



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

**As FO**

Azienda sanitaria Friuli Occidentale

# CARTA DEI SERVIZI PERCORSO NASCITA



PRESSIDIO OSPEDALIERO SANTA MARIA DEGLI ANGELI

Via Montereale

Tel.0434/399111

www.

@asfo.sanita.fvg.it

## **INDICE**

Premessa

Il punto nascita di Pordenone

Libera professione

Il reparto

### **1 – LA GRAVIDANZA**

L'ecografia in gravidanza

Diagnosi prenatale

La gravidanza a termine

La Gravidanza ad Alto Rischio (G.A.R.)

Il rivolgimento per manovre esterne

Il VBAC

La Procreazione Medicalmente Assistita

### **3 – IL PARTO**

Quando andare in ospedale

Il travaglio e il parto

La parto analgesia

Il taglio cesareo e il taglio cesareo dolce

La donazione del sangue cordonale

I Nostri incontri

Cosa metto in valigia

Il parto in anonimato

La dichiarazione di nascita

### **4 – LA NEONATOLOGIA**

### **5 – LA DEGENZA**

La degenza madre neonato

Gli screening neonatali

L'allattamento al seno

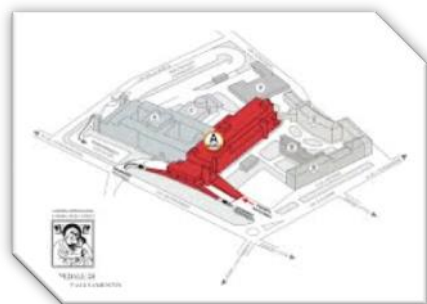
Le dimissioni

Il puerperio

Mediazione culturale

Servizio sociale

## Premessa



La S.O.C. di Ostetricia e Ginecologia e la S.O.C di Nido e Neonatologia sono collocate all'interno del Dipartimento Materno Infantile dell'Ospedale "Santa Maria degli Angeli" e in collegamento con i servizi consultoriali. Gli accertamenti e le terapie mediche o chirurgiche, sia ginecologiche che ostetriche, possono essere svolti in regime ambulatoriale, di day hospital o di ricovero. La S.C. di Ostetricia, è una struttura assistenziale che dispone di una Neonatologia che accoglie anche i neonati

prematuri; gestisce le patologie della gravidanza organizzando, se necessario, i trasferimenti nei Punti nascita di livello avanzato, la gravidanza patologica e la gravidanza a termine con presa in carico per l'espletamento del parto e l'assistenza al puerperio.

## Il percorso nascita

Il Percorso Nascita è l'insieme delle prestazioni offerte dal P.O. Santa Maria degli Angeli per promuovere la salute della donna e del bambino, per fornire l'adeguata assistenza in gravidanza, nel momento del travaglio, del parto e successivamente durante l'allattamento e il puerperio.

La Carta dei Servizi del Percorso Nascita fornisce informazioni sull'offerta e sulle modalità di accesso ai servizi territoriali e ospedalieri che possono sostenere, tutelare ed accompagnare le donne e le loro famiglie durante la gravidanza, la nascita ed i primi mesi di vita del bambino. Particolare rilevanza è assegnata all'integrazione territoriale, al lavoro di rete tra operatori, enti e istituzioni coinvolte nelle attività di prevenzione e promozione della salute.

L'offerta sanitaria che viene offerta si esplica nei seguenti servizi:

- Procreazione Medicalmente Assistita
- Diagnostica Prenatale ed ecografie ostetriche
- Ambulatori per la Gravidanza a Basso Rischio
- Ambulatorio per la gravidanza donna Base Usaf
- Gravidanza ad Alto Rischio
- Degenza durante la gravidanza
- Assistenza al travaglio e parto
- Degenza Ostetrica prima e dopo il parto
- Degenza del neonato sano
- Sostegno all'allattamento
- Patologia Neonatologia.

L'offerta sanitaria per garantire e promuovere il benessere mamma- bambino si avvale dei Servizi Consultoriali, dei Distretti Sanitari, del Dipartimento di Salute Mentale, e Dipartimento delle Dipendenze.

La consultazione della Carta dei Servizi favorisce una scelta informata e consapevole sulle fasi del Percorso Nascita che l'Azienda può offrire.

## **Il punto nascita**

Il Punto Nascita del P.O. di Pordenone è il centro di riferimento per la Provincia nella gestione delle gravidanze a basso e ad alto rischio. I professionisti lavorano in equipe per promuovere e migliorare la qualità e l'appropriatezza degli interventi assistenziali durante il periodo della gravidanza, parto e puerperio.

Il servizio di Ostetricia è situato al 4° piano del Padiglione A e strutturalmente si divide in due parti separate da un'ampia sala d'attesa. Nella prima area è situata la parte ambulatoriale che segue la gravidanza mentre nell'altra area, delimitata dalla porta di ingresso al reparto, troviamo il reparto di degenza e la sala parto.

Durante la degenza si adotta la modalità assistenziale del *rooming in*, vale a dire la permanenza di madre e neonato insieme nella stessa stanza, con il supporto di personale qualificato. Questa pratica è indicata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come il migliore sistema di accudimento per i neonati e per la promozione di un legame più stretto e continuo tra mamma e bambino. Ciò si traduce in un avvio precoce dell'allattamento al seno, del coinvolgimento materno nell'osservazione e nelle cure del neonato oltre che nella presenza fondamentale del padre.

L'attività e le caratteristiche principali dell'assistenza neonatologica sono volte a garantire il fisiologico adattamento post-natale del neonato, l'esecuzione delle profilassi, la diagnosi precoce e l'esecuzione degli screening neonatali.

Dal 2015 ad oggi abbiamo assistito ad un incremento delle nuove nascite, raggiungendo nel 2019 1158 parti. Complessivamente 468 erano gravidanze a basso rischio ostetrico mentre 689 gravidanze a rischio.

Il 65% dei parti era di tipo spontaneo, il 9% di tipo operativo con ventosa ostetrica, il 26% dei casi si trattava di taglio cesareo. Sono stati effettuati 109 tagli cesari in elezione, 119 in urgenza e 67 in emergenza.

## **Libera professione**

Per accedere alle prestazioni erogate dagli specialisti ginecologi in regime di libera professione, è opportuno individuare preventivamente il nome del professionista. Il pagamento del compenso è antecedente l'erogazione della prestazione e non è richiesta la prescrizione del medico curante.

*Le modalità d'accesso sono:*

- Prenotazione attraverso call center regionale tel. 0434.223522 da cellulare o 848448884 da telefono fisso
- Prenotazione attraverso farmacia con servizio CUP

## Il reparto

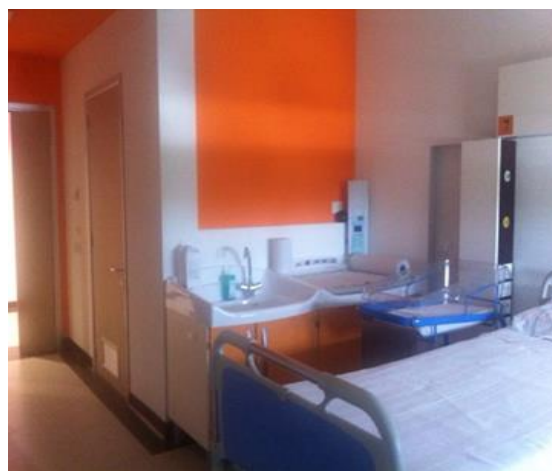
L'assistenza è garantita 24 ore su 24, con la presenza continuativa di ginecologi, pediatri, ostetriche, infermiere, personale di supporto e altre figure professionali adeguate ai bisogni assistenziali per la gravidanza e il parto.

