



Percorso Nascita

Revisione N° 3 del 5 maggio 2014



Casa di Cura SACRO CUORE

C.so L. Fera, 50 - 87100 Cosenza (CS)
Tel. 0984 412953 - Fax 0984 418014

sito web www.sacrocuorecosenza.it
email info@sacrocuorecosenza.it





La gravidanza e la maternità rappresentano un grande evento collettivo ed ogni comunità, attraverso tutte le sue istituzioni sociali e sanitarie, ha il compito di proteggere il benessere della donna e del bambino, garantendo sicurezza ed equità degli interventi assistenziali.

Per questo motivo i nostri servizi sono impegnati ad offrire un progetto di salute che risponda sia alle necessità ordinarie, ma anche ai bisogni più personali, rispettando i valori e le decisioni individuali.

Il nostro obiettivo, con la presente Carta dei Servizi, è quello di dare una informazione generale sugli interventi sanitari, educativi e sociali garantiti dalla Casa di Cura e dall'Azienda Sanitaria Provinciale per tutto il periodo che va da prima della gravidanza fino ai primi mesi di vita del bambino.

Per semplificarne la lettura, la Carta è stata suddivisa in piccoli capitoli e ciascuno di questi indica le fasi principali dell'intero percorso, inteso come continuità fluida di interventi e servizi.

L'informazione e la personalizzazione delle cure sono il suo punto di partenza e di arrivo.

Il testo riportato in riquadro fa riferimento ad attività non svolte dalla Casa di Cura perché di competenza della Azienda Ospedaliera di Cosenza e della ASP di Cosenza.



II PERCORSO NASCITA

Il Percorso Nascita abbraccia un'area di intervento vasta che comprende: la salute della donna e della coppia, la genitorialità consapevole e condivisa, la gravidanza, il parto, la nascita e la crescita del bambino. I servizi che la nostra Casa di Cura si impegna ad offrire sono articolati in modo da garantire la continuità tra Territorio-Casa di Cura, e viceversa, oltre ai diversi livelli di assistenza per quanto riguarda l'intensità delle cure.

Al centro del percorso sono la mamma e il bambino nella loro espressione più ampia di "coppia" e nucleo familiare, intesi come valore umano e sociale. Il percorso diventa anche un "luogo" in cui potersi confrontare, dove si incontrano i bisogni di salute e le aspettative della famiglia. L'organizzazione si può modificare per rendere il servizio sempre più rispondente alle necessità della presa in carico globale.

All'interno del percorso il nucleo familiare è risorsa nel processo di cura e nell'offerta dei servizi. Il nostro obiettivo primario è partire dalle competenze della coppia per costruire un piano integrato di interventi garante dei livelli di base di assistenza e al tempo stesso della loro personalizzazione.

PRINCIPI ISPIRATORI

Tutti i servizi e le attività del Percorso Nascita che la Casa di Cura si impegna a garantire sono ispirati in particolare ai seguenti principi:

Centralità della persona: il nucleo familiare è inteso come risorsa di salute in costante relazione con l'istituzione, dove il dialogo rappresenta lo strumento di conoscenza dei bisogni necessario per aiutare a rimuovere barriere culturali e parzialità. Particolare attenzione è posta alle donne e ai nuclei migranti, specie in situazioni critiche come la clandestinità, dove la domanda non espressa o difficilmente comprensibile, per barriere linguistiche, paure, convinzioni e valori differenti, può portare a limitare la conoscenza dei servizi e la loro accessibilità.

Umanizzazione e dignità della persona: ogni operatore svolge la sua attività tenendo sempre presente la persona nel pieno rispetto della sua dignità, della sua cultura e dei suoi bisogni individuali, qualunque siano le sue condizioni fisiche o mentali, culturali o sociali, con educazione, rispetto, cortesia e disponibilità.

Uguaglianza: ogni malato ha diritto di ricevere le cure mediche più appropriate senza discriminazione di sesso, nazionalità o condizione sociale.

Imparzialità: il comportamento verso le persone deve essere ispirato da criteri di obiettività, giustizia e imparzialità.

Continuità: gli operatori hanno il dovere di assicurare la continuità e regolarità delle cure.

Diritto di scelta: è riconosciuto ed assicurato il diritto del cittadino di poter operare per la propria salute, le scelte che la vigente normativa gli consente di effettuare; tale diritto è preventivamente esercitato dal ricoverando all'atto dell'accettazione medica ed amministrativa.



Partecipazione-Informazione: la struttura ha il dovere di favorire la partecipazione ed il coinvolgimento del paziente e dei suoi familiari e di fornire al paziente tutte le informazioni riguardanti il proprio stato di salute. L'utente ha a disposizione strumenti per comunicare la propria valutazione sui servizi erogati. Le valutazioni vengono periodicamente analizzate dalla struttura.

Efficacia ed Efficienza: ogni operatore lavora per il raggiungimento dell'obiettivo primario in modo da produrre con le conoscenze tecnico-scientifiche più moderne, risultati validi per la salute dei cittadini. Il raggiungimento degli obiettivi non è disgiunto dalla salvaguardia delle risorse che devono essere utilizzate al meglio, senza sprechi o costi inutili.

Miglioramento dei servizi: la Casa di Cura si impegna a garantire servizi e prestazioni della migliore qualità possibile, in relazione al contesto socioeconomico e storico, alle normative generali e locali, al peso dei bisogni della collettività, ai suggerimenti e alle proposte della popolazione di riferimento.



