



ASU FC Azienda sanitaria
universitaria Friuli Centrale

Dipartimento Mamma-Bambino

PERCORSO NASCITA

Struttura Operativa Complessa

Ostetricia Ginecologia

Latisana-Palmanova



Concepire, nascere, crescere

SOMMARIO

Introduzione	4
Le sedi dove si svolgono le prestazioni del percorso nascita	6
L'attività offerta	7
L'equipe	9
Dati di attività ostetrica	11
L'attività effettuata nel Punto Nascita nella sede di Latisana anni 2022 e 2023	12
Come accedere ai servizi	12
PERCORSO NASCITA	13
Desiderio di maternità	13
Quando la gravidanza non arriva ...	13
LA GRAVIDANZA	14
Quando il test di gravidanza è positivo	14
La prima visita	14
Controlli successivi al primo	15
AMBULATORIO DI ECOGRAFIA OSTETRICA E DIAGNOSI PRENATALE	19
INCONTRI MENSILI PER LA COPPIA sulla diagnosi prenatale	20
Servizio di trasporto in emergenza :STAM E STEN	21
Incontri di accompagnamento alla nascita	22
Open day	22
La donazione del sangue cordonale	23
La donazione della placenta	23
Il parto in anonimato	23
Il servizio di mediazione culturale	24
IL PARTO	24
Accoglienza in reparto	24
Orario visita alle degenti	24
Cosa mettere in valigia	24
Ricovero	25
Travaglio e Parto	25
Come gestire il dolore	25
Taglio Cesareo	26
Il Post Partum: le prime due ore dopo il parto	26

Bonding (contatto pelle a pelle mamma-neonato)	27
Rooming-in	28
ALLATTAMENTO AL SENO (STANDARD OMS-UNICEF)	28
“Banca del latte umano”	29
I primi giorni del bambino in ospedale	29
IL PUERPERIO DOPO AL DIMISSIONE: UNA VOLTA A CASA ...	30
POSSIBILITÀ DI SUPPORTO PSICOLOGICO IN TUTTE LE FASI	31
FORME E MODALITÀ DI SOSTEGNO PER LE DONNE DI DIVERSA ETNIA, CON PROBLEMI LINGUISTICI, CON DISABILITÀ O FRAGILITÀ	31
FAQ	32
SERVIZI A DISPOSIZIONE DELL'UTENTE	34
Tutela e partecipazione dei cittadini	34
Servizio assistenza religiosa	34
Copia di documentazione sanitaria	34
Area di ristoro	34
Parcheggi	34
DA RICORDARE	35
Altre informazioni	35
Link Utili	35
CONSULTORI ASUFC	36

Introduzione

Il Percorso Nascita, 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. È 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 di ASUFC presso il presidio ospedaliero Latisana- Palmanova in integrazione con i servizi territoriali dei distretti, garantisce l'assistenza alla gravidanza, al parto e al puerperio in continuità assistenziale tra servizi ospedalieri e territoriali.

Si tratta di un presidio ospedaliero Spoke (struttura di 1° livello) dotato di autonomia organizzativa con proprio dirigente amministrativo e medico di presidio ed è integrato e coordinato con l'attività del presidio ospedaliero Hub di Udine (strutture di 2° livello) con cui collabora in caso di situazioni cliniche complesse che richiedono la centralizzazione per la salvaguardia del benessere materno/fetale e neonatale (servizi STAM e STEN). Il Servizio di Trasporto di Emergenza Neonatale (STEN) è effettuato a cura del personale della Terapia Intensiva Neonatale di Udine. In caso di parto a rischio elevato, con gravida non trasferibile, il team neonatologico garantisce, ove possibile e programmabile, l'assistenza al parto nella nostra struttura.

La struttura di Ostetricia di 1° livello è articolata nelle due sedi ospedaliere:

- Latisana 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 SOC Pediatria è articolata nelle due sedi, garantendo le degenze a Latisana e l'attività ambulatoriale diagnostico clinica in entrambe.

Viene effettuata la presa in carico della donna nella fase preconcezionale, per tutto il decorso della gravidanza, dalla prima visita fino a dopo il parto.

Tutti gli specialisti dedicati hanno un ruolo definito a seconda della fase della gravidanza e collaborano per garantirne il buon esito, sia in caso di gravidanza fisiologica che patologica.

Ospedale a misura di donna

Il punto nascita di Latisana anche per questo biennio (2024- 2025) ha ricevuto da ONDA –Osservatorio Nazionale per la Salute della Donna, due bollini rosa quale riconoscimento come struttura ospedaliera attenta alla salute e al benessere femminile.

Qualità e monitoraggio dei servizi offerti

La struttura partecipa allo studio **IMAgINE**, in collaborazione con il Centro di Collaborazione dell'OMS presso l'IRCCS Burlo Garofolo di Trieste, per monitorare la qualità delle cure percepite dalle donne, mediante un questionario telefonico, anonimo e volontario somministrato entro un mese dalla nascita.

Baby pit stop

Presso l'Ospedale la mamma che allatta è la benvenuta. Secondo le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e dell'UNICEF è possibile allattare liberamente in tutto l'Ospedale. Tuttavia, per favorire la mamma che desidera farlo in una zona riservata, nell'ospedale è stata realizzata 1 area BABY PIT STOP: si tratta di uno spazio dove mamma e bambino sono accolti con discrezione per l'allattamento e il cambio del pannolino.

Si trova al terzo piano, palazzina centrale, nella sala di attesa adiacente all'ingresso del reparto materno-infantile.

I direttori e i coordinatori ricevono per colloqui previa richiesta alle segreterie.

DOVE?

Le sedi dove si svolgono le prestazioni del percorso nascita

Ospedale sede di Latisana Via Sabbionera, 45 - Latisana	Punto Nascita Degenza ostetrica Pediatria Degenza pediatrica Ambulatori: Ostetrici/Ginecologici/Pediatrici
Ospedale sede di Palmanova Via Natisone – Palmanova	Ambulatori Ostetrici/Ginecologici Ambulatori Pediatrici
Distretto Sociosanitario Agro Aquileiese Sede Cervignano del Friuli via Trieste, 75	Consultorio Familiare di Cervignano del Friuli
Distretto Sociosanitario Riviera Bassa Friulana sede Latisana Via Sabbionera, 45 Sede San Giorgio di Nogaro Via Palmanova, 1	Consultorio Familiare di • Latisana • San Giorgio di Nogaro

COME RAGGIUNGERCI

Ospedale Latisana Via Sabbionera, 45 LATISANA

Ostetricia – Ginecologia Latisana 3° piano

- Segreteria ambulatori telefono 0431-529226 dal lunedì al venerdì dalle ore 8:30 alle ore 15:30
- Ambulatorio ostetrico telefono 0431-529949
- Ostetricia degenze tel. 0431 529374

Pediatria Latisana 3° piano

- Segreteria ambulatori pediatria: tel. 0431 529 258
- Pediatria degenze: tel. 0431 529 258

Ospedale Palmanova Via Natisone - PALMANOVA

Ostetricia – Ginecologia Palmanova 1° piano Corpo E

- Segreteria ambulatori telefono 0432-921401 dal lunedì al venerdì dalle ore 10:00 alle ore-15.00

Pediatria Palmanova 1° piano Corpo E

- Segreteria ambulatori pediatria: tel. 0432 921414

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.

