



INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA

In Italia, la possibilità di praticare l'Interruzione Volontaria di Gravidanza è garantita dalla legge n° 194 del 1978. "Entro i primi novanta giorni, la donna che accusi circostanze per le quali la prosecuzione della gravidanza, il parto o la maternità comporterebbero un serio pericolo per la sua salute fisica o psichica, in relazione o al suo stato di salute, o alle sue condizioni economiche, o sociali o familiari, o alle circostanze in cui è avvenuto il concepimento, o a previsioni di anomalie o malformazioni del concepito"(art. 4) può ricorrere a questo intervento sempre ricordando che "lo Stato garantisce il diritto alla procreazione cosciente e responsabile, riconosce il valore sociale della maternità e tutela la vita umana dal suo inizio. L'interruzione volontaria della gravidanza, di cui alla presente legge, non è mezzo per il controllo delle nascite" (art.1).(http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_normativa_845_allegato.pdf)

All'ospedale Le Scotte di Siena si effettua l'**Interruzione Volontaria di Gravidanza (I.V.G.)** a tutela della donna, secondo i termini della Legge 194/78. Il percorso dedicato è **gratuito** e prevede la possibilità di eseguire la procedura con **trattamento medico o trattamento chirurgico** a seconda dell'epoca gestazionale e delle condizioni cliniche della paziente.

Pazienti minorenni o sotto tutela

Alle pazienti con meno di 18 anni è consigliato rivolgersi ai professionisti del **Consultorio** che le accompagneranno durante tutto il percorso secondo le modalità di legge, evitando difficoltà amministrative o ritardi nella presa in carico. Al Consultorio è possibile recarsi anche da sole. Dopo che il ginecologo avrà accertato lo stato di gravidanza, verrà rilasciato l'Attestato/Certificato per Richiesta I.V.G. che, firmato dalla paziente e dai genitori, dovrà essere presentato in ospedale per la giornata di inquadramento. Nel caso in cui il coinvolgimento dei genitori non sia possibile, il Consultorio organizzerà un incontro con il Giudice Tutelare, come previsto dalla normativa.

Qualora la paziente minorenni decidesse di affrontare il percorso senza rivolgersi ai Consultori, dovrà recarsi in **Ospedale** con entrambi i genitori e portare l'Attestato/ Certificato per Richiesta I.V.G. Nel caso in cui la potestà non sia riconosciuta ad entrambi, è sufficiente la presenza del genitore che la esercita. Se i genitori non possono essere presenti, o la paziente minorenni non desidera coinvolgerli, per poter procedere sarà comunque necessaria l'autorizzazione del Giudice Tutelare che attesti la facoltà di decidere e firmare i consensi in autonomia. Si consiglia, comunque, di presentarsi con un accompagnatore maggiorenne.

Le pazienti con infermità mentale devono presentarsi accompagnate dal tutore legalmente riconosciuto che possa decidere e firmare i consensi per la procedura.

Pazienti straniere

- **Comunitarie ed extracomunitarie con permesso di soggiorno:** seguono lo stesso iter delle donne italiane. Nel caso in cui non risulti possibile comunicare con la paziente in lingua italiana la raccolta



anamnestica, la spiegazione della procedura, i rischi e le conseguenze derivanti da essa e la somministrazione dei consensi verranno effettuati in lingua inglese se compresa, in caso contrario verrà richiesta la presenza di un mediatore culturale.

- **Extracomunitari senza permesso di soggiorno:**
dovranno procurarsi l'STP (tesserino sanitario permanente) che dà accesso all'assistenza sanitaria e quindi anche alle procedure di interruzione volontaria di gravidanza.

Il percorso si articola in due tappe:

- 1) **Giornata di inquadramento, o visita di fattibilità I.V.G. si svolgerà presso l'ambulatorio 3 piano -5 lotto IV° previo appuntamento (tel. 0577 586603).** Durante questo incontro viene verificata dal medico l'idoneità e la modalità più congeniale per la paziente per eseguire l'I.V.G. La paziente verrà successivamente presa in carico dal personale infermieristico che eseguirà i prelievi ematici necessari ed elettrocardiogramma nel caso sia stato scelto il percorso chirurgico. La data della procedura verrà fissata in accordo con il medico che illustrerà le modalità e le tempistiche.
- 2) **Giornata della procedura, si svolgerà presso il Reparto di Ginecologia piano 2s lotto IV° (0577 586611-586612) o presso gli Ambulatori Ginecologici piano 5s Lotto IV (0577-586603).** Potrà essere effettuato il trattamento medico (assunzione di specifico farmaco), o il trattamento chirurgico. Si ricorda che è indispensabile, ai fini di una corretta riuscita della procedura, attenersi attentamente alle istruzioni e completare il percorso come indicato dal medico competente. Saltare uno o più controlli previsti potrebbe impedire di verificare che l'I.V.G. sia stata completata.

