

PARTO IN ACQUA

LINEE GUIDA:

L'introduzione dell'acqua in sala parto rappresenta una vera novità perché si dà la possibilità di offrire un metodo innocuo per rendere più facili il travaglio e il parto, alleviare il dolore e diminuire le necessità di intervento.

Comprensibilmente molti padri, ostetriche e medici temono per l'incolumità della donna e del bambino, ma queste preoccupazioni sono infondate e talvolta il vero problema è proprio la paura di chi assiste.

L'acqua offre all'ostetrica una dimensione straordinaria per aumentare le proprie capacità e rafforza la sua presenza gentile, calorosa, compassionevole e materna, così essenziale per la donna in travaglio.

Il numero dei parti spontanei naturali aumenterà e l'ostetrica e il medico che l'assiste ricaverà ancora maggiore soddisfazione professionale.

Cosa ci può essere di più soddisfacente che assistere una donna che dà alla luce il suo bambino utilizzando il potere terapeutico dell'acqua per favorire il travaglio e aiutare la madre a superare le proprie inibizioni?

La presenza di una vasca d'acqua incoraggia anche l'ostetrica e aiuta tutti i presenti a rilassarsi e ad accettare i flussi e i reflussi del travaglio.

La disponibilità dell'acqua durante il travaglio rappresenta un passo avanti molto concreto e importante nel favorire il parto fisiologico naturale.

Quando una donna in travaglio entra in una vasca piena di acqua l'effetto di gravità sul suo corpo si riduce moltissimo, grazie alla spinta in senso contrario esercitata dall'acqua, ma, a differenza delle posizioni reclinate, la forza di gravità non viene contrastata; le diventa molto più facile muoversi e assumere qualsiasi posizione desiderata per assecondare la discesa del feto. Questo che in sé è già un vantaggio, la aiuterà ad usare istintivamente il suo corpo muovendosi in modo da allentare la rigidità e la tensione e alleviare il dolore che prova durante la dilatazione della cervice.

La spinta di galleggiamento esercitata dall'acqua le permette di rilassarsi e di consumare meno energia per sostenere il proprio peso, lasciandole le riserve necessarie per far fronte alle contrazioni e consentendole di rilassarsi in modo più completo tra una doglia e l'altra.

Le contrazioni a volte possono rallentare e diventare meno efficaci quando la donna entra nella vasca. Se ciò accade è meglio uscire dalla vasca e sfruttare al massimo la

forza di gravità; talvolta è necessaria la massima pressione della testa fetale sulla cervice in dilatazione e stare in acqua non è di aiuto.

Vantaggi

I vantaggi fisici ed emotivi quando viene utilizzata la vasca durante il travaglio e il parto sono molteplici:

- La leggerezza provocata dalla spinta idrostatica dell'acqua diminuisce gli effetti della gravità.
- La riduzione della pressione addominale, grazie alla forza idrostatica, consente contrazioni uterine di maggiore efficacia e favorisce la circolazione sanguigna. Ne risulta una migliore ossigenazione dei muscoli a livello dell'utero, quindi meno dolore per la donna, e più ossigeno per il feto.
- L'acqua diminuisce gli effetti della gravità e sostiene il peso del corpo della donna, che può usare le proprie energie per affrontare le contrazioni.
- L'acqua non permette la completa eliminazione del dolore, ma lo riduce a un livello minimo, da considerare però che le donne reagiscono al dolore in modo differente.
- L'acqua modifica la percezione del dolore grazie ai seguenti fattori:
 - Maggiore intimità.
 - Maggiore mobilità.
 - Sensazione di leggerezza.
 - Diminuzione della pressione addominale.
 - Calore e stimolazione tattile.
 - Secrezione degli ormoni inibitori del dolore.
 - Rilassamento.

In caso di travaglio difficile l'immersione in acqua può essere un modo per stimolare la dilatazione. Anche se ciò non si verifica sempre, entrare nella vasca può comportare un evidente e rapido progresso verso la dilatazione completa entro poche ore. Generalmente vale la pena di fare un tentativo.

Quando la donna si immerge in acqua durante il travaglio, la pressione arteriosa si abbassa. Se la pressione alta è dovuta all'ansia, l'immersione in acqua può essere di aiuto per abbassarla, se invece è alta per "gestosi" allora l'immersione in acqua è controindicata.

L'immersione in acqua determina una rapida diminuzione dell'ansia. Le donne che prima erano a disagio o ansiose, spesso sono rilassate, o addirittura entrano in un torpore che le rende indifferenti a quanto avviene intorno a loro.