COSA SI FA?

L'attività offerta

SEDE OSPEDALIERA DI LATISANA	
PRESTAZIONI DEL PERCORSO NASCITA	Prenotazioni
<ul style="list-style-type: none">- ambulatorio preconcezionale- ambulatorio della prima visita di gravidanza- ambulatorio di presa in carico- ambulatorio della gravidanza bro (basso rischio ostetrico a gestione in autonomia delle ostetriche)- ambulatorio della gravidanza gar (gravidanza alto rischio)- ambulatorio della gravidanza a termine- ambulatorio diabetologico multidisciplinare- ecografia in gravidanza- diagnosi prenatale (amniocentesi, villocentesi test combinato)- visita anestesiológica per partoanalgesia- corsi di accompagnamento alla nascita- cardiocotografia	<p>Call Center Unico Tel. 0434 223522</p> <p>Sportelli CUP</p> <p>Segreteria Ostetrica e Ginecologica Orari: da Lunedì a Venerdì, dalle 8.00 alle 15.30; tel. 0431 529226</p>

SEDE OSPEDALIERA DI PALMANOVA	
PRESTAZIONI DEL PERCORSO NASCITA	PRENOTAZIONE
<ul style="list-style-type: none">- ambulatorio preconcezionale- ambulatorio della prima visita di gravidanza- ambulatorio di presa in carico- ambulatorio della gravidanza bro (basso rischio ostetrico a gestione in autonomia delle ostetriche)- ambulatorio della gravidanza gar (gravidanza alto rischio)- ambulatorio diabetologico multidisciplinare- ecografia in gravidanza- diagnosi prenatale non invasiva test combinato)- corsi di accompagnamento alla nascita	<p>Call Center Unico Tel. 0434 223522</p> <p>Sportelli CUP</p> <p>Segreteria Ostetrica e Ginecologica Orari: da Lunedì a Venerdì, dalle 8.00 alle 15.00; tel. 0432 921401</p>

ATTIVITA' PRESSO I CONSULTORI FAMILIARI		
SEDE	ATTIVITA'	
CERVIGNANO DEL FRIULI	<p>ambulatorio ostetrico gar e prime visite (con medico ed ostetrica) al giovedì pomeriggio</p> <ul style="list-style-type: none"> - tamponi vaginali - spazio mamma-bambino - corsi di accompagnamento alla nascita - corsi post-partum - massaggio del neonato - consulenza e/o supporto socio-psicologico - sostegno alla genitorialità - rieducazione piano perineale - visite post-partum a domicilio 	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
SAN GIORGIO DI NOGARO	<ul style="list-style-type: none"> - pap-test screening - spazio mamma-bambino - consulenza e/o supporto socio-psicologico e sostegno genitorialità - visite post-partum a domicilio 	
LATISANA	<ul style="list-style-type: none"> - pap-test screening - spazio mamma-bambino - consulenza e/o supporto socio-psicologico e sostegno genitorialità - visite post-partum a domicilio 	

CHI SONO I PROFESSIONISTI ?

L'equipe

L'equipe che opera nelle due sedi ospedaliere di Latisana-Palmanova, costituita dalla dirigenza medica e dal personale di comparto (infermieri , ostetriche ed OSS) della SOC di Ostetricia- Ginecologia e della SOC di Pediatria è un'equipe unica, integrata e consolidata a formare un team che svolge l'attività a scavalco nelle due sedi ospedaliere.

I professionisti lavorano in equipe multiprofessionale e multidisciplinare per promuovere e migliorare la qualità, la sicurezza e l'appropriatezza degli interventi assistenziali dal periodo preconcezionale alla gravidanza, parto e puerperio. Ad ogni incontro in cui si effettuano i bilanci di salute, la donna è valutata dal medico ginecologo e dall'ostetrica e se necessario da altri professionisti attraverso la richiesta di consulenza multidisciplinare (ad es. genetista, diabetologo, cardiologo, nefrologo, psicologo ecc).

Equipe della SOC Ostetricia – ginecologia Latisana Palmanova		
Direttore		1
Coordinatore ostetrico		1
Dirigente medico /ginecologi		10
Ostetriche (reparto e ambulatori)		21
Infermieri ambulatori		8
Operatore Socio Sanitario (OSS)		8

Equipe della SOC Pediatria Latisana Palmanova		
Direttore		1
Coordinatore infermieristico		1
Dirigente medico /pediatri		11
Infermieri		16
Operatore Socio Sanitario (OSS)		6

Figure professionali garantite ad ogni turno (numero minimo)

Presidio ospedaliero di Latisana SOC Ostetricia Ginecologia - DEGENZA	PROFESSIONISTA	PRESENZA	ORARIO
	Medico presente in servizio (Guardia attiva)	2 ginecologi	8.00 - 20.00
		1 ginecologo	20.00 – 8.00
	Medico in pronta disponibilità	1 ginecologo	20.00 – 8.00
	Ostetriche	3 ostetriche	8.00 - 20.00
		2 ostetriche	20.00 – 8.00
		1 ostetrica (pronta disponibilità)	20.00 – 8.00
	Personale OSS	2 per turno	Mattina dalle 7.00 alle 14.00
			Pomeriggio dalle 14.00 alle 21.00
		1 per turno	Notte dalle 21.00 alle 7.00

Presidio ospedaliero di Latisana SOC Pediatria	PROFESSIONISTA	PRESENZA	ORARIO
	Medico di guardia	1 pediatra	8.00 - 20.00
		1 pediatra	20.00 – 8.00
	infermiere	1 infermiera nido 2 infermiere pediatria	Mattino dalle 7.00 alle 14.00
		1 infermiera nido 2 infermiere pediatria	Pomeriggio dalle 14.00 alle 21.00
		1 infermiera nido 1 infermiera pediatria	Notte dalle 21.00 alle 7.00
	Operatore Socio Sanitario	1 per turno	Mattino dalle 7.00 alle 14.00
		1 per turno	Pomeriggio dalle 14.00 alle 21.00

