

## Foglio informativo concernente l'induzione del parto

**Cognome:**

**Nome:**

**Data di nascita:**

Nel suo caso è prevista un'induzione del parto. Questa soluzione è già stata discussa con lei personalmente, come pure le possibili alternative e i relativi rischi ovvero: attesa con ulteriori visite di controllo o esecuzione di un taglio cesareo. Qui di seguito le forniamo alcune informazioni sullo svolgimento e sui rischi dell'induzione del parto. La preghiamo di chiedere spiegazioni su tutto ciò che non le è chiaro o che le sembra importante, ma dica anche se non desidera ricevere ulteriori spiegazioni.

### Metodi di induzione del parto

Per indurre e velocizzare il parto vengono utilizzati diversi metodi. La scelta del metodo dipende soprattutto dalla cosiddetta maturità del collo dell'utero ed eventualmente dai parti precedenti. Più il collo dell'utero è maturo e maggiori sono le probabilità di successo dell'induzione del parto. Indipendentemente dal medicamento utilizzato, l'induzione del parto può durare ore, ma occasionalmente anche diversi giorni. In presenza di immaturità del collo dell'utero, la somministrazione di prostaglandine ha maggiori probabilità di successo ed è una soluzione più delicata. Le prostaglandine sono sostanze affini agli ormoni che ammorbidiscono il collo dell'utero e inducono le doglie.

Per indurre il parto possono essere utilizzati i seguenti metodi:

- Supposta o tampone vaginale di prostaglandine.
- Supposta vaginale o compresse di misoprostolo: il misoprostolo è una speciale prostaglandina che viene utilizzata frequentemente. Si tratta di un'applicazione ben studiata, che tuttavia non è ufficialmente approvata (off-label use).
- Infusione di ossitocina, la sostanza che stimola le doglie, con o senza apertura del sacco amniotico.
- Inserimento di un catetere a palloncino nel collo dell'utero. Il catetere viene introdotto attraverso la vagina e la sua punta situata nella parte inferiore dell'utero.

In linea di principio viene scelto il metodo più adatto alla sua situazione. Può accadere che vengano adottati metodi diversi in sequenza uno dopo l'altro. Saremo lieti di discutere con lei le sue preferenze riguardo ai metodi per l'induzione del parto. Se dopo 24-48 ore dall'inizio dell'induzione non subentrano doglie efficaci, rivaluteremo insieme a lei l'intera situazione.

### Rischi ed effetti collaterali dell'induzione del parto

L'induzione del parto effettuata con i metodi sopraccitati può comportare i seguenti rischi ed effetti collaterali:

- Sovrastimolazione dell'utero e alterazione dei toni cardiaci del nascituro, che potrebbero eventualmente causare danni al bambino ed eventualmente rendere necessario un taglio cesareo.
- Rottura dell'utero: la rottura dell'utero si verifica molto raramente (meno dell'1% dei casi) ma può avere come conseguenza gravi emorragie. Il bambino è in grave pericolo e si rende necessario un taglio cesareo d'urgenza. Se lei ha subito precedentemente un taglio cesareo o un altro intervento chirurgico con apertura della cavità uterina (es. asportazione di miomi), il rischio di rottura dell'utero è maggiore. In tali situazioni qualsiasi tipo di induzione del parto deve essere presa in considerazione con estrema prudenza. La preghiamo di considerare anche quanto indicato nel foglio informativo della Società Svizzera di Ginecologia e Ostetricia concernente l'induzione del parto.

## Costi

L'induzione del parto motivata da ragioni mediche è una prestazione obbligatoria per la cassa malati.

## Le sue domande:

---

---

## Colloquio informativo

Interprete:

L'induzione del parto viene eseguita per il seguente motivo:

---

---

Osservazioni del medico sul colloquio informativo (rinuncia motivata alle spiegazioni; condizioni individuali che aumentano il rischio: età, sovrappeso, problemi di salute della madre o del nascituro, "off-label use" o controindicazioni a causa di precedente taglio cesareo, alta parità, gravidanza gemellare, precocità del parto ecc.):

---

---

---

Data:

Ora:

Durata del colloquio informativo:

---

## Incarico di trattamento

Il dottor/La dottoressa \_\_\_\_\_ si è intrattenuto(a) con me in un colloquio informativo. Ho capito le spiegazioni e ho ricevuto una risposta a tutte le domande che ho voluto porre. Conosco le possibili alternative all'induzione del parto: attesa o taglio cesareo. Mi è stata consegnata una copia del foglio informativo.

- Acconsento all'induzione del parto.
- Acconsento all'utilizzo del misoprostolo.

Località, data:

Gestante:

---

Il testo del presente foglio è stato discusso con la gestante e le domande poste sono state chiarite. La paziente ha ricevuto una copia di questo foglio informativo.

Località, data:

Medico:

---