

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Rhodense

Carta dei Servizi

Punti Nascita

dell'ASST Rhodense

INDICE

Premessa generale	Pag. 2
Il contesto:	
1. CHI SIAMO	Pag. 2
<ul style="list-style-type: none">- <i>descrizione Dipartimento/UO dedicate</i>- <i>presenza della Patologia della gravidanza e di una struttura per la gestione delle patologie rare nella madre e/o nel bambino</i>- <i>presenza di attività intra-moenia</i>- <i>presenza della TIN</i>	
2. L'ACCOGLIENZA E L'ASSISTENZA PRE-PARTO	Pag. 6
<ul style="list-style-type: none">- <i>fase pre-concezionale, gravidanza</i>- <i>supporto psicologico pre e post parto</i>- <i>sostegno alle donne di diversa etnia</i>- <i>collegamento con i consultori</i>- <i>come prenotare le visite</i>- <i>cosa portare</i>	
3. I CORSI DI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA	Pag. 12
4. IL PARTO	Pag. 14
<ul style="list-style-type: none">- <i>presa in carico</i>- <i>procedura di ingresso in ospedale il giorno del parto</i>- <i>presenza dell'accettazione/PS ostetrica/o dedicata</i>- <i>tipologia di parto offerta</i>- <i>contatto pelle a pelle nei parti spontanei e nei cesarei</i>- <i>accesso di una persona di fiducia in sala parto</i>- <i>gestione del dolore</i>- <i>informazione sulla donazione del cordone</i>- <i>parto in anonimato</i>	
5. IL SOGGIORNO	Pag. 17
<ul style="list-style-type: none">- <i>orari del reparto</i>- <i>possibilità di rooming in</i>- <i>allattamento al seno</i>- <i>presenza banca del latte</i>- <i>cosa portare (mamma e neonato)</i>- <i>il nido</i>	
6. IL RIENTRO A CASA	Pag. 21
<ul style="list-style-type: none">- <i>dimissioni</i>- <i>informazioni rete sanitaria ospedaliera territoriale</i>- <i>supporto psicologico</i>- <i>controlli predimissione secondo indicazioni SIN Sezione Lombardia settembre 2015 (screening neonatali)</i>- <i>esami del bambino (primi tre mesi)</i>- <i>linea telefonica dedicata per neo-genitori</i>- <i>corsi specifici per mamma/bambino</i>	
7. CONTATTI	Pag. 26
<ul style="list-style-type: none">- <i>possibilità di effettuare reclami/encomi(customer)</i>- <i>link utili</i>	
8. CASISTICA NUMERO DI PARTI	Pag. 26

Premessa generale

La gravidanza rappresenta un momento importante nella vita della donna, della coppia e della famiglia.

Il Percorso Nascita è inteso come un insieme complesso di eventi che coinvolge entrambi i genitori, in termini di maternità e paternità responsabile, e che ha come primo obiettivo la salute del nascituro e il benessere della coppia madre/bambino e della famiglia.

I cambiamenti che si verificano richiedono scelte consapevoli e molte decisioni: la nuova realtà organizzativa dell'ASST Rhodense, che vede concretizzarsi la continuità ospedale-territorio, si configura come importante occasione di revisione del percorso nascita, con l'obiettivo di migliorare di presa in carico della donna e del bambino.

La presente carta dei servizi raccoglie l'offerta di cura e assistenza dell'ASST Rhodense, rivolta alla mamma e al bambino e può divenire un'opportunità per un cammino più consapevole e partecipato da parte di tutte le persone coinvolte nell'evento nascita.

L'ASST si impegna ad aggiornare questo documento a seguito di revisioni organizzative che interverranno nel tempo, al fine di costituire e favorire un dialogo continuo con i cittadini, al fine di migliorare i servizi, garantire sicurezza e qualità delle cure e integrare tutti i servizi in un'ottica di collaborazione e di continuità dell'assistenza.

Il Percorso Nascita è inteso come un insieme complesso di eventi che coinvolge entrambi i genitori, in termini di maternità e paternità responsabile, e che ha come primo obiettivo la salute del nascituro e il benessere della coppia madre/bambino e della famiglia.

1. CHI SIAMO

In attuazione della L.R. 23/2015, dall'1/01/2016 è costituita l'**ASST (Azienda Socio Sanitaria Territoriale) Rhodense** (DGR n. X/4477 del 10/12/2015).

L'ASST Rhodense, afferente all'ATS della Città Metropolitana di Milano, comprende il territorio e le strutture sanitarie e sociosanitarie degli ex Distretti ASL di Rho, Garbagnate e Corsico, nonché le strutture Ospedaliere dell'ex A.O. Salvini.

Fanno parte dell'ASST Rhodense complessivamente n. 25 strutture intese quali punti di erogazione di attività sanitarie e sociosanitarie.

L'Azienda, a seguito dell'affermamento del nuovo territorio, ha una dotazione complessiva – alla data del 30/04/2016 – di circa 3.200 dipendenti.

L'entrata in vigore della Legge Regionale n. 23/2015 ha determinato il nuovo assetto organizzativo e territoriale, come di seguito descritto:

- l'Ospedale di Garbagnate Milanese "G. Salvini"
- l'Ospedale di Rho
- l'Ospedale di Passirana
- il P.O.T. di Bollate "Caduti Bollatesi"
- la casa di riposo RSA Sandro Pertini
- Centro Diurno Integrato (CDI), presente presso la casa di riposo
- n. 3 Poliambulatori presso Rho, Corsico e Arese)
- n. 3 Centri Diurni Disabili (CDD) presso Rho, Lainate e Trezzano sul Naviglio
- n. 7 consultori familiari (Bollate, Paderno D., Garbagnate Milanese, Rho, Settimo Mil.se, Cesano Boscone, Corsico)
- n. 1 Nucleo Operativo Alcolodipendenze NOA a Baranzate)
- n. 2 Servizi Tossicodipendenze (SERT) presso Corsico e Rho
- n. 3 Centri Psico Sociali (CPS) presso Settimo Milanese, Rho e Bollate,

oltre al "IL CERCHIO", centro adozioni e prevenzione del maltrattamento e dell'abuso dell'infanzia.

Nell'ASST Rhodense è presente il Dipartimento Materno Infantile, preposto alla gestione e al governo clinico delle attività e dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali delle specialità relative all'area materno infantile.

Afferiscono al Dipartimento Materno Infantile le seguenti Unità Operative:

- Ostetricia-Ginecologia di Garbagnate/Bollate: riferimenti telefonici 02/99430.2349-2255
- Ostetricia-Ginecologia di Rho: riferimenti telefonici 02/99430.3758-3266-3267

- Pediatria e Nido Garbagnate/Bollate: riferimenti telefonici 02/99430.2606-2270-2240
- Pediatria Rho: riferimenti telefonici 02/99430.3712-3318
- Patologia Neonatale e Neonatologia Rho: riferimenti telefonici 02/99430.3208-3363.

Sono presenti:

- Ambulatori/Servizi dedicati specificatamente alla patologia della Gravidanza
- Unità di Terapia Intensiva Neonatale con diversi livelli di complessità.

La Rete Territoriale si completa con la presenza degli ex Distretti ASL, i Consultori Familiari, i CPS che garantiscono la continuità **nella presa in carico della donna e del bambino**.

La rete dei Consultori Familiari si connota come servizio ad alta integrazione socio-sanitaria a sostegno di una politica sociale per la famiglia, per la coppia e per la donna.

La normativa nazionale e regionale individua nel consultorio un servizio deputato alla realizzazione di interventi di prevenzione, informazione ed educazione sanitaria attraverso l'integrazione tra interventi sanitari e socio-sanitari, in stretto collegamento con le diverse attività presenti sul territorio (Ospedali, Medici e Pediatri di Famiglia, Comuni, Associazioni).

Il Consultorio Familiare garantisce prestazioni costituenti i livelli essenziali di assistenza (LEA); opera attraverso un'équipe multidisciplinare in uno spazio strutturato ben identificabile dall'utenza.

Risponde alle richieste dirette della popolazione per le tematiche relative a maternità, infertilità, sterilità, contraccezione, menopausa, sfera sessuale, relazioni di coppia, relazioni genitoriali, infanzia e adolescenza, difficoltà dei giovani adulti e degli adulti a seguito di eventi critici della vita.

Le sedi consultoriali sono:

Consultorio Familiare di Bollate con sede in Piazza Martiri Della Libertà, 1bis, tel. 02/49510306, mail: consultorio.familiare.bollate@asst-rhodense.it. Presso la sede staccata di Baranzate, via Primo Maggio 30, sono erogate visite ostetrico ginecologiche, solo su appuntamento.

