

Ospedale di Latisana



Carta dei Servizi per il percorso nascita

AAS2



Introduzione

Il Percorso Nascita dell'AAS2 Ospedale unico Latisana-Palmanova, rappresenta la rete dei servizi sanitari e socio-sanitari che offre un accompagnamento specifico dal momento pre-concezionale, a tutta la gravidanza fino al primo anno di vita del bambino per tutte le donne e le coppie, garantendo continuità, sostegno e ascolto. La presa in carico globale, prevede, l'interazione di un team multidisciplinare sinergico, fra ospedale e territorio. L'obiettivo comune è la presa in carico della coppia, della mamma e del bambino, garantendo risposte adeguate alle esigenze e bisogni di quel preciso momento finalizzato alla promozione e al miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali di carattere preventivo, diagnostico, terapeutico, sociale, psicologico ed educativo. Tale approccio, permette ai servizi ospedalieri e territoriali di integrarsi, creando un percorso per l'utente, unitario e personalizzato: dove e quando serve (in ospedale, in consultorio familiare e eventualmente a domicilio). L'integrazione si esplica, oltre che sui singoli percorsi individualizzati, anche attraverso la condivisione dei percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali (PDTA) e delle Linee Guida per l'assistenza della Gravidanza Fisiologica. Le articolazioni organizzative, interne ed esterne sono i Servizi Ospedalieri ed i Consultori che collaborano alla realizzazione delle attività assistenziali e di educazione sanitaria come ad esempio: corsi di accompagnamento alla nascita, scelta condivisa sulle modalità del parto, controlli periodici, promozione e sostegno dell'allattamento al seno, assistenza per le prime cure al neonato e sostegno alla genitorialità. La donna viene così accompagnata in un percorso integrato ospedale- territorio prima, durante e dopo la nascita del figlio. E' stato elaborato un percorso nascita che monitorizza e valuta l'appropriatezza assistenziale mediante l'uso di metodologie finalizzate alla ridefinizione continua del rischio al fine di tutelare la salute della donna e del suo bambino; i consultori collaborano anche con i Servizi Sociali Territoriali per la presa in carico globale delle situazioni che riguardano specifiche fragilità di ordine psico-sociale-economico.

Informazioni generali

Il percorso nascita dell'AAS 2 "Bassa Friulana Isontina" nell'ambito dell'Area Bassa Friulana (Ospedali Latisana e Palmanova e Distretti Ovest ed Est) garantisce l'assistenza alla gravidanza, al parto e al puerperio in continuità assistenziale con i servizi ospedalieri e territoriali . La struttura di Ostetricia di 1° livello è articolata nelle due sedi ospedaliere:

- Latisana è dotata di Punto Nascita con degenze ostetriche, blocco parto e ambulatori diagnostici e clinici, ostetrico-ginecologici;
- Palmanova garantisce le attività ambulatoriali diagnostico-cliniche ostetrico-ginecologiche.

Entrambe le sedi sono in collaborazione – integrazione tra loro e con i consultori e distretti dei territori di pertinenza, con i medici ginecologi libero professionisti del territorio, con i pediatri di libera scelta e i medici di medicina generale.

La struttura di Pediatria / Neonatologia di 1° livello è articolata nelle due sedi, garantendo le degenze a Latisana e l'attività ambulatoriale diagnostico clinica in entrambe.

DOVE?

le sedi dove si svolgono le attività

Sedi delle attività	
Ospedale di Latisana	Punto Nascita
	degenza ostetrica
	Pediatria
	degenza pediatrica
Ambulatori Ostetrici/Ginecologici/pediatrici	
Ospedale di Palmanova	Ambulatori Ostetrici/Ginecologici
	Ambulatori Pediatrici
Distretto Est	Consultorio Familiare di Cervignano
Distretto Ovest	Consultorio Familiare di San Giorgio di Nogaro e Latisana

COSE SI FA?

Attività svolte presso la SC Ostetricia e Ginecologia SEDE LATISANA		
ATTIVITA'	GIORNO	ORARIO
AMBULATORIO GRAVIDANZA ALTO RISCHIO GAR	LUNEDI'	8-14
AMBULATORIO GRAVIDANZA BASSO RISCHIO BRO	MARTEDI'	8-14
	MARTEDI'	8-14
ECOGRAFIE OSTETRICHE		16.30
CORSI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA		
AMBULATORIO PRIME VISITE IN GRAVIDANZA ECOGRAFIE OSTETRICHE DIAGNOSI PRENATALE INVASIVA	MERCOLEDI'	8-14
	MERCOLEDI'	8-14
	MERCOLEDI'	8-10
ECOGRAFIE OSTETRICHE	GIOVEDI'	8-14
AMBULATORIO GRAVIDANZA A TERMINE BRO (BASSO RISCHIO)	VENERDI'	8-14
AMBULATORIO GRAVIDANZA A TERMINE GAR (ALTO RISCHIO)	LUNEDI'	8-14
AMBULATORIO VISITE PRE-CONCEZIONALI	DA LUN A VEN	15-18
CARDIOTOCOGRAFIA	DA LUN A VEN	10-14
TAMPONI VAGINALI	DA LUN A VEN	8.15-9.45

Attività svolte presso la SC Ostetricia e Ginecologia

SEDE PALMANOVA

ATTIVITA'	GIORNO	ORARIO
AMBULATORIO GRAVIDANZA BASSO RISCHIO DIAGNOSI PRENATALE INVASIVA	LUNEDI'	8-14
	LUNEDI'	8-10
AMBULATORIO GRAVIDANZA ALTO RISCHIO	MARTEDI'	8-14
ECOGRAFIE OSTETRICHE PAP-TEST DI SCREENING	MERCOLEDI' MERCOLEDI'	8-14
ECOGRAFIE OSTETRICHE	GIOVEDI'	8-14
ECOGRAFIE OSTETRICHE AMBULATORIO PRIME VISITE IN GRAVIDANZA	VENERDI'	8-14
AMBULATORIO VISITE PRE-CONCEZIONALI	DA LUN A VEN	15-18
TAMPONI VAGINALI	DA LUN A VEN	7.30-8.30
CORSI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA	Un giorno a settimana	14

Attività svolte presso i Consultori Familiari

SEDE DISTRETTI

SEDE	ATTIVITA'
CERVIGNANO	PAP-TEST SCREENING TAMPONI VAGINALI SPAZIO MAMMA-BAMBINO CORSI DI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA CORSI POST-PARTUM MASSAGGIO DEL NEONATO CONSULENZA E/O SUPPORTO SOCIO-PSICOLOGICO SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA' RIEDUCAZIONE PIANO PERINEALE VISITE POST-PARTUM A DOMICILIO
SAN GIORGIO DI NOGARO	PAP-TEST SCREENING SPAZIO MAMMA-BAMBINO CONSULENZA E/O SUPPORTO SOCIO-PSICOLOGICO E SOSTEGNO GENITORIALITÀ VISITE POST-PARTUM A DOMICILIO
LATISANA	PAP-TEST SCREENING SPAZIO MAMMA-BAMBINO CONSULENZA E/O SUPPORTO SOCIO-PSICOLOGICO E SOSTEGNO GENITORIALITÀ VISITE POST-PARTUM A DOMICILIO

CHI FA?

L'equipe dell'ospedale unico di Latisana-Palmanova, costituita dalla dirigenza medica e dal personale di comparto (infermieri , ostetriche ed OSS) delle SC di ostetricia e pediatria, è unica . E un'equipe unica , integrata e consolidata a formare un team che opera presso entrambe le sedi ospedaliere .