- ✓ L'accesso per le pazienti in **gravidanza a termine** può avvenire direttamente al reparto mentre per i casi di urgenza rivolgersi sempre al Pronto Soccorso.
- ✓ Se il **ricovero è programmato** la donna è attesa direttamente nel reparto di degenza, il giorno prefissato, seguendo le istruzioni precedentemente fornite dal personale.
- ✓ Le **consulenze** ostetriche e ginecologiche **urgenti** sono disponibili nelle 24 ore previa accettazione e valutazione al triage del Pronto Soccorso.

I posti letto sono complessivamente 28:

- ✓ 9 stanze con tre letti
- ✓ 2 stanze con un letto singolo
- ✓ 1 stanza con due letti

In tutte le stanze è presente la zona pranzo, l'isola neonatale per la cura del neonato, i servizi privati con doccia. Le stanze singole possono essere richieste in regime dozzinante (a pagamento), in base alla disponibilità al momento del ricovero.



L'orario di visita è suddiviso in tre fasce, per dare la possibilità ai familiari di far visita alle donne e ai neonati ricoverati.

- ✓ **Mattina 6.30- 8.00**
- ✓ **Pomeriggio 12.30-14.30**
- ✓ **Sera 18.30-20.30**

Si prega di rispettare gli orari per permettere il riposo delle donne degenti e lo svolgimento delle attività assistenziali. Si ricorda di non affollare le stanze di degenza per tutelare la salute di mamma e bambino.




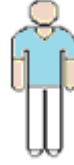
I papà hanno libertà di accesso al reparto durante il giorno mentre per la presenza di altre persone va sempre concordato con la coordinatrice ostetrica o con il personale presente in reparto.

L'orario in cui vengono distribuiti i pasti sono: la colazione 7.30 - 8.00, il pranzo 12.00 – 12.30, la cena 18.00- 18.30.

Il giro dei medici avviene quotidianamente, durante la mattinata dalle 8.30 alle 14.00.

## Il Personale

Il personale sanitario che lavora presso il punto nascita è composto da:

	<p><b>Medici ginecologi</b> (divisa verde)</p> <p><b>Ostetriche</b> (divisa verde)</p>
	<p><b>Medici pediatri</b> (divisa blu e/o camice bianco)</p>
	<p><b>Infermiere della patologia neonatale</b> (divisa verde chiaro),</p> <p><b>Nurse del nido</b> (divisa verde chiaro) è un gruppo composto da figure professionali diverse (o.s.s, infermiere generiche, puericultrici)</p>
	<p><b>O.S.S.</b> (divisa bianca e azzurra)</p>

In ogni turno di lavoro è presente in servizio:

- ✓ Un **ginecologo** di guardia per la sala parto e/o un ginecologo di riferimento per la degenza di ginecologia (la notte e i festivi reperibile)
- ✓ Tre ostetriche
- ✓ Due/tre operatori socio sanitari
- ✓ Un **pediatra** dedicato al nido e neonatologia e un pediatra di guardia h.24
- ✓ Tre/quattro operatori sanitari ( nurse, infermiera, oss ) per la neonatologia/nido

Il Direttore del Dipartimento Materno Infantile, Responsabile della S.S. Neonatologia e il Responsabile della S.O.C. di Ostetricia e Ginecologia sono in servizio dal lunedì al venerdì in orario diurno e sono disponibili per colloqui a richiesta.

La Coordinatrice Ostetrica e la Coordinatrice Infermieristica di Nido- Neonatologia sono presenti in reparto dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle 16.30.

Le informazioni che riguardano lo stato di salute delle donne e dei neonati degenti presso il nostro reparto, verranno fornite solo alle persone indicate in cartella clinica. Il medico di guardia e il personale, a tutela della privacy, non possono rilasciare informazioni telefoniche sulle condizioni di salute di mamma e bambino.

## **1 – LA GRAVIDANZA**

La gravidanza è un evento naturale nella vita della donna. Per garantire il mantenimento della salute e vivere questo percorso con serenità, è consigliabile eseguire i controlli e gli accertamenti previsti dalle linee guida Ministeriali. La nostra azienda “ASFO Friuli Occidentale” non prevede che le gravidanze vengano seguite nei presidi ospedalieri bensì nei Consultori familiari della provincia oppure in alternativa privatamente dal proprio ginecologo e/o ostetrica. In caso di patologie, il nostro punto nascita offre l’ambulatorio GAR per l’assistenza di gravidanza più complicate seguite in equipe con altri specialisti.

### **L’ecografie in gravidanza**

L’esame viene eseguito ambulatorialmente previa prenotazione telefonica alla segreteria del servizio di ecografia 9:00/13:00 dal lunedì al venerdì (0434/399061). Le indicazioni e le modalità di esecuzione sono quelle riportate nelle linee guida SIEOG 2015.

*1 trimestre 11-13+6 S.G.*

Finalità dell’esame ecografico nel primo trimestre:

- Visualizzazione dell’impianto della camera ovulare/sacco gestazionale in sede uterina e del loro numero.

- Visualizzazione della presenza, numero di feti e della loro attività cardiaca.
- Datazione della gravidanza
- Misurazione della traslucenza nucale (NT)
- Se gravidanza multipla definizione della corionicità e amnioticità

#### *Il trimestre 19-21 sg*

Finalità dell'esame ecografico nel secondo trimestre:

- Determinazione del numero dei feti (se non eseguita nel primo trimestre)
- Datazione della gravidanza (se non eseguita nel primo trimestre)
- Presenza di attività cardiaca fetale
- Valutazione dell'anatomia fetale
- Localizzazione della placenta
- Liquido amniotico: valutazione della quantità, anche soggettiva.
- Eventuale ecocardio-fetale in casi con anamnesi positiva per fattori di rischio isolati per cardiopatia. L'esame viene effettuato presso il Servizio di Ecografia presso il Reparto di Cardiologia.

#### *III trimestre 30-32 sg*

Finalità dell'esame ecografico nel terzo trimestre:

- Valutazione della crescita fetale
- Valutazione della quantità di liquido amniotico e dell'inserzione placentare.

#### **Screening Prenatale non invasivo:**

Misurazione della traslucenza nucale: si esegue tra le 11°-13+6 settimane di gestazione. L'ecografia valuta lo spessore della plica nucale fetale, è dato dalla raccolta di liquido nella nuca fetale.

Ultrascreen: si esegue tra le 11-13+6 settimane di gestazione.