PRIMA DELLA GRAVIDANZA

Il periodo preconcezionale

Il percorso della gravidanza ha inizio già prima del concepimento, ovvero dal controllo dello stato di salute della donna e della coppia. Infatti, nel periodo preconcezionale, essere in buona salute influenza il successo del concepimento e il buono sviluppo del nascituro.

Oggi è possibile prevenire molti dei fattori di rischio che possono compromettere la salute della donna e del bambino o incidere negativamente sulla fertilità sia femminile che maschile.

La fase preconcezionale prevede, dal punto di vista clinico, soprattutto per la prima gravidanza, momenti di incontro tra i professionisti e la donna/coppia per fare una analisi del proprio stato di salute. Sarebbe opportuno fare tale valutazione da tre a cinque mesi prima di programmare una gravidanza.

Tutti gli interventi informativi, sociali e assistenziali condotti in questo periodo sono finalizzati a far sì che la procreazione, la maternità e la paternità siano frutto di scelte responsabili e consapevoli, riducendo l'incidenza di malformazioni congenite e di gravidanze con esiti patologici fetali prevedibili.

Per consulenze e informazioni la donna può rivolgersi al medico di medicina generale, al ginecologo di fiducia o al consultorio.

La procreazione responsabile

Una gravidanza desiderata, scelta consapevolmente sarà un ottimo punto di partenza per intraprendere serenamente il percorso della maternità e della paternità.

La contraccezione

Si intende l'insieme dei metodi e dei mezzi che si possono utilizzare per pianificare una gravidanza. Ogni donna ha diritto di avere una informazione completa su tutti i contraccettivi e sui loro effetti indesiderati, così da poter decidere liberamente, con l'aiuto di esperti, qual è il più adatto per la sua individualità di donna e per l'armonia di coppia.

Rivolgersi al medico di medicina generale, al ginecologo di fiducia o direttamente alla Casa di Cura o al Consultorio.

La contraccezione d'emergenza (la pillola del giorno dopo)

La contraccezione di emergenza (cosiddetta pillola del giorno dopo) è un metodo contraccettivo occasionale da utilizzare entro le 72 ore successive al rapporto a rischio.

Non è e non può essere considerato un metodo contraccettivo abituale.

L'efficacia del farmaco diminuisce con il passare del tempo. La sua sicurezza non è del 100%. È necessaria la prescrizione medica.

Rivolgersi al Consultorio o al Servizio di Continuità assistenziale (Guardia Medica).

Il sostegno psicologico

Il Servizio offre interventi psicoeducativi di orientamento, di informazione e di sostegno a tutte le donne in particolari momenti della vita: gravidanza, puerperio, aborto spontaneo, sportello di ascolto endometriosi (a cura dell'Associazione Italiana Endometriosi Onlus) e menopausa. All'interno della struttura è presente l'Ambulatorio per il Benessere Psicofisico della Donna, unico sportello d'ascolto presente nella Regione Calabria riconosciuto dall'Osservatorio Nazionale per la Salute della Donna ONDA.

L'infertilità

In Italia si riscontra in circa il 30% delle coppie ed è diffusa in eguale misura in tutti i paesi industrializzati. L'infertilità può riguardare la donna, l'uomo o entrambi. Diverse possono essere le cause, alcune delle quali rimovibili modificando comportamenti e stili di vita. Da qui l'importanza della precocità della loro valutazione. I progressi della medicina riproduttiva hanno reso disponibili tecniche sempre più efficaci per la diagnosi e la cura della fertilità.



Quando la donna non riesce ad avere una gravidanza, dopo un anno o più di rapporti regolari non protetti, potrà rivolgersi al medico di medicina generale, al ginecologo di fiducia o direttamente alla casa di Cura o al Consultorio. Le sarà così consigliato il percorso più adatto alla sua situazione e, se necessario, sarà indirizzata a centri specializzati per problemi di infertilità.

L'impossibilità a proseguire la gravidanza

Una gravidanza può essere interrotta per aborto spontaneo o interruzione volontaria.

Se la donna ha avuto un aborto spontaneo, sarà il ginecologo a consigliarle il percorso più adeguato alla sua situazione clinica e a programmare eventuali esami diagnostici.

La legge italiana prevede la possibilità da parte della donna di richiedere l'interruzione volontaria di gravidanza (IVG), Legge 194/78, evidenziando che non è un mezzo per il controllo delle nascite.

Può essere eseguita fino alla 12 settimana + 6 giorni di gravidanza.

L'IVG non è un metodo contraccettivo.

Allo scopo di rimuovere gli ostacoli che determinano la scelta di interrompere la gravidanza, in applicazione della legge 194/78, il Consultorio offre informazioni, colloqui, consulenza e assicura sostegno, assistenza psicologica e, se necessario, il coinvolgimento del servizio sociale.

Il rilascio dell'attestato per l'interruzione di gravidanza avviene una volta verificate la ragione della scelta, valutate le possibili alternative e le possibilità contraccettive future.

L'accesso per la richiesta è diretto. Sono necessari un documento d'identità e il test di gravidanza.

Per richiedere l'attestato per l'interruzione volontaria di gravidanza, la donna può recarsi presso il Consultorio.

L'interruzione può essere effettuata presso le strutture pubbliche del Servizio sanitario nazionale e le strutture private convenzionate autorizzate dalle Regioni.



