



ASU FC Azienda sanitaria
universitaria Friuli Centrale

Dipartimento Mamma-Bambino

PERCORSO NASCITA

Struttura Operativa Semplice

Dipartimentale

Ostetricia Ginecologia

Tolmezzo



Concepire, nascere, crescere

SOMMARIO

OBIETTIVI	4
COME RAGGIUNGERCI	5
ORARI DI VISITA	5
IL TEAM	6
OFFERTA PRESTAZIONI IN GRAVIDANZA: AREA AMBULATORIALE	8
SE IL TEST DI GRAVIDANZA È POSITIVO	11
INCONTRI DI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA	12
INCONTRI SUL PORTARE I PICCOLI (BABYWEARING)	13
STRUTTURA DELLE UNITA' OPERATIVE	13
OSTETRICIA	13
NIDO	14
IL RICOVERO DELLA DONNA	14
Cosa portare con sé	14
SERVIZI PER LE DONNE	15
Mediazione culturale	15
Supporto psicologico	15
Assistenti Sociali	15
LA NASCITA	15
Fisiologia e funzione del dolore	15
Supporto in travaglio	15
La gestione del dolore in travaglio: tecniche non farmacologiche	16
La gestione del dolore in travaglio: tecniche farmacologiche	18
Taglio Cesareo	18
POST PARTO	19
LA DEGENZA	21
La dichiarazione di nascita	21
LA DIMISSIONE DELLA MAMMA	22
LA DIMISSIONE DEL NEONATO	22
PRESA IN CARICO DA PARTE DEL TERRITORIO ALLA DIMISSIONE: VISITA OSTETRICA A DOMICILIO	22
QUALITA' E MONITORAGGIO DEI SERVIZI OFFERTI	24
SERVIZI A DISPOSIZIONE DELL'UTENTE	24
Copia di documentazione sanitaria	24
Area di ristoro	24
Parcheggi	24
Tutela e partecipazione dei cittadini	25
DA RICORDARE	25
Link Utili	25
CONSULTORI ASUFC	ERRORE. IL SEGNALIBRO NON È DEFINITO.

INTRODUZIONE

Il Percorso Nascita è un modello di presa in carico che garantisce l'assistenza, l'accompagnamento e il sostegno alla donna/coppia prima della gravidanza e successivamente della donna/coppia e neonato durante la gravidanza, il travaglio, il parto e il puerperio, attraverso prestazioni appropriate al livello di rischio della gravidanza. Questo percorso prevede incontri in cui si effettuano dei bilanci di salute per la valutazione del benessere della donna e del bambino. La Carta dei Servizi del Percorso Nascita fornisce informazioni sull'offerta e sulle modalità di accesso ai servizi territoriali e ospedalieri dal periodo preconcezionale alla gravidanza, al parto ai primi 6 mesi di vita del bambino. Particolare rilevanza è assegnata all'integrazione tra ospedale e territorio in cui i vari professionisti collaborano in rete nelle attività di prevenzione e promozione della salute.

L'offerta sanitaria della SOSD di Ostetricia e Ginecologia di Tolmezzo si avvale delle seguenti strutture e servizi: Ambulatori di Ostetricia per esami preconcezionali, Ambulatori per la Gravidanza a Basso Rischio e Gravidanza ad Alto Rischio, Degenza Ostetrica prima e dopo il parto, Sala Parto e Nido; Ambulatori di Ginecologia per patologia benigna, screening I e II livello, isteroscopia diagnostica e urodinamica.

L'offerta sanitaria relativa al percorso nascita viene erogata presso gli ambulatori di Gemona, Tolmezzo e Tarvisio.

Il percorso nascita del presidio ospedaliero di Tolmezzo è costituito dall'insieme dei servizi sanitari e socio-sanitari volti a garantire l'accompagnamento della donna/coppia nei momenti della gravidanza, parto, puerperio e per l'assistenza e accudimento del neonato in un'ottica di continuità assistenziale tra struttura ospedaliera e territoriale anche attraverso i servizi domiciliari del territorio della Carnia, della Val Canale e Canal del Ferro.

Il team di professionisti che vi opera è multidisciplinare e lavora in modo integrato così da creare un percorso condiviso e personalizzato per garantire risposte idonee alle esigenze e ai bisogni di quella donna/coppia nello specifico. Il team opera in sinergia con le strutture di Pediatria e Anestesia e Rianimazione di riferimento; quando necessari, sono attivabili altri specialisti per valutazioni, approfondimenti e supporto, sia clinico che psicologico. Il principio su cui si basa la collaborazione è quello di promuovere e migliorare la qualità delle cure, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi proposti.

È garantito il servizio di Pronto Soccorso ostetrico 24h su 24 al quale la donna può rivolgersi, con accesso diretto al reparto di Ostetricia

La consultazione della Carta dei Servizi favorisce una scelta informata e consapevole nelle fasi del Percorso Nascita.

OBIETTIVI

Le indicazioni contenute nella normativa nazionale e regionale sul Percorso Nascita guidano e orientano verso una cultura dell'integrazione dei Servizi a tutela della salute della donna/famiglia. L'obiettivo principale è il mantenimento della salute della donna e del bambino sia in gravidanza che subito dopo la nascita e nel puerperio, partendo dall'instaurarsi della prima relazione tra mamma e neonato.

Al fine di raggiungere tale obiettivo, preso atto delle "Linee di indirizzo sull'organizzazione del Sistema di trasporto materno assistito e del Sistema in emergenza del neonato" redatte a cura del Comitato Percorso nascita nazionale del Ministero della Salute, che evidenziano le fasi da pianificare per un trasporto in sicurezza della donna in gravidanza e del neonato, la Regione Friuli Venezia Giulia ha adottato con Decreto n. 1733/2016 del 19/12/2016, il documento "Organizzazione del trasporto in emergenza perinatale: Servizio di Trasporto in Emergenza Neonatale (STEN) e Servizio di Trasporto Assistito Materno (STAM) aggiornato con Determina n 397 del 29/06/2023, per migliorare la salute di mamme e nati.

Si tratta di un presidio ospedaliero Spoke (struttura di 1° livello) dotato di autonomia organizzativa, gestionale e contabile, 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.