COMPOSIZIONE TEAM – Presidio ospedaliero di Latisana

SC OSTETRICIA-GINECOLOGIA	Direttore SC	1
	Coordinatore ostetrico	1
	Medico-Ginecologo	15
	Ostetriche	23
	Infermiere	6
	Infermiere generico	2
	OSS	8
	Operatore tecnico	1

COMPOSIZIONE TEAM – Presidio ospedaliero di Latisana

SC PEDIATRIA	Direttore SC	1
	Coordinatore infermieristico	1
	Pediatri	7
	Infermiere	13
	OSS	3

Figure e professionali garantite ad ogni turno (numero minimo) Presidio ospedaliero di Latisana - SC Ostetricia e Ginecologia

Medico di guardia	1 Ginecologo	Dalle 8.00 alle 20.00 Dalle 20.00 alle 8.00	
Medico di guardia disponibilità	1 Ginecologo	Dalle 8.00 alle 20.00 Dalle 20.00 alle 8.00	
Ostetriche	3 3	Dalle 8.00 alle 20.00 Dalle 20.00 alle 8.00	
Infermiere	1 infermiera	Mattina	Dalle 7.00 alle 14.00
		Pomeriggio	Dalle 14.00 alle 21.00
		Notte	Dalle 21.00 alle 7.00
OSS	2 2	Mattina	Dalle 7.00 alle 14.00
		Pomeriggio	Dalle 14 alle 21.00
		Notte	Dalle 21.00 alle 7.00
Infermiere generico o operatore tecnico	1 1	Mattina	Dalle 7.00 alle 14.00
		Pomeriggio	Dalle 14.00 alle 21.00

Figure professionali garantite presso gli ambulatori ostetrico/ginecologici Latisana

Medico Ginecologo	1	Dalle 8.00 alle 20.00
Infermiere	2	Dalle 8.00 alle 15.15
	1	Dalle 13.00 alle 20.00
Ostetriche	2	Dalle 8.00 alle 15.15

Figure professionali garantite ad ogni turno (numero minimo) Presidio ospedaliero di Latisana - SC Pediatria

Medico di guardia	1 Pediatra	Dalle 8.00 alle 20.00 Dalle 20.00 alle 8.00	
Infermiere	1 infermiera nido 2 infermiera pediatria 1 infermiera nido 2 infermiera pediatria 1 infermiera nido 1 infermiera pediatria	Mattina	Dalle 7.00 alle 14.00
		Pomeriggio	Dalle 14.00 alle 21.00
		Notte	Dalle 21.00 alle 7.00
OSS	1 1	Mattina	Dalle 7.00 alle 14.00
		Pomeriggio	Dalle 14 alle 21.00

Figure professionali garantite presso gli ambulatori ostetrico/ginecologici Palmanova (dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 20)

Medico Ginecologo	1	Dalle 8.00 alle 20.00	
Infermiere	2	Dalle 8.00 alle 15.15	
	1	Dalle 13.00 alle 20.00	
Ostetriche	2	Dalle 8.00 alle 15.15	
Oss	1	Mattina	Dalle 7.00 alle 14.00
		Pomeriggio	Dalle 13.00 alle 20.00

Figure professionali garantite presso gli ambulatori pediatrici Palmanova (dal lunedì alla domenica dalle 8 alle 20)

Medico Pediatra	1	Dalle 8.00 alle 20.00	
Infermiere	1	Mattina	Dalle 8.00 alle 14.00
		Pomeriggio	Dalle 14.00 alle 20.00
Oss	1	Mattina	Dalle 8.00 alle 14.00
		Pomeriggio	Dalle 14.00 alle 20.00

DATI SUI SERVIZI EROGATI RELATIVI ALL'ANNO 2018

Prestazioni ambulatoriali SC Ostetricia Latisana - Palmanova (fonte CUP) Anno 2018

STRUTTURA	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Esterni	Pronto Soccorso	Totale
Ospedale Latisana	PRELIEVO DEI VILLI CORIALI	22		22
	AMNIOCENTESI PRECOCE	15		15
	AMNIOCENTESI TARDIVA	1		1
	CARDIOTOCOGRAFIA	10	103	113
	ECOGRAFIA OSTETRICA	948	344	1.292
	ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA non associabile all'ecoaddome inferiore	258		258
	ECOGRAFIA OSTETRICA PER LO STUDIO DELLA TRANSLUCENZA NUCALE	88		88
	CONTROLLO OSTETRICO	200	1	201
	VISITA OSTETRICA	970	155	1.125
	TRAINING PRENATALE	65		65
Ospedale Palmanova	PRELIEVO DEI VILLI CORIALI	25		25
	AMNIOCENTESI PRECOCE	12		12
	AMNIOCENTESI TARDIVA	14		14
	CARDIOTOCOGRAFIA	1.599	480	2.079
	ECOGRAFIA OSTETRICA	3.129	876	4.005
	ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA non associabile all'ecoaddome inferiore	629		629
	ECOGRAFIA OSTETRICA PER LO STUDIO DELLA TRANSLUCENZA NUCALE	190		190
	CONTROLLO OSTETRICO	542		542
	VISITA OSTETRICA	3.099	666	3.765
	TRAINING PRENATALE	150		150
Ospedale Palmanova Totale	9.393	2.022	11.415	
Totale complessivo	11.972	2.625	14.597	

Le **prestazioni programmate** vengono garantite con impegnativa del sistema sanitario nazionale nelle giornate prestabilite dal piano di lavoro, dal lunedì al venerdì; le stesse prestazioni sono altresì garantite dalla continuità clinico-assistenziale degli operatori di dirigenza e comparto che prestano il servizio di libera professione intramoenia; tutte le prestazioni programmabili sono prenotabili presso il CUP e le segreterie delle due sedi per entrambe le SC di ostetricia- ginecologi e pediatria (vedi numeri di accesso telefonici a fine documento)

Le **prestazioni in regime di urgenza** sono erogabili in entrambe le sedi h 24 e 7giorni su 7 tramite accesso al Pronto Soccorso ; **nella sede di Latisana** le consulenze al pronto soccorso sono altresì erogate h 24 nei 7 giorni ; **nella sede di Palmanova** le consulenze al pronto soccorso sono erogate dal lunedì al venerdì solo nelle ore diurne (h12);

Il **pronto soccorso di Palmanova** è organizzato per trasferimenti interni con ambulanza, qualora sia necessario, **dalla sede di Palmanova a quella di Latisana** per trasferimento di pazienti gravide che necessitano di consulenza ostetrica /ricovero ostetrico.

Le prestazioni irriducibili Percorso Nascita erogate dalle diverse sedi del Consultorio nell'area Bassa Friulana sono riportate nella tabella sottostante: Prestazioni SC Consultorio Percorso Nascita Anno 2018.

Prestazioni	Cervignano	Latisana	San Giorgio	Totale
Controllo allattamento	466	483	383	1.332
Counselling	15	43	45	103
Ecografia	404	13	14	431
Visita di controllo grav fisiologica	270	21	23	314
Visita di controllo grav a rischio	108	2	0	110
Totale	1.263	562	465	2.290

L'attività effettuata nel Punto Nascita nella sede di Palmanova nel corso dell'anno 2018 si può riassumere sinteticamente nel numero e tipologia dei parti effettuati:

Natalità 2018 Palmanova

Numero di parti totali	779		
Numero di parti fisiologici	641		
Numero di cesarei	138	di cui programmati 17	di cui urgenti 121
% cesarei totale	17,7%		

Mortalità materna pari a 0.

La qualità dell'assistenza di un punto nascita si misura anche sulla base di indicatori validati a livello nazionale:

Indicatori di qualità Palmanova 2018

% parti cesarei primari (NTSV)	14,8%		
% parti indotti farmacologicamente	23,2%		

PRESENZA e MODALITA' STEN e STAM :

Il Punto Nascita di Latisana – Palmanova (definito centro "SPOKE" , cioè ospedale periferico di 1° livello), fa riferimento funzionale costante all' Ospedale di Udine (definito centro "HUB") , dove esistono le strutture di 2° livello di Ostetricia e di Pediatria / Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale.

Qualora ci sia la necessità di centralizzazione (cioè un eventuale ricovero / consulenza della gravida o del neonato presso il centro HUB di Udine, con partenza dal centro Spoke Latisana – Palmanova) è garantita la modalità di trasporto protetto, come previsto dalle Linee Guida regionali, secondo il protocollo STAM (servizio di trasporto assistito materno) e STEN (servizio di trasporto emergente neonatale) che è riconosciuto come la modalità più efficace e sicura per garantire alla gestante ed al neonato un' assistenza appropriata.