Documentazione necessaria per intraprendere il percorso di I.V.G.

- a. Documenti personali;
- b. Eseguire un test valido che accerti lo stato di gravidanza tramite la ricerca del Beta hCG;
- c. Certificato che attesti lo stato di gravidanza e che richieda l'interruzione;
- d. Ecografia Ostetrica;
- e. Esami ematochimici ed emogruppo;
- f. Elettrocardiogramma (nel caso in cui si intraprenda il per percorso chirurgico);



a. Documenti personali:

- **pazienti italiane:** carta d'identità o altro documento di riconoscimento e tessera di iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale
- **pazienti non italiane appartenenti alla comunità europea:** tessera sanitaria europea (TEAM) o Modello E112.
- **pazienti dei paesi extracomunitari:** tessera sanitaria o polizza assicurativa e eventuale permesso di soggiorno, oltre al documento di identità.

b. Test di gravidanza:

Esame su urine: è possibile eseguirlo tramite la farmacia portando un campione di urine o in alternativa, con prescrizione medica, si può effettuare il test delle urine presso gli ambulatori dell'ASL.

Esame su sangue: con questo esame si analizza la dose dell'ormone Beta HCG presente nel sangue che accerta la gravidanza. Questo esame si può effettuare con prescrizione del medico.

c. Certificato medico:

Il certificato di interruzione di gravidanza può essere rilasciato dal **medico dei presidi consultoriali, dal medico di famiglia o da altro medico di fiducia**. Una volta redatto il certificato è **necessario che trascorrono 7 giorni** prima di iniziare il percorso di interruzione in modo che la donna possa soprassedere sulla decisione presa. Fanno eccezione le condizioni di **URGENZA** (i cui caratteri devono essere riportati sul certificato) in cui non persiste un vincolo temporale per iniziare la procedura.

Il documento deve:

- essere redatto dallo Specialista del Consultorio, o dal Medico di Medicina Generale, o da uno Specialista in Ginecologia o in altra branca;
- presentare i dati anagrafici della paziente;
- riportare la datazione della gravidanza sulla base dell'ultima mestruazione o dell'ecografia;
- riportare la data di compilazione;
- essere **firmato dal medico e dalla paziente**;

d. Ecografia ostetrica:

L'esame ecografico è volto a verificare la presenza, la localizzazione della gravidanza, e la corrispondenza tra epoca gestazionale ed epoca di amenorrea. Il suddetto esame permetterà allo specialista di valutare la fattibilità e le modalità per eseguire l'I.V.G.:

- protocollo farmacologico con *RU486*: attuabile fino al 63° giorno di gestazione;
- protocollo chirurgico secondo il metodo di *Karman*: attuabile fino al 90° giorno di gestazione;



e. Esami ematochimici ed emogruppo:

Per eseguire qualsiasi tipo di procedura è necessario eseguire prima emocromo, profilo coagulativo ed emogruppo; in caso di gruppo "Rh negativo" la paziente verrà sottoposta ad iniezione intramuscolo di immunoglobuline come profilassi per evitare l'isommunizzazione materna. Tale procedura è fondamentale per evitare complicanze severe nelle future gravidanze.

f. Elettrocardiogramma:

Esame necessario per completare la valutazione anestesiológica in caso si debba ricorrere al metodo chirurgico.

I.V.G con trattamento medico

Il trattamento medico con uso di RU486 si svolge in regime ambulatoriale con pluriaccesso, per un minimo di tre accessi.

1° Accesso: La paziente viene accolta previo appuntamento presso gli ambulatori di Ginecologia, piano 5S lotto IV° ambulatorio numero 3, dopo un'iniziale valutazione del quadro clinico generale, raccolta anamnestica e registrazione dei parametri vitali si inizia il protocollo con la somministrazione per via orale di **MIFEPRISTONE** 600 mg (farmaco 1) che è un anti-progesterone. In seguito alla somministrazione la paziente rimane in osservazione per almeno 3 ore in modo da identificare eventuali reazioni avverse al farmaco seppur rare. Una volta scongiurata questa evenienza la paziente viene dimessa offrendo recapiti telefonici di riferimento in caso di eventuali problematiche, e l'appuntamento per l'accesso successivo.

2° Accesso: A distanza di 48 ore dal primo accesso la paziente è invitata a tornare presso gli ambulatori della Ginecologia (lotto IV piano 5s, amb 3) per eseguire un nuovo controllo ecografico:

- se **l'espulsione** del materiale gestazionale è **stata completata la procedura è terminata;**
- se **l'espulsione non è avvenuta o non si è completata**, la procedura prevede la somministrazione per via orale di **MISOPROSTOLO** 400 mcg (farmaco 2) che appartiene alla famiglia degli analoghi delle prostaglandine. Il medico prescrive antidolorifico in somministrazione contemporanea se necessario. Dopo l'assunzione del farmaco la paziente rimane in osservazione e viene rivalutata dopo circa 3 ore. Durante il trattamento possono comparire **perdite ematiche** come un ciclo mestruale, a volte anche abbondanti, e **algie addominali**.