Dati relativi al triennio 2021/2022/2023 sull'operatività del punto nascita di Tolmezzo
Fonte: Siasi/Cedap

	2021	2022	2023
Numero annuale di accessi ostetrici	2819	2681	/
Numero annuale di parti effettuati	365	310	295
Numero annuale di nati	371	313	295
Parti fisiologici	274 (75%)	212 (68,4%)	205 (69,4%)
Parti operativi	21 (5,7%)	20 (6,4%)	26 (8,8%)
Parti cesarei totali	70 (19,2%)	78 (25,2%)	64 (21,7%)
Parti cesarei elettivi	21	23	15
Parti cesarei urgenza/emergenza	49	53	49
Parti in analgesia epidurale	75	69	92
Tasso mortalità materna	0	0	0

COME RAGGIUNGERCI

Ospedale Tolmezzo Via Morgagni, 18—TOLMEZZO

Ostetricia – Ginecologia 1 piano Ospedale Nuovo Tolmezzo

Segreteria Ambulatorio Ostetrico- ginecologico Tolmezzo – tel. 0433 488240

Orari: da lunedì a venerdì, dalle 8.30 alle 14:30

Ostetricia degenze tel. 0433 488217

Pediatria 1 piano Ospedale Nuovo Tolmezzo

Segreteria ambulatori pediatria Tolmezzo: tel. 0433 488 578

Orari: da lunedì a venerdì dalle 09:00 alle 15:00

Pediatria degenze: tel. 0433 488 307

Nido: tel. 0433 488 300

Sede territoriale di Gemona Piazza Rodolone, 1 - GEMONA DEL FRIULI

Segreteria Ambulatorio Ostetrico- ginecologico Gemona

Orari: da martedì a venerdì, dalle 8.30 alle 14:30; tel 0432 989230

I direttori e i coordinatori ricevono per colloqui previa richiesta alla segreteria.

ORARI DI VISITA

L'orario di visita alle degenti osserva i seguenti orari

TUTTI I GIORNI	15:00 – 16:30
	18:30 – 20:30

Per il padre/caregiver di riferimento l'ingresso al reparto è garantito nell'arco delle 24 ore.

Parenti ed amici sono invitati ad attenersi all'orario di visita della SOSD Ostetrica e Ginecologica per garantire un ambiente confortevole e consentire al neonato e alla mamma di stare insieme.

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

IL TEAM

Figure professionali presenti garantite ad ogni turno di servizio appartenenti al Dipartimento Mamma Bambino		
SOSD OSTETRICIA	Direttore	1
	Coordinatore ostetrico	1
	Dirigente medico (ostetrici/ginecologi)	8
	Ostetriche reparto/sala parto	17
	Ostetriche ambulatorio	4
	Ostetriche territoriali	2
	Operatore Socio Sanitario (OSS)	10
	Personale amministrativo	1

FIGURE PROFESSIONALI GARANTITE AD OGNI TURNO

Al fine di garantire la presa in carico della donna e del neonato e di soddisfare i loro bisogni, è presente 24 h/24 un team multidisciplinare che si compone delle seguenti figure professionali: medico ostetrico - ginecologo, ostetrica, medico anestesista, infermiere di anestesia, pediatra e infermiere pediatrico, operatore socio-sanitario, puericultrici senior. La presenza dei professionisti previsti per le singole strutture sono illustrati nella tabella di seguito riportata.

Il personale di sala operatoria copre gli interventi programmati durante la settimana, mentre il sabato, le notti e i festivi è presente in pronta disponibilità infermieristica. Durante i turni pomeridiani, notturni e i festivi vi è anche la pronta disponibilità ostetrica. Nel caso di urgenze/emergenze le ostetriche in turno garantiscono la strumentazione dei tagli cesarei.

In caso di necessità è attivabile, dal personale sanitario, un servizio di mediazione linguistica e socioculturale per veicolare correttamente le informazioni cliniche e migliorare la comunicazione e la comprensione da parte dell'utente.

OSTETRICIA	PROFESSIONISTA	PRESENZA	ORARIO
	Medico di Guardia	1 ostetrico - ginecologo	Feriali 8.00 - 20.00, 20.00 – 8.00 Sabato e festivi 8.00 - 20.00, 20.00 – 8.00
	Medico Reperibile	1 ostetrico - ginecologo	Feriali: 08.00 – 20.00 e 20.00-8.00 Festivi 08.00-20.00 e 20.00-8.00
	Ostetriche	2 ostetriche per turno	Mattina dalle 7.00 - 14.15
			Pomeriggio dalle 14.00-21.15
	1 ostetrica reperibile	Pomeriggio 14.00-21.00	
		Sabato e festivi 7.00 – 14.00 14.00-21.00 21.00 – 7.00	
	Personale OSS	2 per turno	Mattina dalle 7.00 - 14.15 Pomeriggio dalle 14.00 -21.15
1 per turno		Sabato pomeriggio e festivi	
Anestesista	1	Dalle 8.00 - 20.00 Dalle 20.00 - 8.00	

NIDO	PROFESSIONISTA	PRESENZA	ORARIO
	Pediatra	1	Feriali 8.00 - 20.00, 20.00 – 8.00 Sabato e festivi 8.00 - 20.00 20.00 – 8.00
	Puericultrice senior e/o infermiera pediatrica	1	Mattina dalle 7.00 - 14.15
Pomeriggio dalle 14.00 alle 21.15			
Notte dalle 21.00 alle 7.15			

OFFERTA PRESTAZIONI IN GRAVIDANZA: AREA AMBULATORIALE

Ambulatorio Ostetrico – Ginecologico 1 piano Ospedale Nuovo

È necessaria l'impegnativa e la tessera sanitaria per tutte le prenotazioni

AMBULATORIO	ORARI	PRENOTAZIONE
<p>GRAVIDANZA A BASSO RISCHIO OSTETRICO</p> <p>Percorso basato sulla presa in carico da parte dell'ostetrica con il fine di restituire la dimensione naturale della gravidanza alla donna e alla famiglia creando una relazione di cura.</p> <p>Gli incontri consentono di fare un "bilancio di salute" della futura mamma e del nascituro, per poter meglio pianificare e personalizzare l'assistenza durante l'intero percorso.</p> <p>Se durante il decorso della gravidanza dovessero insorgere complicazioni, la gestante viene indirizzata al medico ginecologo presso l'ambulatorio di gravidanza a rischio.</p>	<p>Tolmezzo Lunedì mattina Giovedì a cadenza quindicinale</p> <p>Gemona Mercoledì</p>	<p>Gli appuntamenti sono programmati dopo la prima visita ostetrica se viene confermato il percorso del basso rischio a conduzione ostetrica.</p> <p>I successivi bilanci di salute vengono programmati di volta in volta dall'ostetrica, normalmente ogni 6 settimane circa fino al controllo della gravidanza a termine.</p>
<p>GRAVIDANZA AD ALTO RISCHIO</p> <p>Percorso basato sulla presa in carico da parte del medico ostetrico-ginecologo. Vengono seguite le donne con particolari patologie precedenti alla gravidanza o della gravidanza in corso, donne che hanno bisogno di un controllo specialistico o più intensivo, donne che necessitano di un'assistenza multidisciplinare integrata con la rete ospedaliera (diabetologia, medicina interna, cardiologia, infettivologia).</p> <p>L'accesso all'ambulatorio è stabilito dal medico ostetrico-ginecologo dopo la prima visita o da visite successive in cui la valutazione del rischio ostetrico vira dal basso all'alto rischio.</p> <p>Durante gli incontri è sempre presente l'ostetrica che collabora con il ginecologo per favorire l'adattamento ai tre trimestri della gravidanza</p>	<p>Tolmezzo Mercoledì</p> <p>Gemona Martedì</p>	<p><i>PRIMA VISITA</i></p> <p>Segreteria Ambulatorio Ostetrico-ginecologico Tolmezzo Orari: da Lunedì a Venerdì, dalle 8.30 alle 14:30; tel 0433 488240</p> <p>Segreteria Ambulatorio Ostetrico-ginecologico Gemona Orari: da Martedì a Venerdì, dalle 8.30 alle 14:30; tel 0432 989230</p> <p><i>VISITE SUCCESSIVE</i> Programmate al termine della visita dal personale presente</p>