LA GRAVIDANZA

Il libretto regionale di gravidanza

Il Percorso Nascita vero e proprio comincia con il ritiro del libretto di gravidanza che è lo strumento necessario per usufruire gratuitamente delle indagini di laboratorio e strumentali previste durante la gravidanza.

Consente inoltre di ricevere informazioni sui servizi che l'Azienda offre alle gestanti.

Durante la consegna saranno fornite informazioni su visite, modalità e tempi per l'esecuzione degli esami previsti dal protocollo, sugli stili di vita consigliati in gravidanza e sulle attività lavorative.

Il libretto è consegnato a tutte le donne in stato di gravidanza che sono residenti o hanno il domicilio sanitario nel territorio delle ASP calabresi.

È importante averlo sempre durante i controlli e conservare tutti gli esami nell'apposita cartellina.

Il libretto si ritira su appuntamento presso le sedi dei Consultori presenti sul territorio.

L'appuntamento può essere preso:

- telefonicamente, per le donne italiane e le straniere che parlano italiano.
- di persona, allo sportello di accoglienza, dove per le donne di altra etnia sarà presente un mediatore culturale.

Per riceverlo occorre presentare:

- documento di riconoscimento
- test di gravidanza effettuato in una struttura pubblica
- libretto sanitario. Per le donne straniere che non ne sono in possesso è sufficiente il documento STP (stranieri temporaneamente presenti)

delega se non viene ritirato dalla persona interessata.

Le visite e gli esami

La salute della donna si riflette sullo stato di gravidanza, pertanto per poter vivere questo periodo in salute e in serenità, è consigliato che la donna esegua tutti i controlli e gli accertamenti previsti e raccomandati dal protocollo nel periodo della gestazione.

È possibile effettuare consulenze ostetrico-ginecologiche gratuite, avvalendosi di un'équipe qualificata formata da ostetrica e ginecologo.

L'assistenza in gravidanza comprende interventi di educazione, consulenze, indagini diagnostiche e trattamenti finalizzati a monitorare e promuovere il benessere della madre e del bambino.

Le prestazioni comprendono:

- controlli periodici
- prescrizione di esami specifici
- certificazione per flessibilità di astensione dal lavoro e maternità a rischio.

Le visite: quando la donna riceverà il libretto e sceglierà di farsi seguire dal Consultorio le verranno dati gli appuntamenti partendo dalla 10°-12° settimana di gravidanza fino a termine.

Gli esami ematici: sono sia ad accesso diretto che su prenotazione (informazioni presso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico). Presentarsi con la richiesta contenuta nel libretto, compilata, timbrata e firmata dal medico di famiglia o dal ginecologo convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale.

Possono essere eseguiti presso tutti i punti prelievo dell'ASP di Cosenza dove è garantita la corsia preferenziale.

L'esame della 26° settimana (minicurva glicemica) viene eseguito solo al punto prelievi dell'Ospedale con prenotazione telefonica.

Le ecografie di protocollo: occorre l'appuntamento che viene rilasciato dall'ostetrica alla consegna del libretto.

La diagnosi prenatale

È un insieme di tecniche diagnostiche e strumentali per scoprire ed eventualmente trattare le malattie congenite prima che il bambino nasca.

La diagnosi prenatale comprende le seguenti attività:

- diagnostica non invasiva: ecografie e Harmony Test
- diagnostica invasiva: amniocentesi.



La diagnostica non invasiva

Ecografie

- Ecografia di I° livello: per la gravidanza fisiologica previste al I°, II° e III° trimestre.

Harmony Prenatal Test

È un test di screening che determina il rischio di trisomia 21, 18, 13 misurando la quantità di DNA fetale, specifica dei relativi cromosomi, che circola libera nel sangue materno, ma non esclude la presenza di tutte le anomalie fetali. I risultati del test sono disponibili entro due settimane dalla data del prelievo e, in maniera molto chiara e comprensibile, indicano il rischio specifico per ogni trisomia.

A discrezione della gestante può essere indicato anche il sesso del nascituro ed eseguita l'indagine a carico dei cromosomi X ed Y per escludere la presenza di eventuali aneuploidie correlate.

La diagnostica invasiva

Amniocentesi

È il prelievo di liquido amniotico e si esegue, a partire dalla 16° settimana di gravidanza, per diagnosticare tutte le anomalie cromosomiche del feto e alcune tra le più gravi e frequenti malattie genetiche. L'esame consiste in una puntura dell'addome materno sotto guida ecografica e comporta un rischio di aborto inferiore all'1%.

L'amniocentesi è consigliabile se esiste un alto rischio per anomalie dei cromosomi o dei geni nella coppia (figli o familiari affetti, età materna avanzata) o nel feto (rilievo di malformazioni all'ecografia morfologica). Con i metodi tradizionali l'esito dell'amniocentesi è disponibile 2-3 settimane dopo il prelievo.

La gravidanza a termine

La gravidanza generalmente ha una durata di 40 settimane anche se può variare di 4-5 settimane dalla data teorica calcolata. Si considerano comunque a termine le gravidanze tra 37 e 42 settimane.

La tutela della lavoratrice madre

La legge italiana tutela la maternità tramite l'astensione obbligatoria, l'astensione anticipata, l'astensione posticipata dal lavoro e il congedo parentale (D.Lgs 151/2001 "Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'articolo 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53").

L'astensione obbligatoria e l'astensione facoltativa

La legge prevede il congedo di maternità dal lavoro (ex astensione obbligatoria) durante i due mesi precedenti la data presunta del parto e nei tre mesi dopo il parto (totale 5 mesi).