Consultorio Familiare di Cesano Boscone con sede in Via Vespucci 7, tel. 02/48617726 - fax 02/48617771, mail: Consultorio.Familiare.Cesanob@asst-rhodense.it.

Consultorio Familiare di Corsico con sede in Via Diaz 49 Corsico, tel. 02/48617741 - fax 02/48617755 mail Consultorio.Familiare.Corsico@asst-rhodense.it.

Consultorio Familiare di Garbagnate Milanese con sede in Via Matteotti, 66, tel. 02/99444815, mail: consultorio.familiare.garbagnate@asst-rhodense.it.

Consultorio Familiare di Paderno Dugnano con sede in via Repubblica 13, tel. 02/49510388, mail: consultorio.familiare.paderno@asst-rhodense.it.

Consultorio Familiare di Rho con sede in Via Martiri di Belfiore, 12 Rho, tel. 02.49510711, mail consultorio.familiare.rho@asst-rhodense.it.

Consultorio Familiare di Settimo Milanese con sede in Via Libertà 33, tel. 02.33510418, mail consultorio.familiare.settimom@asst-rhodense.it.

Consultorio Familiare di Trezzano sul Naviglio con sede in Via Boito 1 tel. 02.48617524 – fax 02.48617507, mail consultorio.famigliare.trezzano@asst-rhodense.it.

Nelle Strutture aziendali è presente il Servizio di Psicologia Clinica/Assistenza Sociale che interviene su richiesta dei sanitari o dei pazienti - con protocolli operativi per le tematiche/problematiche che si possono evidenziare durante il percorso nascita soprattutto relative a situazioni di fragilità. Il servizio offre sia un sostegno individuale sia garantisce il collegamento di rete con le agenzie del territorio perché si attui la continuità delle cure.

PRESENZA DI ATTIVITÀ INTRA-MOENIA

A fianco dell'attività istituzionale in regime di SSN, l'azienda – nelle sue diverse articolazioni – offre visite a pagamento, sia in ambito ostetrico-ginecologico che in ambito pediatrico.

Maggiori informazioni su professionisti e tariffe, sono rintracciabili sul sito internet aziendale, alla pagina: <http://www.asst-rhodense.it/salviniweb/prenotazioni.html>.

PRESENZA DELLA TERAPIA INTENSIVA NEONATALE (TIN)

Quando un neonato: presenta un indice di Apgar basso, è piccolo per la sua età gestazionale o è prematuro, può richiedere un'osservazione prolungata, un monitoraggio attento, un riscaldamento attivo in termoculla.

Nei casi più complessi può essere necessario un trasferimento in una Terapia Intensiva Neonatale.

NEONATOLOGIA DI GARBAGNATE MILANESE

Il neonato patologico viene gestito in sede solo per patologie che non richiedono cure intensive (ad esempio ittero, ipoglicemia, lieve prematurità ecc.). In caso contrario, il neonato - ove possibile con la mamma - viene preso in carico già dal momento del trasferimento dal team di trasporto della Terapia Intensiva Neonatale (TIN) di Rho. In caso di mancanza di posti letto o in presenza di patologie specifiche (ad esempio cardiopatia ecc.), il nostro centro di riferimento diventa la TIN dell'Ospedale di Niguarda.

Sono stati istituiti, tre volte alla settimana e per tutto l'anno, ambulatori generali di neonatologia.

Esiste anche la possibilità di fruire degli ambulatori specialistici pediatrici (ad esempio nefrologia pediatrica, gastroenterologia pediatrica ecc.) in base alla patologia presentata. Esiste anche, nei casi di disagio per il trasferimento in ospedale, la possibilità di accedere ad una linea telefonica per ricevere consigli pratici di puericoltura. Per l'urgenza neonatale, dopo la dimissione dal Nido, esiste un P.S. pediatrico, H24, con un Pediatra sempre presente in ospedale.

PATOLOGIA NEONATALE (TIN E NEONATOLOGIA) DI RHO

Aree di intervento: Neonati prematuri o con patologie sviluppate durante la vita fetale o alla nascita.

Per i neonati che presentano una patologia o richiedano particolari approfondimenti, è presente nel Presidio Ospedaliero di Rho un reparto di Patologia Neonatale, composto di una Terapia Intensiva Neonatale di III livello (TIN) e una Neonatologia o Terapia sub-intensiva. Il Reparto di Patologia Neonatale assiste circa 300 pazienti l'anno: neonati di ogni peso ed età gestazionale che richiedano qualsiasi forma di assistenza respiratoria, di ricerca e trattamento d'infezioni, di supporto alimentare per via enterale o per via parenterale e ogni forma di patologia che può presentarsi alla nascita, escluse le chirurgiche e il trattamento ipotermico. In relazione alla gravità della patologia presentata, del peso alla nascita, delle necessità assistenziali, i neonati sono ricoverati in Neonatologia o in TIN. La TIN dispone di 4 posti letti totalmente attrezzati per la cura intensiva. È garantita ogni modalità di assistenza ventilatoria, dalla più semplice, la nCPAP, alla ventilazione Meccanica Convenzionale fino alla Ventilazione ad Alta Frequenza. Indipendentemente dal peso e dall'età gestazionale del neonato, molta attenzione è rivolta a limitare l'assistenza ventilatoria invasiva, nella nostra casistica solo il 20 % dei neonati che richiedono assistenza respiratoria viene intubato e ventilato meccanicamente, mentre il restante riceve assistenza respiratoria non invasiva con nasocannule e/o mascherine. Grande impegno è rivolto al controllo del dolore e alla "care" del neonato, con trattamenti farmacologici, quando indispensabile, con tecniche non farmacologiche e con il contenimento dei rumori e della luce. Viene favorita la pratica del Kangaroo Care Mother non appena possibile.

La Neonatologia dispone di 8 letti e ricovera i neonati che presentano patologie meno severe e i neonati dopo la fase di cure intensive. Il ricovero in TIN o in Neonatologia segue le indicazioni della Società Italiana di Neonatologia per l'appropriatezza del ricovero.

La presenza senza limitazioni di orario dei genitori (tranne che durante le emergenze) e in particolare della mamma ha l'intento di favorire, nonostante la gravità dei piccoli pazienti o la loro prematurità, l'instaurarsi di un corretto legame mamma-bambino e di favorire l'allattamento al seno, se possibile o, la raccolta del latte per una successiva somministrazione al neonato.

Una camera del reparto di Ostetricia e Ginecologia con tre posti letto è riservata alle mamme nutrici dei neonati ricoverati in Patologia Neonatale.

Nel pomeriggio di due giorni alla settimana, è consentito l'ingresso in reparto ai nonni e ai fratellini dei piccoli pazienti ricoverati, accompagnati da un genitore.

Dalle 17:30 alle 18.30 gli altri familiari possono visitare i neonati da un corridoio esterno, parallelo al reparto.

Controlli pre-dimissione

I controlli previsti per i neonati dimessi dal nido (screening regionali, otoemissioni, screening dei difetti di trasparenza dei mezzi diottrici, screening delle cardiopatie congenite occulte) sono integrati nella maggior parte dei neonati ricoverati in Patologia Neonatale con il test di approfondimento uditivo ABR e con il Seat - test per garantire un trasporto sicuro fino a casa.

Consulenze specialistiche

La TIN può contare su specialisti interni esperti nel controllo dei neonati, come cardiologo, oculista, neuropsichiatra infantile, pneumologo, specialista in lesioni cutanee, genetista, fisiatra e fisioterapisti e, da circa un anno con la consulenza del gastroenterologo, è possibile eseguire endoscopie esofagogastoduodenali anche nei neonati prematuri. La TIN, inoltre, ha consulenti specialisti esterni, rapidamente attivabili, come chirurgo pediatra, nefrologo pediatra, cardiocirurgo pediatra, chirurgo maxillo-facciale. In collaborazione con i cardiocirurghi dell'Ospedale di Niguarda, l'intervento di legatura del dotto Arterioso di Botallo viene effettuata nella TIN stessa in collaborazione con i cardiocirurghi e gli anestesisti.

Informazioni ai genitori e trasparenza

Le informazioni sullo stato di salute dei neonati ricoverati sono fornite quotidianamente dai medici in servizio e dal responsabile su richiesta. Se necessario, è attivabile un mediatore culturale e linguistico per la corretta informazione.

Le cartelle cliniche sono visionabili dai genitori durante il ricovero su semplice richiesta.

Monitoraggi e certificazioni

Per monitorare e controllare la propria attività, la TIN di Rho partecipa al registro internazionale Vermont Oxford Network e a quello Italiano Neonatal Italian Network che raccolgono tutti i dati dei pazienti nati con peso inferiore ai 1501 g.. I dati sono disponibili su richiesta.