Nelle donne Rh negative si procede a profilassi con immunoglobuline anti D, dopo recepimento del consenso.



Al termine del secondo accesso la paziente viene dimessa fornendo informazioni su possibili complicanze e raccomandazioni da effettuare nei giorni successivi. Viene inoltre fornito appuntamento per la successiva visita di controllo dopo circa 15 giorni, salvo diversa indicazione medica.

3° Accesso: la paziente è invitata a tornare a distanza di circa 15 giorni per effettuare una visita di controllo e valutare l'effettivo completamento della procedura.

Nel caso di procedura completata viene prenotato un successivo controllo ambulatoriale post-I.V.G. dopo circa 1 mese presso i nostri ambulatori.

Nel caso in cui non sia avvenuta l'interruzione si programma intervento chirurgico.

Si forniscono informazioni/prescrizioni sui metodi contraccettivi.

Si fornisce richiesta per esecuzione del test di Coombs a distanza di 3-6 mesi nelle donne con Rh negativo.

I.V.G. con trattamento chirurgico

Preparazione

Il giorno prima dell'intervento fare la doccia, consumare una cena leggera, non assumere cibi solidi dopo la cena. È raccomandato **non bere né mangiare e astenersi dal fumo dalle ore 24.00** fino al momento dell'operazione.

La mattina dell'intervento:

- Non utilizzare lenti a contatto, smalto e trucco (avvisare in caso di unghie ricostruite);
- Rimuovere eventuali ponti o protesi dentarie mobili. Non utilizzare paste adesive specifiche, anche nei giorni precedenti;
- Non portare e/o indossare oggetti metallici (anelli, orecchini, piercing);
- Controllare in anticipo la possibilità di sfilare gli anelli che, in caso contrario, verranno tagliati in reparto. Non sarà assolutamente permesso indossarli durante l'intervento.
- se nel corso della valutazione ambulatoriale il medico ha raccomandato di non sospendere le terapie abituali neanche la mattina stessa dell'intervento (ad esempio farmaci per la pressione), assumere la terapia alle ore 6.00 con pochissima acqua;

Intervento

Il ricovero avviene la mattina dalle ore 07.00 presso il Reparto di Ginecologia piano 2S lotto IV°. La paziente verrà accolta dal personale infermieristico che raccoglierà i dati personali della paziente assieme a tutta la documentazione necessaria per l'esecuzione della procedura e assegnerà un letto alla paziente in attesa dell'intervento.

Una volta completato il ricovero, il medico di Reparto eseguirà una raccolta anamnestica e somministrerà i consensi informati alla paziente, rispondendo ad eventuali domande sulla procedura chirurgica e gli eventuali rischi e complicanze associate.



Giunti in sala operatoria, prima dell'intervento, l'anestesista effettuerà un'ultima verifica di idoneità. In casi selezionati potrebbero rendersi necessari accertamenti, rinviando l'intervento di alcuni giorni (ma rimanendo nella tempistica utile).

Completata la valutazione anestesiológica e confermata la volontà di eseguire la procedura, la paziente viene sottoposta all'intervento. Normalmente la procedura viene eseguita in sedazione profonda, mantenendo un respiro spontaneo.

L'intervento non sarà effettuato se la paziente non è a digiuno dalle ore 24.00.

Dimissioni

Dopo l'intervento è previsto un periodo di osservazione di alcune ore in Reparto, per verificare il decorso postoperatorio ed il normale recupero, e trattare eventuali complicanze. Gli anestetici utilizzati durante l'intervento vengono eliminati rapidamente, raramente può persistere per alcune ore una leggera sonnolenza.

La dimissione viene effettuata generalmente entro ore 20,00, si consiglia la presenza di un accompagnatore per il rientro a casa poiché sconsigliata la guida di veicoli o l'uso di macchinari nelle 24 ore successive all'intervento.

A Casa

Si consiglia la presenza di una persona di fiducia per l'assistenza nella prima notte. Non ci sono particolari restrizioni successivamente all'intervento, si può condurre da subito una vita normale, evitando sforzi fisici eccessivi. Preferire la doccia al bagno in vasca, lavare i genitali esterni regolarmente, non fare lavande vaginali interne, non usare assorbenti interni e astinenza dai rapporti sessuali per 15 giorni. Nei giorni successivi si possono verificare perdite ematiche simili alle mestruazioni, accompagnate da modesti crampi addominali per cui potranno essere assunti analgesici al bisogno. Il successivo ciclo mestruale potrebbe essere irregolare, manifestandosi tra 20 e 40 giorni dopo l'intervento e la quantità potrebbe essere più abbondante del solito. Si consiglia di effettuare un dosaggio su sangue dell'ormone Beta-hCG e una visita di controllo ginecologica dopo 30-40 dall'intervento chirurgico dal proprio ginecologo curante o presso gli ambulatori del Reparto piano 5S IV° lotto previo appuntamento preso tramite CUP (0577 767676) oppure Front Office Ginecologia 0577-586603 dal lunedì al giovedì ore 8-13 e ore 14-18, venerdì ore 8-13.