AMBULATORIO	ORARI	PRENOTAZIONE
<p>CARDIOTOCOGRAFIA</p> <p>Esecuzione del monitoraggio cardiocografico. Si effettua dalla 41° settimana o prima se sussiste indicazione medica.</p>	Ogni giorno al pomeriggio	Ambulatorio Triage Reparto
<p>GRAVIDANZA A TERMINE – PRE RICOVERO OSTETRICO</p> <p>Si accede intorno alla 37°-38° settimana per effettuare la compilazione della cartella clinica integrata; vengono fornite informazioni sulla tipologia del parto, raccolte le aspettative e i desideri per l'assistenza al travaglio e parto, al fine di pianificare e personalizzare l'evento. Possono essere inoltre stabiliti eventuali controlli da eseguire a termine di gravidanza.</p> <p>Accedono a questo servizio le gravidanze seguite presso: l'ambulatorio della gravidanza a basso, medio e alto rischio; gravidanze seguite presso altre sedi; gravidanze seguite in libera professione.</p> <p>È possibile richiedere il giro di reparto per visitare le sale parto per l'utenza che non ha seguito il percorso presso la nostra struttura</p>	<p>Tolmezzo Martedì Giovedì quindicinale</p> <p>Gemona Mercoledì e Venerdì</p>	<p>Segreteria Ambulatorio Ostetrico-ginecologico Tolmezzo Orari: da Lunedì a Venerdì, dalle 8.30 alle 14:30; tel 0433 488240</p> <p>Segreteria Ambulatorio Ostetrico-ginecologico Gemona Orari: da Martedì a Venerdì, dalle 8.30 alle 14:30; tel 0432 989230</p>

AMBULATORIO	ORARI	PRENOTAZIONE
DIAGNOSI PRENATALE NON INVASIVA ED ECOGRAFIA OSTETRICA	Traslucenza nucale	Impegnativa per ecografia per translucenza nucale (esente se prima ecografia ostetrica in regime pubblico)
Esecuzione di translucenza nucale, screening Preeclampsia, ecografia morfologica ed ecografia ostetrica. Il servizio collabora inoltre con il centro Hub di Udine e con l'Istituto di Genetica Medica	Lunedì e martedì giovedì	Il giorno dell'ecografia è necessario esibire il referto del prelievo per il test combinato (DUO test, esente) e del dosaggio del PIGF (quest'ultimo per chi desidera eseguire lo screening della Preeclampsia), non esente.
	Ecografia morfologica Lunedì Martedì Giovedì	
	Ecografia ostetrica Lunedì Martedì Giovedì	Impegnativa per ecografia ostetrica morfologica Impegnativa per ecografia ostetrica con indicazione dell'epoca di esecuzione (datazione-ecografia del III trimestre-ecografia di accrescimento) Segreteria Ambulatorio Ostetrico-ginecologico Tolmezzo Orari: da Lunedì a Venerdì, dalle 8.30 alle 14:30; tel 0433 488240
DIAGNOSI PRENATALE INVASIVA: AMNIOCENTESI		Segreteria Ambulatorio Ostetrico-ginecologico Tolmezzo
Procedura invasiva, condotta sotto guida ecografica da un medico ostetrico-ginecologo esperto, che consente di prelevare liquido amniotico.	Lunedì	Orari: da Lunedì a Venerdì, dalle 8.30 alle 14:30; tel 0433 488240
PRECONCEZIONALE		Segreteria Ambulatorio Ostetrico-ginecologico Tolmezzo
Si occupa di promuovere la salute riproduttiva e la salute preconcezionale (elemento fondamentale della salute materno-infantile)	Tolmezzo Mercoledì	Orari: da Lunedì a Venerdì, dalle 8.30 alle 14:30; tel 0433 488240
	Gemona Martedì	Segreteria Ambulatorio Ostetrico-ginecologico Gemona Orari: da Martedì a Venerdì, dalle 8.30 alle 14:30; tel 0432 989230

SE IL TEST DI GRAVIDANZA È POSITIVO

Si consiglia la prima visita ostetrica entro le 10 settimane di gravidanza a partire dal primo giorno della data dell'ultima mestruazione e dopo aver eseguito l'esame BetaHCG. La prima visita, effettuata dall'ostetrica e dal medico ginecologo, è il momento in cui avviene la valutazione dello stato di salute della donna, sono raccolte le informazioni anamnestiche e eventuale storia ostetrica precedente. Particolare attenzione va posta all'individuazione di donne con bisogni specifici legati a situazioni di disagio psichico, vulnerabilità psico-sociale, mutilazioni genitali, violenza domestica. Questi dati insieme ai rilievi clinici ed al risultato degli esami permettono di concordare con la donna l'avvio di un percorso assistenziale adeguato al profilo di rischio riscontrato individuando le donne che possono accedere al percorso "gravidanza a basso rischio a gestione ostetrica" e quelle che invece necessitano di un'assistenza addizionale e specialistica (ambulatorio alto rischio ostetrico).

Presso la SOSD di Ostetricia e Ginecologia di Tolmezzo le gravidanze a basso rischio sono seguite dalle ostetriche nell'Ambulatorio Gravidanza Fisiologica. A ogni visita viene rivalutato il "rischio" della gravidanza: se permane il basso rischio il bilancio di salute successivo sarà con l'ostetrica, se invece dalla valutazione risulta un aumento del rischio, l'appuntamento successivo sarà fissato con il ginecologo e l'ostetrica presso l'Ambulatorio della Gravidanza ad Alto Rischio. La donna durante il primo colloquio riceve informazioni sulle procedure assistenziali, sugli stili di vita corretti e sulle norme di tutela della gravidanza. Nei colloqui successivi riceve ulteriori informazioni compatibili con il periodo della gravidanza. Gli esami ematici, strumentali e i controlli prescritti aderiscono alle Linee Guida Nazionali sulla gravidanza fisiologica. La legge sulla tutela della gravidanza prevede l'esenzione dal pagamento del ticket di alcune prestazioni. La paziente a seguito della visita e del rilascio del certificato di gravidanza da parte del Medico, per registrare l'esenzione, deve rivolgersi al distretto di appartenenza con tale documentazione.

L'ambulatorio di gravidanza a rischio (GAR) offre la consulenza preconcezionale e la gestione ambulatoriale delle gravidanze identificate ad alto rischio di esiti materno/neonatali sfavorevoli, sulla base di condizioni preesistenti o fattori di rischio insorgenti durante la gravidanza.