Fermo restando la durata complessiva del congedo di maternità (totale 5 mesi), la donna può continuare a lavorare fino al mese precedente la data presunta del parto (8° mese di gravidanza) utilizzando così un solo mese prima del parto e 4 mesi dopo il parto.

L'astensione obbligatoria dal lavoro può essere seguita dal congedo parentale (ex astensione facoltativa) da utilizzare entro l'8° anno di vita del bambino. Il congedo può essere utilizzato in modo continuativo o frazionato. Questo lasso di tempo può essere ripartito tra madre e padre o essere corrisposto ad un solo genitore.

È necessario il rilascio della certificazione da parte di un ginecologo da consegnare successivamente al datore di lavoro. Per la visita ostetrica occorre l'appuntamento presso il Consultorio.

L'astensione anticipata

Il diritto all'interdizione dal lavoro è previsto per i seguenti motivi:

- a) complicità della gestazione o preesistenti forme morbose che si presume possano essere aggravate dallo stato di gravidanza (su richiesta dell'interessata).
- b) quando le condizioni di lavoro o ambientali siano ritenute pregiudizievoli alla salute della donna e del bambino e la lavoratrice non può essere spostata ad altre mansioni (sia su richiesta dell'interessata che del datore di lavoro e quindi d'ufficio).

La domanda va accompagnata da certificato medico di gravidanza.

Per il motivo a: deve essere presentata alla Direzione Provinciale del Lavoro del luogo di residenza della lavoratrice.



Per il motivo b: deve essere presentata alla Direzione Provinciale del Lavoro competente per luogo di lavoro della donna ed il certificato medico di gravidanza deve riportare anche la patologia. Se il certificato è rilasciato da un ginecologo privato la lavoratrice dovrà sottoporsi a visita presso una struttura pubblica. L'ostetrica del Consultorio contatterà la donna per darle l'appuntamento per la visita presso il Consultorio stesso o a domicilio a seconda della prescrizione medica.

Il Per-Corso di accompagnamento alla nascita e alla maternità "Mamme si diventa"

Scopo principale del corso è promuovere nella donna una maggiore consapevolezza delle proprie competenze e delle proprie risorse, attraverso una migliore conoscenza del proprio corpo e delle proprie emozioni, favorendo la condivisione dell'esperienza, attraverso il gruppo. Il corso è suddiviso da una serie di incontri formativi di circa un'ora. Le figure professionali coinvolte sono il ginecologo, la pediatra, la psicologa e le ostetriche.

Gli argomenti trattati nei 9 incontri sono:

- Cenni di Anatomia, fisiologia del parto e visita in sala parto;
- La conoscenza e le cure del neonato;
- Aspetti psicologici: la maternità e la nuova coppia genitoriale.
- Il parto in acqua.
- Il maternage ad alto contatto: allattamento, l'arte del portare i piccoli in fascia e il massaggio neonatale.
- Il training autogeno in gravidanza.
- Il postpartum: mamma e neonato, un viaggio in divenire.

Alcuni incontri del corso sono rivolti anche ai futuri papà per permettere loro di comprendere quello che accade nel corpo e nella mente della compagna e di dar voce ai loro pensieri e timori rispetto al "diventar padre". Il gruppo che si crea durante il percorso di accompagnamento alla nascita diventa una rete di sostegno, uno spazio accogliente, empatico e non giudicante perché alla pari.

Yoga in gravidanza

Lo yoga in gravidanza rappresenta un sostegno per la futura mamma e aiuta la donna a entrare in contatto con se stessa, con il proprio corpo e con il proprio bambino. Infatti le posizioni, i movimenti lenti, la respirazione che si fa più intensa, profonda e regolare, offrono notevoli benefici per quanto riguarda la tonicità muscolare, il deflusso venoso, l'elasticità delle articolazioni e in special modo del bacino, della muscolatura uterina e della zona pelvica. Le lezioni propongono esercizi di respirazione, posizioni Yoga, rilassamento, visualizzazioni. Il corso si articola in 8 lezioni a cadenza settimanale di un'ora circa. È possibile iscriversi al corso già dal 5° mese di gravidanza. Il programma proposto durante le lezioni insegna tecniche che possono essere usate durante tutta la gravidanza, durante il travaglio, parto e anche dopo il parto.

Ambulatorio Psicofisico per la Salute della Donna

La Casa di Cura Sacro Cuore attraverso un'équipe multidisciplinare si propone l'obiettivo di prevenire, individuare e gestire la psicopatologia del periodo perinatale e nel postpartum.

Gli interventi specifici che la struttura offre sono di tipo assistenziale:

- Psicoterapia individuale o di gruppo per donne in gravidanza con disturbo d'ansia;
- Psicoterapia cognitivo-comportamentale individuale o di gruppo per donne in postpartum affette da depressione;
- Training di rilassamento muscolare progressivo secondo Jacobson, con sessioni individuali e di gruppo;
- Incontri di gruppo educazionali e di supporto per i partner di donne affette da psicopatologia;
- Trattamento farmacologico e di consultazione, con particolare attenzione all'assunzione di farmaci durante la gravidanza e il postpartum;
- Consultazione psichiatrica – su richiesta - per donne ricoverate nella struttura;
- Interventi di psicoeducazione nel corso di accompagnamento alla nascita a cura della struttura;
- Terapia nutrizionale in condizioni fisiologiche come la gravidanza o il post partum e in associazione alla psicoterapia per condizioni patologiche come i Disturbi del Comportamento Ambientale;



- Assistenza psicologica a seguito di morti fetali endouterine o perinatali.

