

# I primi istanti dopo il parto

SONO MOMENTI MAGICI, IN CUI LA DONNA E IL SUO PICCOLO COMINCIANO A FARE CONOSCENZA. MENTRE MEDICI E PUERICULTRICI **SI PRENDONO CURA** DI LORO

~ DI MARIA CRISTINA VALSECCHI ~

**N**ei corsi di accompagnamento al parto le future mamme vengono informate con dovizia di particolari su quel che accadrà durante il travaglio, sui controlli, sugli eventuali interventi medici, sui tempi e i modi della nascita. Più raramente si parla del dopo, dei minuti e delle ore che seguono il parto, fino alla dimissione dall'ospedale e al momento tanto atteso del rientro a casa con il bebè. Ecco come la neomamma e il suo bambino trascorrono i loro primi giorni insieme.

## A UN'ORA DALLA NASCITA

### LE CURE AL BEBÈ

A pochi secondi dalla sua venuta al mondo, l'ostetrica o il ginecologo valuta le condizioni di salute del bimbo. "Il medico misura la frequenza del battito dalle pulsazioni del cordone ombelicale, osserva il colore della pelle, il tono muscolare e la respirazione per stabilire se tutto va bene o se il piccolo ha bisogno di qualche aiuto per adattarsi alla sua nuova vita", spiega il neonatologo Arturo Giustardi, presidente dell'Associazione Italiana Care in Perinatologia. "Poi gli viene assegnato il punteggio Apgar, che esprime la misura del suo benessere". **Quindi, si taglia il cordone ombelicale.** "Quasi sempre, questa operazione viene compiuta immediatamente", precisa Giustardi, "ma sarebbe meglio ritardarla di due o tre minuti, per consentire al bebè di ricevere ancora dalla mamma il sangue ricco di ferro e di cellule staminali". Se il piccolo ha difficoltà a espellere liquido e muco dalle vie respiratorie, l'ostetrica lo aiuta aspirandoli con un sondino morbido e sottile. Asciugato rapidamente per evitare che si raffreddi, il neonato viene posto sull'addome della madre, così che possano riconoscersi".

### INTANTO LA MAMMA...

Nel frattempo, la donna porta a termine l'ultima fase del parto: **il secondamento.** "Di solito, entro dieci o quindici minuti dalla nascita del bambino la donna avverte nuove contrazioni che provocano il distacco della placenta dall'utero e la sua espulsione", spiega Nico Naumann, ginecologo di Roma. "L'ostetrica o il medico ispeziona la placenta per controllare che sia intera e nessun frammento sia rimasto nella cavità uterina. Se la placenta espulsa è incompleta, o se entro un'ora dalla nascita il secondamento non è ancora avvenuto spontaneamente, si procede con il 'secondamento manuale': dopo la sedazione, il ginecologo ispeziona e pulisce la cavità uterina e sutura l'eventuale episiotomia in anestesia locale". **Espulsa la placenta,** l'utero subito si contrae e assume una forma sferica, detto 'globo di sicurezza', che serve a prevenire emorragie. "Di solito, dopo il secondamento viene somministrata una dose di ossitocina per favorire la contrazione dell'utero. Quindi il ginecologo, posando una mano sull'addome, controlla che il globo di sicurezza si sia formato correttamente".



## FINO A DUE ORE DOPO

### LE CURE AL BEBÈ

Dopo il primo contatto con la mamma, il neonato viene affidato all'ostetrica, che lo lava. "Per il primo bagnetto si possono aspettare anche 6-12 ore dalla nascita, ma di solito viene fatto nei primissimi tempi dopo il parto, spesso con la collaborazione del neopapà", spiega Giustardi. "La pelle del piccolo viene lavata con delicatezza, con acqua regolata a una temperatura per lui confortevole e senza l'uso di saponi, che irriterebbero la sua pelle e confonderebbero il suo odorato". In occasione del bagnetto, **il bebè viene misurato e pesato. Inoltre, si controllano i suoi riflessi per valutare il benessere neurologico.** "Talvolta, dopo il bagnetto il piccolo viene visitato per la prima volta dal pediatra, che esegue la 'manovra di Ortolani'", prosegue il neonatologo. "Tenendolo supino, divarica le sue gambine, le solleva a squadra e le fa ruotare lentamente verso l'esterno, per controllare che non ci sia una lussazione dell'anca. Poi, gli vengono somministrate una dose di vitamina K intramuscolo per la prevenzione delle emorragie neonatali e gocce antibiotiche negli occhi per escludere il rischio di infezione dovuta al contatto con batteri patogeni eventualmente presenti sulle mucose del canale del parto".