L'obiettivo primario dell'ambulatorio di gravidanza a rischio è di garantire un'assistenza specifica alle gravidanze complicate, e ridurre i rischi correlati al mancato inquadramento diagnostico-terapeutico antecedente il parto e il postparto. Una presa in carico precoce, con una gestione specialistica e multidisciplinare adeguata, dedicata alle gravidanze ad alto rischio riduce gli eventi avversi, migliorando gli esiti materno e fetali. Una volta presa in carico la paziente, l'equipe dell'ambulatorio GAR garantirà un'adeguata informazione sulle procedure di cura, avvalendosi, se indicato, anche del supporto di uno psicologo. Gli operatori del GAR si occupano direttamente di stabilire il contatto con il professionista dedicato e programmare la valutazione per i casi che necessitano di consulenza specialistica ed approccio multidisciplinare.

Verificate le condizioni di rischio della gravidanza, viene rilasciato il certificato di gravidanza con l'esenzione della partecipazione al costo sanitario per le specialistiche ambulatoriali per la tutela della gravidanza e per le specifiche condizioni di rischio (M50). Il rischio viene periodicamente rivalutato nel corso della gravidanza. 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 o presso strutture territoriali. La programmazione degli accessi successivi viene gestita autonomamente dagli operatori del GAR con appuntamenti a cadenza flessibile ed in relazione al caso in esame. Il timing dei controlli ostetrici e le modalità dei controlli sono svolti in accordo con quanto previsto dal percorso nascita in Friuli Venezia Giulia.

INCONTRI DI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA

Il percorso prevede 8 incontri con la stessa ostetrica conduttrice del corso e un incontro con il ginecologo, l'anestesista, il pediatra e la puericultrice. L'obiettivo è quello di offrire un momento di confronto alle donne in gravidanza e ai loro partner al fine di promuovere la salute e attivare consapevolezza corporea, emotiva e cognitiva rafforzando la fiducia nelle proprie risorse. Durante gli incontri viene proposta la visita al reparto e alle sale travaglio/parto, possibilità estesa anche a coloro che non frequentano gli incontri di accompagnamento alla nascita, previo appuntamento telefonico (0433-488217). Durante la visita si possono ottenere informazioni sulle modalità assistenziali e ricevere risposte ad eventuali dubbi. L'ultimo incontro si svolge nel puerperio, dove il gruppo si ritrova con i nuovi nati per la condivisione dell'esperienza.

Per i neo-genitori vengono offerti i corsi di massaggio infantile A.I.M.I. (Associazione Italiana Massaggio Infantile) tenuti da insegnanti qualificati.

INCONTRI DI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA	INIZIO CORSO	QUANDO	DOVE	DURATA
	DALLA 24°-25° SETTIMANA DI GRAVIDANZA	1 volta a settimana	Tolmezzo Gemona Tarvisio	2 ore 18:00 – 20:00
	PRENOTAZIONE			
Per accedere è necessario prenotare il corso presso: <ul style="list-style-type: none"> • Segreteria Ambulatorio Ostetrico Ginecologico Tolmezzo • Segreteria Ambulatorio Ostetrico Ginecologico Gemona 				

INCONTRI SUL PORTARE I PICCOLI (BABYWEARING)

Si propone un incontro informativo per portare i piccoli aperto alla coppia, in modalità interattiva, con l'ausilio di supporto informatico. L'incontro aiuta i genitori a conoscere in modo approfondito il tema del "portare", passando attraverso la fisiologia, l'anatomia e la psicologia. Il termine babywearing significa letteralmente "indossare il bambino" per mezzo di un supporto di stoffa, che può essere una semplice fascia o un marsupio, senza la necessità di sorreggerlo con le braccia, che saranno invece libere di svolgere altre azioni; in italiano viene tradotta semplicemente con il termine "portare i piccoli". Secondo la biologia comportamentale, il bambino dispone di istinti, riflessi e comportamenti che lo predispongono ad una fisiologica necessità di stare sul corpo dei genitori e al babywearing. Questo contatto molto stretto tra corpo del genitore e corpo del bambino diviene primo terreno tangibile e concreto di esperienze multisensoriali che coinvolgono il tatto, l'udito, la vista, l'olfatto, il movimento, il ritmo. Tutte ciò favorisce la sua crescita anatomica (maturazione delle anche, sviluppo della postura), neurologica (sviluppo cerebrale), psicologica (attaccamento, sviluppo della fiducia di base), motoria, linguistica e sociale. L'obiettivo di questo primo incontro è quello di stimolare l'interesse dei genitori riguardo la pratica del babywearing. A un primo incontro informativo (della durata di 2 ore, previsto 1 incontro ogni due mesi per Tolmezzo e 1 per Gemona) seguiranno, per chi avrà piacere di partecipare, altri 1 o 2 incontri pratici suddivisi per fascia di età del neonato. L'iscrizione a questi incontri sarà possibile tramite la segreteria degli ambulatori e saranno condotti da un'ostetrica Istruttrice Portare i Piccoli.

STRUTTURA DELLE UNITA' OPERATIVE

OSTETRICIA

La struttura è dotata di 16 posti letto in degenza, di cui:

- 14 stanze doppie con bagno dotato di doccia;
- 2 stanze singole con bagno dotato di doccia.

Sono presenti 2 sale travaglio – parto con bagno privato, dotate di arredi dedicati per agevolare il movimento durante il travaglio e fornire un'assistenza personalizzata sulla base delle richieste della donna. In ogni sala parto è presente una vasca per favorire l'utilizzo dell'acqua durante il travaglio e garantire il parto in acqua su richiesta della paziente. In ogni sala parto è presente tutto il necessario per la prima assistenza al neonato e in caso di necessità di cure intensive è predisposta un'isola neonatale adiacente alle sale parto.

Nell'area travaglio-parto è presente una sala operatoria dedicata alle urgenze/emergenze e una zona dedicata all'osservazione di pazienti critiche.

La futura mamma può accedere alla propria unità di degenza con il partner o una persona di fiducia.

NIDO

Il Nido è situato in prossimità del reparto e al suo interno sono presenti spazi dedicati all'allattamento, alle visite mediche e colloqui, all'osservazione del neonato con lievi problemi di adattamento. In caso di necessità è presente una zona dedicata adiacente alla pediatria per i neonati che necessitano di un livello assistenziale di cure maggiore. I neonati che necessitano di cure specialistiche vengono prontamente trasferiti (secondo normativa regionale STEN) presso la Neonatologia di Udine, nostro centro Hub di riferimento.

IL RICOVERO DELLA DONNA

Il ricovero può avvenire secondo le seguenti modalità:

- **accesso diretto** in Ostetricia dopo prima valutazione presso l'Ambulatorio di Triage;
- **ricovero programmato:** dopo aver eseguito l'accettazione, l'ostetrica provvederà ad accompagnare la futura mamma nell'unità di degenza (stanza di degenza oppure sala travaglio a seconda delle necessità assistenziali), fornendo informazioni necessarie al ricovero e utili alla permanenza in struttura. La gestante potrà accedere alla stanza con il partner o una persona di fiducia.