Presidio ospedaliero di Latisana SOC Ostetricia Ginecologia – AMBULATORI (da lunedì a venerdì)	PROFESSIONISTA	PRESENZA	ORARIO
	Medico ginecologico	3 o 4 ginecologi	8.00 – 14.30
		1 ginecologo	14.00 -20.00
	Infermiere/ostetrica	2 infermiere segreteria e front-office	Mattino dalle 8.00 alle 15.15
		1 infermiera prericovero	Mattino dalle 8.00 alle 15.15
		1 infermiera o ostetrica	Pomeriggio dalle 13.00 alle 21.00
		2 ostetriche	Mattino dalle 8.00 alle 15.15

Presidio ospedaliero di Palmanova SOC Ostetricia Ginecologia – AMBULATORI (da lunedì a venerdì)	PROFESSIONISTA	PRESENZA	ORARIO
	Medico ginecologico	1 ginecologo	8.00 – 19.00
		1 ginecologo	8.00 – 15.00
	Infermiere/ ostetrica	2 infermiere	Mattino dalle 8.00 alle 15.15
		1 infermiera	Pomeriggio dalle 13.00 alle 18.30
		1 o 2 ostetriche	Mattino dalle 8.00 alle 15.15

Dati di attività ostetrica

Fonte: DATI SUI SERVIZI EROGATI RELATIVI ALL'ANNO 2022-2023 Reportistica programmazione attuativa

LATISANA	2022	2023
Visita ostetrica (89.26)	2920	3164
Controllo ostetrico (89.26.2)	275	138
Ecografia ostetrica (88.78)	3196	3623
Ecografia ostetrica morfologica(88.78.3)	381	393
Ecografia ostetrica Translucenza nucale (88.78.4)	370	355
Cardiotocografia	1508	1495
TOTALE	8.650	9168
PALMANOVA	2022	2023
Visita ostetrica (89.26)	665	714
Controlli ostetrici (89.26.2)	129	78
Ecografia ostetrica (88.78)	711	809
Ecografia ostetrica morfologica(88.78.3)	212	200
Ecografia ostetrica Translucenza nucale (88.78.4)	232	193
Valutazioni ostetriche (89.26.6)	95	263
Totale	2044	2257
TOTALE complessivo Latisana Palmanova	10.694	11.425

L'attività effettuata nel Punto Nascita nella sede di Latisana anni 2022 e 2023

Dati e indicatori punti nascita

	2022	2023
Nati totali	503	475
Nati vivi	502	474
Nati morti (morte fetale endouterina)	1	1
Parti totali	501	473
Parti Vaginali	396	396
Parti operativi vaginali (indicatore <7.5%)	43 (10,9%)	30 (7,6%)
Episiotomie totali (indicatore <19%)	21,6%	16,6%
Tagli cesarei totali	103 (21%)	77 (16,3%)
Tagli cesarei urgenti/emergenti	58	48
Tagli cesari programmato	45	29
Taglio cesareo primario(indicatore <15%)	66 (14,7%)	47 (11,0%)
Tasso di mortalità materna	0	0

Fonte SDO

Come accedere ai servizi

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 presso le segreterie delle due sedi per entrambe le SOC di ostetricia e ginecologia e pediatria (numeri telefonici a fine documento).

Le prestazioni in regime di urgenza

Sono erogabili in entrambe le sedi tramite accesso al Pronto Soccorso;

nella sede di Latisana le prestazioni di pronto soccorso sono erogate H 24 7 giorni su7;

nella sede di Palmanova le prestazioni di pronto soccorso sono erogate nelle giornate di lunedì, martedì, giovedì e venerdì fino alle ore 15, nella giornata di mercoledì fino alle ore 19.

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, qualora l'accesso nel Pronto Soccorso di Palmanova della paziente fosse in orari in cui il ginecologo non è in servizio.

PERCORSO NASCITA

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 pelvica, l'attività di informazione, consulenza e assistenza sanitaria. Sono presenti un medico e una ostetrica. Lo scopo della visita preconcezionale è quello di promuovere la salute della donna prima di pianificare la gravidanza, verificare lo stato di salute della donna/coppia, individuare eventuali fattori di rischio relativi a specifiche patologie nella storia familiare e personale, promuovere stili di vita sani, consigliare eventuali sostanze integrative per l'ottimale sviluppo embrionale

In questa occasione vengono prescritti gli esami di laboratorio gratuiti e il pap test se non eseguito con il programma di SR

Modalità di accesso: l'accesso può avvenire fissando direttamente o telefonicamente un appuntamento. L'impegnativa del medico di medicina generale dovrà avere la specifica esenzione come da protocollo nazionale M00.

Documenti richiesti: tessera sanitaria e codice fiscale.

Il servizio è gratuito.

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 preconcezionali, se la paziente non ha già eseguito una visita preconcezionale, o, se necessario, indagini particolari o invio presso uno dei centri di Procreazione Medicalmente Assistita della Regione.

Vengono eseguite visite ginecologiche ed ecografie ginecologiche transaddominali e transvaginali 2D e 3D, nonché indagini specifiche quali la sonoisterosalpingografia, isteroscopie ambulatoriali per la valutazione del fattore tubarico uterino

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.



LA GRAVIDANZA

Quando il test di gravidanza è 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 possibilmente entro la 8a – 10a 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. Le figure professionali presenti sono il medico e l'ostetrica; è il momento in cui avviene la valutazione dello stato di salute della donna attraverso una accurata raccolta di informazioni anamnestiche ed eventuale storia ostetrica precedente. Questi dati, insieme ai dati clinici della visita e del risultato degli esami permettono di concordare con la donna l'avvio di un percorso clinico assistenziale adeguato al profilo di rischio riscontrato

PERCHE'?

La prima visita è orientata a:

- **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;
- **selezionare il rischio ostetrico** : 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.
- **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 percorso 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 (BRO) e alto rischio (GAR), 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. Il BRO è a gestione in autonomia dell'ostetrica.

DOVE ?

Gli ambulatori della prima visita si trovano presso le due sedi ospedaliere e nella sede del Consultorio familiare di Cervignano nelle giornate dedicate in presenza di medico ginecologo e ostetrica.

COME SI ACCEDE?

Si accede richiedendo la prima visita ostetrica 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.

È 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 gestione ostetrica

DOVE ?

Presso le sedi ospedaliere di Latisana e Palmanova e Consultorio Familiare di Cervignano del Friuli.

QUANDO?