STEN

La TIN di Rho ha un autonomo servizio interaziendale di trasporto neonatale, dotato di culla da trasporto completamente autonoma. Il servizio è attivo 24 ore e prevede turni di reperibilità medico-infermieristici dedicati.

Collaborazioni e Cooperazione internazionale

La TIN di Rho collabora con le altre TIN lombarde, in particolare con le TIN dell'Ospedale Buzzi, della Clinica Mangiagalli, dell'Ospedale di Niguarda, dell'Osp. di Varese e degli Ospedali Riuniti di Bergamo in particolare per le patologie chirurgiche e cardiocirurgiche.

E' attiva una collaborazione con l'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri di Milano.

Alcuni medici collaborano attivamente come consulenti per progetti di cooperazione internazionale nel campo neonatale.

Ambulatori e controlli post-dimissione

Tutti i neonati dimessi dal reparto di Patologia Neonatale sono seguiti nell'ambulatorio dedicato con un programma personalizzato di Follow-up. La durata e il numero di visite del Follow-up dipendono dal tipo di patologia, dall'età gestazionale e dal peso del neonato alla nascita. Questo ambulatorio è integrato dalla consulenza di altri specialisti ed è in stretta relazione con l'ambulatorio di Neuropsichiatria Infantile. Inoltre è attivo un ambulatorio per le problematiche infettivologiche e per l'immunoprofilassi contro il Virus Respiratorio Sinciziale.

2. L'ACCOGLIENZA E L'ASSISTENZA PRE-PARTO

PERIODO PRE-CONCEZIONALE, GRAVIDANZA

Il D.M. 10/09/1998, nell'allegato A, elenca le prestazioni specialistiche per la tutela della maternità responsabile in funzione preconcezionale, erogate in esenzione, per la donna, per l'uomo, per la coppia e per i casi di abortività ripetuta o pregresse patologie della gravidanza. Il counseling preconcezionale è un momento rilevante per la coppia che consente di trasmettere informazioni e raccomandazioni (come previsto dall'OMS), favorendo, ove necessario, modificazioni degli stili di vita riguardanti l'alimentazione, l'attività fisica, il fumo, l'uso di sostanze stupefacenti e/o di alcool.

Cod. esenzione	Cod. prestazione	Descrizione prestazione
M00	PRESTAZIONI SPECIALISTICHE PER LA DONNA	
	89.01	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI: consulenza ginecologica preconcezionale
	90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI (TEST DI COOMBS INDIRECTO): in caso di rischio di isoimmunizzazione
	91.26.4	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI (IG G, IGM)
	91.09.4	TOXOPLASMA ANTICORPI (E.I.A.) (IGG, IG M)
	90.62.2	EMOCROMO: HB, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.
	90.74.3	RESISTENZA OSMOTICA ERITROCITARIA (TEST DI SIMMEL): in caso di riduzione del volume cellulare medio e di alterazioni morfologiche degli eritrociti
	90.66.5	HB - EMOGLOBINE ANOMALE (HBS, HBD, HBH, ECC.): in caso di riduzione del volume cellulare medio e di alterazioni morfologiche degli eritrociti
	91.38.5	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE (PAP TEST)
	PRESTAZIONI SPECIALISTICHE PER L'UOMO	
	90.62.2	EMOCROMO: HB, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.: in caso di donna con fenotipo eterozigote per emoglobinopatie
	90.74.3	RESISTENZA OSMOTICA ERITROCITARIA (TEST DI SIMMEL): in caso di donna con fenotipo eterozigote per emoglobinopatie
	90.66.5	HB - EMOGLOBINE ANOMALE (HBS, HBD, HBH, ECC.): in caso di donna con fenotipo eterozigote per emoglobinopatie
	PRESTAZIONI SPECIALISTICHE PER LA COPPIA	
	91.22.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI
	90.65.3	GRUPPO SANGUIGNO ABO E RH (D)
	91.10.5	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (ricerca quantit. Mediante emoagglutin. passiva) [TPHA]
	91.11.1	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione) [VDRL] [RPR]
		IN CASO DI ABORTIVITA' RIPETUTA O PREGRESSE PATOLOGIE DELLA GRAVIDANZA CON MORTE PERINATALE E SU PRESCRIZIONE DELLO SPECIALISTA GINECOLOGO O GENETISTA
	89.01	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI: consulenza genetica
	88.79.7	ECOGRAFIA TRANSVAGINALE
	68.12.1	ISTEROSCOPIA escluso:biopsia con dilatazione del canale cervicale
	68.16.1	BIOPSIA DEL CORPO UTERINO: biopsia endoscopica (isteroscopia) dell'endometrio
	90.46.5	ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)
	90.47.5	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IgG, IgA, IgM)
	90.51.4	ANTICORPI ANTI MICROSOMI (AbTMS) O ANTI TIREOPEROSSIDASI (AbTPO)
	90.54.4	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)
	91.31.2	CARIOTIPO DA METAFASI LINFOCITARIE 1 tecnica di bendaggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande): alla coppia

Il counselling preconcezionale supporta la coppia in questo passaggio, promuovendo una corretta informazione e stili di vita appropriati.

Consultori

Tutti i Consulenti Familiari forniscono counselling preconcezionale, informazioni mediche rispetto la fisiologia riproduttiva e le tecniche di procreazione medicalmente assistita; gli operatori psicosociali offrono, se richiesto, sostegno psicologico e sociale riguardo ai problemi della infertilità e sterilità della coppia. Inoltre, se necessario, si indirizza la coppia verso le strutture più idonee all'iter diagnostico e terapeutico.

P.O. DI GARBAGNATE MILANESE

Le consulenze preconcezionali vengono eseguite all'interno dell'ambulatorio ginecologico, al quale si accede tramite appuntamento a CUP o n° verde con impegnativa regionale del medico curante.

P.O. DI RHO

La donna che richieda al CUP visita specifica in fase preconcezionale nel presidio di Rho è accolta nell'ambulatorio di ginecologia del primo piano, tre volte alla settimana, e negli ambulatori di ginecologia di via Cadorna tutti i giorni. Oltre all'anamnesi che tende a rilevare eventuali fattori di rischio, vengono eseguiti gli accertamenti clinici ed effettuata la prescrizione di esami di laboratorio se necessari.

La gravidanza fisiologica

La gravidanza fisiologica prevede alcuni controlli quali visite, esami di laboratorio ed ecografie finalizzati a valutare la crescita del feto e l'assenza di patologie.

Le prestazioni appropriate durante una gravidanza fisiologica sono normate dal Decreto Ministeriale del 10 settembre 1998. Oltre alle visite mediche periodiche ostetrico-ginecologiche, sono garantite in esenzione le seguenti prestazioni specialistiche per il controllo della gravidanza fisiologica.

Cod. esenzione	Cod. prestazione	Descrizione prestazione
M1-M13 (gravidanza dalla 1° alla 13° settimana)	90.62.2	EMOCROMO: HB, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L. H
	90.65.3	GRUPPO SANGUIGNO ABO E Rh (D), qualora non eseguito in funzione preconcezionale
	90.65.3	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]
	90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]
	91.26.4	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI: in caso di IgG negative, entro la 17° settimana
	91.09.4	TOXOPLASMA ANTICORPI (E.I.A.): in caso di IgG negative ripetere ogni 30-40 gg. fino al parto
	91.10.5	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (ricerca quantit. mediante emoagglutin. passiva) [TPHA]
	91.11.1	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione) [VDRL] [RPR]: qualora non eseguite in funzione preconcezionale esteso al partner
	91.22.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI
	90.27.1	GLUCOSIO [S/P/U/DU/LA]
	90.44.3	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO (*)
	88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA
90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [TEST DI COOMBS INDIRECTO]: in caso di donne Rh negativo a rischio immunizzazione il test deve essere ripetuto ogni mese; in caso di incompatibilità AB0, il test deve essere ripetuto alla 34°-36° settimana	
M14-M18 (gravidanza tra la 14° e la 18° settimana)	90.44.3	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO (*)
M19-M23 (gravidanza tra la 19° e la 23° settimana)	90.44.3	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO (*)
	88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA
M24-M27 (gravidanza tra la 24° e la 27° settimana)	80.27.1	GLUCOSIO [S/P/U/DU/LA]
	90.44.3	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO (*)
M28-M32 (gravidanza tra la 28° e la 32° settimana)	90.62.2	EMOCROMO: HB, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L. H
	90.22.3	FERRITINA [P/(Sg)ER]: in caso di riduzione del volume globulare medio
	90.44.3	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO (*)
	88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA
M33-M37 (gravidanza tra la 33° e la 37° settimana)	91.18.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg
	91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI
	90.62.2	EMOCROMO: HB, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L. H
	90.44.3	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO (*)
	91.22.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI in caso di rischio anamnestico
M38-M40 (gravidanza tra la 38° e la 40° settimana)	90.44.3	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO (*)
M41 (gravidanza 41° settimana)	88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA: su specifica richiesta dello specialista
	75.34.1	CARDIOTOCOGRAFIA: su specifica richiesta dello specialista; se necessario, monitorare fino al parto
M50 (gravidanza a rischio)		TUTTE LE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE NECESSARIE PER IL MONITORAGGIO DELL'EVOLUZIONE DELLA GRAVIDANZA