All'interno della Casa di Cura Sacro Cuore è presente l'unico centro di ascolto per la depressione post partum, riconosciuto in Calabria dal centro O.N.DA. (Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna).



IL PARTO e LA NASCITA

Dove partorire - L'accoglienza e il ricovero

La scelta del luogo del parto è fatta dalla futura mamma e/o dalla coppia.

L'evento nascita è un momento fondamentale della vita e il modello organizzativo della nostra Casa di Cura presta una attenzione speciale a rispettarne la naturalità.

L'ospedale è anche un luogo con un'alta competenza assistenziale, che può essere scelto anche in presenza di condizioni cliniche particolari della donna e/o del nascituro.

Se il parto segue una evoluzione naturale e quindi senza complicazioni, sarà l'ostetrica a seguire la donna, sostenerla ed accompagnarla in questo percorso, altrimenti il personale medico (ginecologo, neonatologo, anestesista) sarà sempre presente e pronto a supportare le necessità cliniche della madre e/o del neonato.

La donna potrà essere accompagnata in sala parto da una persona di sua fiducia.

Gli operatori e le operatrici del Punto Nascita sono impegnati a rendere l'accoglienza e la permanenza in ospedale il più confortevole possibile, sia per il bambino che per la famiglia.

Il travaglio e il parto

Il momento del parto per la futura mamma è carico di aspettative.

Sarà cura degli operatori accogliere le scelte che la donna propone rispetto al proprio parto coniugandole, in maniera flessibile, con le necessità cliniche e assistenziali che possono intervenire.

L'ostetrica è la figura di riferimento e di sostegno che accompagnerà la donna in questo percorso.

Nella gravidanza fisiologica il neonato e la mamma si predispongono per un parto per via vaginale e, se il decorso è avvenuto senza problemi, con il travaglio che inizia naturalmente, vi è alta probabilità di partorire in modo spontaneo.

L'inizio e l'andamento del travaglio sono influenzati dal decorso della gravidanza e favoriti dalle condizioni ambientali.

Un supporto continuo e un sostegno emotivo durante il travaglio favoriscono un'esperienza positiva della nascita.

Con l'aiuto della persona di fiducia e dei professionisti, la donna può affrontare meglio la fatica, la gioia, la paura ed il dolore mettendo in pratica quanto ha appreso durante il Per-Corso di Accompagnamento alla Nascita e alla Maternità.

L'ostetrica che l'aiuterà sarà pronta a ricordarle tecniche, sperimentare movimenti, posizioni e modi di respirare adattandoli al momento.

I diversi modi di partorire

La nostra struttura offre, in base alle condizioni cliniche madre/bambino, varie modalità di parto:

Il parto naturale (cosiddetto parto attivo) – durante il travaglio la futura mamma potrà muoversi liberamente e scegliere la posizione del parto nel rispetto dei suoi tempi e delle sue esigenze.

Il parto tradizionale (su lettino da parto) – viene scelto di solito per necessità cliniche ed assistenziali più complesse.

Il parto in acqua, che permette di offrire all'utenza una nascita sicura, salvaguardando l'intimità e l'individualità della persona.

Il parto in analgesia peridurale - indicato alle donne per le quali il dolore rappresenta una difficoltà che impedisce di vivere l'evento in modo sereno.

Il parto indotto consiste nel far iniziare il travaglio attraverso l'utilizzo di farmaci oppure con la rottura programmata e controllata delle membrane amniotiche (amnioressi).

Il parto VBAC (Vaginal Birth After Cesarean) , ovvero il parto vaginale dopo il cesareo viene praticato secondo le Linee Guida previste dalla Società Italiana di Ostetricia e Ginecologia, previo consenso informato.

Il taglio cesareo - è un intervento chirurgico mediante il quale si estrae il bambino attraverso una incisione chirurgica praticata sulla parete addominale. Si rende necessario in tutte quelle occasioni in cui un parto per via vaginale è impossibile o presenta rischi maggiori (per la madre o il bambino) rispetto alla via vaginale.

Il contenimento del dolore

Il dolore del travaglio non è sintomo di malattia, ma esprime e promuove il naturale svolgersi dei tempi del parto-nascita.

La percezione del dolore è variabile e influenzata da condizioni fisiche del momento, dalle emozioni, dalle circostanze sociali, culturali e assistenziali. Si può contenere il disagio attraverso strategie naturali o farmacologiche.



Le strategie naturali

- Umanizzazione del parto
- Assistenza e supporto continuativi
- Rispetto della privacy in un ambiente accogliente durante il travaglio
- Sostegno psicologico, comunicazione, informazione, coinvolgimento nelle scelte
- Azioni di sollievo, muoversi durante il travaglio e scegliere le posizioni più adatte
- Immersione, durante il travaglio, in vasca con acqua o eventuale doccia calda
- Tecniche di rilassamento apprese durante il Per-Corso di preparazione alla nascita.

Le strategie farmacologiche

L'analgesia peridurale è una tecnica che permette di controllare il dolore durante il travaglio di parto.

Le informazioni dettagliate, sui vantaggi e rischi correlati a tale tecnica, verranno fornite durante un incontro con l'anestesista previo appuntamento.