Rinvio e rinuncia

Nel caso di rinuncia o necessità di rinvio, si prega di avvertire appena possibile il Reparto di Ginecologia (vedi sezione Contatti). Il personale darà indicazioni in merito a un'eventuale riprogrammazione dell'intervento.

Si ricorda che è possibile scegliere di non procedere con l'I.V.G. fino a quando il procedimento di interruzione vero e proprio non ha avuto inizio.



Privacy

Nel rispetto delle disposizioni in materia di privacy, nessuna informazione potrà essere fornita a parenti o accompagnatori salvo preventivo consenso rilasciato dalla paziente (modulo del consenso al trattamento dei propri dati personali). Si chiede di lasciare sempre un numero di telefono di una persona da avvisare in caso di necessità.

Consigli di contraccezione

L'interruzione volontaria di gravidanza **non può essere considerato un metodo contraccettivo**, sia per il coinvolgimento emotivo della donna, sia per i rischi potenziali della procedura sia essa medica o chirurgica.

Proprio per questo motivo è importante considerare la possibilità di iniziare una terapia contraccettiva. Per la scelta del metodo contraccettivo più adeguato alla singola paziente è possibile rivolgersi al Consultorio di riferimento.

Solo nel caso in cui esistano rischi legati a successive gravidanze, o in casi specifici identificati dallo specialista, potrebbero essere valutate opzioni contraccettive da applicare già durante il ricovero per l'I.V.G.

Contatti

Ospedale Le Scotte:

Reparto di Ginecologia (2S IV° lotto): tel: 0577 586611/ 586612 fax: 0577 586615;

Front Office Ambulatori (5S IV° lotto): tel: 0577 586603 (dal lunedì al giovedì dalle ore 7:30 alle ore 13:30 e dalle ore 14 alle 18, venerdì dalle ore 7:30 alle ore 13:30)

Consultori:

Siena in sede: Viale Don Minzoni 43, tel. 0577 536154

Consultorio giovani: martedì, giovedì e venerdì ore 14:30-17:30

Ginecologo: 2° e 4° lunedì del mese ore 14:00-17:00¹, 3° e 5° martedì del mese ore 10:00-13:00

mercoledì ore 8:15-11:45

giovedì ore 9:00-12:30

per appuntamento telefonare al CUP: 0577 767676;

Psicologo: da lunedì a venerdì ore 9-13, lunedì anche ore 15-18

per appuntamento telefonare allo 0577 536575 - 536153 - 536157 – 536151

Asciano in sede: Via dei Molini 5 tel. 0577 536717 536718 (sportello amministrativo)

Ginecologo 2° e 4° sabato 08:00-14:00 tel.0577 536716;

Castellina Scalo (Monteriggioni) in sede: Via 8 marzo 72 tel. 0577 536571 (sportello amministrativo)

Ginecologo 2° e 4° martedì del mese 10:00-13:00 tel. 0577 536574



Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese

Dipartimento della Donna e dei Bambini

UOC Ginecologia



Castelnuovo Berardenga in sede: Via Gian Mario Carpi 7 tel. 0577 536340 (sportello amministrativo)

Ginecologo 2° e 4° giovedì del mese 08:00-14:00 tel. 0577 536344;

Gaiole in Chianti in sede: Via T. Gradi tel. 0577 536594 (sportello amministrativo)

Ginecologo 2° e 4° mercoledì del mese 09:00-13:00 tel. 0577 536595

Montalcino in sede: Via Prato Ospedale 6

Ginecologo 1° e 3° lunedì del mese 09:30-14:30 tel. 0577 535669

Monteroni d'Arbia in sede: Via Don Minzoni 76 tel. 0577 536602 (sportello amministrativo)

Ginecologo giovedì 15:00-18:00 tel. 0577 536606

Rapolano Terme in sede: Via P. Nenni tel. 0577 536552 (sportello amministrativo)

Ginecologo 2° e 4° lunedì del mese 10:00-12:00 tel. 0577 536554;

Rosia (Sovicille) in sede: Via delle Scuole 1 tel. 0577 536301 (sportello amministrativo)

Ginecologo mercoledì 15:00-18:00 tel. 0577 536306;

<https://www.uslsudest.toscana.it/guida-ai-servizi/consultorio/ambito-senese>