o Lo **STAM**, servizio di trasporto assistito materno o trasporto in utero è la modalità di trasferimento di una paziente con gravidanza a rischio che necessita, in alcune situazioni di patologia materna e/o fetale e in relazione all'epoca gestazionale, di cure a maggior livello di complessità presso un centro Hub (Udine) non erogabili nella struttura di ricovero (Latisana). Ne usufruiscono la gestante ed il feto che, stabilizzati, necessitano di trasferimento in ambiente specialistico per il completamento delle cure. Il trasporto materno deve essere programmato e prevedere il collegamento continuo tra struttura inviante e ricevente con feed-back bidirezionali. Il trasporto assistito materno è affidato ai mezzi operativi del 112 secondo le linee guida per il sistema di emergenza/urgenza. La valutazione dei rischi e benefici materni e neonatali, il piano diagnostico terapeutico e assistenziale e la tempistica del trasferimento vengono discussi tra l'equipe inviante e quella ricevente, coinvolgendo anche il Neonatologo qualora necessario. La gestione dei casi potenzialmente deputati al trasferimento è demandata al Medico Ostetrico di Latisana, che decide le modalità di trasferimento e le figure professionali (ostetrica, ginecologo, anestesista) che dovranno accompagnare la paziente e riporta le motivazioni di tale scelta nella documentazione sanitaria. L'equipe di trasporto è supportata da infermiere ed autista del 112. LLGG FVG

o Lo **STEN**. In caso di patologie o situazioni relative all'epoca gestazionale della nascita ,che richiedono una maggiore intensità di cure, sono definite e condivise procedure e modalità di collaborazione con il centro di Alta Specialità di Udine-Terapia Intensiva Neonatale Ospedale di Udine . Il Punto Nascita dell'Ospedale di Latisana è inserito nella rete regionale dell'urgenza/emergenza sanitaria che garantisce h 24 l'intervento del Servizio di trasporto in emergenza neonatale (STEN) con chiamata da parte dei pediatri della sede spoke (pediatria di latisana) alla sede HUB (neonatologia di Udine) - L'intervento di emergenza neonatologica con l'attivazione di una equipe specialistica (neonatologo e infermiere) proveniente dalla Neonatologia di Udine (o Trieste in caso di sospetta patologia chirurgica neonatale) giunge alla sede di Latisana con un'ambulanza dotata di tutte le attrezzature necessarie per il monitoraggio, la rianimazione e il supporto del neonato per il trasferimento alla Terapia Intensiva Neonatale di Udine. "

La presenza di strutture di riferimento per la diagnosi ed il trattamento di patologie rare e ad alta complessità del neonato:

“Centri di Riferimento per patologie rare o a elevata complessità neonatale : Neonatologia e Centro Malattie Rare dell’ Ospedale di Udine, Ospedale Burlo Garofolo di Trieste, Clinica Pediatrica Azienda Ospedaliera Universitaria di Padova”

PERCORSO NASCITA

o DESIDERIO DI MATERNITÀ

Ricerca di una gravidanza: salute preconcezionale

Presso i nostri ambulatori sia nella sede di Latisana che di Palmanova si effettuano visite specifiche per la donna/coppia che si appresta a concepire un figlio durante le quali viene svolto un colloquio di accoglienza ed orientamento, la visita ginecologica, l’ecografia, l’attività di informazione, consulenza e assistenza sanitaria.

Inoltre vengono prescritti gli esami di laboratorio gratuiti ed il pap-test se non eseguito di recente come previsto dal protocollo nazionale.

Modalità di accesso: l’accesso può avvenire fissando direttamente o telefonicamente un appuntamento. L’impegno del medico di medicina generale è necessaria solo per le visite ginecologiche (specificando esenzione come da protocollo nazionale M00).

Documenti richiesti: tessera sanitaria e codice fiscale.

Il servizio è gratuito.

o QUANDO LA GRAVIDANZA NON ARRIVA

In caso di difficoltà nella ricerca della gravidanza, è consigliabile una visita ginecologica che permetta una valutazione complessiva della salute della donna e della coppia e della loro capacità riproduttiva. Potranno essere prescritti esami pre-concezionali, se la paziente non ha già eseguito una visita pre concezionale, o, se necessario, indagini particolari o invio presso uno dei centri di Procreazione Medicalmente Assistita della Regione.

Presso le sedi di Latisana e Palmanova è attivo un ambulatorio specialistico “Ambulatorio Infertilità”, in cui viene presa in carico la coppia con problemi di fertilità.

Vengono eseguite visite ginecologiche ed ecografie ginecologiche transaddominali e transvaginali 2D e 3D, nonché indagini specifiche quale la sonoisterosalpingografia per la valutazione della pervietà tubarica. Vengono inoltre garantite procedure chirurgiche mininvasive isteroscopiche e laparoscopiche per la valutazione del fattore uterino e tubarico di infertilità fino anche ad interventi di chirurgia tubarica per il ripristino della funzionalità tubarica.

Viene inoltre eseguito il monitoraggio ecografico dell’ovulazione e della crescita follicolare.

La prenotazione può essere eseguita mediante impegnativa del medico di medicina generale o di altro specialista presso la segreteria degli ambulatori di ostetricia e ginecologia.

Riferimenti centri Procreazione Medicalmente Assistita della Regione

SSD Procreazione Medicalmente Assistita

Presidio Ospedaliero per la Salute, Sacile

Via Ettoreo 4, Sacile

Tel Segreteria 0434-736962 (da lunedì a venerdì dalle ore 10 alle ore 13)

Fisiopatologia della Riproduzione Umana e Procreazione Medicalmente Assistita

IRCSS Burlo Garofolo, Trieste

via dell’Istria 65/1, Trieste

Tel Segreteria 040-3785566 (dal lunedì al venerdì dalle ore 11 alle ore 13)

QUANDO IL TEST DI GRAVIDANZA E’ POSITIVO

Quando una donna scopre di essere gravida può accedere direttamente al percorso della gravidanza che si articola come segue.

La prima visita

QUANDO ?

Va effettuata non prima della 8 a – 10 a settimana di età gestazionale. L’opportunità di un incontro precoce è motivata dal fatto che, nel corso della prima visita, la donna può acquisire numerose informazioni che le permetteranno di operare scelte informate e consapevoli per pianificare al meglio il percorso che sta per intraprendere e, nel contempo, il professionista può accertare il grado di rischio della gravidanza e concordare con la donna il percorso più appropriato.

PERCHE’

La prima visita è orientata a:

- o offrire informazioni sui servizi disponibili per l’assistenza e il sostegno, sui benefici di legge a tutela della maternità e paternità, su abitudini alimentari (compresa supplementazione di acido folico, se non già iniziata in epoca preconcezionale) e stili di vita sani, sulla gestione dei sintomi più comuni in gravidanza, su screening, diagnosi prenatale e sui corsi di accompagnamento alla nascita;

- o identificare le donne che accedono al percorso “gravidanza a basso rischio a gestione ostetrica” e quelle che invece presentano un profilo di rischio che necessita di un’assistenza addizionale personalizzata (gravidanza a medio/alto rischio). La valutazione avviene attraverso un’approfondita raccolta di elementi anamnestici familiari della coppia, personali, ostetrici (inclusa la compilazione della check list predefinita), clinici (tra i quali peso, BMI - body mass index- e pressione arteriosa) e laboratoristici.

- o facilitare, sulla base delle risultanze degli elementi di cui sopra, l'accesso al percorso più appropriato per quella donna, in rapporto al grado di rischio.

Nel corso della prima visita oltre alle informazioni sopra specificate, viene illustrato e discusso con la donna/coppia il profilo assistenziale, il setting di cura e il calendario dei controlli ed esami.

La comunicazione, durante la visita, sarà semplice, chiara e comprensibile, orientata a stimolare la partecipazione attiva della donna / della coppia al percorso stesso di assistenza e cura, lasciando lo spazio per poter discutere e formulare domande. Se sussistono tutti gli elementi per considerare la gravidanza come a basso rischio, viene offerta alla donna l'opportunità di intraprendere il percorso a gestione ostetrica.

Qualora dalla storia anamnestica familiare della coppia, personale ed ostetrica, dall'esame clinico o dai dati laboratoristici emerga la presenza di uno o più fattori di rischio, lo specialista ginecologo dell'Ambulatorio orienterà la donna verso il setting di cura più appropriato al livello di rischio, medio o alto, riscontrato e ne faciliterà l'accesso.

Per la gestione e il monitoraggio della gravidanza a basso e alto rischio, con riferimento al ruolo che ogni professionista assume nell'assistenza all'interno del Dipartimento Materno infantile, sono stati prodotti e condivisi linee guida, protocolli e procedure.

DOVE ?

Gli ambulatori della prima visita si trovano presso le due sedi ospedaliere

COME SI ACCEDE?

Si accede richiedendo il primo colloquio in gravidanza tramite il Centro Unico di Prenotazione (CUP) o direttamente telefonando nelle segreterie degli ambulatori di Latisana e Palmanova. In seguito la donna sarà inserita nello specifico percorso clinico-assistenziale che la riguarda (basso, medio/alto rischio) e ad ogni visita verrà programmato il successivo controllo. (vedi numeri di accesso telefonici a fine documento).