Cosa portare con sé

In camera sono disponibili un comodino ed un armadio per riporre oggetti personali. Si consiglia vivamente di non tenere con sé grosse somme di denaro e oggetti di valore. Se ciò non fosse possibile la invitiamo ad avvertire sempre il personale o il coordinatore ostetrico per concordarne la custodia.

PER LA MAMMA	PER IL NEONATO
La cartellina della gravidanza	4 cambi (body, tutina di cotone o ciniglia in base alla stagione, calzettini)
Camicie da notte o pigiami con apertura (bottoni/zip)	2 berretti
Slip di cotone o di rete	Se desiderate una copertina personale
Vestaglia/vestiti comodi	Per la dimissione: ovetto per il trasposto in auto
Ciabatte antiscivolo	
Asciugamani/accappatoio	
Prodotti per l'igiene personale	
Caricabatteria del cellulare	
Eventuale musica per il travaglio (chiavetta USB, CD o playlist sul cellulare)	

Servizi per le donne

Mediazione culturale

È disponibile il servizio di mediazione culturale 24 ore/24 per le donne con barriera linguistica, attivato dal personale presente in servizio, sia per le donne che accedono ai servizi ambulatoriali, sia durante il ricovero/degenza.

Supporto psicologico

È disponibile il supporto psicologico per le donne in stato di gravidanza e in puerperio, attivabile dall'ostetrica in situazione di fragilità emotiva/psicologica.

Assistenti Sociali

In situazioni di bisogno o di disagio sociale, viene garantito il supporto e la presa in carico da parte degli assistenti sociali che intervengono sostenendo e assistendo la donna/coppia/famiglia sia durante la gravidanza, sia al rientro a domicilio dopo il parto.

LA NASCITA

La promozione della fisiologia e del rispetto dei tempi del travaglio e del parto sono alla base dell'assistenza del punto nascita di Tolmezzo grazie ad una comunicazione basata sull'ascolto attivo, sulla relazione terapeutica e sull'educazione sanitaria. Per questo tutto il personale si impegna a garantire e tutelare il benessere della diade mamma-bambino.

Fisiologia e funzione del dolore

La funzione fisiologica del dolore è quella di proteggere il corpo da danni, mandando un segnale d'allarme per ottenere l'attenzione e un'azione protettiva. Il dolore induce al movimento che permette alla donna di assumere istintivamente le posizioni più antalgiche, che sono quelle di minor resistenza e compressione, ovvero di maggiore apertura del canale del parto, proteggendo così il bambino da malposizioni ed eccessiva compressione della sua testa. Le contrazioni stimolano la cascata ormonale tanto importante per la protezione del bambino. È conosciuta l'azione degli ormoni del travaglio: gli estrogeni che rendono i tessuti del corpo sempre più morbidi; l'ossitocina, che stimola il sistema nervoso centrale e la trasmissione nervosa; le endorfine a dosi altissime, che oltre alla crescente tolleranza al dolore promuovono l'apprendimento, attivano il parasimpatico, promuovono il legame mamma-neonato; l'adrenalina che produce picchi di ossitocina ormone fondamentale per la contrattilità uterina; la prolattina, che protegge il metabolismo fetale e neonatale, promuove l'attaccamento e induce atteggiamenti protettivi.

Supporto in travaglio

L'ostetrica si impegna a garantire un'assistenza personalizzata con un approccio di tipo olistico. Si favorisce il più possibile l'assistenza ostetrica one-to-one, la forma di supporto

più efficace che la donna può ricevere secondo le evidenze scientifiche: la stessa ostetrica assiste la donna/coppia per tutto il tempo del suo turno di lavoro.

Viene tutelato il diritto della donna di poter scegliere una persona di fiducia che sarà presente come sostegno e supporto durante tutto il travaglio ed evento nascita. La donna durante il travaglio è libera di bere e mangiare. Tutto il personale sanitario tutela la privacy e l'intimità dell'esperienza in sala travaglio/parto curandone il setting (luci soffuse, musica, temperatura dell'ambiente, evitare continui andirivieni del personale sanitario). Vengono rispettati i tempi fisiologici della nascita, le fasi di transizione e la progressione della parte presentata (testa fetale) nel canale del parto, in modo tale da garantire l'adattamento dei tessuti del perineo. Nell'anno 2023 presso il punto nascita di Tolmezzo la percentuale di episiotomie è stata del 6% (la percentuale più bassa fra i punti nascita in regione).

Alle donne che accedono al reparto per prodromi o travaglio viene offerto un monitoraggio CTG di ingresso per la valutazione del benessere fetale; in seguito questo verrà ripetuto in base ai fattori di rischio ostetrici e alla diagnosi di ingresso, con l'eventuale ausilio delle sonde telemetriche che garantiscono alla donna la possibilità di muoversi liberamente. In caso di basso rischio, coerentemente con le evidenze scientifiche, è offerta l'auscultazione intermittente del battito cardiaco fetale durante il travaglio di parto.

La gestione del dolore in travaglio: tecniche non farmacologiche

Posizioni libere: la libertà di movimento permette alla donna di assumere istintivamente le posizioni naturalmente antalgiche, quelle di minor resistenza e compressione. La posizione che la donna decide di assumere in un dato momento sarà quella più adeguata e cambierà in relazione alle varie fasi del travaglio e alle sue necessità. In determinate situazioni cliniche il cambiamento posturale può essere utilizzato come strumento terapeutico per favorire la progressione del travaglio e in questo caso sarà l'ostetrica a suggerire la posizione da assumere. Nelle sale parto sono presenti diversi ausili per la mobilizzazione del bacino e per la posizione della donna: lettino da parto regolabile in base alle necessità, fitball, sedia olandese, materasso a terra, spalliera, cuscini di varie dimensioni e misure.

Acqua: uno dei punti di forza del punto nascita di Tolmezzo è l'esperienza trentennale di utilizzo dell'acqua per il travaglio e il parto. Già dal 1996 era presente una stanza dedicata al travaglio/parto chiamata "Stanza rosa" dotata di vasca per il travaglio e parto in acqua. Attualmente nel reparto di ostetricia sono presenti due vasche ed ogni stanza di degenza è munita di una doccia. In occasione della visita presso l'ambulatorio della gravidanza a termine la donna può richiedere il parto in acqua; l'ostetrica dopo aver valutato la presenza o meno di fattori di rischio riporterà la richiesta sulla cartella ostetrica. Una seconda valutazione sarà effettuata dall'ostetrica al momento del ricovero. La donna può manifestare il desiderio di partorire in acqua anche durante il travaglio; l'ostetrica accoglierà la richiesta, valutando i criteri di eleggibilità al parto in acqua. L'utilizzo dell'acqua durante il periodo prodromico aiuta

la donna a rilassarsi, ad alleviare la sensazione di dolore delle contrazioni rendendole più ritmiche e regolari. Durante il travaglio ed il parto vengono evidenziati i benefici legati ad un rilassamento ottimale dovuto alla diversa percezione del peso e della gravità in acqua, una maggior possibilità di movimento e di cambio di posizioni. In letteratura si evidenziano: una minor durata dei tempi del travaglio, un minor ricorso all'analgesia epidurale e una riduzione di episiotomie ed interventi ostetrici. Le donne che hanno partorito in acqua riferiscono un'esperienza gratificante e positiva. Vi sono benefici anche per il neonato; il passaggio dal liquido amniotico all'acqua calda della vasca risulta più dolce, senza interferire con il suo adattamento alla vita extrauterina. Nel 2023 il 7% dei parti è stato assistito in acqua.