(*) in caso di batteriuria significativa: 90.94.2 ESAME COLTURALE DELL'URINA [URINOCOLTURA]; Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica. Incluso eventuale identificazione e antibiogramma

Consultori

Tutti i Consultori Familiari forniscono:

- un percorso che offre alla donna e alla coppia un sostegno sanitario, psicologico, sociale ed educativo finalizzato alla tutela della futura mamma e del nascituro, offrendo sostegno alla famiglia nel momento del cambiamento. Gli operatori sanitari e psico-sociali organizzano degli incontri per i futuri genitori, a partire dal secondo trimestre di gravidanza, allo scopo di offrire delle informazioni sui cambiamenti fisici, psicologici, sociali e relazionali, connessi alla gravidanza, al parto e al puerperio, promuovendo e sostenendo l'allattamento al seno e informando sulla depressione post-partum
- visite ginecologiche, controlli ostetrici, esami diagnostici che hanno come obiettivo la valutazione e il monitoraggio dell'evolversi della gravidanza fisiologica seguendo il D.M. 245 del 1998.

Qualora insorgessero patologie durante i controlli la donna/coppia verrà inviata nella struttura ospedaliera di competenza per controlli più approfonditi.

Particolare attenzione viene posta a rilevare precocemente eventuali stati di disagio psicologico, sociale ed educativo che necessitino di interventi di sostegno da parte degli psicologi, Assistenti Sociali ed educatori professionali del Consultorio.

MODALITA' DI ACCESSO

Il cittadino può accedere liberamente al servizio. Per le prestazioni sanitarie di assistenza specialistica ambulatoriale (visite ostetriche-ginecologiche), anche se esenti dalla compartecipazione alla spesa (corresponsione ticket), è obbligatoria la prescrizione su ricettario regionale a cura del medico di medicina generale o dello specialista del Consultorio. Non ci sono vincoli territoriali per l'accesso alla rete consultoriale.

Per l'accesso alla rete consultoriale è necessario: Carta Regionale dei Servizi o Tessera TEAM o attestato di diritto per i cittadini Europei.

Alle cittadine comunitarie senza alcuna copertura sanitaria, in stato di indigenza autocertificata, vengono comunque garantite le prestazioni connesse alla gravidanza ed alla maternità secondo quanto stabilito dalle vigenti normative; per ulteriori informazioni è possibile rivolgersi direttamente alle sedi consultoriali.

P.O. DI GARBAGNATE MILANESE

L'ambulatorio di gravidanza fisiologica prevede un Ambulatorio Ostetrico per il monitoraggio della regolare evoluzione della gravidanza, la valutazione degli esami ematici e la consulenza sulla diagnosi prenatale;

durante le visite ambulatoriali verranno inoltre fornite informazioni circa l'igiene della gravidanza, la partecipazione ai corsi di accompagnamento alla nascita, l'astensione obbligatoria dall'attività lavorativa.

Per il completamento del monitoraggio della gravidanza fisiologica, è attivo il Servizio di Ecografia Ostetrica all'interno del quale verranno effettuate le 3 ecografie previste dal Decreto Ministeriale.

P.O. DI RHO

La donna che richieda al CUP visita OSTETRICA negli ambulatori dedicati, oltre alla visita clinica e alla registrazione dei parametri vitali, riceve le informazioni che riguardano il suo stato gravidico, la prescrizione di un controllo ostetrico ogni sei settimane, la prescrizione degli esami, markers e tamponi vaginali secondo le attuali norme legislative con relative esenzioni. Alla donna vengono richieste le tre ecografie di primo livello secondo la normativa vigente. Si forniscono informazioni sulle modalità di accesso di pronto soccorso ostetrico.

La gravidanza patologica

L'ambulatorio della patologia in gravidanza segue la gravida in casi particolari quali il diabete gestazionale, l'ipertensione gestazionale o presenza di rischio di patologie per la mamma e per il bambino. Permette di seguire le principali patologie anche con la collaborazione di altri specialisti, quali il cardiologo, il diabetologo, il nefrologo, l'ematologo, lo psicologo.

P.O. DI GARBAGNATE MILANESE

Le gravidanze patologiche vengono seguite in apposito ambulatorio dedicato, al quale si accede su richiesta dello specialista interno o operante presso altre strutture.

In base alla patologia, la prestazione potrà prevedere visita ostetrica, ecografia di II livello, o entrambe le prestazioni; quando necessario verranno richieste e programmate consulenze con specialisti del settore interessato per l'approfondimento diagnostico o con strutture ostetriche di III livello. Durante le prime visite verranno programmate tutte le successive e alla fine anche il timing del parto. In caso di gravidanze con esito infausto (MEF) vi è la possibilità di richiedere la consulenza psicologica immediata.

P.O. DI RHO

Per le pazienti gravide con patologia materna e/o fetale è disponibile un ambulatorio bisettimanale, con valutazione clinica polispecialistica e strumentale della gravidanza.

A questo ambulatorio si accede con indicazione dello specialista ginecologo tramite prenotazione telefonando in mattinata dei giorni feriali al numero 02/99430.3245. Tale ambulatorio è in stretto contatto con la degenza della nostra UO per i casi acuti più complessi che non necessino più di ricovero, al fine di diminuire le giornate di degenza e nel contempo garantire i necessari controlli di secondo livello fino all'espletamento del parto. Per le patologie materno fetali borderline dalla 35 sett. è presente un servizio ambulatoriale disponibile tutti i giorni (con prenotazione telefonica nelle ore pomeridiane al numero 02/99430.3267) per un monitoraggio ed un profilo biofisico semplificato con valutazione flussimetrica.

L'Unità Operativa è disponibile a ricevere trasferimenti di pazienti gravide patologiche per le quali è utile espletare il parto in struttura adeguata alle necessità di assistenza neonatali (trasporto in utero), data la presenza nel nostro Presidio Ospedaliero di una terapia Intensiva di III livello.

Ambulatorio di diagnosi prenatale e ecografia ostetrica

Personale medico e ostetrico dedicato fornisce ampia informazione alla donna e alla coppia circa le finalità della diagnosi prenatale e i tempi e le modalità di esecuzione delle ecografie previste in gravidanza, dei test di screening ed eventuali tecniche di diagnosi prenatale invasiva (amniocentesi). Questi ambulatori operano anche in stretta collaborazione con centri di secondo livello per eventuali approfondimenti diagnostico terapeutici.

P.O. DI GARBAGNATE MILANESE

L'ambulatorio di diagnosi prenatale, prevede un colloquio informativo specifico per accedere ai vari screening prenatali. L'offerta ambulatoriale comprende bi-test, villocentesi ed amniocentesi.

All'ambulatorio si accede tramite appuntamento, rivolgendosi direttamente all'ambulatorio divisionale di Ostetricia e Ginecologia.

P.O. DI RHO

Oltre agli ambulatori di ecografia ostetrica di primo livello (prenotabile a CUP), ne è previsto uno settimanale di secondo livello ed ecocardiografico. A questo ambulatorio si accede con impegnativa su indicazione dello specialista ginecologo tramite prenotazione telefonando in mattinata dal martedì al venerdì dei giorni feriali al 02/99430.3245.

Per la diagnosi prenatale è disponibile il servizio con Bi Test con operatori certificati, diagnosi prenatale invasiva (previo colloquio genetico) per amniocentesi, villocentesi, prelievo sangue fetale, con determinazione cariotipo ed eventuale diagnosi molecolare.

A questo ambulatorio si accede con indicazione con impegnativa dello specialista ginecologo tramite prenotazione telefonando in mattinata dei giorni feriali dal martedì al venerdì allo 02/99430.3210 oppure il lunedì mattina allo 02/99430.3245.

Ambulatorio della gravida a termine

All'approssimarsi del termine della gravidanza (36-37 settimane) la gravida viene presa in carico dalla struttura presso cui la donna ha scelto di partorire. La visita della gravida a termine, in caso di gravidanza a basso rischio, è rivolta anche alle donne che non hanno partecipato ai corsi di accompagnamento alla nascita, viene effettuata da un operatore che raccoglierà l'anamnesi e valuterà tutti gli esami eseguiti durante la gravidanza. Permette di conoscere la struttura e il

personale del reparto. In questa occasione viene fornita alla futura mamma l'elenco di tutto ciò che è opportuno portare in ospedale, disponibile anche sul sito internet aziendale.