E' considerata come prima visita anche quella effettuata da una donna che si trova in epoca gestazionale più avanzata ma che non ha mai effettuato i controlli ostetrici e le visite o che le ha effettuate presso altre strutture ed accede per la prima volta presso i nostri ambulatori per proseguire il percorso nascita nella nostra struttura.

Controlli successivi al primo :

☐ AMBULATORIO PER LA GRAVIDANZA A BASSO RISCHIO OSTETRICO (BRO) a conduzione ostetrica

DOVE ?

Presso le sedi ospedaliere di Latisana e Palmanova

QUANDO?

L'appuntamento è programmato dopo la prima visita e se viene indicato il percorso del basso rischio a conduzione ostetrica , i successivi appuntamenti (detti anche bilanci di salute) saranno calendarizzati di volta in volta ; normalmente la cadenza dei controlli è ogni 6 settimane circa fino al controllo della gravidanza a termine (che sarà tra le 36 e 38 sett)

A CHI E' RIVOLTO?

Alle donne con gravidanza a basso rischio viene offerto un percorso basato sulla presa in carico da parte dell'ostetrica, articolato in una serie di incontri programmati durante i quali la donna riferisce sul suo stato di salute fisico e psichico e il professionista rileva le sue condizioni cliniche e quelle del feto in uno scambio di informazioni che creano una relazione di cura che durerà l'intero arco della gravidanza e del puerperio.

Il bilancio di salute è inteso come l'insieme di tutti gli elementi relativi allo stato di salute psicofisica, raccolti durante l'incontro che permettono appunto al professionista di fare un "bilancio sulla salute" della futura mamma e del nascituro, per poter meglio pianificare e personalizzare l'assistenza durante l'interno percorso: rilevazioni anamnestiche, cliniche, indagini ed esami predefiniti per età gestazionale, secondo evidenza.

La valutazione del rischio, sulla base degli elementi raccolti durante il bilancio di salute, non si limita alla prima visita, ma va ripetuta ad ogni controllo, in quanto in ogni momento della gravidanza può insorgere una complicanza.

Nel caso, venga individuata una condizione che si discosta dalla fisiologia, l'ostetrica segnala la situazione al medico ginecologo dell'equipe che, vista la donna, individuerà i bisogni e, nel caso, la indirizzerà verso strutture specialistiche ospedaliere con cui sono già in atto da anni collegamenti interdisciplinari di consulenza .

Considerato che il concetto di rischio va inteso in senso dinamico, qualora i fattori che hanno determinato la necessità di un'assistenza addizionale specialistica si risolvano, la donna, previo accertamento del medico specialista, potrà rientrare nel percorso della gravidanza a basso rischio.

☐ AMBULATORIO PER LA GRAVIDANZA A RISCHIO (GAR)

DOVE?

Sedi ospedaliere di Latisana e Palmanova

QUANDO?

Planning personalizzato ; la calendarizzazione degli appuntamenti è personalizzata in

relazione al rischio ostetrico ed è stabilita di volta in volta dal medico ostetrico che gestisce la seduta dell'ambulatorio GAR; I medici che seguono le gravidanze sono dedicati al servizio e perciò viene tutelata la continuità di cure quasi sempre con gli stessi professionisti che si alternano nel servizio GAR. .

A CHI E' RIVOLTO?

Sono seguite le donne con particolari patologie precedenti alla gravidanza o della gravidanza stessa che hanno bisogno di un controllo specialistico o più intensivo. Alcune donne, talvolta, necessitano di un'assistenza multidisciplinare, ad esempio, in collaborazione con il diabetologo, l'endocrinologo, il nefrologo o il reumatologo. Dove vi è necessità è attivata anche un'integrazione con il servizio sociale e con la psicologia clinica. L'accesso all'ambulatorio è solitamente stabilito dal ginecologo dopo la prima visita o da visite successive in cui la valutazione del rischio ostetrico vira dal basso all'alto rischio o come proseguimento delle cure per le donne dimesse dal reparto di patologia ostetrica.

□ AMBULATORIO GRAVIDANZA A TERMINE : BRO (basso rischio ostetrico)

DOVE?

Sede ospedaliera di Latisana e Palmanova

QUANDO?

alla 36-38[^] sett.

PERCHE'?

L'obiettivo è quello di garantire il benessere materno-fetale in attesa dell'insorgenza del travaglio spontaneo dopo la 40a settimana di gravidanza.

A CHI È RIVOLTO E COSA OFFRE?

Comprende: le gravidanze seguite presso l'ambulatorio della gravidanza a basso rischio degli ospedali di Latisana e Palmanova. e delle sedi consultoriali – Distretti; le gravidanze seguite fino alla 35a sett. in libera professione da medici interni alla struttura ospedaliera e definite dagli stessi a basso rischio; sono comprese anche le pazienti che vengono prese in carico a questa epoca gestazionale, perchè scelgono il nostro punto nascita, provenendo da un percorso BRO eseguito in strutture al di fuori della nostra azienda .

E' prevista la presenza dell'ostetrica; Sulla base degli accertamenti effettuati l'ostetrica definisce il basso rischio a termine. Viene raccolta l'anamnesi finalizzata alla donazione eterologa del sangue funicolare e alla compilazione della documentazione clinica necessaria per il parto.

Viene programmato il monitoraggio cardiotocografico alla 40 settimana di EG .

Viene lasciato uno spazio per dubbi o domande della coppia sul travaglio e il parto, sottolineando che la durata gravidanza fisiologica è tra 37 e 42 settimane e che la maggioranza delle donne avrà inizio spontaneo del travaglio entro le 42 settimane.

Vengono fornite alla donna le informazioni sull'allattamento al seno e sulle cure del neonato,

sulle modalità non farmacologiche per la gestione del dolore e per la parto analgesia viene programmato il giro reparto e sale parto (se non eseguito in precedenza).

Vengono forniti i riferimenti per l'accesso al reparto nelle ore diurne /notturne sia dei giorni feriali che festivi.

Gli appuntamenti sono presi dal personale delle segreterie (H/CF); la sede della prestazione è a discrezione della paziente o in base alla disponibilità delle due sedi .

Se una donna in gravidanza ha scelto di essere seguita da un medico in regime di libera professione, alla 35° settimana il professionista invia la paziente presso il punto nascita prescelto dalla coppia, dove verrà presa in carico ed effettuata una valutazione nell'ambulatorio della gravidanza a termine con la successiva programmazione degli appuntamenti.

GAR (gravidanza alto rischio)

DOVE?

L'ambulatorio GAR a termine ha sede presso l'ospedale di Latisana ;

QUANDO?

L'epoca gestazionale indicata è 36 settimane

PERCHE?

La presa in carico determinerà il percorso successivo che sarà personalizzato in relazione al rischio ostetrico presente secondo le evidenze scientifiche .

E' prevista la presenza del medico e dell'ostetrica

L'accesso e la programmazione dell'appuntamento sono garantiti e forniti alla visita precedente , se eseguita nell'ambulatorio GAR a Palmanova; se la paziente è stata seguita in libera professione o proviene da altra struttura al di fuori della nostra Azienda l'accesso e la programmazione del controllo di presa in carico saranno direttamente gestiti dalla segreteria di Latisana (numeri telefonici a fine documento).

OLTRE ALLE VISITE OSTETRICHE

☐ AMBULATORIO DI ECOGRAFIA OSTETRICA E DIAGNOSI PRENATALE

DOVE? QUANDO E PERCHE'?

Presso le sedi ospedaliere di Latisana e Palmanova vengono offerte le 3 ecografie ostetriche previste dal Ministero:

1° trimestre (11-14 settimane) dove è previsto lo screening per le anomalie cromosomiche, che consiste nella valutazione combinata ("duo-test), del dosaggio sul sangue del BHCG e del PAPP-a e della translucenza nucale;

2° trimestre (19-21 settimane), definita "morfológica" dove si esegue lo studio dell'anatomia fetale, in particolare del cuore fetale;

3° trimestre (32-34 settimane), dove si effettua una biometria fetale. Eventuali ulteriori ecografie vengono richieste per specifiche condizioni materno-fetali.

Sulla base di determinati fattori di rischio emersi durante la prima ecografia o in seguito al risultato del duo-test o rischi correlati alla storia familiare o anamnestica della donna quale ad esempio, l'età, sarà discussa e/o consigliato un esame invasivo come la villocentesi, che consiste in un prelievo di cellule fetali dal trofoblasto (11-12 settimane) oppure l'amniocentesi, dove si preleva del liquido amniotico su cui si effettua lo studio delle cellule fetali in esso contenute (16-17 settimane). In caso di positività di qualsiasi risultato la signora viene immediatamente contattata per un counselling ed inviata presso i centri di riferimento nazionali dove verrà pianificati i successivi percorsi.