✓ Test di screening combinato- alla valutazione ecografica della traslucenza nucale si associa il dosaggio sierico materno della free-betaHCG e della PAPP-A .

✓ L'esame viene eseguito da operatori accreditati da Società scientifica internazionale- (FMF fetal medicine foundation), ed hanno effettuato un adeguato training teorico e pratico e si sottopongono ad audit periodici.

✓ Dopo aver inserito- misura della plica nucale e dosaggi sierici materni (freebetaHCG e PAPP-A) in un software specifico in grado di elaborare questi dati, viene quantificato il rischio per trisomie 21, 13, 18. L'esame rientra tra i LEA- livello essenziale di assistenza. La prenotazione avverrà attraverso la **segreteria dell'ecografia** attiva dalle ore 09.00 alle ore 13.00, dal lunedì al venerdì, al numero 0434/39906.

**Test del DNA libero circolante nel sangue materno**: si esegue a partire dalla 10 settimana di gestazione. Il 10% del DNA libero nel sangue materno è di origine placentare.

Il test può essere applicato come screening per la trisomia 21 per la quale presenta alta sensibilità (99%). Per la trisomia 18 e 13 la sensibilità è del 97 e 92% rispettivamente. Il test del DNA libero, non fornisce un risultato nel 2-4% delle gravidanze. (Prestazione non erogata in regime istituzionale)



**Diagnosi prenatale invasiva:** amniocentesi e villocentesi sono degli esami che si eseguono ambulatorialmente previo colloquio con la donna/coppia per la valutazione della storia clinica e la determinazione del rischio genetico di cui la coppia è portatrice, dei rischi correlati alle diagnosi invasive, sui limiti diagnostici di queste e sui tempi necessari per ottenere la risposta, sulle modalità di esecuzione delle procedure diagnostiche, sulle possibilità di chiarimento diagnostico nei casi dubbi e sulle opzioni di comportamento dopo la diagnosi.

Villocentesi: le indicazioni per svolgere l'esame sono:

- Genitore portatore di riarrangiamento cromosomico strutturale
- Età materna avanzata (> o uguale 35 anni)
- Genitore con aneuploidie dei cromosomi sessuali compatibili con la fertilità
- Precedente figlio con malattia cromosomica
- Malformazioni fetali rilevate all'esame ecografico
- Test ecografico o biochimico che indichi un rischio elevato per Sdr. di Down o altra anomalia cromosomica.

La villocentesi ha la finalità di determinare il carotipo fetale, lo studio del DNA fetale. La valutazione di attività enzimatiche.

L'esame viene eseguito tra la 10-13+0 settimane di gestazione. Il prelievo dei villi coriali viene eseguito sotto guida ecografica, per via transaddominale ed accurata disinfezione della cute. Il materiale raccolto, verrà inviato presso il servizio di genetica del nostro P.O. per essere messo in coltura. I risultati vengono comunicati alla donna /coppia attraverso la figura del Ginecologo in caso di risultato patologico o dell' Ostetrica in caso di risultato negativo.

Amniocentesi: si esegue tra la 15 e 16+6 settimane di gestazione, prelevando quantità di liquido amniotico non eccedente 20ml, sotto guida ecografica. Le indicazioni sono le stesse della villocentesi con aggiunta della ricerca di agenti infettivi virali o protozoari nel liquido amniotico e la determinazione della concentrazione della alfa-fetoproteina o di altri metaboliti fetali nel liquido amniotico.

### **Consulenze genetiche**

La consulenza viene eseguita presso il servizio di genetica con le seguenti indicazioni:

- consulenze prenatali
- amniocentesi/villocentesi positiva per patologia cromosomica.

### **Esami ematochimici**

Nelle gravidanze fisiologiche gli esami da eseguire seguono il protocollo ministeriale e sono prescritti del proprio curante, si effettuano presso i diversi centri prelievo dell'ASFO. Accertamenti ulteriori vengono eseguiti in caso la gravidanza sia a rischio.

### **La gravidanza a termine :**

Le donne che desiderano partorire presso la nostra struttura con gravidanza normodecorsa senza patologie note complicanti per il parto note, inviate dal loro ginecologo/ostetrica curante, accederanno alla **presa in carico della gravidanza a termine**, tra le 37-38 sg, per definire quale percorso seguire nell'ultima parte della gravidanza. Prenotare l'appuntamento per la presa incarico può essere fatto per via telefonica (0434.399782

dalle 9.00 alle 12.00 dal LUNEDÌ al VENERDÌ ) o di persona, negli stessi giorni ed orari indicati in precedenza. Durante il primo controllo la signora esegue:

- ✓ prelievi ematici ed esecuzione tampone vagino-rettale per ricerca Streptococco B-emolitico.
- ✓ controllo evoluzione gravidanza ed analisi documentazione, compilazione cartella clinica;
- ✓ visita anestesiologicala per partoanalgesia (qualora la volesse)
- ✓ preparazione cartella clinica materna e neonatologica con la firma dei consensi di screening per il neonato;
- ✓ predisposizione programma accertamenti fino al momento del parto.

Se la gravidanza è considerata BRO (basso rischio ostetrico) i controlli saranno: a 40 s.g. per la rilevazione BCF, controllo LA, esame urine, rilevazione PA, a 40 +6 s.g. CTG con controllo LA ed eventuale visita ostetrica e i successivi CTG proseguiranno a giorni alterni fino a 41+3 s.g. /41+4 sg.

**Se il travaglio non avviene spontaneamente a 41+4 sg è previsto il ricovero presso il reparto di Ostetricia per valutazione ed eventuale induzione del travaglio di parto.**

### **La Gravidanza Alto Rischio (GAR)**

La S.C. ha come mandato la gestione delle gravidanze a rischio, attraverso un monitoraggio dell'evoluzione in collaborazione con altri specialisti, garantendo la continuità assistenziale per il completamento diagnostico e stabilendo la modalità e l'epoca del parto. L'invio presso tale ambulatorio verrà fatto dal consultorio o da altro specialista attraverso presa di appuntamento al 0434/399782 dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00-12.00

### **Modulistiche per taglio cesareo/travaglio di prova/presentazione podalica ed eventuale rivolgimento**

Le donne che devono eseguire un taglio cesareo elettivo oppure che hanno precedentemente fatto degli interventi che hanno interessato l'utero (pregresso TC, miomectomia ecc) devono contattare, tra 33-34 sg , la **segreteria modulistica ostetrica** (0434.399782 dalle 9.00 alle 12.00 dal lunedì al venerdì) e prendere accordi per l'invio della documentazione clinica della gravidanza, tra cui:

- richiesta del medico specialista inviante
- documentazione ecografica (se non eseguite presso il nostro P.O.)
- cartellina della gravidanza, eventuali consulenze con altri specialisti.

La modulistica verrà eseguita tra 37/38 sg. o anticipata secondo le indicazioni del ginecologo. Durante l'appuntamento si valuterà il decorso della gravidanza, si programmeranno eventuali accertamenti specialistici, si eseguiranno i prelievi ematochimici, l'ecg e la visita anestesiologicala.