P.O. DI GARBAGNATE MILANESE

Per le donne che desiderano partorire presso la nostra struttura è previsto un ambulatorio per la gravidanza a termine dove verrà effettuato un colloquio con l'ostetrica e con il ginecologo. Sarà possibile preparare insieme all'ostetrica il momento dell'accoglimento del suo bambino e i dettagli dell'assistenza che desidera, verranno programmati eventuali esami di completamento necessari per il ricovero e l'ECG e verrà fissato l'appuntamento per eventuale visita per l'oltre termine.

I colloqui ambulatoriali si svolgono dal lunedì al venerdì mattina. Per informazioni e appuntamento telefonare

- in sala parto al n. 02/99430.2250

- all'ambulatorio divisionale al n. 02/99430.2349 (dal lunedì al venerdì dalle 08.00 alle 15.00)

- ambulatorio della gravidanza a termine al n. 02/99430.2248 (dal lunedì al venerdì dalle 08.30 alle 12.00)

P.O. DI RHO

Presso il Presidio di Rho non esiste attualmente un ambulatorio specifico per la gravidanza a termine. L'accoglienza alle partorienti viene fatta direttamente all'atto dell'accettazione 24/24h da Medico ed Ostetrica.

Ambulatorio della gravida oltre il termine

P.O. DI GARBAGNATE MILANESE

L'ambulatorio di gravidanza oltre il termine prende in carico le gravide a decorrere dalla data presunta del parto; prevede un primo controllo a 40 settimane, e due controlli successivi a 40 settimane +3 giorni, ed a 41 settimane.

In caso di benessere materno - fetale si attenderanno 10 giorni dalla data presunta del parto, al termine dei quali verrà programmato il ricovero per induzione del travaglio di parto.

All'ambulatorio si accede tramite appuntamento, rivolgendosi presso la Sala Parto o l'ambulatorio divisionale.

P.O. DI RHO

Le gravide che richiedono tale servizio telefonano direttamente in sala parto (02/ 99430.3267) tutti i pomeriggi per prenotare il controllo post termine dalla 40 settimana +1 giorno . Successivi controlli alla 40+4, 41, 41+3 giorni (termine massimo per ricovero e induzione travaglio di parto). L'ambulatorio viene svolto tutti i giorni compresi i festivi. Durante questi controlli vengono eseguite la Cardiotocografia, una visita ostetrica e un profilo biofisico semplificato con verifica del liquido amniotico.

SUPPORTO PSICOLOGICO PRE PARTO

Nonostante gli alti livelli di contatto con gli operatori sanitari che caratterizzano il periodo della gravidanza e del post parto, in caso di disagio psicologico, le donne ancora faticano a trovare l'accoglienza, il riconoscimento e il trattamento opportuno, se non in fasi avanzate o critiche del disagio: i nodi della rete territoriale possano costituire un'antenna di rilevazione e occasione di orientamento della domanda

Presso l'ASST Rhodense è attivo l'Ambulatorio del Dipartimento di Salute Mentale per la valutazione e il trattamento dei disturbi psichici nel periodo perinatale (depressione in gravidanza, depressione post-parto) :

L'ambulatorio è attivo in diverse sedi del DSM:

- CPS di Settimo Milanese

Via Libertà, 33

Tel. 02 994303932

dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 16.30.

- CPS di Bollate

Via Madonna, 10

Tel. 02 994305843-5844
dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 20.30.
CPSBollate@asst-rhodense.it

- CPS di Rho
Via Beatrice d'Este, 2
Tel. 02 994303385. 3386
dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 18.30.

Modalità accesso:

L'accesso è gratuito, non necessita di impegnativa del medico curante, è possibile richiedere appuntamento presentandosi al servizio oppure attraverso contatto telefonico.

Attività erogate:

Gli interventi ambulatoriali previsti riguardano la valutazione psicodiagnostica per valutare la presenza di sintomi depressivi o ansiosi, colloqui informativi rivolti a puerpere e familiari, disponibilità a consulenze nei reparti di Ostetricia, visita psichiatrica, colloqui psicologici, psicoterapia individuale e di coppia.

Il Servizio di psicologia clinica offre, anche in questa area, interventi di supporto ai neogenitori e come servizio assistenza sociale informazioni e consulenza in merito ad eventuali procedure da attivare.

SOSTEGNO ALLE DONNE DI DIVERSA ETNIA

I servizi aziendali si attivano nei casi di necessità relativa a traduzione linguistica, mediante ricorso a risorse interne, ovvero in caso di particolari specificità linguistiche mediante il ricorso ad un servizio esterno di traduzione simultanea.

COME PRENOTARE LE VISITE NEI PRESID OSPEDALIERI

Le prenotazioni di visite ed esami possono avvenire tramite CUP aziendale o call center regionale 800.638.638.

COSA PORTARE

E' consigliabile portare ad ogni accesso la documentazione pregressa in proprio possesso e la tessera sanitaria.

3. CORSI DI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA

L'obiettivo dei corsi è quello di accompagnare la coppia in un percorso di conoscenza della fisiologia della gravidanza, del parto e dell'allattamento, di fornire tecniche adeguate per controllare la paura e il dolore durante il travaglio, di offrire tutto il supporto necessario a vivere con serenità questo delicato momento della vita della donna e della coppia e di favorire l'attaccamento precoce mamma-bambino, nonché di favorire una armonica relazione della coppia a fronte della gravidanza.

I corsi di accompagnamento alla nascita nei consultori e training prenatale. I corsi di accompagnamento alla nascita e il training prenatale rappresentano due importanti momenti di sostegno della donna /coppia che si appresta a ridisegnare la propria relazione affettiva e a prepararsi al nuovo ruolo di genitori.

Il Consultorio Familiare, date le professionalità presenti nella propria équipe, attiva incontri rivolti alle coppie in attesa di un figlio, con modalità che consentano l'interazione tra i partecipanti e i conduttori dei corsi, permettendo il confronto e lo scambio di informazioni sull'esperienza dell'attesa, del parto e il dopo parto (modalità attiva-esperienziale).

In ogni fase del percorso nascita, si incentiva e sollecita anche la partecipazione dei futuri padri.

MODALITA' DI ACCESSO

Il cittadino può accedere liberamente al servizio. Per le prestazioni sanitarie di assistenza specialistica ambulatoriale (visite ostetriche-ginecologiche), anche se esenti dalla compartecipazione alla spesa (corresponsione ticket), è obbligatoria la prescrizione su ricettario regionale a cura del medico di medicina generale o dello specialista del Consultorio. Non ci sono vincoli territoriali per l'accesso alla rete consultoriale.

Per l'accesso alla rete consultoriale è necessario: Carta Regionale dei Servizi o Tessera TEAM o attestato di diritto per i cittadini Europei od il Codice STP per i cittadini extra comunitari in permesso temporaneo di soggiorno.

Alle cittadine comunitarie senza alcuna copertura sanitaria vengono comunque garantite le prestazioni connesse alla gravidanza ed alla maternità secondo quanto stabilito dalle vigenti normative; per ulteriori informazioni è possibile rivolgersi direttamente alle sedi consultoriali.

P.O. DI GARBAGNATE MILANESE

Il corso di accompagnamento alla nascita, rivolto alle donne in gravidanza dopo la 27^a settimana di gestazione, prevede 7 incontri condotti dall'ostetrica, 1 incontro con il Pediatra e 2 incontri con la psicologa. L'ASST Rhodense dispone di un Servizio di Psicologia Clinica/Assistenza Sociale che interviene su richiesta dei sanitari o dei pazienti con protocolli operativi per le tematiche/problematiche che si possono evidenziare durante il percorso nascita, soprattutto relative a situazioni di fragilità. Il servizio offre un sostegno individuale e garantisce il collegamento di rete con le agenzie del territorio perché si attui la continuità delle cure.

Il corso è a conduzione attiva, ovvero costruito intorno ai bisogni del gruppo e basato sulle sensazioni ed esperienze delle donne; propone informazione ed esperienze sociali e corporee per attivare le risorse endogene e le competenze della donna e del bambino.

Per l'iscrizione al corso di accompagnamento alla nascita è possibile rivolgersi al CUP muniti di impegnativa regionale rilasciata dal medico curante, riportante la dicitura: "CORSO DI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA".

Sul sito internet aziendale, è possibile consultare il calendario dei corsi.

Di recente attivazione, il corso di Yoga in gravidanza, condotto da un'ostetrica insegnante yoga.