L'appuntamento è programmato dopo la prima visita e se viene indicato il percorso del basso rischio a gestione ostetrica, i successivi appuntamenti saranno calendarizzati di volta in volta; normalmente la cadenza dei controlli è ogni 6 settimane circa fino al controllo della gravidanza a termine.



A CHI È 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.

La visita chiamata anche bilancio di salute è intesa 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'intero 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 a Rischio possiedono competenze tecniche dedicate alla branca ostetrica; il servizio è "dedicato" proprio per garantire la continuità di cure quasi sempre con gli stessi professionisti che si alternano nel servizio GAR.



A CHI È RIVOLTO?

Sono seguite le donne con particolari patologie precedenti alla gravidanza o patologie della gravidanza stessa diagnosticate all'inizio del percorso o insorte durante il percorso nascita stesso 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.

Il rischio viene periodicamente rivalutato nel corso della gravidanza e può cambiare . Essendo la gravidanza un fenomeno dinamico e in evoluzione, una gravidanza a basso rischio può diventare ad alto rischio, come pure il centro specialistico GAR può orientare una paziente verso gli ambulatori per la gestione della gravidanza a basso rischio .La programmazione degli accessi successivi viene gestita autonomamente dagli operatori del GAR con appuntamenti a scadenza flessibile ed in relazione al caso in esame. Il timing dei controlli ostetrici e le modalità dei controlli sono svolti in linea con quanto previsto dal percorso nascita regionale.

AMBULATORIO GRAVIDANZA A TERMINE (GAT)

Nel corso di queste visite si esegue una valutazione ostetrica completa con analisi della documentazione in possesso alla paziente, la raccolta dell'anamnesi dettagliata, la compilazione della cartella clinica ostetrica, la rivalutazione del rischio ostetrico, counselling in relazione ai successivi step in base al rischio ostetrico, consegna di informazioni e indicazioni per gestire il percorso nelle ultime settimane che precedono il parto ed ecografia office quando ritenuta necessario.



Le gravidanze ritenute a basso rischio con decorso fisiologico proseguiranno fino all'epoca gestazionale indicata dal nostro protocollo in linea con le più recenti evidenze e raccomandazioni scientifiche e verranno programmati di volta in volta i successivi controlli.

Quest'atteggiamento è volto a dare ad ogni donna la possibilità di un travaglio il più possibile fisiologico ed in sicurezza.

Le gravidanze ritenute a rischio dopo la visita a termine proseguiranno il loro percorso personalizzato presso l'ambulatorio GAR

Oltre alla valutazione clinico assistenziale e al colloquio informativo verranno compilati la cartella clinica ostetrica e neonatologica -pediatrica (è presente il pediatra nell'ambulatorio adiacente): si prepara la documentazione completa per il parto. Viene compilata la check list del rischio ostetrico a termine e vengono riportati in cartella i fattori di rischio. Viene raccolta l'anamnesi finalizzata alla donazione eterologa del sangue funicolare e nel caso in cui la paziente sia candidata ad un taglio cesareo elettivo a termine si raccoglie l'anamnesi per la donazione della placenta (la donazione della placenta è possibile solo in questo caso).

Verrà consegnato un foglio con le indicazioni di cosa è ritenuto necessario per il ricovero in ospedale al momento del travaglio -parto, sia per la mamma che per il bebè. "Mettere in valigia per il ricovero"

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

DOVE?

Sede ospedaliera di Latisana e Palmanova

QUANDO?

alla **36-38^a settimana**

PERCHÈ?

L'obiettivo è quello di accompagnare, sorvegliando il benessere materno fetale, la donna e il bimbo verso il traguardo atteso, verificando la documentazione, rielezionando il rischio e condividendo i successivi controlli.

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 che indirizzano la donne presso il punto nascita scelto-; le gravidanze seguite fino alla 35^a 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, perché scelgono il nostro punto nascita, provenendo da un percorso BRO eseguito in strutture differenti dalla nostra. .

È prevista la presenza dell'ostetrica che sulla base degli accertamenti effettuati 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 primo monitoraggio cardiotocografico; nella nostra realtà :alla 40^a settimana gestazionale .

Viene dedicato tempo 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 date informative relative al nostro protocollo della gravidanza fisiologica a termine e il timing e le modalità per eventuale induzione del travaglio di parto qualora non insorgesse spontaneamente

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 (ospedaliere e consultoriali); la sede della prestazione è Latisana.

Se una donna in gravidanza ha scelto di essere seguita da un medico in regime di libera professione, alla **34-35^a settimana** il professionista invia la paziente presso il punto nascita prescelto dalla coppia, dove verrà presa in carico ed effettuata poi una valutazione nell'ambulatorio della gravidanza a termine con la successiva programmazione degli appuntamenti.

AMBULATORIO GRAVIDANZA A TERMINE (GAT): 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 gestazionali.

PERCHÈ?

La presa in carico determinerà il percorso successivo che sarà personalizzato in relazione al rischio ostetrico presente secondo le evidenze scientifiche. È 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 dalle nostre segreterie (numeri telefonici a fine documento).

AMBULATORIO DI ECOGRAFIA OSTETRICA E DIAGNOSI PRENATALE

DOVE, QUANDO E PERCHE'?

In entrambe le sedi ospedaliere di Latisana e Palmanova viene offerta l'ecografia ostetrica.

I professionisti sono dedicati e aggiornati con competenza tecnico-comunicativa appropriata per lo svolgimento del servizio specialistico offerto. Il parco macchine si avvale di macchine 3D e 4D



Ecografie :

- Ecografia di datazione (8+0 - 10+0 settimane di gestazione)
- Ecografie del primo trimestre (11+1 - 13+6 settimane di gestazione) per la datazione e/o lo screening per le principali aneuploidie fetali tramite il test combinato. Tale test comporta la misurazione della translucenza nucale, la valutazione dell'osso nasale e la determinazione di bHCG e PPAP-A su sangue materno)
- Ecografia di screening del secondo trimestre (detta **ecografia morfologica** 19-21 settimane di gestazione): ecografia in cui si esegue lo studio dell'anatomia fetale volta all'esclusione delle principali malformazioni fetali secondo le linee guida .
- Ecografia del terzo trimestre (ecografia di accrescimento 28-32 settimane di gestazione): esame ecografico volto alla valutazione della crescita fetale e all'esclusione delle malformazioni a manifestazione tardiva trimestre

Eventuali ulteriori ecografie vengono richieste per gravidanze con patologie materne e/o fetali e programmati secondo un calendario personalizzato.