Quando andare in Casa di Cura per il parto

- Quando le contrazioni sono regolari per intensità, frequenza e durano da almeno un paio d'ore
- Quando avviene la perdita delle acque (liquido amniotico), specie se il liquido non è chiaro
- Quando le perdite di sangue sono più di qualche goccia
- In tutti i casi in cui ci sono dubbi sull'inizio travaglio o sul benessere fetale.

Cosa portare

È consigliabile preparare l'occorrente per la degenza presso la Casa di Cura in prossimità del termine di gravidanza.

Cosa preparare in attesa del parto:

- * Cartelle Gravidanza
- * Tutti gli esami eseguiti nel corso della gravidanza
- * Documento di identità
- * Tessera sanitaria elettronica
- * Tessera TEAM per le donne straniere di Paesi appartenenti all'Unione Europea
- * Codice STP per le donne appartenenti a paesi extracomunitari e senza permesso di soggiorno
- * Effetti personali per mamma e bambino
- * Pieno di carburante nella macchina e voucher per il parcheggio.
- * Gli effetti personali per mamma e bambino

Non sono richiesti effetti personali particolari, tuttavia per semplificarne la scelta può essere di aiuto questo elenco.

Per la mamma

- Camicia da notte ampia, preferibilmente aperta completamente sul davanti, per il momento del parto, non stretta su braccio e avambraccio per agevolare la ricerca di accessi venosi
- Pigiama o camicia da notte, secondo le abitudini personali per il dopo parto.
- Mutande (preferibilmente monouso) in grado di supportare pannolini ingombranti
- Pantofole (preferibilmente chiuse)
- Asciugamani e tutto l'occorrente per l'igiene personale
- Si consiglia di evitare l'uso di profumi o saponi profumati
- In caso di taglio cesareo, fascia elastica post-operatoria

Per il bambino

- Pannolini, tutine di ciniglia o caldo cotone in inverno o di cotone in estate.
- Body interno, ghettoni e calzine
- Accappatoio ed asciugamane
- Tutto l'occorrente per la culla (lenzuolini e copertine)
- Un cucchiaino di silicone per i neonati



- Per la sala parto: un pannolino, un body, ghettoni e calzini, tutina prima nascita, accappatoio e copertina

Si consiglia alla donna di preparare un sacchetto, contenente un cambio completo da consegnare agli operatori al momento del parto.

Si suggerisce di prepararsi mentalmente per il nome che si vuole dare al nascituro.

Se il nome e/o cognome è di difficile pronuncia e scrittura, sarà importante trascriverlo su un biglietto che potrà essere dato agli operatori in sala parto. Ricordarsi che l'attribuzione del nome è importante anche ai fini di una corretta compilazione dei documenti del bambino. Non possono essere dati nomi composti separati da virgole o punti (come da normativa vigente).

Per il soggiorno presso la struttura saranno forniti

P Stoviglie monouso

P Quanto serve per accudire il neonato (esempio medicazione del cordone ombelicale, creme per irritazioni da contatto, ...).

Per andare a casa in macchina è necessario avere l'apposito seggiolino o navicella omologati al trasporto di bambini di peso inferiore ai 10 Kg, costruiti secondo le recenti normative Europee. Tutte le indicazioni sono riportate nel manuale d'istruzione.

Gli spazi del travaglio e del parto

La Casa di Cura dispone di tre sale travaglio-parto, una sala attrezzata con la vasca per il travaglio ed il parto in acqua, e di due sale operatorie per chirurgia ordinaria e due sale operatorie per chirurgia ambulatoriale.

Dopo il parto, alla donna è garantito un ambiente protetto dove può stare con il suo bambino in modo da favorire l'intimità e l'instaurarsi del primo rapporto madre-figlio, attraverso il rooming in.

Attualmente, all'interno del reparto di Ostetricia, ci sono delle camere ad alto comfort alberghiero per le quali è prevista una quota da corrispondere alla struttura.



È NATO/È NATA

Nella Casa di Cura nascono circa 1.000 bambini l'anno e la maggior parte segue un percorso fisiologico. Il modello organizzativo-assistenziale adottato è quello del rooming in che consente di tenere il bambino accanto alla mamma fin dalla nascita per consolidare la *diade* madre-bambino oltre a favorire l'allattamento al seno. Le mamme sono assistite da una équipe multidisciplinare (medici, ostetriche, infermieri, operatori socio-sanitari e consulenti per l'allattamento al seno) e tutti gli operatori sono adeguatamente formati per osservare il neonato, sostenere l'allattamento e favorire la rapida acquisizione di adeguate competenze da parte dei genitori.

L'allattamento materno

L'allattamento materno è una scelta di salute per il bambino e la sua mamma.

Allattare al seno è una grande gioia ed una esperienza speciale per entrambi. Le infermiere e le ostetriche potranno chiarire dubbi e dare suggerimenti allo scopo di favorirlo.

Anche quando il neonato, seppur temporaneamente, non può alimentarsi o non è ancora in grado di attaccarsi al seno, è importante iniziare prima possibile a raccogliere il latte, che sarà poi dato al bambino.

Ambulatorio per l'allattamento materno

All'interno della struttura è presente un Ambulatorio per le consulenze gratuite per l'allattamento grazie alla presenza di personale sanitario adeguatamente formato e consulenti per l'allattamento OMS-Unicef. L'Ambulatorio è aperto dalle 11.00 alle 12.30 ogni mattina.

Lo screening neonatale

Durante la degenza, oltre a tutti i controlli clinici, i neonati vengono sottoposti ad esami di screening (screening neonatale).