### **Rivolgimento per manovre esterne del podice**

Le Società Scientifiche Internazionali raccomandano di offrire la versione cefalica per manovre esterne a tutte le donne con una gravidanza singola non complicata, con feto in

presentazione podalica dalle 36-38 settimane e quando non controindicato; in modo da poter affrontare il travaglio di parto con il feto in presentazione cefalica (cioè a testa in giù). Il rivolgimento verrà programmato in modo da essere effettuato intorno alle 37/38 settimane di gestazione preparando nei giorni precedenti la cartella clinica con tutti gli esami ematici, ECG e cartella anestesiologicala . La mattina della procedura alla donna sarà dato un posto letto come per un normale day hospital e successivamente portata in una sala travaglio dove si esegue un monitoraggio cardiotocografico e si avvia l'infusione di un farmaco con effetto rilassante sull'utero in modo da prevenire delle contrazioni durante la manovra. Il rivolgimento si esegue sotto guida ecografica e monitoraggio cardiotocografico. Il ginecologo premendo con le mani sull'addome materno, eserciterà una pressione sulla testa e sul podice fetale al fine di fargli compiere una capriola. La manovra ha un successo tra il 50 e il 60% dei casi.

Se il suo gruppo sanguigno è di tipo Rh negativo, a seguito della procedura le sarà offerta l'immunoprofilassi anti-D.

Generalmente le donne sono dimesse nel pomeriggio dopo aver ricontrollato tutti i parametri di benessere fetale e ritornano il giorno seguente per ripetere un monitoraggio cardiotocografico.

In caso di fallimento della manovra o in presenza di controindicazioni alla stessa verrà programmato il taglio cesareo elettivo intorno alla 39esima settimana di gestazione.

**VBAC:** (vaginal birth after cesarean)

Viene garantita e incentivata l'assistenza al travaglio di parto dopo un precedente taglio cesareo.

### **Procreazione medicalmente assistita**

La procreazione medicalmente assistita è l'insieme delle procedure diagnostiche e terapeutiche volte a ripristinare la fertilità nelle coppie in cui la ricerca di una gravidanza spontanea presenta delle difficoltà. Il centro di Fisiopatologia della riproduzione umana è una struttura altamente qualificata in cui il lavoro multidisciplinare tra i diversi specialisti si pone come obiettivo la salvaguardia della funzione riproduttiva del singolo e della coppia. Il servizio, situato presso il P.O. di Sacile, esegue visite, consulenze, counselling sulle problematiche riproduttive alle coppie, esami clinici e strumentali finalizzati alla ricerca diagnostica delle eventuali cause di infertilità. Ciò si realizza applicando le tecniche di 1° 2° e 3° Livello (IUI, FIVET, ICSI; TESA E MICROTESE) a fresco e da congelamento di gameti ed embrioni (nei casi previsti dalla legge). In seguito alla modifica della legge 40/2004 e alla Delibera Regionale 61/2015 sulla procreazione medicalmente assistita, il nostro servizio esegue anche la fecondazione ETEROLOGA con oneri a carico del SSR. Offre la preservazione della fertilità, in giovani pazienti affetti da patologie neoplastiche a buona prognosi, mediante criopreservazione degli spermatozoi e degli ovociti (Fertility Preservation) con onere a carico del SSR per la popolazione residente in Regione e per i pazienti extraregionali previa autorizzazione dell'ASSL di residenza.

## **3 - IL PARTO**

### **Quando andare in ospedale**

Nel terzo trimestre di gravidanza è importante avere chiare informazioni su cosa fare e quando raggiungere l'ospedale:

- ✓ se le contrazioni sono circa ogni 5 minuti, regolari per intensità, con durata di 1 minuto da almeno un paio d'ore
- ✓ se si rompono le membrane amniotiche (le acque)
- ✓ se compaiono perdite di sangue
- ✓ in qualsiasi momento lo si ritenga necessario

Una volta arrivati in reparto la mamma verrà affidata al personale ostetrico che valuterà la sua situazione attraverso il monitoraggio cardiotocografico. Successivamente il ginecologo di guardia eseguirà la visita per capire se il travaglio è iniziato, ed con il ricovero, oppure se si tratta di un falso allarme ed è meglio ritornare a casa. E' sempre ammessa la presenza di una persona di fiducia.



reparto la mamma verrà affidata al personale ostetrico che valuterà la sua situazione attraverso il monitoraggio cardiotocografico. Successivamente il ginecologo di guardia eseguirà la visita per capire se il travaglio è iniziato, ed con il ricovero, oppure se si tratta di un falso allarme ed è meglio ritornare a casa. E' sempre ammessa la presenza di una persona di fiducia.

### Il travaglio e il parto

Il travaglio e il parto sono un passaggio intenso, in cui la donna ha bisogno di concentrazione e di tutte le sue energie. Il personale ostetrico sarà a disposizione di ogni futura mamma per accoglierla e offrirle il supporto emotivo, una conduzione rispettosa dei tempi e dei ritmi individuali, il movimento e le posture libere durante il travaglio e il parto.

un passaggio intenso, in cui la donna ha bisogno di concentrazione e di tutte le sue energie. Il personale ostetrico sarà a disposizione di ogni futura mamma per accoglierla e offrirle il supporto emotivo, una conduzione rispettosa dei tempi e dei ritmi individuali, il movimento e le posture libere durante il travaglio e il parto.

Tutte le donne durante il travaglio possono condividere la loro esperienza e ricevere il sostegno del partner o di una persona di fiducia.



**Posizioni libere:** da sempre si cerca di favorire la naturalità del parto, perciò durante il travaglio si potranno utilizzare le posizioni più gradite e spontanee, in un ambiente confortevole, protetto e intimo. In corso del travaglio sono a vostra disposizione sgabello, football, letto e poltrona.

**Idroterapia:** durante il travaglio può essere molto utile la doccia calda che ha una buona azione antidolorifica e rilassa tutta la muscolatura, anche quella del perineo, favorendo il travaglio.

**Digitopressione:** il nostro corpo è suddiviso in meridiani cioè dei canali che trasportano l'energia; si distinguono dal sistema nervoso, linfatico e sanguigno. Nel corpo sono presenti oltre 600 punti che sono stati etichettati in base al meridiano in cui giacciono e la posizione Applicata al travaglio e al parto, la pressione di questi precisi punti, riduce la nausea e il vomito, prepara al travaglio, promuove la dilatazione cervicale, migliora l'efficienza delle contrazioni. La digitopressione facilita la secrezione di endorfine, bloccando i recettori del dolore che arrivano al cervello.

**Cromoterapia:** nelle stanze travaglio sono presenti delle lampade che sfruttano il colore della luce emanata favorendo il rilassamento. La luce crea inoltre un ambiente più riservato e un'atmosfera più familiare.

**Musicoterapia** è possibile munirsi di CD musicale o chiavetta mp3, per ascoltare la musica preferita, altrimenti a disposizione di tutte le donne, sono presenti delle musiche per favorire il rilassamento.

### **Comunicazione ipnotica e rilassamento guidato**

All'interno del blocco sala parto sono presenti 2 sale operatorie che consentono di rispondere ad eventuali emergenze in tempi rapidissimi.