Sono eseguiti i controlli ecografici di secondo livello in gravidanze con patologie materne e/o fetali, programmati secondo un calendario personalizzato.

☐ CORSI DI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA

Si svolgono presso gli ospedali di Latisana e di Palmanova e presso il Consultorio di Cervignano del Friuli, organizzati e tenuti dalle ostetriche. È prevista la partecipazione di altri professionisti (anestesisti, pediatri, ginecologi, assistenti socio-sanitari, psicologi) in relazione agli argomenti trattati. Le modalità di svolgimento degli incontri prevedono una parte teorica, una parte di lavoro corporeo, applicando sempre una strategia di coinvolgimento e ascolto secondo i modelli bio-sociali. La futura mamma può confrontarsi con professionisti sulla fisiologia della gravidanza e del parto, sul controllo del dolore in travaglio di parto quali: partoanalgesia e metodi naturali di rilassamento come le visualizzazioni, l'uso dell'acqua, massaggi con oli essenziali, musicoterapia, su vaccinazioni, conoscenza e gestione del pavimento pelvico e perineo, allattamento al seno e cure del neonato, puericultura, ma anche relazione di coppia e incidenti domestici.

Il corso, a partire dalla 26-28a settimana, è gratuito.

Per informazioni e prenotazioni corsi pre-parto telefonare a:

- Ospedale di Latisana
Segreteria ambulatori telefono 0431-529226
Ambulatorio ostetrico telefono 0431-529949
dal lunedì al venerdì dalle ore 11:00 alle ore 15:00
- Ospedale di Palmanova
telefono 0432-921401 dal lunedì al venerdì dalle ore 10:00 alle ore 12:00 e dalle ore 15:00 alle ore 19:00.
- Consultori di Cervignano del Friuli, San Giorgio di Nogaro e Latisana
telefono 0431-529366 martedì dalle ore 9:00 alle ore 12:00 e dalle ore 13:30 alle ore 15:30, mercoledì e giovedì dalle ore 9:00 alle ore 12:00.

- possibilità di donazione del sangue cordonale

La struttura aderisce al programma regionale di donazione del sangue cordonale per uso solidaristico, in collaborazione con la Banca della Clinica di Oncoematologica di Padova. La donazione è anonima, volontaria e non retribuita. Non comporta rischi né per la mamma né per il neonato. Se si desidera diventare donatrici del sangue del cordonale le ostetriche sono a disposizione per fornire tutte le informazioni necessarie e per compilare la modulistica prevista, previa valutazione dell'idoneità della donna/coppia alla donazione stessa.

Raccolta dedicata: è prevista questa modalità di raccolta ad uso autologo/familiare in caso di patologie presenti nel neonato o in un consanguineo (fratello).

Per ulteriori informazioni riguardo alla donazione solidaristica si può consultare il sito internet della Banca del sangue cordonale di Padova: www.pdcbb.it

E' possibile effettuare anche la raccolta di sangue cordonale ad uso autologo, previa presa in carico da parte della coppia dell'iter burocratico aziendale previsto e del contatto con la banca privata per la conservazione del sangue, da effettuarsi attorno alla 30° settimana.

Sono pronta per il parto

○ ACCOGLIENZA IN REPARTO

Le struttura ospedaliera è dotata di camere due letti con bagno dotato di doccia. Le condizioni ambientali delle stanze (climatizzazione ottimale, luminosità particolare, presenza del fasciatoio con il necessario per il bambino, separè tra i due letti) sono realizzate affinché la nuova famiglia possa trovare un ambiente confortevole e pratico. Parenti e amici possono accedere al reparto rispettando gli orari visita indicati. L'accesso al di fuori degli orari di visita è consentito solo al papà, o ad una persona cara indicata dalla paziente.

ORARIO VISITA AI DEGENTI

Latisana

giorni feriali e festivi dalle ore 10:00 alle ore 11:00
 dalle ore 14:00 alle ore 15:00
 dalle ore 18:30 alle ore 20:00

il papà ha libero accesso dalle ore 8:00 alle ore 21:00

si raccomanda di entrare in stanza degenza una persona per volta per il rispetto della privacy e la tranquillità del neonato.

Sono limitate le visite extra orario per consentire lo svolgimento delle attività clinico - assistenziali in sicurezza. Eventuali permessi extra-orario dovranno essere motivati e concordati con la Coordinatrice. La presenza di persone di assistenza incaricate dai famigliari ed estranee al reparto dovrà essere motivata e registrata nella cartella clinica.

Si raccomanda di mantenere un comportamento consono con una struttura di degenza, limitando la presenza a massimo 2 visitatori per paziente.

Sono a disposizione distributori automatici di bevande calde, fredde e snack nelle aree comuni.

○ RICOVERO

All'arrivo in reparto verranno eseguite le procedure di ricovero con analisi della documentazione della paziente, valutazione clinica ostetrica, cardiocografia, esami di routine, ulteriori accertamenti se necessari;

○ TRAVAGLIO E PARTO

Presso l'ospedale di Latisana si dispone di tre sale travaglio/parto, di cui una dedicata al travaglio/parto in acqua. Le ostetriche seguono le mamme in travaglio in un rapporto personale (one-to-one) ed accompagnano la donna/coppia durante tutto il periodo del travaglio/parto attraverso un programma di sostegno psico-emotivo ben strutturato. Il modello di assistenza adottato e offerto a tutte le donne, prevede percorsi differenziati tra gravidanza fisiologica e non fisiologica e - nel rispetto dei protocolli in essere - la gestione è a carico dell'ostetrica in condivisione col medico. L'ostetrica rimane costantemente al fianco della donna. Questo significa garantire il massimo supporto emozionale, ma anche individuare precocemente la comparsa di fattori di rischio ostetrico e di scostamento dalla fisiologia.

Durante tutto il periodo del travaglio e del parto il compagno/marito o un'altra persona di fiducia scelta dalla donna può starle accanto per un adeguato sostegno psico-emozionale, seguendo i consigli dell'ostetrica.

Vengono offerte diverse opportunità di analgesia non farmacologica come, ad esempio, l'assunzione di libere posizioni sia durante il travaglio che durante il periodo espulsivo, l'utilizzo dell'acqua attraverso la doccia o la vasca, il massaggio, la musicoterapia, e l'aromaterapia. Durante il travaglio viene garantito un ambiente tranquillo con luci soffuse e privo di rumori fastidiosi. Si può bere dell'acqua o assumere piccoli pasti, consultandosi prima con l'ostetrica.

La nostra assistenza si basa sulla condivisione di protocolli clinico- assistenziali continuamente aggiornati in base alle evidenze scientifiche.



○ ANALGESIA EPIDURALE

A tutte le gravide seguite presso le nostre strutture in occasione della visita della 32° settimana di gravidanza, il medico prescrive la consulenza anestesologica. Con tale consulenza si deve prendere appuntamento di persona presso i nostri ambulatori o telefonicamente al numero 0432-921401 (per Palmanova) o 0431-529226 (per Latisana) per la visita anestesologica che verrà effettuata con l'anestesista intorno alla 36° settimana di gestazione.

Circa due settimane prima della visita anestesologica è necessario effettuare degli esami del sangue: l'emocromo (gratuito) e le prove della coagulazione (a pagamento); l'impegnativa per questi esami verrà rilasciata dal ginecologo durante la visita della 32° settimana di gravidanza insieme alla richiesta di consulenza anestesologica.

Durante questo colloquio con l'anestesista viene eseguita un'accurata visita per accertare lo stato di salute, l'eventuale presenza di patologie che possono controindicare l'uso dell'epidurale (ad esempio malattie emorragiche e neurologiche, infezioni generalizzate o localizzate alla schiena, la necessità di terapia anticoagulante) e le possibili complicanze di questa tecnica.

E' possibile effettuare la partoanalgia in travaglio di parto nell'intero arco delle 24 ore tutti i giorni della settimana.

L'analgia epidurale, viene offerta anche alle donne con pregresso taglio cesareo che desiderano un parto vaginale.