### INTANTO LA MAMMA...

Riportata in camera, la neomamma viene tenuta in osservazione per un paio d'ore. "Il ginecologo controlla frequentemente le condizioni generali di salute, misura la pressione e verifica il tono muscolare dell'utero toccando l'addome", dice Nico Naumann. "Non vengono fatte visite vaginali, a meno di perdite di sangue anomale". Se il pediatra valuta buone le condizioni del neonato, e non è necessario ospitarlo per qualche ora nella culla termica, il piccolo viene affidato alla mamma, che può provare ad attaccarlo al seno, con l'aiuto dell'ostetrica o della puericultrice".

## LE 72 ORE SUCCESSIVE

### LE CURE AL BEBÈ

Nei tre giorni seguenti, che è la durata media del ricovero dopo un parto vaginale, se il centro nascita è dotato di rooming in **il bimbo resta in camera con la mamma.** In caso contrario, viene accudito dalle puericultrici e portato periodicamente alla mamma per essere attaccato al seno. "Il contatto continuo tra madre e figlio nei primi giorni è importante per stabilire un rapporto di confidenza e per avviare nel migliore dei modi l'allattamento, ma questa soluzione non va imposta", sottolinea il neonatologo. "La mamma deve decidere senza pressioni in base anche alla sua stanchezza". **Il pediatra visita il piccolo almeno ogni 24 ore e lo pesa per valutare il calo ponderale.** È considerato fisiologico se si mantiene entro il 7% del peso complessivo.

### INTANTO LA MAMMA...

La donna viene **visitata brevemente più volte al giorno.** "Le viene misurata la pressione sanguigna, viene controllata l'entità della perdita di sangue e valutato lo stato di contrazione dell'utero. In caso di sospetta anemia, le viene prelevato un campione di sangue per fare un emocromo", spiega il ginecologo. "Anche il seno viene osservato, per verificare l'arrivo della montata latte".

## PRIMA DELLE DIMISSIONI

### LE CURE AL BEBÈ

Terminato il ricovero, se mamma e bebè stanno bene possono tornare casa. **"Prima, però, al bimbo viene prelevato un piccolo campione di sangue dal tallone"**, spiega il neonatologo. "L'esame serve a diagnosticare precocemente tre malattie rare ma molto pericolose: la fibrosi cistica, l'ipotiroidismo congenito e la fenilchetonuria, che devono essere trattate prontamente per non provocare danni irreparabili".

### INTANTO LA MAMMA...

Ultima visita prima delle dimissioni. "Il ginecologo controlla **le condizioni delle suture** e verifica che la perdita di sangue sia nella norma", spiega Naumann. "Se tutto va bene, la visita successiva viene fatta a fine puerperio, a un mese dal parto".

### IN CASO DI CESAREO

Se il bimbo è venuto alla luce con il bisturi, tempi e modi dell'assistenza prestata sono un po' diversi rispetto a quanto accade dopo un parto naturale.

■ **Subito dopo la nascita,** l'ostetrica ispeziona il bimbo e con un sondino aspira il liquido dalle sue vie respiratorie. "L'operazione in questo caso è necessaria, perché in assenza di travaglio il piccolo non è stato esposto all'azione degli ormoni dello stress materni, che svolgono un'azione stimolante sui suoi polmoni", spiega il neonatologo Arturo Giustardi.

■ **Poi, il bimbo viene mostrato e accostato alla mamma** per pochi istanti, mentre il ginecologo completa l'intervento. "Non c'è alcun secondamento, perché il chirurgo stesso provvede a estrarre la placenta dopo la nascita del neonato", precisa il ginecologo Nico Naumann.

■ **La donna che ha partorito con l'aiuto del bisturi** in anestesia epidurale o spinale recupera la piena sensibilità della parte inferiore del corpo entro 6-7 ore dall'ultima dose di analgesico. "Ma di solito rimane distesa a letto almeno per una giornata, perché possa avere il tempo di riposare e riprendersi dall'intervento", spiega il ginecologo. "Il giorno dopo la nascita le vengono tolti flebo e catetere e, se lo desidera, può provare ad alzarsi con il sostegno di una persona. Nulla le impedisce di attaccare al seno il bebè fin da subito, quando è ancora a letto". In assenza di sanguinamenti o segni di infezione, il cerotto applicato in sala operatoria sull'incisione del cesareo non viene rimosso per 2 o 3 giorni. "Quindi viene tolto del tutto o sostituito con un altro cerotto non sterile", dice Naumann. "I punti usati per la sutura di solito sono riassorbibili e non necessitano di rimozione".

■ **La degenza in ospedale,** in caso di parto cesareo, dura in media quattro giorni. ■