Diagnostica prenatale invasiva

- Villocentesi (prelievo dei villi coriali dall' 11-14^a settimana di gestazione)
- Amniocentesi (prelievo del liquido amniotico dalla 15-18^a settimana di gestazione)

Le procedure di diagnosi prenatale invasiva si eseguono in regime ambulatoriale;

- non è necessario il digiuno;
- sono necessari i referti degli esami del Gruppo sanguigno, e la sierologia del 1 trimestre(HIV, HbsAg,HCV);
- per le pazienti Rh negative, portare un test di coombs indiretto (non antecedente ad un mese)

Le procedure sono esenti nei casi seguenti:

- Età materna ≥ 35 anni
- Precedente gravidanza con anomalia cromosomica
- Genitore portatore di anomalia cromosomica
- Test di screening positivo
- Elevato rischio di malattia genica
- Riscontro di anomalia ecografica

(secondo il Decreto Ministeriale 10.09.1998 -Gazzetta Ufficiale 20.10.1998 n° 245)

Test di screening 1 trimestre

Test combinato

Chiamato test combinato perché unisce l'esito di un prelievo ematico materno (APP-A e HCG) e l'ecografia con la misurazione della translucenza nucale .

Il prelievo ematico verrà eseguito in una giornata differente dall'ecografia, dovrà essere effettuato nella settimana antecedente l'esame ecografico e verrà eseguito presso il nostro laboratorio analisi previa prenotazione .

L'esame ecografico verrà eseguito normalmente nelle giornate del martedì mercoledì e giovedì presso la sede di Latisana e nelle giornate del lunedì martedì e venerdì nella sede di Palmanova . Il giorno dell'ecografia i valori del prelievo ematico verranno combinati con le misurazioni derivanti dalla valutazione ecografica e verrà eseguito il calcolo del rischio che verrà comunicato e discusso con la paziente termine dell'esame ecografico .

L'esame può richiedere tempi prolungati.

Al momento della prenotazione vi verranno fornite le indicazioni dettagliate su data e orario degli appuntamenti sopraccitati.

Invio al centro di riferimento

Da anni è attiva la collaborazione con i centri di riferimento di Diagnosi prenatale di II e III livello sia regionale che extraregionale per garantire, qualora si presenti la necessità di consulenza di ecografia di riferimento detta ecografia di II livello in caso di diagnosi o sospetto di patologia materno fetale (infezioni materne, malformazioni fetali o sospetto di patologie malformative, gravidanze multiple complicate ecc) per una gestione multidisciplinare specialistica a seconda delle necessità.

INCONTRI MENSILI PER LA COPPIA sulla diagnosi prenatale

Ogni mese viene organizzato un incontro dedicato alle gravide nel primo trimestre (entro la 12° settimana) e alle coppie interessate , in cui si forniscono informazioni sulla diagnosi prenatale (metodiche di screening , di diagnosi prenatale invasiva , significato e calendarizzazione delle ecografie ostetriche ecc.) L'incontro prevede la possibilità di formulare domande in uno scambio dinamico tra i professionisti e la coppia .

Le date degli incontri vengono comunicati durante la prima visita ostetrica o a vostra richiesta dalla segreteria ambulatoriale di entrambe le sedi (Latisana e Palmanova)

Gli incontri si svolgono solitamente nel pomeriggio a partire dalle ore 17.00 nella sede di Latisana.

Servizio di trasporto in emergenza :STAM E STEN

(sistema di trasporto materno assistito e trasporto di emergenza neonatale)

Il Punto Nascita di Latisana (definito ospedale "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.

- **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.
- **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 un' 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.

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.

Incontri 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 ambulatoriali /consultoriali

Le modalità di svolgimento degli incontri prevedono sia una parte teorica, sia una parte di lavoro corporeo, applicando sempre una strategia di coinvolgimento e ascolto secondo i modelli bio-sociali. La futura mamma può confrontarsi 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. Verranno affrontate tematiche come le vaccinazioni della mamma e del bambino (in corso di gravidanza e dopo); gli incidenti domestici ; la consapevolezza, conoscenza e gestione del pavimento pelvico; l'allattamento al seno e le cure del neonato e la relazione di coppia e verranno fornite informative sulla donazione cordonale e placentare.

È prevista anche la partecipazione di altri professionisti (fisiatri, anestesisti, pediatri, ginecologi, assistenti socio-sanitari, psicologi) in relazione agli argomenti trattati.

Il corso viene eseguito nel III trimestre ed è gratuito.

Per informazioni e prenotazioni corsi pre-parto telefonare a:

- Ospedale di Latisana
 - ✓ Segreteria ambulatori telefono 0431-529226
 - ✓ Ambulatorio ostetrico telefono 0431-529949dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 15:00
- Ospedale di Palmanova
 - ✓ telefono 0432-921401 dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 15:00

Open day

È un incontro aperto alle mamme, alle coppie e a chi vuole conoscerci e conoscere il nostro percorso nascita. Si svolge in due parti : la prima in un aula dedicata in cui vengono fornite informazioni e risposte in uno scambio dinamico tra i professionisti e l'utenza; la seconda offre la possibilità di visitare in real time la struttura (piastra ambulatoriale, reparto di degenza e blocco parto); qualora la sala parto fosse impegnata con travagli/parti viene proiettato un filmato dedicato che illustra i percorsi e la struttura.

La 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 30ª settimana.

La donazione della placenta

Il prelievo della placenta da donatrice viene effettuato durante un intervento chirurgico di taglio cesareo in elezione in collaborazione con la Fondazione Banca Tessuti del Veneto di Treviso.

La placenta è un organo che si forma in utero durante la gravidanza ed è deputata a nutrire, proteggere e sostenere la crescita del feto. È ricoperta da una preziosa pellicola: la membrana amniotica. La donazione della placenta permette di migliorare le condizioni di vita in molti pazienti spesso vincolati a terapie lunghe e dolorose: la membrana amniotica è dotata di importanti proprietà rigenerative, antiinfiammatorie e analgesiche che facilitano la cicatrizzazione e la guarigione di diverse patologie quali ulcere, ustioni, difetti oculari ad esempio.

La donazione è un atto gratuito e non comporta alcun rischio né alla donatrice né al neonato.

Se viene programmato un taglio cesareo elettivo a termine e la paziente risulta idonea previo suo consenso, viene effettuata la donazione. Il prelievo viene effettuato dal lunedì al mercoledì e poi inviato tramite corriere alla Fondazione banca Tessuti del Veneto di Treviso.

