter ricorrere a metodi farmacologici evita la dilatazione strumentale del collo dell'utero, necessaria per effettuare l'aborto chirurgicamente, che comporta maggiori complicazioni.

Grazie alla precocità dei test di gravidanza in commercio, un numero crescente di donne scopre subito la propria gravidanza, già nei giorni del mancato flusso mestruale. Ciò permette di proporre alle donne il protocollo clinico "IVG con mifepristone (RU486) e misoprostol", con l'intenzione di offrire un'opportunità in più alle donne che possono ed intendono avvalersene. Deve però essere ben compresa dalla donna, perché necessita di una sua collaborazione attiva, per cui occorre dissuadere quelle donne che abbiano difficoltà a capire il trattamento o che siano eccessivamente spaventate dallo sviluppo della sintomatologia che accompagna l'aborto (emorragie, dolori, nausea...). Il trattamento per l'I.V.G. viene effettuato in day-hospital, ossia una serie di ricoveri programmati con più accessi, limitati alle ore diurne della giornata, per le necessità assistenziali.

1. GIORNO 1 - Primo accesso in ricovero D.H.

Le donne che intendano intraprendere una IVG farmacologica possono accedere al servizio recandosi all'ambulatorio di ginecologia sociale il lunedì mattina dalle ore 7:30 alle ore 9:00, presso il Reparto di Ginecologia, sito al piano 1° del plesso B.

In questa fase del percorso clinico il medico specialista in ginecologia procede eseguendo:

- Una valutazione ginecologica.



- Una valutazione ecografica - per individuare con certezza l'epoca gestazionale e per escludere gravidanze extrauterine.
- Un colloquio informativo e comparativo sulle metodiche mediche e chirurgiche di IVG.
- Acquisisce il consenso informato - verrà in primis consegnato ed illustrato alla donna unitamente alla "nota informativa" (allegato 1), per poi chiedere la sottoscrizione della predetta documentazione qualora l'assistita intenda continuare il percorso clinico.
- Comunica alla paziente il giorno d' inizio della procedura farmacologica

L'Infermiere professionale, assegnato al servizio di ginecologia L.194/78, dopo aver ricevuto l'assenso dal Ginecologo procede ad:

- Eseguire un e.c.g..
- Eseguire un prelievo ematico - per la determinazione HCG Beta (se necessario), emocromo completo, gruppo sanguigno e fattore Rh. (entro e non oltre le ore 9:15)

L'anestesista incaricato allo svolgimento delle consulenze specialistiche, qualora richiesto dal Ginecologo esegue

- Visita anestesiologicala (entro e non oltre le ore 10:30)

Tenendo conto delle disposizioni della L. 194/78, si predispose il ricovero conciliando le risorse del reparto con il numero delle pazienti in ingresso.

2. GIORNO 2 - Secondo accesso in ricovero D.H.

La donna si presenta entro le ore 8.00 presso l'accettazione del reparto di Ostetricia nel giorno indicatole dal Ginecologo. La paziente viene accompagnata nella stanza di degenza dedicata. Dopo ulteriore controllo clinico e degli esami ematochimici da parte del ginecologo, nonché della valutazione dell'eventuale necessità di una profilassi antibiotica, viene somministrato Mifepristone 600 mg (Mifegyne).

La paziente è controllata clinicamente con registrazione delle rilevazioni in cartella clinica come di prassi. Dopo 2 ore, la paziente è inviata a domicilio.

3. GIORNO 3

La paziente è a domicilio. Contatterà il servizio ospedaliero al numero 0823-242200 o 242110 in caso di necessità.

4. GIORNO 4 - Terzo accesso in ricovero D.H.

Alla paziente, previo controllo ecografico se necessario, vengono somministrati per os 400 microgrammi di Misoprostolo (Cytotec), a cui segue dopo 3 ore, in caso di mancata risposta, una seconda somministrazione di pari dosaggio. Verificata la conclusione dell'evento abortivo, attraverso controllo ecografico transvaginale, e il controllo clinico delle perdite ematiche, la paziente, dopo non meno di 2 ore di osservazione, viene dimessa, con "lettera di dimissione con le raccomandazioni da seguire a domicilio".

In caso di insuccesso del trattamento, la paziente potrà optare o per un ulteriore tentativo con prostaglandine o per l'esecuzione dell'intervento di interruzione di gravidanza con tecnica chirurgica. In entrambi i casi dovrà sottoscrivere un nuovo consenso informato sui rischi connessi alla scelta del metodo.

5. GIORNO 14 - Quarto accesso in ricovero D.H. (Follow-up post-dimissione)

Dopo 14 giorni dalla dimissione, su appuntamento già fissato all'atto della dimissione stessa, la paziente sarà ricontrollata presso l'ambulatorio IVG (visita ed ecografia), sito al 2° piano edificio C poliambulatori, dove si recherà già munita di determinazione HCG Beta, effettuata non prima di 7 giorni dopo la data della dimissione. In tale occasione alla donna verrà offerta consulenza in tema di contraccezione

6. GIORNO 21- Quinto accesso in ricovero D.H. (Follow-up post-dimissione)

Dopo 21 giorni dalla dimissione, su appuntamento già fissato all'atto della dimissione stessa, la paziente sarà ricontrollata presso l'ambulatorio IVG (visita ed ecografia).