Il corso, grazie all'antica scienza dello yoga, offre un approccio olistico all'esercizio fisico, con tecniche che possono essere eseguite, con le dovute precauzioni, da tutte le donne agili e non, in tutte le fasi della gravidanza.

Per informazioni ed iscrizioni è possibile rivolgersi al personale degli ambulatori divisionali (02/99430.2349).

P.O. DI RHO

Le donne che vogliono frequentare il Corso di accompagnamento alla nascita possono iscriversi via Internet (www.asst-rhodense.it) oppure direttamente in reparto.

Il corso si effettua nel terzo trimestre di gravidanza. Il calendario è disponibile sul sito aziendale.

Gli incontri sono così articolati:

-parte teorica: 3 incontri con il ginecologo, con il pediatra, con l'anestesista (tutti riservati ad entrambi i genitori);

-parte pratica: 5 incontri con l'ostetrica e 2 con la psicologa (è possibile la partecipazione del partner).

CONSULTORI

I corsi di accompagnamento alla nascita e il training prenatale rappresentano due importanti momenti di sostegno della donna /coppia che si appresta a ridisegnare la propria relazione affettiva e a prepararsi al nuovo ruolo di genitori.

Il Consultorio Familiare, date le professionalità presenti nella propria equipe, attiva incontri rivolti alle coppie in attesa di un figlio, con modalità che consentano l'interazione tra i partecipanti e i conduttori dei corsi, permettendo il confronto e lo scambio di informazioni sull'esperienza dell'attesa, del parto e il dopo parto (modalità attiva-esperienziale).

In ogni fase del percorso nascita, si incentiva e sollecita anche la partecipazione dei futuri padri.

Il cittadino può accedere liberamente al servizio. Per le prestazioni sanitarie di assistenza specialistica ambulatoriale (visite ostetriche-ginecologiche), anche se esenti dalla compartecipazione alla spesa (corresponsione ticket), è obbligatoria la prescrizione su ricettario regionale a cura del medico di medicina generale o dello specialista del Consultorio. Non ci sono vincoli territoriali per l'accesso alla rete consultoriale; è necessaria la Carta Regionale dei Servizi o Tessera TEAM o assicurazione volontaria.

Alle cittadine comunitarie senza alcuna copertura sanitaria, in stato di indigenza autocertificata, vengono comunque garantite le prestazioni connesse alla gravidanza ed alla maternità secondo quanto stabilito dalle vigenti normative.

Gli operatori sanitari e psico-sociali organizzano incontri per le mamme e/o per i futuri genitori, a partire dal secondo trimestre di gravidanza, allo scopo di offrire informazioni sui cambiamenti fisici, psicologici, sociali e relazionali connessi alla gravidanza, al parto e al puerperio, promuovendo e sostenendo l'allattamento al seno e informando sulla depressione post-partum. Tra gli obiettivi, oltre a quello di favorire il confronto all'interno della coppia e con le altre coppie presenti, sugli aspetti genitoriali, sulle emozioni e sui nuovi ruoli che accompagnano l'evento, vi è anche quello di promuovere relazioni interpersonali di mutuo aiuto.

Tutti gli operatori del consultorio sono coinvolti negli incontri a tema lavorando in sinergia e secondo un criterio di integrazione delle diverse competenze.

Inoltre è prevista una visita guidata alla sala parto dell'Ospedale di Garbagnate Milanese, per la conoscenza della struttura e degli operatori ospedalieri.

Dopo la nascita vengono organizzati uno o più incontri di gruppo con le mamme, i papà e i bambini, per condividere tra i partecipanti al gruppo e con gli operatori l'esperienza da poco vissuta.

Il corso è esente dal pagamento di ticket, necessita di iscrizione.

4. IL PARTO

PRESA IN CARICO E PROCEDURA DI INGRESSO

I Punti Nascita sono attenti ad accogliere la gravida e la coppia in modo da rendere il momento del travaglio il più confortevole possibile ed offrono, inoltre, modalità e tecniche di assistenza al travaglio e al parto.

P.O. DI GARBAGNATE MILANESE

L'accoglienza alla coppia per il travaglio di parto, può avvenire con ricovero programmato o con accesso diretto attraverso il Pronto Soccorso Ostetrico Ginecologico.

Nell'area parto sono presenti 3 sale travaglio/parto, di cui una dotata di vasca nativa, 1 sala parto ed 1 sala operatoria. Le sale travaglio sono dotate di tutto il necessario per l'assistenza al parto ed alle prime cure del neonato, in modo da disturbare il meno possibile un momento così particolare.

Durante il travaglio ed il parto si cerca di dare alla donna la massima espressione di libertà, scelta ed intimità.

P.O. DI RHO

Le pazienti in travaglio di parto sono accettate direttamente presso il PS ostetrico 24 ore su 24 dal medico di guardia. Durante l'accettazione vengono controllate le condizioni materno-fetali, vagliata la documentazione della gravidanza e compilata la cartella clinica con i consensi. Le pazienti che hanno precedentemente optato per la parto analgesia ed effettuato una preliminare valutazione anestesiológica attorno alla 30[°] settimana di gravidanza, accedono direttamente alla procedura, disponibile 24 ore su 24 dei giorni feriali e festivi. Rimane possibile anche alle altre pazienti accedere alla parto analgesia, previa valutazione anestesiológica effettuata nel momento in cui la richiedono. Ovviamente la parto analgesia viene messa in atto se non esistono controindicazioni ostetrico-ginecologiche ed anestesiológicas; in tali situazioni può essere somministrata terapia antalgica tradizionale. Nel corso della valutazione anestesiológica preliminare vengono eseguiti alcuni esami ematochimici e su indicazione clinica strumentali (ECG).

TIPOLOGIA DI PARTO OFFERTA

Oltre al parto naturale, presso l'Azienda è possibile effettuare parti cesarei.

Il parto cesareo

Anche quando sia necessario ricorrere al parto cesareo, viene garantita la massima attenzione alla mamma e alla coppia.

P.O. DI GARBAGNATE MILANESE

L'intervento di taglio cesareo elettivo, viene programmato intorno alla 39[^] settimana di gravidanza, previa pre-ospedalizzazione e valutazione pre-operatoria da parte dell'anestesista durante la quale verrà discussa anche la scelta del tipo di anestesia.

Il ricovero avviene il mattino stesso del giorno programmato per intervento di taglio cesareo, che verrà eseguito presso la sala operatoria divisionale, posta all'interno dell'Area Parto, dove la donna trascorrerà anche le 2 ore del post-parto.

Durante il post-parto la donna potrà avere accanto a se il proprio bambino per l'inizio precoce dell'allattamento ed il proprio compagno, o una persona di fiducia a sua scelta.

La degenza media consta della giornata "0" : giornata del ricovero ed intervento e 4 giorni di degenza.

P.O. DI RHO

Nel presidio ospedaliero di Rho esistono 2 protocolli operativi per il parto operativo addominale TC programmato (prenotabile con lista di accesso riservato e gestito dalla Capo Ostetrica tel. 02/99430.3694).

È previsto un pre-ricovero per eseguire esami ematochimici, tampone vaginale ed ECG. La metodica anestesiológica preferibile è l'anestesia spinale, che consente alla madre di rimanere cosciente durante il parto e di vedere immediatamente il neonato appena estratto.

TC urgente/ emergente: garantito 24 ore su 24 (il secondo chirurgo è reperibile durante il turno notturno).

Generalmente le madri dopo Tc sono dimissibili dalla 3[°] giornata postoperatoria

CONTATTO PELLE A PELLE

Subito dopo il parto, in caso di parto fisiologico, e comunque appena le condizioni cliniche di mamma e neonato lo consentono, viene proposto alla neo-mamma, il contatto skin to skin (pelle a pelle) con il proprio bambino al fine di promuovere il bonding e favorire l'allattamento.

ACCESSO DI UNA PERSONA DI FIDUCIA IN SALA PARTO

Nella sala travaglio, dove la donna trascorrerà la fase attiva del travaglio/parto e le 2 ore del post parto, sarà sempre presente un'ostetrica, e la donna potrà avere con se il suo compagno, o una persona di fiducia a sua scelta, per tutto il tempo.

Durante il travaglio ed il parto si cerca di dare alla donna la massima espressione di libertà, scelta ed intimità; sarà libera di muoversi come vorrà e potrà mangiare e bere, se ne sentirà la necessità.