Per ulteriori informazioni si può consultare il sito internet della Banca: www.fbtv-treviso.org

Il parto in anonimato

La legge italiana consente alle madri di non riconoscere il bambino e lasciarlo nell'Ospedale dove è nato (DPR 396/2000, art.30 comma 2) affinché sia assicurata l'assistenza e la sua tutela giuridica. Il nome della madre rimane segreto e nella dichiarazione di nascita del neonato viene scritto "madre che non consente di essere nominata". Gli operatori sanitari del reparto di Latisana guideranno la donna nel suo percorso assistenziale con professionalità e discrezione, non facendola sentire sola. In ospedale, al momento del parto, si garantisce la massima riservatezza, con interventi adeguati ed efficaci, per assicurare-anche dopo la dimissione- che il parto resti in anonimato.

Il servizio di mediazione culturale

Per favorire il corretto utilizzo dei servizi sanitari e la comunicazione tra operatori e cittadini stranieri, l'azienda ha attivato un programma di mediazione culturale. Gli interventi di mediazione socio culturale e interpretariato linguistico sono forniti da personale proveniente da varie aree linguistiche.

In caso di necessità il loro intervento è richiesto dal Coordinatore ostetrico e dal personale di comparto o dirigenza degli ambulatori . È vietato avvalersi dei bambini come traduttori.

IL PARTO

Accoglienza in reparto

Le struttura ospedaliera è dotata di camere a 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, séparé tra i due letti) sono realizzate affinché la nuova famiglia possa trovare un ambiente confortevole e pratico. Parenti e amici possono entrare in reparto rispettando gli orari visita indicati e affissi all'ingresso del reparto di degenza . E' raccomandato entrare in stanza degenza una persona per volta per il rispetto della privacy e la tranquillità del neonato.

Orario visita alle degenti

Latisana

giorni feriali dalle ore 13:30 alle ore 14:30
 dalle ore 19:00 alle ore 20:00

sabato, domenica e festivi dalle ore 13:00 alle ore 14:30
 dalle ore 18:30 alle ore 20:00

L'accesso al di fuori degli orari di visita è consentito solo al papà, o ad una persona indicata dalla paziente

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 il direttore di struttura e /o con il coordinatore ostetrico . La presenza di persone di assistenza, incaricate dai familiari ed estranee al reparto dovrà essere motivata e registrata nella cartella clinica.

Le informazioni sono affisse all'ingresso del reparto

Cosa mettere in valigia

I consigli vengono forniti durante gli incontri con l'ostetrica ed in particolar modo durante gli incontri IAN (incontri accompagnamento alla nascita) e alla visita dell'ambulatorio a termine .

È disponibile presso gli ambulatori una check list dedicata , sia per la mamma che per il neonato. per informazioni chiamare le segreteria ambulatoriali.

Ricovero

All'arrivo in reparto verranno eseguite le procedure di ricovero con analisi della documentazione della paziente, valutazione ostetrica clinico strumentale laboratoristica (ecografia, cardiocografia, esami di routine e/o ulteriori accertamenti quando necessari)- L'ostetrica e il medico rivalutano il rischio ostetrico e neonatologico per il travaglio parto –

Travaglio e Parto

Per il travaglio e il parto, alle donne viene offerto un ambiente confortevole, tranquillo e riservato, nel rispetto delle esigenze della coppia affinché possa vivere il momento della nascita con consapevolezza e serenità e al tempo stesso un ambiente sicuro nel rispetto degli standard strutturali e di qualità e sicurezza

Presso l'ospedale di Latisana si dispone di tre sale travaglio/parto così denominate : ACQUA (dotata di vasca per travaglio-parto e spalliera a muro); ARIA (dotata di multi trac) ; TERRA (dotata di letto multifunzione) . Tutte e tre sono dotate di pelviball e di seggiola olandese . I letti multi funzione presenti in tutte le sale parto permettono oltre alla libertà di movimento anche di garantire tempestività e sicurezza nell'assistenza al parto operativo . La terza sala (TERRA) è multitasking , ossia viene utilizzata anche come stanza del post partum per le pazienti sottoposte a taglio cesareo programmato, offrendo un ambiente intimo e accogliente al nuovo nucleo familiare. Il blocco parto è dotato di sala operatoria dedicata per le urgenze ed emergenze ostetriche chiamata sala LUCE.

Le ostetriche seguono le mamme in travaglio in un rapporto personale (one-to-one) ossia una ostetrica per ogni donna. Questo modello assistenziale , raccomandato dalle linee guida internazionali risulta essere il più adeguato a garantire migliori risultati per mamma e bambino.

Il modello di assistenza adottato viene offerto a tutte le donne, nel rispetto dei protocolli in essere in relazione alla gravidanza a basso o altro rischio.

La gestione è multiprofessionale e supportata dalla sinergia e dalla condivisione dell'intera equipe. 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.

Come gestire il dolore

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 32ª settimana di gravidanza, il medico prescrive la consulenza anestesologica e viene direttamente programmato l'appuntamento con il servizio SAR (servizio di anestesia e rianimazione) intorno alla 36ª settimana .

E' possibile effettuare la partoanalgia in travaglio di parto nell'intero arco delle 24 ore e 7 giorni su 7 .

L'analgesia 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 (sala LUCE) –

Il taglio cesareo può essere programmato, urgente o emergente. Nel caso di contemporaneità di due Tagli Cesarei è disponibile una sala aggiuntiva per l'urgenza nel blocco operatorio sito nello stesso piano , in contiguità con il blocco parto.

Il taglio cesareo può essere programmato qualora sussistano indicazioni materne e/o fetali supportate dalle evidenze scientifiche .

In caso di taglio cesareo programmato, il ricovero avviene il giorno stesso dell'intervento ed è necessario arrivare in ospedale a digiuno da almeno 6 ore .

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.

Sono presenti le linee guida per l'appropriatezza del taglio cesareo e la procedura per il taglio cesareo emergente .

Tutto il personale è formato e preparato sulla procedura del Taglio Cesareo programmato o urgente/emergente.

Dopo la nascita, il bambino viene affidato all'equipe pediatrica e dopo una prima valutazione , se possibile potrà essere affidato al papà che rimane con il neonato all'interno del blocco parto, in attesa della fine dell'intervento della mamma, e se lo desidera può praticare il bonding.

Il Post Partum: le prime due ore dopo il parto

La mamma che ha partorito per via vaginale rimane 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 della procedura chirurgiche, nella stanza multifunzionale TERRA sempre



all'interno del blocco parto, dove potrà stare con il bimbo e il compagno e/o una persona cara.

Il periodo del post partum dura due ore. Successivamente ci sarà il trasferimento nel reparto di degenza.