Screening metabolico: si prelevano alcune gocce di sangue dopo 48 ore di vita per eseguire esami che consentono di individuare precocemente alcune malattie congenite (cioè presenti alla nascita). Tali malattie se non riconosciute tempestivamente e curate possono avere conseguenze sullo sviluppo psicomotorio e sull'accrescimento del bambino.

Screening audiologico: per l'identificazione precoce delle ipoacusie congenite.

Screening oculistico per la ricerca della cataratta congenita.

Ecografia delle anche e dei reni per il neonato.

Visita pediatrica.

La denuncia di nascita

La denuncia di nascita di un bambino è una dichiarazione obbligatoria che deve essere iscritta nei registri dello Stato Civile presso i Comuni.

Per fare la denuncia è necessario l'attestato di nascita che viene rilasciato dal reparto di Ostetricia e Ginecologia.

La denuncia va fatta entro tre giorni se si effettua in Ospedale, (presso l'Accettazione Amministrativa), entro dieci giorni se si effettua presso lo Stato Civile del Comune di residenza.

La scelta del pediatra

Il pediatra è il professionista che per molto tempo sarà il punto di riferimento per la salute del bambino e per il suo sviluppo psicofisico.

Il pediatra di libera scelta è obbligatorio per i bambini fino ai 6 anni; per i bambini tra i 6 e 14 anni la scelta può essere tra pediatra e medico di Medicina Generale; gli adolescenti tra i 14 e i 16 anni, per motivi particolari e su richiesta motivata, possono continuare a essere assistiti dal pediatra.

La scelta del pediatra per i residenti può essere effettuata presso l'Accettazione Amministrativa dell'Ospedale e presso le Sedi Distrettuali di appartenenza.



QUANDO NASCE PRIMA O CON PROBLEMI

Si ricorda che nella Casa di Cura è possibile partorire dopo la 34° settimana.

Accanto al percorso di cura fisiologico, sono garantiti, attraverso il percorso delle cure intermedie e il percorso di alta intensità.

Il percorso delle cure intermedie

Prevede un'area dove sono accolti i bambini provenienti dal percorso fisiologico che, per problemi congeniti, sociali e/o patologie intercorrenti, non possono proseguire il rooming in ed i neonati della Terapia Intensiva Neonatale (TIN) prossimi alla dimissione per coinvolgere la mamma nell'assistenza e farle acquisire la necessaria autonomia.

Nelle cure intermedie sono previsti alcuni spazi con poltrone letto che consentono la permanenza della mamma accanto al bambino anche in queste situazioni.

Il percorso ad alta intensità

È garantito attraverso la TIN. In questa area sono assistiti i neonati prematuri dalla 29° settimana e dai 1.000 grammi di peso.

E' presente personale dedicato alla cura di questi bambini, alla promozione delle competenze genitoriali e al loro sostegno.

In questo percorso si coniugano elevata tecnologia e umanizzazione.

I genitori che hanno ricoverato il bambino in TIN hanno la possibilità di usufruire di un servizio di psicologi disponibili ad accogliere i dubbi e rispondere alle domande. Grazie a questi operatori possono essere individuate precocemente situazioni di disagio e di rischio non necessariamente correlate alla patologia del neonato.



LA DONAZIONE

Un gesto di amore e solidarietà

Un gesto di amore e solidarietà

La donazione del cordone ombelicale

Nel sangue del cordone ombelicale, abitualmente gettato via dopo il parto, sono presenti cellule ematiche capaci di generare altre cellule che, trapiantate, possono contribuire alla cura di bambini e adulti affetti da gravi malattie del sangue come la leucemia.

La raccolta di sangue è effettuata dopo il taglio del cordone e quindi non comporta nessun rischio né per la madre né per il neonato.

Esistono tre tipi di donazione: allogeneica, dedicata e autologa. La prima è destinata a chiunque ne dovesse aver bisogno, la seconda è eseguita per un consanguineo in condizioni di rischio, mentre la terza prevede la raccolta del sangue del cordone ombelicale per se stessi. In questo caso la conservazione può essere effettuata solo presso strutture esterne, in quanto in Italia è vietata l'istituzione di banche private di sangue cordonale. Ciò si basa sul fatto che non ci siano dati scientifici che dimostrino l'utilità delle cellule staminali del sangue cordonale per la ricostruzione di organi danneggiati e che non è ancora noto se, a distanza di anni, queste cellule potranno essere ancora utilizzate.

Si può donare presso i Punti Nascita della Regione autorizzati ad effettuare il prelievo del cordone ombelicale.

Per dare la propria disponibilità alla donazione è necessario esprimere la volontà a donare nel momento della presa in carico della donna durante il primo accesso all'ambulatorio della gravidanza fisiologica.

La Calabria Cord Blood Bank, unica Banca di sangue cordonale della Regione Calabria fa parte del network nazionale composto da 19 Banche cordonali denominato Italian Cord Blood Network, coordinato dal Centro Nazionale Trapianti e Centro Nazionale Sangue.

La Mission della Calabria Cord Blood Bank si può riassumere nella frase: "un piccolo gesto per un grande dono... di Solidarietà" Un gesto di solidarietà volontario, anonimo, gratuito e indolore! Obiettivo principale della Calabria CBB è assicurare la raccolta, conservazione e rilascio delle unità cordonali a scopo di trapianto per pazienti privi di un familiare compatibile e per trapianto dedicato, garantendone idoneità, qualità, sicurezza e tracciabilità. Il Centro di Raccolta della Casa di cura "Sacro Cuore" con le 372 unità raccolte, di cui il 22% bancate, è attivo dal febbraio 2012, affermandosi nel 2013 come primo Centro in Calabria per indice di raccolta e di bancaggio in base al numero dei parti/anno.