GESTIONE DEL DOLORE: OFFERTA DI PARTOANALGESIA

Le pazienti che optano per la parto analgesia effettuano una preliminare valutazione anestesiologicala attorno alla 30° settimana di gravidanza ed accedono direttamente alla procedura, disponibile 24 ore su 24 dei giorni feriali e festivi nel momento del ricovero per il parto. E' possibile accedere alla partoanalgesia, previa valutazione anestesiologicala, anche per le altre gravide nel momento in cui la richiedono. Ovviamente la partoanalgesia viene messa in atto se non esistono controindicazioni ostetrico-ginecologiche ed anestesiologicalhe. Nel corso della valutazione anestesiologicala preliminare (effettuabile nelle mattine di martedì-mercoledì-giovedì con appuntamento gestito dalle ostetriche al numero 02/99430.3694) vengono eseguiti alcuni esami ematochimici e, su indicazione clinica, strumentali (ECG). La partoanalgesia è praticata tramite le seguenti tecniche: neuro assiale con il posizionamento di un catetere epidurale/peridurale o inalatoria con miscela di ossigeno e protossido di azoto; la metodica neuro assiale cosiddetta "epidurale" è considerata la più efficace per il controllo del dolore da travaglio e da parto.

La parto analgesia è praticata tramite il posizionamento di un catetere epidurale; tale metodica è considerata la metodica più efficace per il controllo del dolore da travaglio e da parto.

Vengono applicati i protocolli per la profilassi della sepsi neonatale da streptococco. Dopo l'espletamento del parto le madri sono dimissibili dopo due giorni (almeno 48 ore).

LA DONAZIONE DEL CORDONE OMBELICALE

La donazione e la conservazione del sangue da cordone ombelicale rappresentano un gesto di amore e di generosità.

In Italia è consentito donare il sangue del cordone ombelicale a scopo solidaristico, a disposizione della collettività, oppure conservarlo ad uso dedicato.

Queste due opzioni non comportano alcun onere economico per la famiglia.

Ad oggi, la principale applicazione clinica delle cellule staminali emopoietiche del cordone è il trapianto, che rappresenta una terapia salvavita e consolidata di grande successo per curare gravi malattie del sangue (come le leucemie, linfomi e alcuni disordini congeniti).

Si basa su un principio etico di reciprocità e solidarietà civile che contraddistingue il nostro sistema sanitario.

La mamma che desidera donare il sangue cordonale dovrà sottoscrivere un consenso informato. Il sangue donato viene conservato presso banche pubbliche.

La donazione ad uso dedicato può essere effettuata quando:

-il nascituro o un suo consanguineo presentano, o al momento del parto o in epoca pregressa, una patologia per la quale il trapianto di cellule staminali emopoietiche è clinicamente valido;

-Nella famiglia c'è il rischio di una malattia geneticamente trasmissibile a tutti i figli per la quale il trapianto è una pratica scientificamente appropriata.

Negli altri casi la conservazione del sangue per uso autologo non è consentita in Italia proprio perché, al momento, non esistono evidenze scientifiche riguardo un suo impiego a scopo personale al di fuori dei casi previsti dalla normativa di riferimento.

In Italia, la normativa vigente consente, nell'ambito dei servizi garantiti dal Sistema Sanitario Nazionale (SSN), la raccolta e la conservazione del SCO:

-donato per uso allogenico a fini solidaristici;

-dedicato al neonato con patologia in atto al momento della nascita o evidenziata in epoca prenatale, o per uso dedicato a consanguineo con patologia in atto al momento della raccolta o pregressa, che risulti curabile con il trapianto di CSE;
-dedicato a famiglie a rischio di avere figli affetti da malattie geneticamente determinate per le quali sussistano comprovate evidenze scientifiche di impiego di cellule staminali del SCO;
-ad uso autologo--dedicato nell'ambito di sperimentazioni cliniche, approvate secondo la normativa vigente, finalizzate a raccogliere le evidenze scientifiche di un possibile impiego del sangue cordonale nel caso di particolari patologie.

E' invece vietato:

-la conservazione ad esclusivo uso autologo, in assenza delle condizioni sopra indicate;
-la istituzione di banche private sul territorio nazionale;
-ogni forma di pubblicità connessa alle banche private.

E' tuttavia consentita la raccolta del SCO a scopo personale e la sua esportazione in strutture private al di fuori del territorio italiano secondo le regole definite da uno specifico atto normativo.

Per poter donare il sangue del cordone ombelicale è necessario dare il proprio consenso, sulla base di un'informazione completa sugli aspetti scientifici, etici e giuridici della donazione. Il consenso informato alla donazione allogenica in particolare prevede:

-l'acquisizione e registrazione dei dati relativi al donatore
-la raccolta del sangue cordonale e la sua conservazione
-l'uso del sangue cordonale per il trapianto
-l'eventuale uso per ricerca nel caso in cui non possa essere utilizzato per il trapianto
-la richiesta alla futura mamma di poter essere ricontattata dopo 6 mesi dal parto per eseguire un prelievo di sangue di controllo e valutare lo stato di salute del bambino.

Criteri particolari sono stabiliti per la donazione dedicata.

P.O. DI GARBAGNATE MILANESE

Chi desidera effettuare la donazione da sangue cordonale ad uso dedicato o solidaristico, potrà rivolgersi presso l'Ambulatorio divisionale di Ostetricia e Ginecologia; qui verrà fornito il materiale informativo e verrà fissato colloquio con il Ginecologo e con l'Ostetrica per la valutazione dei requisiti di ammissione alla donazione e la raccolta del consenso informato.

Al colloquio si richiede anche la presenza del partner.

P.O. DI RHO

Le coppie che fanno richiesta di donare il sangue del cordone ombelicale si rivolgono alla Capo Ostetrica a partire dalla 36 settimana. Viene fissato un appuntamento con il medico abilitato che spiega le modalità e le finalità di donazione. Se vi è consenso si compila apposita scheda anamnestica riguardante entrambi i genitori e si fa una valutazione degli esami clinici eseguiti in gravidanza. Al momento del parto sarà possibile eseguire il prelievo da ostetrica abilitata. Successivamente al parto viene completata la scheda anamnestica per l'outcome neonatale.

PARTO IN ANONIMATO

Alle donne che lo desiderano è garantita la possibilità di partorire in anonimato.

5. IL SOGGIORNO

ORARI DEL REPARTO

P.O. DI GARBAGNATE MILANESE

L'ingresso nel reparto di ostetricia è consentito al padre del neonato, o ad un'altra persona di fiducia, tutti i giorni dalle ore 10.00 alle ore 21.00, compreso i festivi.

Per gli altri visitatori l'ingresso è consentito dalle ore 19.00 alle ore 20.00 dal lunedì al sabato e dalle ore 11.00 alle 12.00 e della 16.00 alle 17.00 la domenica.

P.O. RHO

L'ingresso nel reparto di ostetricia è consentito tutti i giorni dalle ore 17.30 alle 18.30. I festivi dalle 10.30 alle 11.30.

ROOMING-IN NEONATALE

Il termine rooming-in significa "tenere in stanza il neonato" e ha lo scopo di stabilire da subito un contatto tra la mamma, il papà e il piccolo. Questa vicinanza precoce favorisce l'allattamento al seno e l'allattamento a richiesta, facilita i genitori nella cura del proprio figlio con la supervisione del personale sanitario.

Aumenta, inoltre, la fiducia della mamma nella capacità di accudire il suo bambino una volta tornata a casa. Questa modalità è prevista in tutti i reparti aziendali. Il personale di reparto darà tutte le informazioni richieste dai neogenitori.

L'ALLATTAMENTO AL SENO

L'allattamento al seno rappresenta il modo più sano e naturale di nutrire il proprio bambino e permette di aumentare le sue difese nei confronti di molte malattie. In ogni Unità Operativa di Pediatria e Neonatologia viene favorito l'allattamento al seno sia durante la permanenza in ospedale sia attraverso servizi dedicati dopo la dimissione al domicilio. Sul sito aziendale sono fornite specifiche informazioni. Durante la degenza le ostetriche e le puericultrici saranno sempre a disposizione per sostenere le madri e chiarire qualsiasi dubbio o perplessità sull'allattamento.

-anche per i neonati ricoverati in TIN e in Neonatologia, data l'importanza del latte materno nell'alimentazione dei neonati prematuri, viene compiuto un grande sforzo per attivar e mantenere la produzione del latte materno, che viene somministrato per gavage, se il neonato non è in grado di succhiare o direttamente al seno appena possibile.

Alla dimissione il medico che dimette il neonato sottolinea ulteriormente l'importanza dell'allattamento al seno a richiesta e sconsiglia tutte le pratiche ansioogene che possono interferire con l'allattamento.

Anche dopo le visite di controllo, le mamme sono incoraggiate a telefonare all'ambulatorio e al Nido per informazioni e consigli, in particolare nel caso di dubbi tra farmaci che deve assumere la mamma e allattamento, che troppo spesso e superficialmente viene considerato non compatibile, viene indicato il numero verde 800.88.33.00 (gestito dall'Unità di Tossicologia Clinica del Centro antiveleni di Bergamo e dall'Istituto di Ricerche farmacologiche Mario Negri) che offre sicure informazioni;

Le azioni di supporto all'allattamento al seno e le attività di responsabilizzazione genitoriale vengono attuate anche nella rete territoriale. La rete consultoriale è ufficialmente impegnata a sostenere il percorso di certificazione Unicef-BFCl: "Insieme per l'allattamento: Comunità Amica dei Bambini".