○ TAGLIO CESAREO

Il taglio cesareo è un intervento chirurgico mediante il quale viene estratto il bambino per via addominale attraverso un'incisione sull'utero. L'intervento viene eseguito nella sala operatoria presente all'interno del blocco parto se il taglio cesareo è urgente/emergente, nel blocco operatorio attiguo al blocco parto se il taglio cesareo è programmato.

Il taglio cesareo può essere programmato in anticipo se esistono degli ostacoli al parto naturale come ad esempio la presentazione podalica del bambino oppure malattie per le quali la mamma non può affrontare il travaglio.

In caso di taglio cesareo programmato, il ricovero avviene il giorno stesso dell'intervento ma è necessario arrivare in ospedale a digiuno dalla mezzanotte precedente.

Il taglio cesareo urgente/emergente avviene se all'improvviso compaiono dei problemi per i quali non si possono aspettare i tempi naturali del travaglio e del parto spontaneo (come ad esempio alterazioni del battito cardiaco del bambino) o subentrano problematiche che indicano la necessità di espletare il parto per via addominale.

Dopo la nascita, il bambino viene affidato alle cure del pediatra e del personale ostetrico/infermieristico; in questa fase il papà può rimanere con il neonato per tutto il tempo, in attesa della fine dell'intervento.

Al termine dell'intervento i neo-genitori passano le due ore successive in sala parto, stanza del post partum, con il proprio bambino; in questo lasso di tempo mamma e bambino vengono attentamente monitorizzati dalle ostetriche. Se la mamma lo desidera può provare ad attaccare il bambino al seno fin da subito in quanto i farmaci utilizzati durante il taglio cesareo non interferiscono con l'allattamento e il contatto "pelle a pelle" comporta notevoli benefici per entrambi.

Durante la degenza il bambino rimarrà per tutto il tempo in camera con la mamma e i dolori del post-operatorio verranno tenuti sotto controllo con antidolorifici; inoltre la mobilizzazione precoce permetterà una buona e rapida ripresa per la mamma.

Il ricovero dura in genere tre giorni, uno in più rispetto al parto vaginale.

Sono presenti le linee guida per l'appropriatezza del taglio cesareo e la procedura per il taglio cesareo emergente e tutto il personale è formato e preparato per la procedura del TC programmato o urgente/emergente.

- Le prime due ore dopo il parto

questo periodo di due ore viene chiamato post partum;

La mamma che ha partorito per via vaginale viene lasciata nella sala travaglio parto dove ha partorito al fine di creare un continuum dell'evento nascita e favorire una maggiore intimità ed emozionalità; la mamma che ha partorito con taglio cesareo

viene portata, a conclusione delle procedure chirurgiche, nella stanza post-partum, sempre all'interno del blocco parto, dove potrà stare con il bimbo e il compagno e/o una persona cara.

In questo periodo l'ostetrica ha la responsabilità di eseguire una valutazione generale del benessere della donna e del neonato (rileva e annota su apposita scheda i Parametri vitali della mamma, il livello del fondo uterino e globo di sicurezza, le perdite ematiche, controlla l'eventuale sutura vagino/perineale, la minzione spontanea attiva, supporta e verifica l'avvio dell'attaccamento al seno e il benessere neonatale durante il contatto pelle a pelle con la mamma).

Al termine del post partum, prima di accompagnare la mamma e il bimbo con il compagno o la persona cara presente, verrà consegnata l'attestazione di nascita e spiegato l'iter burocratico per la registrazione della nascita del neonato presso il Comune di residenza della mamma (la consegna del certificato di nascita può essere effettuata anche in reparto il giorno successivo).

- Bonding (contatto pelle a pelle mamma-neonato)

Dopo il parto, mamma-papà-neonato sono particolarmente ricettivi dal punto di vista neuro-sensoriale, grazie alla presenza degli ormoni prodotti durante il parto, in particolare l'ossitocina, definito come l'ormone dell'amore, che permette e facilita l'imprinting, un attaccamento e innamoramento che dura tutta la vita. Il bonding, agisce da stabilizzante sull'umore della madre riconoscendosi come la persona più adeguata e competente per suo figlio; viceversa una separazione, interferisce e condiziona questo legame soprattutto se non motivato, favorendo la comparsa di sensazioni di inadeguatezza nella madre fino ad arrivare alla depressione. L'azione benefica del bonding si estrinseca anche sul benessere neonatale, stabilizzando i valori dei parametri vitali, favorisce la colonizzazione della sua pelle da parte dei batteri della madre, completando la formazione di un adeguato microbioma già iniziato in utero, che lo proteggerà da quelli provenienti dall'ambiente circostante. Contatto pelle a pelle permette soprattutto un buon avvio dell'allattamento al seno, in quanto il neonato già possiede competenze specifiche per la suzione alla nascita, ma che in questo modo possono affinarsi e manifestarsi nel rispetto dei suoi tempi.

Il pediatra vigila e collabora alla sicurezza del neonato, con la sua presenza a tutti i parti.

Subito dopo il parto, se fisiologico e appena le condizioni di sicurezza ostetrica, neonatale e organizzativa lo consentano, viene incoraggiato e proposto alla neo-mamma il contatto pelle a pelle con il neonato per favorire l'attaccamento precoce (bonding) e l'avvio dell'allattamento. Il contatto pelle a pelle precoce col corpo materno subito dopo la nascita aiuta inoltre il neonato ad affrontare le fasi di adattamento alla vita extrauterina (aiuta la regolazione del respiro, del battito cardiaco, della temperatura corporea e riduce il pianto e lo stress) ed è raccomandato come migliore modalità di accoglienza del neonato sano dalle linee guida internazionali (OMS-Unicef). Questo semplice gesto di lasciare il neonato nudo tra le braccia della mamma a contatto pelle a pelle fin dai primi minuti di vita e per almeno 1 ora dopo la nascita, facilita e rafforza il legame positivo e profondo tra la mamma e il proprio bambino, facilita l'avvio dell'allattamento materno, evitando inutili separazioni se lo stato di salute di mamma e neonato lo consentono e sempre che la mamma lo

gradisca. In area parto viene eseguita una prima valutazione da parte del pediatra per verificare che il neonato abbia bisogno soltanto delle cure della mamma oppure anche di cure mediche. In assenza di problemi la mamma e il bambino continuano a restare a stretto contatto. Dopo la nascita viene posizionato il braccialetto identificativo sia alla mamma che al neonato e nelle due ore della fase post-partum, durante il contatto pelle a pelle, entrambi vengono monitorati in collaborazione con l'ostetrica e viene proposto l'attacco precoce al seno.

- Rooming-in

“Dopo circa due ore dalla nascita mamma e neonato vengono accompagnati nel Reparto di degenza dove mamma e neonato continuano a rimanere insieme nella stessa stanza 24 ore su 24 (“rooming in”) e per tutta la degenza. Il rooming-in, cioè la permanenza di madre e bambino nella stessa stanza, è un presupposto fondamentale per facilitare la conoscenza del proprio bambino, rispondere al meglio ai suoi bisogni, aiutare ad acquisire fiducia, sicurezza ed autonomia nell'accudimento del neonato e a favorire l'allattamento al seno. Il reparto di ostetricia è dotato di stanze di degenza a due letti con bagno, la culla del neonato si colloca in prossimità del letto della mamma. È importante che il neonato possa rimanere insieme alla mamma anche nelle ore notturne quando si verifica una maggiore produzione di prolattina che favorisce la montata latte. Il personale dedicato (ostetrica e infermiera pediatrica) passa periodicamente nelle camere per controllare le condizioni del neonato, aiutando a sostenere le neomamme nelle difficoltà che si possono incontrare.

Tanti benefici per il bambino...

Quanto detto per le prime ore successive al parto, è dunque valido anche per i giorni che solitamente madre e figlio trascorrono in ospedale. Il bambino ha bisogno della madre per sentirsi bene, per sentirsi al sicuro. Questi sono i giorni in cui il neonato impara a conoscere e riconoscere la mamma. Si è visto che la vicinanza favorisce l'acquisizione di un ottimale ritmo respiratorio e digestivo, rafforza l'apparato immunitario e riduce la sensibilità allo stress. Se il piccino è nella culla accanto alla madre, piange meno poiché lei è pronta a consolarlo, a prenderlo in braccio, ad allattarlo.