E' possibile visitare la sala parto prima del ricovero previo contatto con il distretto di appartenenza.

### **Il Post-partum**

Se le condizioni di mamma e bambino lo permettono, immediatamente dopo il parto, il neonato viene posto sulla pancia della mamma dove ha la possibilità di attaccarsi al seno per la prima poppata. Questi primi momenti di vita insieme, consolidano il rapporto madre-figlio e favoriscono l'inizio dell'allattamento.

Le 2 ore successive al parto, resterete in una stanza del blocco travaglio-parto, dove il personale ostetrico potrà controllare il decorso del post-partum, i parametri vitali e il vostro stato generale di salute.

### **Il neonato**

Subito dopo la nascita il neonato verrà posto a contatto pelle a pelle con la mamma per circa due ore, dopodichè si procederà all'esecuzione del bagnetto e alla rilevazione del peso e lunghezza. Eseguirà poi le profilassi previste dalla legge ed, entro 24 ore dalla nascita, la visita medica.

Successivamente il bimbo verrà accolto in reparto dove resterà accanto alla mamma, che continuerà a prendersi cura di lui, con l'aiuto del personale per tutta la durata della degenza. Il rooming-in,(mamma e neonato sempre insieme), favorisce l'avvio dell'allattamento al seno, consente la reciproca conoscenza e facilita la mamma nel capire i bisogni del proprio bambino. Inizialmente, il nutrimento del neonato è rappresentato dal colostro, un alimento nutritivo ed energetico, prodotto dalla mamma nelle piccole quantità necessarie al fabbisogno del bambino. Nei giorni successivi, attaccando il neonato spesso al seno e assecondando la sua naturale richiesta di succhiare, la ghiandola mammaria viene stimolata a produrre il latte in quantità sempre crescenti.

## **La partoanalgesia**

L'analgisia peridurale è attualmente la tecnica farmacologica più efficace per il controllo del dolore in travaglio. Viene eseguita da un medico anestesista, seguendo una procedura non dolorosa. A livello della regione lombare, si posiziona un sottile catetere grazie al quale verrà poi somministrata la soluzione analgesica. La partoanalgesia non limita la donna nel muoversi liberamente. La soluzione iniettata blocca solo le fibre nervose dolorifiche risparmiando le fibre motorie: si è quindi in grado di alzarsi e muoversi, di spingere durante la fase espulsiva. L'analgisia peridurale viene offerta a tutte le donne che: hanno eseguito la visita anestesiológica, firmato il consenso informato in gravidanza e partecipato all'incontro "Tecniche di analgesia in travaglio" dove l'anestesista spiega eventuali rischi e controindicazioni di questa pratica. L'iter della parto analgesia, non comporta il pagamento di alcun ticket e non obbliga la donna a sottoporsi all'analgisia ma le permette di usufruire della tecnica se ritenuta necessaria.

## **Il protossido d'azoto**

Il protossido d'azoto è un gas analgesico introdotto nella gestione del travaglio per aiutare le donne a ridurre l'intensità del dolore senza ricorrere a metodi invasivi. Per poter avere il massimo effetto analgesico si somministra attraverso l'inalazione da una mascherina di una miscela di protossido/ossigeno; la donna con l'aiuto dell'ostetrica verrà aiutata a gestire l'inspirazione e l'espiazione durante le contrazioni.

## **Il taglio cesareo**

Il Taglio Cesareo è un intervento chirurgico eseguito solo su precise indicazioni mediche; se viene programmato anticipatamente, dovrete prendere un appuntamento, con la richiesta del ginecologo di fiducia, presso la nostra struttura (servizio di cardiocografia il lunedì e il venerdì dalle 11.30 alle 12.30) dalla 33° settimane gestazionale in poi.

A 36-37 sg verrà fissato un appuntamento per preparare la cartella clinica, firmare il consenso informato all'intervento, fare i prelievi ematochimici, l'elettrocardiogramma e la consulenza anestesiológica. Il taglio cesareo programmato si esegue generalmente attorno alla 39° settimana gestazionale in anestesia spinale. La settimana precedente l'intervento, la donna verrà contattata telefonicamente per confermare la data del ricovero e dell'intervento. Il giorno prefissato, dovrete recarvi in reparto per le ore 6.45/7.00.

In caso di **taglio cesareo urgente**, la donna è valutata dal ginecologo che, in equipe con l'anestesista, decide il tipo di anestesia più adeguata. Gli interventi si svolgono con le medesime modalità dei tagli cesarei programmati.

I tagli cesarei sono eseguiti nella sala operatoria presente all'interno del reparto e durano in media 40/60 minuti. Dopo l'intervento mamma e bambino restano in osservazione nel blocco parto per almeno un paio d'ore.

### **Il taglio cesareo dolce**

Il taglio cesareo dolce è una nuova modalità di concepire questa metodica, nasce nel 2009 nel Regno Unito per seguire una linea assistenziale focalizzata sui bisogni e desideri della donna mantenendo invariata la tecnica chirurgica. I genitori possono vedere il proprio bambino nascere, partecipando in maniera attiva. L'estrazione fetale è lenta e in questo modo il bambino può adattarsi meglio alla vita fuori dall'utero per essere poi accolto, se le condizioni lo permettono, sul torace materno per favorire il contatto pelle-a-pelle.

Questa procedura si utilizza nei tagli cesarei programmati e va concordata sempre con tutta l'equipe interessata.

### **La donazione di sangue cordonale**

Presso la nostra struttura è attivo il progetto della donazione di sangue cordonale in collaborazione con la Banca del sangue di Padova.

Al termine del parto, dopo che il cordone ombelicale è stato reciso, viene raccolto del sangue ricco di cellule staminali utili per il trapianto di pazienti con leucemia o altre gravi patologie. Dopo la raccolta, la banca del sangue cordonale di Padova lo conserva per anni mettendolo a disposizione, in un circuito internazionale, di tutte le persone che necessitano di trapianto.

Donare il sangue cordonale è una scelta di generosità, libera, personale e volontaria, che non comporta alcun rischio per mamma e neonato.

Le coppie che attuano questa scelta, potranno compilare l'anamnesi attraverso un appuntamento con l'ostetrica dedicata, chiamando il numero 0434/399782 dal lunedì al venerdì dalle 9.00 -12.00 .

Se la sacca raccolta al parto è ritenuta idonea, la mamma verrà contattata a circa 6 mesi - 1 anno dal parto, per un ricontrollo e per ripetere dei prelievi del sangue.

### **I nostri incontri in gravidanza**

I corsi di accompagnamento alla nascita vengono svolti dai Consultori familiari dell' "ASFO Friuli Occidentale" mentre nel nostro punto nascita presentiamo tre incontri aperti a tutti senza prenotazione con cadenza mensile dove è suggerita anche la presenza dei papà. Sono incontri finalizzati alla presentazione del nostro punto nascita a tutti i futuri genitori, ed è consigliato partecipare tra la 28° e la 34° settimana gestazionale. Si svolgono tutti al 5° piano del padiglione A, presso la sala riunioni della Pediatria con durata di circa un'ora/un'ora e mezza.