Per avere qualsiasi tipo di informazione si può anche contattare l'ADISCO, la Banca cellule e Tessuti, il Ministero della Salute, il Centro Nazionale Trapianti.

Conservazione delle cellule staminali

Le cellule staminali sono cellule primitive non specializzate, dotate della capacità di trasformarsi in diversi altri tipi di cellule del corpo attraverso un processo denominato differenziamento cellulare. Sono oggetto di studio da parte dei ricercatori per curare determinate malattie. Le cellule staminali possono essere prelevate da diverse fonti come il cordone ombelicale, il sacco amniotico, il sangue, il midollo osseo, la placenta, i tessuti adiposi.

E' possibile in questa Casa di Cura effettuare la conservazione delle cellule staminali per uso autologo, ovvero, familiare.

Il prelievo può consistere nella raccolta di sangue del cordone ombelicale, ovvero, di tessuto placentare. Il materiale viene conservato in appositi contenitori che saranno spediti in Banche Staminali situate al di fuori del territorio nazionale, così come previsto dalla normativa vigente.

I tempi di conservazione previsti sono almeno di 20 anni e consentono l'uso del materiale per tutti gli interventi previsti attualmente e/o in un prossimo futuro.

Questo tipo di servizio non è convenzionato.

La donazione del latte

Le donne che allattano e che hanno latte in abbondanza possono donarlo ad appositi centri di raccolta: le Banche del latte umano.

La Banca del latte assicura la distribuzione gratuita del latte materno a quei neonati che non possono ricevere nessuna altra alimentazione. Avere a disposizione del latte umano in alcune particolari patologie rappresenta molto spesso una garanzia per la sopravvivenza del bambino.

Si può telefonare direttamente alla "Banca del latte umano" presso l'Azienda Annunziata di Cosenza.



IL RITORNO A CASA

L'assistenza dopo il parto

La dimissione del neonato è prevista dopo almeno 48 ore dalla nascita, per poter effettuare gli esami clinici e di laboratorio previsti dalla normativa regionale e dalle linee guida di riferimento.

Il ritorno a casa dopo il parto è un momento di grande gioia e un traguardo desiderato.

È importante continuare a sostenere la triade mamma-bambino-padre nelle varie difficoltà, curiosità o dubbi rispetto all'allattamento e alla cura del neonato. E' inoltre necessario prevenire e individuare tempestivamente i problemi connessi al post-partum. Le donne possono accedere agli incontri gratuiti del postpartum che si terranno presso la Casa di Cura Sacro Cuore con cadenza quindicinale.

Per questo sono organizzati incontri tenuti da personale esperto presso i Consultori familiari.

Le donne, residenti nel territorio dell'ASP di Cosenza, dovrebbero essere contattate telefonicamente per un colloquio dalle ostetriche del Consultorio a 24/48 ore dalla dimissione dall'ospedale. Qualora siano rilevati dei bisogni, l'ostetrica attiverà il servizio di sostegno.

I neonati prematuri verranno seguiti dal gruppo multiprofessionale dell'ambulatorio di follow-up neuroevolutivo attraverso un insieme di controlli per valutare la crescita neurofisiologica del bambino che proseguiranno a cadenza definita fino ai 30 mesi di età.

Un gruppo di genitori di neonati a rischio, insieme a psicologi, è presente in Ospedale ogni venerdì per ascoltare dubbi, emozioni e condividere esperienze comuni.

Il consultorio pediatrico

Il consultorio pediatrico è dedicato agli stranieri senza il permesso di soggiorno e ai bambini presenti temporaneamente sul territorio cosentino. Le attività svolte sono:

- Prevenzione ed Educazione sanitaria
- Controlli periodici
- Diagnosi, terapia e cura dei minori non assistiti dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN)
- Aiuto alla conoscenza e al corretto utilizzo dei vari servizi del SSN, compreso le modalità di accesso e la prenotazione agli ambulatori dei Pediatri di Libera Scelta.

L'accesso è diretto negli orari di apertura dell'ambulatorio.

Le vaccinazioni

Le vaccinazioni sono un modo semplice, efficace e sicuro per proteggere i bambini contro importanti malattie. I rischi di queste malattie sono nettamente maggiori di quelli causati dai vaccini. In Italia sono obbligatorie alcune vaccinazioni per i nuovi nati.

Tutti i vaccini obbligatori sono gratuiti.

Oltre alle vaccinazioni obbligatorie esistono le vaccinazioni facoltative o consigliate, soggette a quota di partecipazione alla spesa sanitaria.

Ai nuovi nati l'Azienda Sanitaria recapita, tramite lettera a domicilio, un invito con l'appuntamento per la prima dose di vaccino da eseguire a partire dal compimento dell'8° settimana di vita e il calendario di tutte le vaccinazioni previste dalla Regione Calabria.

Per accedere agli ambulatori delle vaccinazioni le modalità sono diverse a seconda del luogo di residenza.

Le vaccinazioni sono eseguite presso le varie Sedi Distrettuali dell'Azienda Sanitaria e i servizi di Igiene Pubblica.

Il pediatra di libera scelta sarà disponibile per le informazioni sanitarie.