... e per la mamma

Così come il neonato sperimenta un bisogno intenso di essere contenuto e rassicurato, la mamma sperimenta il bisogno intenso di proteggere il suo piccino. Gli operatori sostengono e aiutano la mamma a prendersi cura del bebè, sempre incoraggiandola e sottolineando le sue competenze, perché una volta tornata a casa si senta capace e sicura di sé. Molto meglio fare le “prove generali” in reparto, quando in caso di dubbio si può chiedere aiuto al personale. Perché il rooming-in sia vissuto come un'opportunità e non come un'imposizione che impedisce alla neomamma di riposare è fondamentale che sia ben organizzato. La donna non può essere abbandonata, con un bimbo da gestire, senza ricevere alcun aiuto. Il personale assiste la neomamma mentre si prende cura del bebè. Le stanze del reparto sono attrezzate con fasciatoio e l'occorrente necessario al bebè.

...Importante per l'allattamento

Un altro vantaggio del rooming-in è che favorisce l'avvio delle poppate. Se il piccino è con la mamma, lei può attaccarlo al seno non appena si mostra interessato a poppare.

Allattamento al seno

“Ottemperando al piano regionale prevenzione del Friuli Venezia Giulia, si è posto l'obiettivo di aumentare il numero dei bambini in allattamento materno esclusivo, fino al sesto mese di vita (180 giorni), attivando iniziative di sostegno dell'allattamento al seno anche mediante una formazione capillare e continua di tutti gli operatori della struttura, con il prezioso ausilio anche di formatori regionali interni di questo Dipartimento Materno-Infantile, creando così un percorso che permetta di raggiungere gli standard richiesti dall'OMS e dall'UNICEF.: 1. definire un protocollo scritto per l'allattamento al seno da far conoscere a tutto il personale sanitario; 2. preparare tutto il personale sanitario per attuare compiutamente questo protocollo; 3. Informare tutte le donne in gravidanza dei vantaggi e dei metodi di realizzazione dell'allattamento al seno; 4. mettere i neonati in contatto pelle a pelle con la madre immediatamente dopo la nascita per almeno un'ora e incoraggiare le madri a comprendere quando il neonato è pronto per poppare, offrendo aiuto se necessario; 5. mostrare alle madri come allattare e come mantenere la secrezione latte anche nel caso in cui vengano separate dai neonati

- Presenza della banca del latte nell'ospedale “Banca del latte umano : presso il Punto Nascita dell'Ospedale di Latisana non è presente. La Banca del latte umano è presente presso la Neonatologia dell'Ospedale Santa Maria della Misericordia di Udine : le donne che desiderano diventare donatrici di latte umane si possono rivolgere per informazioni al numero tel 0432 552792 o tel 0432 552697.”

I primi giorni del bambino in ospedale

- Durante la degenza sono previsti incontri quotidiani con il personale pediatrico dedicato alle cure del neonato nei primi giorni di vita presso l'area “Nido” dedicata al neonato sano, spazio luminoso situato nel reparto di ostetricia: per la neomamma è un punto di riferimento per ricevere le informazioni e sperimentare insieme l'accudimento del neonato (cambio del pannolino, medicazione del cordone ombelicale) e le altre misure igieniche, dando la possibilità alla mamma di farlo in prima persona in modo da rendersi autonoma prima della dimissione. Inoltre è un luogo a disposizione delle mamme per allattare, essendo dotato di due comode poltrone specifiche per l'allattamento, affiancate e sostenute dal personale dedicato.

Il pediatra, preferibilmente in presenza della mamma, nell'area Nido effettua la visita pediatrica con controllo quotidiano del peso, informa dello stato di salute del neonato e rimane a disposizione per rispondere ai quesiti della mamma ed effettua il colloquio di dimissione.”

POSSIBILITÀ DI SUPPORTO PSICOLOGICO IN TUTTE LE FASI

Fin dalle prime visite in gravidanza all'interno dei nostri servizi ospedalieri e territoriali è prevista un'adeguata presa in carico delle utenti attraverso un'attenta anamnesi non solamente clinica, ma anche riguardante gli aspetti psicologici e sociali mediante una valutazione congiunta medico-ostetrica per ricostruire la storia personale e familiare e la situazione attuale della donna/coppia. Un'altra occasione durante la quale possono emergere situazioni di fragilità o disagio psicologico sono gli incontri del corso di accompagnamento alla nascita che iniziano a partire dal secondo trimestre di gravidanza e proseguono fino a poche settimane prima del parto.

Questa sensibilità da parte degli operatori verso le problematiche psicologiche/sociali delle utenti consente di cogliere ogni situazione, presente e passata, relativa a situazioni di disagio psichico e/o momenti di fragilità attraversati dai componenti della coppia; ad esempio, nei casi di patologia psichiatrica conclamata o di comportamenti autolesivi, si organizza un colloquio multidisciplinare anche in presenza di familiari o caregiver al fine di sostenere e dare supporto alla donna/coppia. In questo modo è possibile individuare il percorso clinico-assistenziale più appropriato ad ogni specifica situazione con la collaborazione di un'equipe multidisciplinare costituita da medico di medicina generale, pediatra di libera scelta, servizi territoriali, famiglia e associazioni di volontariato attive sul territorio.

Particolare attenzione nel cogliere segni di disagio psico-sociale viene posta anche durante il periodo del post-partum (a cominciare dalle giornate di degenza in ospedale) che come è noto è un periodo di particolare fragilità per la neomamma per la gestione del bambino e la creazione della nuova triade familiare madre-padre-bambino. Al momento della dimissione alle neomamme viene offerta la possibilità di partecipare ad incontri post-partum e di ricevere la telefonata da parte dell'ostetrica del Consultorio nei primi giorni di puerperio per valutare insieme l'andamento della nuova vita con il bambino. Qualora si rilevi la necessità, proficua è la collaborazione con gli psicologi e gli psichiatri della nostra Azienda e del Consultorio.

FORME E MODALITÀ DI SOSTEGNO PER LE DONNE DI DIVERSA ETNIA, CON PROBLEMI LINGUISTICI, CON DISABILITÀ O FRAGILITÀ

L'accoglienza delle differenze e specificità culturali e religiose in sanità, riveste un ruolo fondamentale in quanto permette agli operatori di intraprendere una buona relazione con l'utente ed i familiari. L'azienda ha redatto un protocollo specifico riguardo le differenti culture e attivato una convenzione con l'associazione Interethos onlus che permette agli operatori di richiedere un intervento programmato o urgente, in presenza o per via telefonica, con il mediatore culturale. Il mediatore, specifico di quella lingua o cultura, è un professionista della comunicazione interpersonale e svolge un ruolo "ponte" tra civiltà diverse. Nel protocollo è presente una sezione di approfondimento riguardo le principali culture e fedi religiose e come vengono vissuti particolari momenti della vita di una persona anche riguardo alla gravidanza ed il parto. A tal proposito, teniamo in considerazione le richieste che le donne e coppie ci formulano e, nel rispetto delle regole di convivenza e delle condizioni cliniche, cerchiamo sempre di assecondarle considerando le consuetudini degli altri popoli come un arricchimento personale e professionale. Può risultare utile il supporto di materiale informativo (opuscoli, audiovisivi, strumenti interattivi, ecc) multilingue.

Il menù ospedaliero è studiato in modo da garantire ogni giorno la presenza di almeno una

preparazione per portata che possa essere consumata da utenti di religione islamica. Inoltre è prevista una dieta vegetariana. Si possono consumare pasti provenienti dal domicilio solo se autorizzati dal medico di guardia.

Al fine di garantire un accompagnamento adeguato durante la gravidanza, anche alle donne con disabilità motoria e neurosensoriale, l'equipe medica ed assistenziale attiva un percorso personalizzato con presa in carico multidisciplinare in caso di necessità. All'interno della struttura sono previsti: bagno assistito molto ampio, stanza con letto elettrico modulabile in diverse posizioni e regolabile in altezza, ambulatori provvisti di letto ginecologico elettrico regolabile in altezza per visite ginecologiche/ostetriche ed ecografie. Le stanze sono di dimensioni adeguate da permettere lo spostamento con carrozzine ed è prevista la possibilità di assegnare una stanza singola.

Per le donne ipovedenti/non vedenti è previsto l'accesso con il cane guida, sia in ambulatorio durante le visite che durante la degenza se necessario. L'accesso all'ospedale è sprovvisto di barriere architettoniche e gli ascensori sono di dimensioni tali da permettere lo spostamento con la carrozzina.

UNA VOLTA A CASA.....

I tempi di degenza in ospedale e la dimissione sono personalizzati.

Normalmente è prevista la dimissione dopo un parto vaginale in II giornata cioè dopo 48 ore dal parto e in III giornata dopo un parto con taglio cesareo.