In questo periodo l'ostetrica ha l'obbligo di eseguire una valutazione generale del benessere della donna e del neonato (rileva e annota su apposita scheda l'emodinamica 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 consegnato 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, previa firma dell'avvenuta consegna).

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.

Il Pediatra , assieme all'infermiera del Nido, eseguono una prima valutazione nell'immediata nascita, quando il piccolo si trova a pelle a pelle, verificando lo stato di salute: in tal modo si può valutare se sono necessarie cure da parte loro oppure il neonato può rimanere tranquillo con la mamma. 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 e con un fasciatoio. 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 lattea. 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 coccolato e rassicurato, la mamma sperimenta il bisogno intenso di proteggere il suo piccino. Gli operatori sostengono, supportano aiutando la mamma a prendersi cura del bebè, sempre incoraggiandola, ascoltandola e sottolineando le sue competenze, in modo tale che una volta tornata a casa si senta capace e sicura di sé. Il personale sia ostetrico che infermieristico del Nido è sempre presente. Il rooming-in va vissuto come un'opportunità e non come un'imposizione che impedisce alla neomamma di riposare è fondamentale. Le stanze del reparto sono attrezzate con fasciatoio e l'occorrente necessario al bebè.

Allattamento al seno (standard OMS-Unicef)

Presenti fin da subito le iniziative di sostegno dell'allattamento al seno; la formazione dedicata in questi anni passati e i percorsi condivisi regionali hanno creato le basi per un percorso che miri a soddisfare gli standard richiesti dall'OMS e dall'UNICEF. .

È stato definito un protocollo per l'allattamento al seno come previsto dai percorsi di

accertamento istituzionale che viene messo in pratica nella quotidianità nei diversi setting (ambulatoriale , degenza , sala parto).

- Sarete sostenuti da operatori formati, tutti gli operatori hanno ricevuto una formazione specifica sull'allattamento e sull'alimentazione dei bambini.
- Già al momento della gravidanza avrete dai nostri operatori tutte le informazioni e l'aiuto pratico necessario per allattare il bambino al seno.

Ci sono delle ragioni che impediscono l'allattamento? La vostra scelta è diversa? Riceverete informazioni e sostegno per alimentare in tutta sicurezza il nostro bambino con il latte di formula.

- Stare vicini da subito!!! Immediatamente dopo la nascita, favoriamo il “contatto pelle a pelle precoce” come abituale metodo assistenziale. Faremo in modo che tu possa tenere il tuo bambino subito vicino a te, nudo a contatto “pelle a pelle”. I nostri operatori saranno lì vicino te per sostenerti ed aiutarti con la prima poppata senza alcuna fretta. Questa possibilità ti sarà offerta anche in caso di taglio cesareo con anestesia loco-regionale (epidurale/spinale).
- Allattare naturalmente: riceverai tutto l'aiuto necessario per trovare la posizione più adatta per attaccare correttamente il tuo bambino al seno e per capire se prende abbastanza latte. Ti incoraggeremo ad allattare tutte le volte che dimostrerà di aver fame. Ti forniremo tutte le informazioni su come spremere il latte dal seno, una pratica che in alcuni casi è molto utile anche una volta tornata a casa (esempio seno troppo pieno e dolente).
- Stare sempre insieme: fin dalla nascita potrai tenere il tuo bambino sempre vicino, per conoscervi, per rafforzare il vostro legame e perché tu possa scoprire le sue reazioni e possa rispondere prontamente alle sue richieste. In camera avrai a disposizione il fasciatoio e il personale ti affiancherà nella pratica di igiene.
- Ti sconsigliamo di usare ciucci, tettarelle e paracapezzoli mentre il bambino sta imparando ad alimentarsi al seno perché possono ostacolare l'avvio dell'allattamento.
- Allattare esclusivamente per almeno sei mesi : allattare al seno in modo esclusivo fino a sei mesi compiuti è molto importante per avere anche benefici a lungo termine.
- Il nostro Ospedale è sempre a tua disposizione, anche una volta tornata a casa. Alla dimissione ti forniremo le indicazioni necessarie per contattarci, ti daremo un elenco di persone, riferimenti di Istituzioni sul territorio, e gruppi di mamme che ti saranno di aiuto e sostegno nell'allattamento, nell'alimentazione e in generale nella cura del tuo bambino. Se hai necessità non esitare a chiedere aiuto.

“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, informa dello stato di salute del neonato e rimane a disposizione per rispondere ai quesiti della mamma ed effettua il colloquio di dimissione."

Il puerperio dopo la dimissione: 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 2ª giornata cioè dopo 48 ore dal parto e in 3ª giornata (72ore) dopo un parto con taglio cesareo. Le dimissioni vengono pianificate in accordo con la dimissione del neonato.

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;
- Valutazione ostetrica entro 10 giorni dal parto eseguita da parte del personale ostetrico per supporto alla mamma e valutazione del benessere clinico, perineale, psicologico e di supporto per l'allattamento, presso l'ospedale di Latisana o di Palmanova;
- 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 consultoriali 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.
- Corsi post-partum presso le sedi ospedaliere e consultoriali
- Consulenze e/o supporto socio-psicologico alle mamme o alle famiglie in difficoltà.
- Corsi di Massaggio Infantile per scoprire i benefici del massaggio infantile e sviluppare una relazione armoniosa con il proprio bambino.
- Visita in puerperio entro 10 giorni 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.)

- Consigli per l'alimentazione complementare del bambino

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 Familiare.

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.

FAQ

Rispondiamo ad alcune vostre domande frequenti

È possibile la presenza del marito o persona di fiducia durante il travaglio e il parto?

Certamente! La donna potrà essere accompagnata dal marito/ compagno o da una persona di sua fiducia in grado di sostenerla.

È possibile assumere cibi e liquidi in travaglio?

Sì! È consigliata una alimentazione leggera; l'ostetrica vi supporterà nelle indicazioni e nelle vostre necessità.

Si eseguono clistere e tricotomia?

Queste manovre NON vengono più eseguite di routine da molto tempo (solo in condizioni eccezionali potrebbero essere proposte).

Si può travagliare in acqua?

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

Posso assumere diverse posizioni in travaglio e al parto?

La movimentazione è la risposta fisiologica, naturale e importante 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. L'ostetrica promuove il movimento e il cambio posizione assecondando sia la preferenza della donna, supportandola nelle scelte, sia consigliando posizioni indicate per favorire le fasi del travaglio/parto in relazione all'andamento stesso del periodo dilatante ed espulsivo.

Si deve fare l'episiotomia?