Impacchi caldo-freddi: sia il caldo sia il freddo possono essere utilizzati per ridurre la percezione del dolore e favorire il benessere in travaglio.

Impacchi caldi sul perineo: diverse evidenze scientifiche riportano che l'applicazione di compresse calde sul perineo riduce le lacerazioni di terzo e quarto grado e il dolore perineale.

Musica: in entrambe le sale parto è possibile ascoltare la propria musica preferita o sceglierla dalla nostra gamma di CD. L'ascolto della musica aiuta a rilassarsi e favorisce il contenimento dell'ansia.

Massaggi: il massaggio e il tocco oltre a diminuire la percezione del dolore, favoriscono il rilassamento e riducono lo stress.

Digitopressione: durante il travaglio si può ricorrere alla stimolazione di alcuni punti particolari che si trovano lungo le linee dei meridiani corporei per ridurre il dolore e rendere efficaci le contrazioni. L'ostetrica utilizza queste tecniche che hanno radici nella medicina tradizionale cinese, localizzando i punti per la digitopressione regolando l'intensità e la durata della pressione a seconda delle specifiche necessità della donna.

Rebozo: è un accessorio tipico dell'abbigliamento tradizionale femminile messicano. Ha una forte connotazione rituale e culturale. Oltre ad essere indossato, il Rebozo viene anche usato per portare i neonati o per trasportare oggetti pesanti. Si tratta di un rettangolo di tessuto piuttosto ampio; in sua assenza si può usare anche un lenzuolo di cotone. L'ostetrica può utilizzare la tecnica del massaggio con il Rebozo durante il travaglio a livello del bacino della donna. I movimenti sono molto delicati e controllati, verranno eseguiti coinvolgendo anche la persona di supporto presente durante il travaglio. Questo tipo di massaggio favorisce uno stato di benessere, aiuta nella gestione del dolore e può facilitare il corretto posizionamento del feto nel canale del parto.

Ipnosi medica rapida (RAP): nella gravida viene utilizzata in previsione del gestione del dolore sia durante la fase prodromica sia durante il travaglio di parto. Questa procedura ha lo scopo di aiutare la donna nella gestione della componente emotiva e psicologica aiutandola a raggiungere uno stato di calma e benessere, riducendo gli stimoli fisici del dolore. L'ipnosi può essere un'ottima alternativa ad altre forme farmacologiche di analgesia o coadiuvare le altre metodiche non

farmacologiche utilizzate presso il nostro reparto. L'ipnosi può essere efficacemente utilizzata anche durante la gravidanza per aiutare le donne che devono affrontare procedure caratterizzate da ansia, fobie o dolore, quali ad esempio l'induzione medica del travaglio di parto, il rivolgimento del feto podalico, la visita ostetrica, l'esecuzione di prelievi ematochimici o l'applicazione dell'ago cannula.

La gestione del dolore in travaglio: tecniche farmacologiche

Incontri informativi: è previsto un incontro informativo in Aula Magna di Tolmezzo (primo piano Ospedale Nuovo) dedicato alla partoanalgesia. L'anestesista dopo una presentazione sulla metodica farmacologica sarà disponibile per rispondere alle domande dei presenti. L'incontro è aperto sia alle donne/coppie che partecipano agli incontri di accompagnamento alla nascita che alle donne seguite presso i nostri ambulatori o in altre sedi. Le date saranno pubblicate di volta in volta presso i nostri ambulatori e avranno una cadenza bimestrale dalle ore 18:00 alle 20:00. È possibile ricevere le informazioni anche presso la segreteria degli ambulatori di Tolmezzo e Gemona.

Visita anestesiologicala: la visita si può effettuare dopo la 34^a settimana ed è estesa a tutte le gestanti per poter affrontare ogni tipo di circostanza nel modo più adeguato e sicuro. L'appuntamento è programmabile presso la segreteria degli ambulatori di Tolmezzo e Gemona. Durante la visita l'anestesista valuta l'idoneità della partoriente per la partoanalgesia fornendo informazioni riguardo la procedura stessa e compilando la cartella specialistica corredata da consenso informato firmato dalla donna. Prima della visita saranno prescritti gli esami necessari che poi verranno visionati dall'anestesista.

L'analgesia peridurale nel punto nascita di Tolmezzo è disponibile 24 ore su 24 tutti i giorni della settimana. Viene offerta anche alle donne con pregresso taglio cesareo che desiderano un parto vaginale.

Taglio Cesareo

Il Taglio Cesareo (in seguito TC) è un intervento chirurgico attraverso il quale avviene l'estrazione del feto per via addominale. In caso di intervento programmato, ad esempio nelle situazioni in cui il feto sia in presentazione podalica o ci siano delle condizioni materno/fetali che non possono permettere l'espletamento del parto per via naturale, il ricovero in reparto avviene il giorno stesso dell'intervento. All'arrivo in reparto la paziente, digiuna dalla mezzanotte, viene sottoposta agli accertamenti necessari, quali prelievi ematochimici e monitoraggio cardiotocografico fetale. Prima di essere accompagnata in sala operatoria alla donna verrà posizionato il catetere vescicale che sarà successivamente rimosso in maniera precoce per ridurre il rischio di infezioni delle vie urinarie e garantire una mobilitazione valida della donna nel post operatorio.

Parto vaginale dopo Taglio Cesareo (VBAC): è ampiamente documentata in letteratura la possibilità che una donna affronti un travaglio e quindi un parto vaginale dopo un precedente taglio cesareo. Il travaglio di prova viene proposto a ogni donna

che ha avuto un precedente taglio cesareo e desidera partorire per via vaginale invece di sottoporsi ad un taglio cesareo elettivo. In base alla letteratura il tasso medio di successo di un parto vaginale dopo un precedente taglio cesareo si aggira intorno al 75% inoltre un precedente parto vaginale aumenta il tasso di successo a circa 87-90%. Il medico ginecologo valuterà durante la gravidanza l'ammissibilità al travaglio di prova eseguendo counselling con la donna/coppia e rispettandone la volontà.