Gli argomenti trattati sono:

- ✓ **“Il nostro punto nascita”** il primo venerdì del mese alle ore 15.30
- ✓ **“Tecniche di analgesia analgesia in travaglio”** il primo mercoledì del mese ore 15.30
- ✓ **“Il neonato come rispondere alle sue prime richieste”** l'ultimo sabato del mese alle ore 9.30
- ✓ **“Corso nonni per il sostegno all'allattamento al seno”** con cadenza trimestrale (marzo, giugno, settembre, dicembre) il II° venerdì di ogni mese con calendarizzazione annuale.

### **Cosa metto in valigia**

È consigliabile preparare l'occorrente per la degenza in ospedale in prossimità del terzo trimestre di gravidanza

- ✓ la cartella ostetrica e tutti gli esami eseguiti nel corso della gravidanza
- ✓ documento di identità e Tessera sanitaria
- ✓ effetti personali per mamma e bambino

### **Per la mamma:**

- ✓ abbigliamento comodo per il travaglio e l'allattamento
- ✓ assorbenti per il post partum
- ✓ prodotti per l'igiene personale
- ✓ eventuali farmaci assunti a domicilio
- ✓ asciugamani ed effetti personali di normale utilizzo

### **Per il neonato:**

si consiglia di preparare delle bustine con un cambio completo; non servono pannolini o prodotti per il bagnetto del bimbo perché già presenti in reparto.

- ✓ Quattro-cinque cambi di abbigliamento (body, tutina) adeguati alla stagione in corso
- ✓ Asciugamano
- ✓ Cuffietta e Calzini
- ✓ Copertina



Se i genitori lo desiderano possono portare prodotti di loro scelta per l'igiene del neonato (bagnoschiama, olio, asciugamano o pannolini diversi dal comune).

Le consigliamo di non portare con se oggetti preziosi o denaro.

Si consiglia un uso moderato del telefono cellulare.

### **Il parto in anonimato**

In Italia come in altri Paesi del mondo, è possibile partorire in anonimato. L'art. 30 comma 2 D.P.R. 396/00 assicura, piena garanzia di anonimato alle partorienti che non vogliono riconoscere il figlio. Il nome della madre, se questa è la sua volontà, rimane sempre segreto e sul certificato di nascita del bambino (la cui dichiarazione sarà fatta dal medico o dall'ostetrica) verrà scritto "nato da donna che non consente di essere

12  
nominata". Il bambino lasciato in ospedale sarà protetto ed entrerà nel percorso del procedimento per l'adozione.

### **La dichiarazione di nascita**

Subito dopo il parto viene consegnato alla madre l'attestato di nascita. Entro il terzo giorno dalla nascita, uno dei due genitori, può procedere alla dichiarazione di nascita del figlio chiedendo al personale di contattare l'Ass. Sociale, persona preposta nella nostra Struttura per espletare il servizio. Per la dichiarazione di nascita devono essere presenti:

- Entrambi i genitori se non coniugati
- Un solo genitore se coniugati
- Solo il padre in caso di riconoscimento dal solo padre
- Solo la madre in caso di riconoscimento dalla sola madre.

Chi non desidera eseguire la dichiarazione nel nostro Ospedale, deve rivolgersi all'Ufficio di Stato Civile del comune di residenza della madre (tranne i casi previsti dalla legge per cui la residenza può essere quella del padre, o altra) entro 10 giorni lavorativi dalla data del parto.

## **4 - LA NEONATOLOGIA**

E' situata al 4° piano del pad. A accanto alla S.O.C. di Ostetricia e Ginecologia. Questo consente alle mamme di raggiungere facilmente i neonati ricoverati in neonatologia.

La Neonatologia accoglie neonati prematuri, di basso peso e/o affetti da altra patologia provenienti anche da altri punti nascita.

Per i neonati che richiedono un trattamento intensivo/specialistico viene attivato il sistema di trasposto regionale che trasferirà il piccolo nella sede più opportuna a seconda della patologia di base (chirurgica, cardiocirurgica etc).

Il reparto dispone delle attrezzature necessarie per assistere neonati con problemi diversi: incubatrici, lettini termici, monitor multiparametrici, ventilatori per assistenza respiratoria, pompe infusionali per la somministrazione di liquidi o alimenti, ecografo, apparecchio per elettrocardiogramma ed elettroencefalogramma.

Gli esami di laboratorio e di diagnostica per immagini sono disponibili 24 ore su 24.

La Neonatologia si avvale di consulenze specialistiche: cardiologica, oculistica, neuropsichiatrica infantile e audiologica.

La presenza di un pediatra neonatologo, come l'assistenza infermieristica sono garantite in modo continuativo 24 ore su 24.

La visita medica viene effettuata al mattino dalle 9.00- 12.00 e potrà essere ripetuta nell'arco della giornata più volte a seconda delle condizioni del neonato. Il Medico informa giornalmente i genitori sull'andamento del neonato.

Nel rispetto della privacy, durante le visite mediche, verrà chiesto ai genitori di accomodarsi fuori reparto per il tempo necessario.

E' attivo un servizio di mediazione linguistica e culturale.

### **Ingresso in Patologia Neonatale**

Prima di accedere al reparto è necessario suonare il campanello per avvisare l'infermiera della vostra presenza.

L'ingresso avviene attraverso una zona filtro in cui si trovano gli armadietti per depositare oggetti personali e la zona per l'igiene delle mani. Ai genitori viene assegnato un armadietto personale dotato di chiave, un camice e i copri scarpe. Il genitore potrà accedere al reparto solo dopo aver completato la vestizione e aver lavato accuratamente le mani.

Durante il primo colloquio i genitori verranno informati sull'organizzazione del reparto e prenderanno visione delle note informative, dei consensi per i test di screening neonatali (screening uditivo e delle malattie metaboliche) e del modulo per la privacy.

## **5 – LA DEGENZA**

### **La degenza madre-neonato**

Durante i giorni di degenza il personale accompagnerà la mamma nell'affrontare l'esperienza della maternità sostenendola nella cura del proprio bambino, dei suoi bisogni e nell'allattamento. Quotidianamente, sarà valutato dal personale ostetrico lo stato di salute materno. Le nurse del nido ogni mattina eseguiranno insieme a mamma e papà il bagnetto, il controllo del peso e la pulizia del cordone ombelicale.

### **Test di screening del neonato**

Durante la degenza, il vostro bambino sarà sottoposto a due test di screening neonatali. Il consenso informato, vi verrà consegnato al momento della compilazione della cartellina neonatale .

Entro le 48 ore di vita del neonato vengono eseguiti

- Screening metabolici
- Screening emoglobinopatie
- Screening uditivi
- Screening cardiopatie congenite
- Screening cataratta congenita mediante riflesso rosso

Il consenso informato degli screening metabolici e uditivi vengono consegnati ai genitori al momento della compilazione della cartellina neonatale (alla 37<sup>a</sup> settimana di gravidanza o prima del parto).