Ad oggi non ci sono dati che ne dimostrino l'utilità, pertanto non è raccomandabile routinariamente e non deve essere eseguita. Verrà praticata, se necessario, in particolari situazioni indicate dalle evidenze scientifiche e verrà informata la paziente prima dell'esecuzione.

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 su 7, gratuitamente. Viene sempre firmato un consenso informato per la procedura.

Posso partorire per via vaginale se ho fatto precedentemente un taglio cesareo?

Nella nostra struttura è contemplato il parto vaginale dopo taglio cesareo. Durante il percorso nascita verrà affrontato insieme a lei l'argomento; e ad ogni trimestre verrà eseguito il counselling per il travaglio di prova. Al controllo nell'ambulatorio della gravidanza a termine riceverà il nostro foglio di informativa sul parto vaginale dopo parto cesareo, che andrà discusso insieme e riconsegnato firmato da lei.

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.

È presente il rooming 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. È raccomandato dalla OMS e UNICEF all'interno del percorso "Dieci passi per l'allattamento".

È 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.

È prevista la donazione di placenta?

Nella nostra struttura è possibile effettuare la donazione di placenta su taglio cesareo elettivo. Le ostetriche sono a disposizione per fornirle tutte le informazioni per diventare mamme donatrici.

È possibile vedere il reparto degenza e le sale parto ?

Una volta al mese organizziamo un incontro aperto alle mamme, alle coppie e a chi vuole conoscerci e conoscere il nostro percorso nascita. L'OPEN DAY si svolge in mattinata. Potete avere informazioni chiamando le segreterie delle due sedi ospedaliere di Latisana e Palmanova.

Servizi a disposizione dell'utente

Tutela e partecipazione dei cittadini

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.

Il contributo degli utenti è considerato essenziale: punti di forza o disservizi potranno essere comunicati al Direttore, al Coordinatore infermieristico o all'Ufficio Relazioni con il Pubblico – URP telefono 0432 552796 (Udine)- Email urp@asufc.sanita.fvg.it

Servizio assistenza religiosa

A tutti i pazienti ricoverati viene garantito il rispetto della propria fede. I degenti possono chiedere, tramite il Coordinatore Infermieristico del reparto, l'assistenza del ministro di culto desiderato.

Copia di documentazione sanitaria

La copia della documentazione sanitaria può essere richiesta direttamente dall'interessato o da soggetto legittimato compilando l'apposito modulo di richiesta, reperibile anche sul sito aziendale, in tutte le sue parti allegando un documento di identità valido e indicando un recapito telefonico per eventuali comunicazioni:

- presso i CUP dei Presidi Ospedalieri dove è avvenuta la prestazione
- tramite Email
 - archivio.latisana@asufc.sanita.fvg.it
 - archivio.palmanova@asufc.sanita.fvg.it

Per informazioni:

Ospedale Palmanova: 0432 921 111

Ospedale Latisana: 0431 529 111

La copia della cartella clinica e/o altra documentazione sanitaria può essere ritirata personalmente o da persona delegata presso il CUP ove è stata fatta la richiesta oppure al momento della richiesta può essere chiesto l'invio a domicilio, in questo caso il pagamento avverrà in contrassegno.

Area di ristoro

Esistono distributori automatici di cibi e bevande e nelle aree ospedaliere è presente un bar.

Parcheggi

Le strutture sono dotate di posti auto liberi per l'utenza.

DA RICORDARE

Si invitano le degenti ed i visitatori a:

- rispettare gli orari di visita;
- evitare qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo o di disagio;
- In tutte le strutture aziendali è vietato fumare per disposizioni di legge e soprattutto per rispetto della salute propria e altrui;
- per motivi di rispetto nei confronti degli altri utenti si chiede che i telefoni cellulari siano silenziati all'interno della struttura ospedaliera;
- il personale non dà il proprio consenso ad essere ripreso o fotografato.

N.B. Le denominazioni riferite a persone, riportate solo nella forma maschile, si riferiscono indistintamente a persone di genere maschile e femminile

Altre informazioni

Per ulteriori approfondimenti è possibile rivolgersi al personale del reparto o consultare il sito aziendale www.asufc.sanita.fvg.it

Attenzione: gli orari e le modalità di accesso alle strutture/reparti dell'Azienda potrebbero subire variazioni in base alle necessità organizzative dei servizi o a causa di emergenze sanitarie.

Tutte le variazioni sui servizi sono pubblicate sul sito dell'Azienda Sanitaria www.asufc.sanita.fvg.it

Link Utili

- www.asufc.sanita.fvg.it
- www.bollinirosa.it
- www.fbtv-treviso.org
- www.pdcbb.it
- www.aiblud@com
- www.ordineostetricheudpn.it
- www.iss.it
- www.inail.it

CONSULTORI ASUFC

COMUNE	INDIRIZZO	TELEFONO
Cervignano del Friuli	Via Trieste 75 33052- Cervignano del Friuli (UD)	0431/529366
Cividale del Friuli	Via Carraria 29 33043-Cividale del Friuli (UD)	0432/1796318
Codroipo	Viale Veneto 33 33033- Codroipo (UD)	0432/909186
Gemona del Friuli	Piazza Rodolone 2 33013- Gemona del Friuli (UD)	0432/989222
Latisana	Via Sabbionera 45 33053-latisana (UD)	0431/529366
Manzano	Via Drusin 25 33044-Manzano (UD)	0432/742421
San Daniele del Friuli	Via Carducci 6 33038-San Daniele del Friuli (UD)	0432/949454
San Giorgio di Nogaro	Via Palmanova 1 33058-San Giorgio di Nogaro (UD)	0431/529366
Tavagnacco	Piazza Libertà 23 33010-Tavagnacco (UD)	0432/553617
Tolmezzo	Via Dante Alighieri 3 33028-Tolmezzo (UD)	0433/462428
Tricesimo	Via Carpini 3 33019- Tricesimo (UD)	0432/851614
Udine- Cons. Fam. Udine	Via San Valentino 18 33100- Udine	0432/553617

Udine – Cons. Fam. Friuli ETS	Vicolo Stabernao 7 33100 - Udine	0432/299000
Udine – Cons. Fam. Aied	Viale Gio Batta Bassi 64 33100 – Udine	0432/42042
Udine – Cons. Fam. Udinese APS	Viale XXIII marzo 1948, 44 33100 – Udine	0432/509248

Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale

Sede legale: via Pozzuolo, 330 - 33100 Udine - Italia

Sito web: www.asufc.sanita.fvg.it

PEC: asufc@certsanita.fvg.it

La presente guida ai servizi riporta le informazioni in vigore al momento della pubblicazione.

AGGIORNAMENTO FEBBRAIO 2024