Non c'è maggiore incidenza di infezioni, i danni al perineo sono meno frequenti e la maggior parte delle eventuali lacerazioni sono minime.

Si verifica una percentuale sorprendentemente bassa di situazioni rischiose per il neonato e sono molto pochi i neonati che necessitano di cure particolari dopo la nascita.

L'uso della vasca non offre la completa eliminazione del dolore, come invece avviene con una anestesia epidurale e non sempre stimola le contrazioni con la stessa efficacia

di una fleboclisi con ossitocina. Esistono circostanze in cui l'uso di tali pratiche ostetriche è inevitabilmente necessario e il risultato generalmente è positivo. Tuttavia la semplice installazione di una struttura sicura e innocua come una vasca e il suo utilizzo coscenzioso può sicuramente evitare ad un gran numero di donne la necessità di interventi artificiali e i potenziali effetti collaterali dannosi che comportano

Caratteristiche della vasca:

La vasca è di forma ovale con i contorni smussati, lisci perché così si rievoca quell'atmosfera evocativa dell'utero che favorisce il parto.

Le estremità più strette costituiscono uno spazio sicuro dove la madre può appoggiare la schiena sentendosi più comoda e protetta e sono di più facile accesso per l'ostetrica. La lunghezza e la larghezza sono sufficienti a permettere alla donna di assumere tutte le posizioni che desidera, lasciando nel contempo lo spazio all'ostetrica per ricevere il bambino.

La vasca misura 1,70 m. di lunghezza perché così la donna può galleggiare completamente libera nell'acqua.

La larghezza è di 1,20 m.

La profondità dell'acqua è di almeno 60 cm. Perché anche quando la donna è accovacciata o in ginocchio o seduta l'addome rimane immerso. Questa profondità è essenziale perché l'effetto del galleggiamento sia sufficiente.

Le pareti laterali della vasca sono verticali in modo che la donna possa aggrapparsi al bordo e accovacciarsi o inginocchiarsi comodamente.

Il bordo è arrotondato e, come un corrimano, ha il diametro di circa 4 cm, perché la donna vi si possa aggrappare, particolarmente nella seconda fase del travaglio, per assecondare il parto.

Vi sono diversi cuscini di plastica che la donna può utilizzare nell'acqua per appoggiare la testa o le ginocchia.

Temperatura

La sala parto ove è installata la vasca ha una temperatura piacevole per la partoriente. Generalmente questa temperatura è inferiore di diversi gradi a quella che sarà poi necessaria per il bambino.

Se l'acqua o la stanza sono troppo calde esiste il rischio che la madre non riesca a sudare nell'ambiente umido e non possa cedere il calore superfluo per cui riscaldandosi eccessivamente si può sentire spossata.

E' molto importante che la temperatura dell'acqua sia corretta e costante: dovrebbe avvicinarsi a quella corporea 37°.

Se l'acqua non è sufficientemente calda, la temperatura corporea della madre si abbassa, specialmente se passa molto tempo nella vasca.

Se invece l'acqua è troppo calda la funzione sudorifera è inibita nell'acqua, la temperatura corporea della madre sale e le sue energie diminuiscono.

Mediamente le partorienti rimangono nell'acqua solo una o due ore, però non è raro che alcune donne stiano nella vasca per più di quattro ore nel corso del travaglio.

Se la donna ha freddo si può versare dell'altra acqua calda nella vasca.
Si può misurare la temperatura corporea della donna ogni tanto per essere sicuri che sia costante; questo è molto importante se passa molto tempo nell'acqua.

Escrezioni corporee

Partorire nell'acqua comporta l'escrezione di urina, feci, e sangue nell'acqua. La quantità di urina è generalmente piccola e questa si diluisce rapidamente nell'abbondante volume di acqua contenuto nella vasca, senza alcuna conseguenza per il neonato.

E' molto semplice eliminare i rifiuti fecali perché la quantità di materia fecale espulsa al momento del parto generalmente è minima e le operazioni igieniche che richiede non sono complesse.

Dopo il parto l'acqua si tinge di sangue; anche una piccola quantità colorerà rapidamente tutta l'acqua contenuta nella vasca.

Non è necessario svuotare la vasca se nell'acqua sono presenti liquido amniotico, sangue, urina o feci, perché il rischio di infezioni è minimo.