*Il test di screening per le malattie metaboliche:* permette di individuare precocemente i neonati a rischio per alcune malattie congenite, in modo tale da intraprendere tempestivamente l'iter diagnostico, avviare un trattamento terapeutico e prevenire, quando possibile, complicanze gravi o mortali. Questo test viene analizzato presso il centro di malattie metaboliche di Padova. Il test si esegue tramite una piccola puntura sul tallone del neonato tra le 36-48 ore di vita.

Lo *screening delle emoglobinopatie* permette di individuare precocemente i neonati a rischio per una emoglobina patologica. Il test si effettua in concomitanza dei test metabolici, nel caso di genitori provenienti da regioni diverse dal FVG o di altre nazionalità.

*Il test di screening uditivo:* è un test indolore che si effettua durante la degenza mentre il bambino riposa; ha lo scopo di individuare precocemente i neonati con un difetto del sistema uditivo. Il test delle "otoemissioni" consiste nell'inserire nella parte esterna del condotto uditivo un tappino morbido collegato ad un'apparecchiatura che invia dei segnali sonori e rielabora la risposta da parte del sistema uditivo del neonato. Nel caso di risposta dubbia o in presenza di fattori di rischio, verrà eseguito, sempre dal nostro personale, un test di screening specifico chiamato "potenziali evocati uditivi".

Per ulteriori approfondimenti, il neonato verrà indirizzato presso il reparto di audiologia.

*Il test di screening per le cardiopatie congenite con saturimetria pre e post duttale:* si effettua dopo le 24 ore di vita; nei neonati con screening positivo si eseguono ECG ed ecocardiogramma.

*Protocollo prevenzione del dolore:* durante la degenza vengono sempre applicati i protocolli per la prevenzione del dolore attraverso tecniche di distrazione (es. allattamento al seno) in occasione di manovre potenzialmente dolorose.

Procedure e misure di sicurezza adottate dal personale sanitario per la salvaguardia e la tutela dei neonati. (vedi COP\_PO\_07)

I referti degli screening regionali (metabolici, uditivi, cataratta congenita) vengono inseriti nel sistema informatico della piattaforma regionale.

### **Allattamento al seno - BFH -**

Nell'anno 2004, il nostro ospedale è stato certificato dall'OMS e UNICEF "**Ospedale Amico del Bambino**" in quanto tutto il personale sanitario del percorso nascita conosce ed applica i dieci passi dell'UNICEF attraverso la promozione, sostegno e supporto alle mamme per favorire l'allattamento al seno e il benessere di mamma e neonato. Le linee guida dell'OMS consigliano di allattare esclusivamente al seno i primi 6 mesi di vita del neonato e di proseguire poi fino all'anno e oltre se madre e bambino lo gradiscono.

I benefici dell'allattamento al seno sulla salute di mamma e bambino, a breve e a lungo termine, sono da tempo scientificamente dimostrati.

Il latte materno è l'alimento migliore per il bambino e favorisce la relazione con la sua mamma. Contiene tutte le sostanze necessarie per la crescita nei primi 6 mesi di vita. È pratico, sempre disponibile, facilmente digeribile e non ha costi. Il latte materno si modifica nel tempo adattandosi alle caratteristiche del bambino e la sua composizione varia nel corso della poppata, della giornata e durante la crescita. È l'unico latte che, grazie alla presenza degli anticorpi materni, svolge un'importante funzione protettiva dalle infezioni,

soprattutto nel primo anno di vita. Allattare fa bene anche alla donna, in quanto favorisce la contrazione dell'utero riducendo le perdite di sangue dopo il parto.

Il latte materno diventa particolarmente prezioso per i neonati ammalati o prematuri. Di conseguenza, l'allattamento materno, è incentivato e sostenuto anche nelle mamme che hanno i figli ricoverati in neonatologia dov'è previsto uno spazio dedicato per drenare il latte dal seno.



### **La Banca del Latte Materno**

La Banca del Latte umano, è un centro adibito alla selezione, raccolta, trattamento e distribuzione del latte umano offerto da donatrici volontarie selezionate con molta cura. Nella nostra U.O. dal 1998 è attiva una banca del latte in grado di assicurare una integrazione di latte materno per neonati pretermine, a termine o qualora da un punto di vista clinico se ne ravveda la necessità.

Il latte umano viene utilizzato per il suo potere nutrizionale e per le sue proprietà terapeutiche perché numerose evidenze scientifiche ne dimostrano i vantaggi per la crescita ed il normale sviluppo del neonato.

Presso il nostro punto nascita è presente la **“Banca del latte umano”** che conserva il latte donato da alcune neomamme selezionate.

Le mamme donatrici vengono reclutate nel periodo successivo al parto, a titolo gratuito e volontario.

Dopo aver effettuato tutti i controlli previsti dalla legge, il latte viene pastorizzato e stoccato secondo protocollo. Il latte materno donato, ricco di anticorpi, viene somministrato ai neonati ricoverati per patologie o prematurità.

E' prescritto, in particolari situazioni, dal medico pediatra e somministrato al neonato dopo il consenso scritto dei genitori e opportuno counselling.

## **La dimissione**

La dimissione della mamma è valutata dal personale di ostetricia e concordata con il personale del nido sulla base della situazione clinica e della gestione del neonato.

Il ricovero ospedaliero previsto è di 2 giorni per il parto spontaneo e 3 giorni per il taglio cesareo.

Alla dimissione, la mamma riceve una lettera nella quale è descritto il parto, la terapia eseguita, gli ultimi esami ematochimici, l'ultima visita ostetrica e l'assistenza ricevuta nei giorni di degenza. Se necessario, il ginecologo fisserà ulteriori controlli specialistici per il completamento diagnostico o per una rivalutazione.

Entro una decina di giorni dalla dimissione, la mamma effettuerà una visita di controllo con l'ostetrica del Consultorio Familiare del distretto di riferimento dove, verrà valutato l'allattamento, i cambiamenti fisici, la gestione del neonato. Questo spazio è a disposizione della donna e della coppia per eventuali domande o chiarimenti.

Il giorno della dimissione il Pediatra visiterà il neonato e risponderà ai quesiti prima del rientro a casa. Vi sarà consegnato il libretto pediatrico e una relazione nella quale è descritto il decorso neonatale durante la degenza, l'eventuale terapia e gli accertamenti eseguiti. Inoltre le nurse del nido eseguiranno insieme a voi un colloquio pre-dimissione relativo all'allattamento. A tutti i neonati, a qualche giorno di distanza dalla dimissione, sarà fissato un appuntamento presso l'Ambulatorio Neonatologico per il controllo del peso e l'andamento dell'allattamento.

I genitori ricevono tutte le informazioni necessarie alla gestione dei primi periodi di vita del neonato, grazie alla compilazione di una check list (prevenzione della Sids, allattamento e segnali precoci di fame, spremitura manuale, posizioni del sonno, controllo della temperatura corporea, sicurezza in auto, fonti di sostegno).

Per il rientro a casa del vostro bambino, è importante ricordarsi di portare l'ovetto necessario al trasporto sicuro in auto.