Rivolgimento per manovre esterne (RME): è una procedura che viene proposta a tutte le donne gravide con presentazione fetale non cefalica dalla 36^a settimana nella donna nullipara e dalla 37^a settimana alle donne multipare e con assenza di controindicazioni alla procedura. L'esecuzione del RME ha evidenziato la riduzione del tasso di presentazioni non cefaliche a termine e conseguentemente la riduzione di taglio cesareo per podice. La percentuale di rivolgimenti spontanei in donne nullipare dopo la 36^a settimana è approssimativamente dell'8% mentre il successo del RME è approssimativamente del 40% nella nullipara e del 60% nella multipara. Il RME ha un basso tasso di complicanze, nello 0,5% dei casi si ricorre a taglio cesareo urgente. Nei giorni precedenti l'esecuzione del RME la donna verrà valutata dal ginecologo per l'eventuale ammissione. Per la procedura, che verrà eseguita in regime di Day Hospital, la donna è attesa la mattina stessa in reparto dove verranno eseguiti prelievi per esami ematochimici, ECG, ecografia per confermare la presentazione fetale, firma del consenso informato, counselling dedicato e monitoraggio cardiocotografico. Le manovre per il rivolgimento sono eseguite in sala parto sotto guida ecografica, controllo cardiocotografico e terapia tocolitica da parte di due medici ginecologi che premendo con le mani sull'addome materno esercitano pressione sulla testa e sul podice fetale cercando di farlo ruotare in posizione cefalica. Dopo la procedura si esegue monitoraggio cardiocotografico e controllo del benessere materno-fetale, se non vi sono complicazioni la dimissione avviene dopo 6 ore con visita di controllo programmata entro una settimana. Se la reversione non ha avuto successo o in presenza di controindicazioni verrà programmato il taglio cesareo elettivo alla 39^a settimana di gestazione.

POST PARTO

Si definisce post partum il periodo delle due ore successive al parto durante le quali l'ostetrica promuove lo skin to skin e valuta ad intervalli programmati il benessere materno-fetale.

Il personale del nido posiziona il braccialetto identificativo mamma-bambino secondo le procedure aziendali. L'ostetrica consegna l'attestato di nascita e spiega l'iter burocratico per la registrazione.

Skin to skin

Lo skin to skin è raccomandato come la migliore modalità di accoglienza del neonato sano dalle linee guida internazionali (OMS-Unicef). Alla nascita, se l'adattamento del neonato è fisiologico, si procede al taglio tardivo del cordone e al contatto "pelle a pelle" tra madre e neonato chiamato anche "skin to skin." Rispettando i tempi

individuali dell'accoglimento del neonato da parte della madre. Il contatto "pelle a pelle" precoce si è dimostrato essere la pratica più appropriata, in grado di influenzare positivamente l'adattamento neonatale alla vita extrauterina. Consiste nel posizionare in modo sicuro il neonato sul ventre materno lasciandolo a contatto pelle a pelle, coperto da lenzuola calde e cappellino. La valutazione del neonato in sala parto, da parte del pediatra, verrà effettuata nei modi e nei tempi coerenti con il rispetto del pelle a pelle. Tutte le procedure assistenziali routinarie quali il bagnetto, le misurazioni, l'esecuzione delle profilassi neonatali, saranno posticipate nel rispetto dell'intimità dello skin to skin. Se il parto avviene tramite Taglio cesareo, il pediatra presente esegue alla nascita una prima valutazione sul neonato e successivamente viene proposto al padre di iniziare il contatto "pelle a pelle" in una stanza dedicata oppure nella stanza di degenza materna, lo skin to skin potrà essere continuato dalla madre al rientro dalla sala operatoria. Il "pelle a pelle" viene proposto anche alle donne che decidono di non allattare al seno il proprio bambino in quanto i benefici di questa pratica sono molteplici. Le donne vengono informate dall'ostetrica della possibilità e dell'utilità dello skin to skin durante le visite ambulatoriali in gravidanza.

Benefici skin to skin

Madre	Neonato
Maggior soddisfazione e gradimento dell'esperienza	Riduce il periodo di pianto
Facilitazione del "bonding"	Facilita la termoregolazione
Migliore prevenzione contro le emorragie post partum nei casi a basso rischio, per aumento della secrezione ossitocica	Favorisce la stabilizzazione cardiorespiratoria e metabolica
Aumento dell'istinto materno a seguito dell'incremento di produzione endogena di ossitocina	Induce la colonizzazione batterica e l'immunomodulazione
Precoce stimolazione del seno ed eiezione di colostro	Interviene nell'organizzazione postuomotoria
Miglioramento della relazione e dell'attaccamento materno	Agevola l'avvio precoce dell'allattamento al seno
	Aiuta i processi di attaccamento genitori figli

La profilassi con antibiotico oculare è prevista per legge e serve per evitare il rischio di infezione da gonococco, mentre quella con la vitamina K ha lo scopo di prevenire la malattia emorragica neonatale. Vengono eseguite dopo consenso di entrambi i genitori.

Taglio tardivo del cordone

Consiste nel ritardare il clampaggio del cordone di almeno 1-3 minuti, attendendo, se la donna lo desidera e se le condizioni del neonato lo permettono, fino alla fine delle pulsazioni del funicolo nel rispetto dell'adattamento fisiologico del neonato. Il taglio tardivo favorisce un maggior passaggio di volume di sangue placentare nei momenti immediatamente successivi alla nascita e prevenire il rischio di anemia a tre sei mesi di vita.

Rooming-in/Nido

Terminato il periodo del post partum mamma e neonato vengono accompagnati nella stanza di degenza dove continuano a rimanere assieme 24 h su 24 (rooming-in) per tutta la degenza, come promosso dall'OMS e dall'UNICEF. Questa pratica consente alla neo-mamma di occuparsi fin da subito del neonato, di creare un legame madre-bambino forte ed efficace e di favorire l'allattamento al seno. Il personale ostetrico e pediatrico vigila e sostiene le neo-mamme nelle difficoltà che possono incontrare. I locali del nido sono adiacenti alle stanze di degenza ed accessibili h 24 da madre e padre. Il rooming-in contribuisce al successo di un buon avvio dell'allattamento, attacchi frequenti sono normali nei primi giorni e aiutano a stabilire e mantenere nel tempo una buona produzione di latte.

Il pediatra visita i neonati al Nido, dove avvengono i colloqui con i genitori.

Prima della dimissione i genitori sono invitati a partecipare ad un incontro con il pediatra durante il quale vengono fornite ulteriori informazioni in merito alle cure del neonato a casa.

La degenza

Per le donne che partoriscono spontaneamente è prevista una degenza di 3 giorni dal momento della nascita, mentre per le mamme che hanno eseguito un taglio cesareo la permanenza è di 4/5 giorni dal momento della nascita. Il personale ostetrico, infermieristico e medico è disponibile al fine di soddisfare i bisogni e le necessità della donna e della diade madre-bambino.

Tutte le mamme possono usufruire del supporto psicologico e sociale, qualora sia richiesto o necessario.

Vi è la possibilità di usufruire del ricovero con maggior comfort alberghiero, cioè chiedere il ricovero in una stanza singola a pagamento, in base alle disponibilità di posti letto in reparto e alle esigenze organizzative.

Le degenti vengono pregate di informare il personale in turno di ogni spostamento al di fuori dell'area di degenza.

All'interno dell'ospedale è vietato di fumare.

Il personale medico, ostetrico, infermieristico e di supporto è disponibile per informazioni e chiarimenti durante la degenza.

La dichiarazione di nascita

La dichiarazione di nascita può essere resa:

- Entro 10 gg presso l'ufficio dello stato civile presso il comune di residenza dei genitori o ove sia avvenuto il parto.
- Entro 3 giorni dalla nascita, purché la donna sia ancora degente, presso il punto nascita di Tolmezzo facendone richiesta al personale.