Rischi di infezioni

La pelle e la vagina della madre sono sempre popolate di microrganismi che sono ospiti permanenti del suo corpo; questi microrganismi sono presenti durante tutta la sua vita e diventano patogeni o dannosi in determinate occasioni. Il feto riceve gli anticorpi della madre ed è adattato ai suoi microrganismi. Nascere quindi in una vasca d'acqua che contiene gli stessi microrganismi non comporta rischi.

E' un fatto consueto che le escrezioni del corpo della madre siano presenti nell'acqua, tuttavia non si è registrato un aumento delle infezioni dall'introduzione del parto nell'acqua ad oggi.

Poiché la vasca viene svuotata completamente e disinfettata ogni volta che viene utilizzata, il rischio di infezioni non è maggiore di quello che si corre facendo il bagno.

Se le membrane sono rotte viene meno la protezione del sacco amniotico, che normalmente previene la migrazione di microrganismi dalla parte superiore della vagina verso il liquido amniotico.

Non è necessario proibire a una gestante di partorire nella vasca dopo la rottura delle membrane, con testa fetale già impegnata nello scavo pelvico, perché le pareti della vagina e la testa fetale impediranno il passaggio dell'acqua nell'utero.

Dovrebbero, invece, essere molto limitate le visite interne se non sono indispensabili.

Controindicazioni

PRIMA FASE DEL TRAVAGLIO: (periodo dilatante)

- Quando la madre non desidera stare nell'acqua.
- Quando vi è alterazione del battito cardiaco fetale, quindi sofferenza fetale
- Quando vi è presenza di meconio nel liquido amniotico.

- In caso di emorragia ante partum con perdite di sangue.
- In caso di gestosi con alterazione della pressione arteriosa.

SECONDA FASE DEL TRAVAGLIO: (periodo espulsivo)

- In caso di gravidanza gemellare.
- Quando la presentazione è podalica
- In caso di prematurità fetale.
- In caso di alterazione del battito cardiaco fetale durante il travaglio.
- In caso di eccessiva durata della seconda fase.

TERZA FASE DEL TRAVAGLIO: (il secondamento)

- In caso di ritardo dell'espulsione della placenta.
- Se si verificano perdite di sangue eccessive dalla vagina o se esiste il rischio concreto di un'emorragia post partum.
- Se il bambino deve essere rianimato o ricevere ossigeno.
- Se la madre si sente mancare.

DOPO IL PARTO:

Non ci sono controindicazioni all'uso dell'acqua dopo il parto a meno che la donna ha bisogno di punti di sutura da episiotomia, eseguita in acqua, o da lacerazioni vagino perineali avvenute per il passaggio della testa fetale o delle spalle nel corso del loro disimpegno.

CONSIDERAZIONI:

La grande maggioranza delle donne può fare uso della vasca da parto senza correre rischi per ridurre il dolore, se il travaglio procede regolarmente.

E' possibile, ed anche piacevole, allattare il bambino nell'acqua e, se la temperatura è corretta, il bambino non corre alcun pericolo di raffreddarsi o surriscaldarsi.

Quando la donna entra nella vasca per il travaglio la spinta idrostatica esercitata dal suo corpo sarà uguale al peso del volume dell'acqua che ha spostato; questa spinta verso l'alto esercita una azione opposta a quella della forza di gravità e sostiene il corpo.

La donna ha quindi una sensazione di leggerezza dovuta a una diminuzione degli effetti della forza di gravità.

La spinta di galleggiamento sarà proporzionale al grado di immersione della donna. Per ridurre gli effetti della forza di gravità è efficace una vasca che consente di immergersi il più possibile.

La forza di gravità gioca un ruolo molto importante durante il travaglio ed il parto.

Quando la donna assume posizioni verticali, come quando sta in piedi o seduta, in ginocchio o accovacciata, il suo corpo è in armonia con la forza di gravità, che agisce verso il basso;

se invece si sdraia o si siede in posizione semireclinata, la forza di gravità agisce in senso opposto all'angolo di discesa del bambino attraverso il canale da parto e al movimento dell'utero durante le contrazioni.

Da sempre le donne di tutto il mondo hanno avuto l'istinto di partorire in posizione verticale che sono le più comode ed efficaci per il travaglio e il parto.

Solo negli ultimi trecento anni, quando l'invenzione del forcipe ha segnato la nascita dell'ostetricia moderna, è venuta di moda la posizione reclinata e così si è perso l'aiuto della forza di gravità durante il parto.

Se la posizione del corpo della madre si oppone alla forza di gravità il parto ha più probabilità di diventare difficile, le complicazioni sono più numerose e la necessità di intervenire è maggiore.