Dalle due ore dopo il parto inizia il cosiddetto periodo del puerperio; per puerperio si intende il periodo di sei settimane dopo il parto. Questo periodo è caratterizzato da notevoli cambiamenti fisici ed emozionali, dei ritmi giornalieri e delle relazioni familiari e sociali. Vi è il rafforzamento dell'unione madre-bambino che si era già formata in gravidanza e vi è la formazione della triade familiare madre-padre-bambino.

I servizi/attività offerti durante il puerperio sono:

- Attività informativa, di consulenza, supporto e accompagnamento alla mamma nel puerperio, secondo modalità che garantiscono la continuità assistenziale: dalla dimissione ospedaliera all'accompagnamento a casa di mamma e bambino.
- contatto con l'ostetrica del consultorio già durante le giornate di degenza in ospedale (per le donne residenti nei comuni compresi nei Distretti Est e Ovest) e successivi contatti telefonici
- visita domiciliare concordata in caso di necessità per le donne residenti nei comuni compresi nei Distretti Est e Ovest finalizzata alla valutazione clinica della puerpera, al sostegno dell'allattamento, alle pratiche di puericultura, al controllo del peso e della crescita del neonato, alla valutazione di possibili manifestazioni di disagio e fragilità (es. baby blues).
- visita domiciliare a tutte le puerpere residenti presso il comune di San Giorgio di Nogaro (progetto in collaborazione con l'ambito)
- Accesso libero presso le sedi consultori ali di Cervignano, San Giorgio di Nogaro e Latisana a spazi dedicati a "madre-bambino" per risposte a quesiti specifici e attenzione al benessere psico-fisico della triade.

- o Corsi post-partum presso le sedi ospedaliere e consultoriali
- o Consulenze e/o supporto socio-psicologico alle mamme o alle famiglie in difficoltà.
- o Corsi di Massaggio Infantile per scoprire i benefici del massaggio infantile e sviluppare una relazione armoniosa con il proprio bambino.
- o Visita in puerperio dopo 40-60 gg dal parto con rieducazione del perineo, informativa sulla contraccezione, allattamento, valutazione della poppata , attenzione ai bisogni psico-fisici della mamma , della coppia , della triade , promozione di stili di vita salutari (alimentazione, fumo, alcol, sostanze, attività fisica ecc.)
- o Consigli per l'alimentazione complementare del bambino

L'Azienda garantisce la funzione di tutela degli utenti e promuove gli interventi per il miglioramento dei servizi e l'adeguamento alle esigenze dei cittadini.

• **Indicazioni sulle modalità per effettuare reclami ed encomi e segnalare eventi avversi**

Il contributo degli utenti è considerato essenziale: punti di forza o disservizi potranno essere comunicati al Direttore, al Coordinatore infermieristico e all'Ufficio Relazioni con il Pubblico – URP – telefono 0432921444 Email urp@ass5.sanita.fvg.it che provvede a raccogliere, valutare e rispondere alle segnalazioni dei cittadini, degli utenti e dei loro famigliari o degli organismi di volontariato e di tutela dei diritti, inerenti la qualità dei servizi erogati.

• **Feedback e indicazioni da parte degli utenti e degli operatori per il miglioramento della qualità**

Le informazioni raccolte con la rilevazione della qualità percepita ed il sistema di gestione delle segnalazioni vengono elaborate ed i report vengono pubblicati sul sito aziendale e condivisi con gli operatori tramite il portale intranet aziendale.

• **Individuazione di siti web istituzionali che aiutino alla divulgazione di una corretta informazione**

L'AAS2 garantisce la massima circolazione di informazioni complete e qualificate, anche tramite il proprio sito internet www.aas2.sanita.fvg.it, mettendo il cittadino in condizione di trovare i servizi di cui necessita.

1. E' POSSIBILE LA PRESENZA DEL MARITO o persona di fiducia durante il travaglio e il parto?

La donna potrà essere accompagnata dal marito/ compagno o da una persona di sua fiducia in grado di sostenerla. Durante il Taglio Cesareo Programmato, può essere prevista la partecipazione del papà , dopo valutazione del caso.

2. E' POSSIBILE ASSUMERE CIBI E LIQUIDI in travaglio ?

E' consigliata una alimentazione leggera sempre in accordo con l'ostetrica

3. SI ESEGUONO CLISTERE E TRICOTOMIA?

Questa manovre non vengono più eseguite di routine ma solo in particolari condizioni

4. SI PUO' TRAVAGLIARE IN ACQUA?

Alle future mamme viene proposta la possibilità del travaglio, e a volte del parto in acqua, secondo le indicazioni del nostro protocollo basato sulle evidenze scientifiche , per ridurre la percezione dolorosa e facilitare il periodo dilatante, e rendere ancora più intimo e naturale l'evento nascita

5. POSSO ASSUMERE DIVERSE POSIZIONI IN TRAVAGLIO E AL PARTO?

Il movimento è la risposta fisiologica indispensabile per la gestione del dolore in travaglio. Le posizioni che si possono adottare durante il travaglio e il parto sono diverse a seconda delle preferenze e dell'istinto della donna (ad esempio posizione accovacciata, a carponi, posizioni verticali ecc..). L'ostetrica promuove il movimento e il cambio posizione assecondando la preferenza della donna e supportandola nelle scelte per favorire le fasi del travaglio/parto in relazione all'andamento stesso del periodo dilatante ed espulsivo.

6. SI DEVE FARE L'EPISIOTOMIA?

Ad oggi non ci sono dati che ne dimostrino l'utilità, pertanto non è raccomandabile routinariamente. Se eseguita in particolari situazioni, verrà praticata sempre una anestesia locale e verrà informata la paziente.

7. POSSO RICHIEDERE L'EPIDURALE?

Nella nostra struttura tutte le pazienti si sottopongono a visita anestesologica dopo la 35 settimana al fine di ricevere tutte le informazioni relative alla partoanalgesia ed essere valutate dall'anestesista che compilerà una cartella di partoanalgesia , utilizzabile qualora venga richiesta l'epidurale in travaglio . Viene offerta h 24 7 giorni su 7, gratuitamente. Viene sempre firmato un consenso informato per la procedura.

8. POSSO PARTORIRE PER VIA VAGINALE SE HO FATTO PRECEDENTEMENTE UN TAGLIO CESAREO?

nella nostra struttura è contemplato il parto vaginale dopo taglio cesareo. Importante è disporre della documentazione clinica del taglio cesareo precedente. Durante il percorso nascita verrà affrontato insieme a lei l'argomento; La scelta sulla modalità del parto non deve essere fatta all'inizio della gravidanza, ma al termine della stessa . Al controllo

nell'ambulatorio della gravidanza a termine verrà valutata la fattibilità del travaglio di prova e riceverà il nostro foglio di informativa, che andrà discusso insieme e riconsegnato firmato da lei.

9. Mi garantite il Bonding?

Nella nostra struttura viene garantito il contatto pelle- a pelle BONDING al fine di migliorare l'interazione madre-bambino e favorire l'attaccamento al seno .

10. E' PRESENTE IL ROOMINING IN :

Il neonato e la madre sono nella stessa stanza h 24 fin da subito dopo il parto , con la garanzia del supporto delle Ostetriche. E' raccomandato dalla OMS e UNICEF all'interno del percorso " Dieci passi per l'allattamento".

11. Se dopo la 41a settimana non ho partorito ?

Nella nostra struttura è previsto il ricovero per induzione medica della gravidanza oltre il termine a 41 settimane e 3 giorni .

12. E' PREVISTA LA DONAZIONE DEL SANGUE DEL CORDONE OMBELICALE?

Nella nostra struttura è possibile effettuare la donazione eterologa ed autologa del sangue cordonale . Le ostetriche sono a disposizione per fornirle tutte le informazioni per diventare mamme donatrici.

RECAPITI TELEFONICI

Ospedale di Latisana

- Segreteria ambulatori telefono 0431-529226
- Ambulatorio ostetrico telefono 0431-529949 dal lunedì al venerdì dalle ore 11:00 alle ore 15:00

Ospedale di Palmanova

- telefono 0432-921401 dal lunedì al venerdì dalle ore 10:00 alle ore 12:00 e dalle ore 15:00 alle ore 19:00.

Consultori di Cervignano del Friuli, San Giorgio di Nogaro e Latisana

- telefono 0431-529366 martedì dalle ore 9:00 alle ore 12:00 e dalle ore 13:30 alle ore 15:30, mercoledì e giovedì dalle ore 9:00 alle ore 12:00.