Per le mamme dimesse dal reparto di ostetricia che hanno il neonato ricoverato in Neonatologia, sono disponibili due stanze gratuite. Le "stanze nutrici" sono situate al 5° piano del Padiglione A e dispongono di due letti ciascuna con il servizio igienico. Questo servizio è offerto per dare la possibilità alla mamma di continuare a stare vicino al proprio bambino, di allattarlo e di prendersene cura. I pasti principali sono disponibili gratuitamente, a richiesta, presso il reparto di Pediatria. Non sono ammesse visite di familiari e amici all'interno delle stanze nutrici. Le mamme non sono più in regime di ricovero e possono allontanarsi dall'ospedale previo avviso alla neonatologia.

## **Ambulatorio Neonatologico**

I neonati dopo la dimissione vengono rivisti dopo circa 24-72 ore presso l'ambulatorio

infermieristico, aperto ogni giorno.

L'ambulatorio si trova di fronte al reparto di Neonatologia ed è gestito dal personale infermieristico e medico. L'assistenza del neonato all'interno del nostro ambulatorio si divide in:

1. ambulatorio infermieristico di sostegno all'allattamento materno e al benessere madre-bambino;
2. ambulatorio medico e infermieristico del follow-up del neonato patologico o prematuro.

Il follow-up del neonato pre-termine o patologico include:

- ✓ controllo del peso
- ✓ controllo clinico del neonato pretermine post dimissione
- ✓ sostegno dell'allattamento materno
- ✓ controllo dell'ittero neonatale
- ✓ follow-up audiologico
- ✓ visite con neuropsichiatra infantile
- ✓ controllo di eventuali patologie ombelicali
- ✓ visita oculistica per il controllo e follow-up della retinopatia
- ✓ prevenzione e controllo dell'anemia del pretermine
- ✓ follow-up dei bambini nati con infezione congenita
- ✓ ecografia delle anche e visita ortopedica se presenti fattori di rischio
- ✓ ecografie cerebrale e renale in caso vi sia indicazione nel follow-up

## **Il puerperio**

Le prime settimane dopo il parto sono caratterizzate da profondi cambiamenti non solo fisici e psicologici per la donna, ma anche relazionali all'interno della coppia. Se necessario, l'equipe ospedaliera individua e predispone un piano di continuità assistenziale attraverso l'attivazione di una dimissione protetta, in collaborazione con i servizi territoriali.

Completati i controlli eseguiti presso la nostra struttura, le donne e i neonati vengono affidati al Consultorio Familiare in base al Distretto di appartenenza.

Sul territorio provinciale sono attivi 8 Consultori Familiari che fanno capo all' "ASFO FRIULI OCCIDENTALE". Svolgono un'attività orientata alla promozione dell'allattamento al seno e della salute della donna in relazione all'affettività e alla sessualità, alla prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse nonché alla procreazione responsabile. I Consultori familiari collaborano allo screening del tumore del collo dell'utero attraverso l'esecuzione del pap-test; offrono ascolto, accompagnamento e orientamento ai cittadini nella scelta dei servizi.

All'interno dei consultori lavora un'équipe multidisciplinare composta da ostetriche, ginecologi, assistenti sanitarie, psicologi e assistenti sociali che garantiscono assistenza alla gravidanza con controlli, visite e corsi di accompagnamento alla nascita.

Dopo il parto vengono assicurati incontri finalizzati alla promozione e al sostegno dell'allattamento al seno e altri interventi con lo scopo di favorire l'instaurarsi di un rapporto positivo tra i genitori e il loro bambino.

L'assistenza psicologica offerta durante la gravidanza e il puerperio può essere d'aiuto per affrontare i numerosi cambiamenti che si verificano nella donna, nella relazione di coppia e nei rapporti sociali.

### **Mediazione culturale**

Per favorire il corretto utilizzo dei servizi sanitari e la comunicazione tra operatori sanitari e cittadini stranieri l'Ospedale si avvale di un servizio di mediazione linguistico-culturale, erogato da mediatori e mediatrici specializzati per operare in supporto alle attività clinico-assistenziali. In caso di necessità il servizio è attivato dal Coordinatore o dai Medici delle strutture sanitarie.

### **Servizio Sociale**

Il Servizio Sociale opera in sinergia con tutte le strutture presenti, la metodologia operativa è centrata sul processo di aiuto, finalizzato a sostenere le donne, i bambini e i loro genitori durante la permanenza in ospedale, offrendo sostegno per rimuovere le condizioni di disagio eventualmente presenti, collaborando con i servizi sociali e socio sanitari territorialmente competenti al fine di garantire la continuità assistenziale in un'ottica di collaborazione tra ospedale e territorio.

### **Ufficio Spedalizzazione**

E' possibile ottenere la copia della cartella clinica facendo richiesta presso l'**Ufficio Spedalizzazione** Padiglione L, piano terra (portineria). Per informazioni contattare lo 0434/399604, dal lunedì al venerdì, dalle ore 08.30 – 12.00.

### **L'Ufficio di relazioni con il pubblico (URP)**

rappresenta il "luogo di incontro" dove si possono chiedere informazioni e chiarimenti sui servizi e le prestazioni erogate dall'Ospedale, proporre suggerimenti, fare osservazioni, fare segnalazioni di merito e presentare reclami. L'ufficio si trova al piano terra del Padiglione L, dal lunedì al venerdì 9.30-12.30 e dalle 14.00-15.00;

<b>Responsabile S.O.C.</b> <b>Ostetricia e Ginecologia</b> <i>Dott. Francesco Pirrone</i> Segreteria 0434/399343	<b>Coordinatrice Ostetrica</b> <i>Dott.ssa Lucia Cristiano</i> 0434/399585	<b>Segreteria Generale</b> <b>0434/399343 - Fax 0434/399194</b> <b>Mail: <a href="mailto:ostetricia@asfo.sanita.fvg.it">ostetricia@asfo.sanita.fvg.it</a></b> <b>-Apertura al pubblico</b> dal lunedì al venerdì 08.30-13.00 e 15.00-15.45 <b>-Appuntamenti telefonici</b> dal lunedì al venerdì 9.30-13.00
---	--	---

<b>Ostetricia degenze</b> 0434/399346 0434/399341	<b>Ambulatorio post-ricovero</b> 0434/399063 Lunedì e venerdì dalle 9.30 – 13.00	<b>Segreteria ecografia</b> 0434/399061 Dal lunedì al venerdì 9.30 – 13.00
<b>Segreteria ambulatori ostetrici</b> 0434/399782 lunedì e venerdì 09 - 12.30	<b>Servizio diagnosi prenatale</b> 0434/399061 lunedì al venerdì 9.30 - 13.00	

<b>Direttore S.S Neonatologia e Nido</b> <i>Dott. Roberto Dall'Amico</i> Segreteria: 0434/399443 o 0434/399773	<b>Segreteria</b> 0434/399443 <b>email:</b> neonatologia@asfo.sanita.fvg.it	<b>S.S. Neonatologia</b> 0434/399444
<b>Coordinatrice Infermieristica</b> <i>Dott.ssa Dei tos Maria Teresa</i> 0434/399829	<b>Ambulatorio Neonatologico</b> 0434/399580 Dal lunedì al venerdì 09.00 -	<b>S.S Pediatria</b> Segreteria: 0434/399421