La dimissione della mamma

La data della dimissione sarà comunicata e concordata durante la visita medica e ostetrica che viene erogata ogni mattina. Verrà rilasciata la lettera di dimissione da consegnare al proprio medico curante e verranno date indicazioni per il proseguimento delle cure. Il certificato di ricovero potrà essere richiesto in reparto. Per le donne che necessitano di dimissione protetta, il personale di reparto provvederà ad attivare il percorso dedicato. In occasione della dimissione viene eseguita una visita di controllo dall'ostetrica di reparto e dal medico in cui viene consegnata la lettera di dimissione contenente la sintesi del percorso effettuato, con particolare riferimento ai consigli per il rientro a domicilio e i contatti utili in caso di necessità.

La dimissione del neonato

La dimissione può essere proposta a partire dalla seconda giornata di vita (48 ore) in base alle condizioni cliniche della madre e del neonato.

Il colloquio con i genitori avviene presso il Nido, il pediatra e l'infermiere e/o puericultrice rivalutano il decorso clinico e l'avvio dell'allattamento.

Presa in carico da parte del territorio alla dimissione: visita ostetrica a domicilio

In riferimento ai bisogni di continuità assistenziale l'obiettivo è quello di fornire sostegno ed assistenza alla madre ed al neonato nelle prime settimane di vita, al fine di promuovere la fisiologia dell'adattamento post natale, l'allattamento al seno e la prevenzione per garantire il benessere della nuova famiglia. Gli obiettivi sono:

- presa in carico del neonato sano;
- fornire alla donna e alla coppia un supporto sanitario ed emozionale (psicosociale);
- individuare bisogni espressi e quelli non esplicitati con conseguente pianificazione degli interventi assistenziali.

L'intervento dell'ostetrica domiciliare è rivolto alle famiglie residenti sul territorio dei distretti della Carnia e del Gemonese/Canal del Ferro-Val Canale, sia che siano dimesse dal punto nascita di Tolmezzo che da altri punti nascita; non residenti, ma in appoggio nel territorio degli stessi distretti che hanno scelto il presidio ospedaliero per il loro percorso nascita. Inoltre alla dimissione si attiva l'ostetrica domiciliare per la presa in carico della famiglia. La prima visita domiciliare viene effettuata entro 48 h dalla dimissione. Rilevati i bisogni, l'ostetrica territoriale pianifica i successivi incontri. La cadenza delle visite domiciliari è generalmente settimanale nel primo mese post parto. Durante gli incontri viene lasciato ampio spazio alla comunicazione, raccogliendo il vissuto della gravidanza e del parto e di tutti gli argomenti che i genitori necessitano di

trattare. L'obiettivo è instaurare un rapporto di fiducia con l'ostetrica tale da fornire supporto emozionale e alla genitorialità. Nel caso in cui sia necessaria una valutazione pediatrica è l'ostetrica domiciliare a mettersi in contatto con i pediatri ospedalieri o territoriali. La visita domiciliare è un servizio gratuito che viene offerto a tutte le madri. La continuità assistenziale può prolungarsi in presenza di situazioni di bisogno (disagio emotivo, sociale), questa può concludersi dopo la risoluzione del problema o, in casi specifici, prevedere l'indirizzo presso il servizio competente dedicato. Inoltre in caso di necessità, c'è la possibilità di attivare la figura dello psicologo domiciliare.

Donazione latte umano: possono donare il proprio latte tutte le mamme con una produzione di latte superiore alla quantità necessaria al loro bambino, che conducano uno stile di vita sano e che risultino negative agli screening infettivologici effettuati con prelievo di sangue prima dell'inizio della donazione. Il latte offerto verrà sottoposto a controlli microbiologici che ne determineranno l'idoneità alla donazione. Successivamente il campione sarà stoccato presso la Banca del latte di Udine. Tutte le informazioni verranno rilasciate in corso di visita domiciliare.

I distretti dell'Alto Friuli.

Il Distretto Sociosanitario della Carnia comprende: Amaro, Ampezzo, Arta Terme, Cavazzo Carnico, Cercivento, Comeglians, Enemonzo, Forni Avoltri, Forni di Sopra, Forni di Sotto, Lauco, Ovaro, Paluzza, Paularo, Prato Carnico, Preone, Ravascletto, Raveo, Rigolato, Sappada, Sauris, Socchieve, Sutrio, Tolmezzo, Treppo Ligosullo, Verzegnis, Villa Santina, Zuglio.



Il Distretto Sociosanitario del Gemonese/Canal del Ferro-Val Canale comprende: Artegna, Bordano, Chiusaforte, Dogna, Gemona del Friuli, Malborghetto, Moggio Udinese, Montenars, Osoppo, Pontebba, Resia, Resiutta, Tarvisio, Trasaghis, Venzone.

QUALITA' E MONITORAGGIO DEI SERVIZI OFFERTI

Dal 2017 il Punto Nascita di Tolmezzo 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. I dati sono a disposizione di tutto il personale al fine di implementare i servizi e le cure offerte. A cadenza mensile vi è un incontro regionale per la valutazione delle aree migliorate e di quelle ancora da implementare in base ai dati raccolti tramite i questionari.

SERVIZI A DISPOSIZIONE DELL'UTENTE

Copia di documentazione sanitaria

Dopo la dimissione è possibile fare richiesta della cartella clinica.

La copia della documentazione sanitaria può essere richiesta:

1. di **persona** agli sportelli CUP:

L'avente diritto può fare richiesta se munito di documento d'identità valido o da un suo incaricato munito di delega e documento di identità, in corso di validità, oltre alla fotocopia del documento d'identità del delegante. Gli eredi devono allegare un'autocertificazione o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà comprovante la propria posizione. Gli operatori del CUP verificheranno la presenza del consenso al trattamento dei dati.

2. tramite **posta**: (Protocollo generale ASUFC - via Pozzuolo, 330 Udine)

L'avente diritto invia il modulo di richiesta compilato e sottoscritto allegando copia del documento d'identità in corso di validità e copia della ricevuta di avvenuto pagamento

3. tramite **e-mail**: Archivio San Daniele:archivosd@asufc.sanita.fvg.it

Per le richieste di copie di CD radiologici dovranno essere inviate al seguente indirizzo e-mail della Radiologia di San Daniele del Friuli:

segreteria.sdradiologia@asufc.sanita.fvg.it

L'avente diritto invia il modulo di richiesta compilato e sottoscritto allegando copia del documento d'identità in corso di validità e copia della ricevuta di avvenuto pagamento. In caso di delega questa deve essere specificata sul modulo allegando anche copia del documento di identità del delegato.

Area di ristoro

Esistono distributori automatici di cibi e bevande e nell'area ospedaliera è presente un bar.

Parcheggi

La struttura è dotata di posti auto liberi ed a pagamento per l'utenza.

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

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;
- rispettare il divieto di fumare;
- 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

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.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