All'interno dei consultori, fin dalla gravidanza, alle future mamme vengono illustrati i vantaggi dell'allattamento al seno per la propria salute e per quella del suo bambino.

A tal fine ogni consultorio organizza uno spazio a libero accesso settimanale dove i neo genitori possono essere accolti, da un operatore del consultorio (generalmente assistente sanitaria/infermiera o ostetrica) e ricevere sostegno, informazioni ed indicazioni sull'accudimento, sull'allattamento, sull'alimentazione del neonato, ed incontrare e condividere le proprie esperienze con altri genitori.

Obiettivo dello spazio settimanale a libero accesso è sostenere la famiglia nell'attività di cura e gestione del neonato nelle prime settimane dopo la nascita e, successivamente nelle diverse fasi di sviluppo del bambino fino più o meno al compimento del primo anno di età.

Nei diversi consultori vengono organizzati gruppi sul tema dell'allattamento al fine di proseguire in gruppo il sostegno e la promozione dell'allattamento. Ove necessario gli operatori potranno offrire alla famiglia un percorso individualizzato .

BANCA DEL LATTE

In azienda non è presente una banca del latte.

COSA PORTARE (MAMMA E NEONATO)

P.O. DI GARBAGNATE MILANESE

Per la mamma:

- camicia da notte o pigiama (meglio se aperte davanti)
- una vestaglia e dei calzini
- mutande monouso di rete
- un accappatoio
- occorrente per l'igiene personale
- detergente intimo a base di calendula
- assorbenti igienici in garza e cotone grandi
- un paio di ciabatte a pianta larga
- un rotolo di carta assorbente da cucina
- salviettine umidificate

Per il neonato:

- 5 magliette intime
- 5 mutandine in cotone o in alternativa 5 body
- 5 tutine intere in cotone o ciniglia
- 1 cappellino in cotone per la nascita

I vestiti dovranno avere le mezze maniche o maniche lunghe, in base alla stagione.

Documentazione sanitaria

- cartella ostetrica con i referti delle visite, ecografie ed esami eseguiti in gravidanza (in originale)

in ordine cronologico e nello specifico:

- Emogruppo
- Esami: HIV, HCV, HbSAg, VDRL, TPHA con data di esecuzione recente, non oltre i 3 mesi
- Esito tampone vagino/rettale per STRAGA (da eseguire intorno alla 37a settimana).
- Tessera sanitaria

È necessario consegnare la fotocopia della carta d'identità di entrambi i genitori.

Durante il travaglio potrebbe essere utile avere a disposizione:

- caramelle, zucchero, succhi di frutta
- salviettine umidificate, rotoli di carta (tipo carta da cucina)
- cd musicali.

P.O. DI RHO

Mamma:

- t-shirt o camicia da notte comoda per il parto
- mutande monouso (preferibilmente di rete)
- assorbenti grandi (non plastificati)
- occorrente per l'igiene personale e intima (eventuale catino)
- cd musicali a piacere (da utilizzare in travaglio)

Bambino:

- inverno: body o magliette intime a manica corta, tutine di ciniglia o cotone felpato
- estate: body o magliette senz maniche, tutine o pagliaccetti sgambati, calzini di cotone
- 4 cambi in sacchetti separati
- sacchettino in stoffa da appendere al lettino per chi lo desidera

Documenti:

- tesserino sanitario
- carta d'identità o passaporto (eventuale permesso di soggiorno) di entrambi i genitori

- cartella della gravidanza (controlli, ecografie, esami)

Importante: controllare che tra gli esami del sangue ci siano i referti di:

- Gruppo sanguigno
- HbSAg, HCV, VDRL, TPHA, HIV
- tampone vagino/rettale

IL NIDO

Nido P.O. di Garbagnate Milanese

Il nido fa parte della "U.O.C di Pediatria- Nido", che comprende il Nido, il reparto di pediatria e il servizio di Pronto Soccorso Pediatrico. È ubicato nel settore C al piano 1. Il Nido è certificato UNI EN ISO 9001:2008

Dispone di 15 culle, due incubatrici, un lettino con lampada riscaldante e tre lettini per la fototerapia.

Nel nostro nido vengono assistiti i neonati nati dopo le 34[^] settimane di gestazione, stabili e definibili "neonati sani" e i neonati che presentano patologie che non richiedono cure intensive (ad esempio ittero, ipoglicemia, lieve prematurità). I neonati nati prima della 34[^] settimana di gestazione e i neonati che necessitano di cure intensive, previ accordi, vengono trasferiti al reparto di Patologia e Terapia Intensiva Neonatale della nostra azienda (ubicato nel P.O. di Rho), dal team dello STEN (Servizio di Trasporto Emergenza Neonatale), gestito dal medesimo reparto. In caso di mancanza di posti letto presso la Patologia Neonatale di Rho, o in presenza di patologie specifiche (ad esempio cardiopatia o patologia chirurgica), il centro di riferimento diventa la patologia Neonatale dell'Ospedale di Niguarda.

Il personale medico, in comune col reparto di pediatria e col servizio di Pronto Soccorso pediatrico, è composto da 11 medici e da un direttore di Unità Operativa Complessa; i curricula dei Dirigenti Medici sono disponibili sul sito dell'Azienda. Il medico presente in guardia attiva 24 ore su 24, 7 giorni su 7, collabora alla sicurezza della nascita con la presenza a tutti i parti. Durante la degenza, il Pediatra verifica quotidianamente lo stato di salute del neonato, in modo da individuare precocemente le possibili patologie (ittero, ipoglicemia, disidratazione, infezioni), e ricerca mediante l'anamnesi possibili patologie familiari suscettibili di screening precoce. Le visite vengono condotte in camera della madre, sugli appositi fasciatoi, di cui ogni camera è dotata, in modo tale da consentire ad entrambi i genitori, e soprattutto alla madre che rimane a letto dopo il parto cesareo, di assistere alla visita sin dalle prime ore di vita del piccolo. Le informazioni sullo stato di salute del neonato vengono fornite quotidianamente dal medico che effettua la visita. I genitori vengono informati dal medico sulle procedure di routine (es. screening uditivo e metabolico, profilassi antiemorragica e oculare alla nascita) e, quando necessarie, sulle procedure non di routine (prelievi ematici, posizionamenti di accessi venosi, terapie parenterali). Alla dimissione il medico consegna ai genitori la lettera di dimissione con i relativi appuntamenti per le visite di controllo.

Il personale infermieristico è composto da infermiere pediatriche e da operatrici sanitarie di supporto, in comune con il reparto di Pediatria, e da una coordinatrice e dalle puericultrici, dedicate esclusivamente al nido. Il personale infermieristico svolge una costante attività di supporto alla neo-mamma al fine di facilitare la rapida autonomia di gestione del suo neonato, riprendendo i temi già introdotti durante il corso pre-parto. Ai genitori viene illustrata la cura del cordone ombelicale, come effettuare il bagnetto al neonato e le altre misure igieniche. Tutti i pomeriggi il personale infermieristico è a disposizione dei genitori per discutere questi argomenti.

L'identificazione corretta del neonato e del suo nucleo familiare viene garantita sin dalla nascita, attraverso appositi bracciali numerati allacciati al braccio della mamma, del neonato, del padre (o di una persona indicata dalla mamma). Tutti gli spostamenti del neonato sono effettuati tramite apposita culla con ruote.

Nido P.O. di Rho

Il NIDO di Rho fa parte della "Struttura Semplice Dipartimentale di Patologia Neonatale", che comprende Nido, Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale

Area di intervento: Neonati nati dopo le 37 settimane di gestazione, stabili e definibili "neonati sani".

Il NIDO dell' Ospedale di Rho dispone di 20 posti e assiste circa 1300 nati all'anno.

Parte Infermieristica: L'attività del Nido si svolge a supporto della mamma per facilitare la rapida autonomia di gestione del suo neonato, riprendendo i temi già introdotti durante il corso pre-parto.

Ad ogni mamma viene illustrata individualmente la cura del cordone ombelicale, come effettuare il bagnetto al neonato e le altre misure igieniche. Tutti i pomeriggi il personale infermieristico è a disposizione delle mamme per discutere questi argomenti.

Il sostegno all'allattamento al seno è svolto in collaborazione con le colleghe ostetriche, in continuità con quanto illustrato durante il corso pre-parto. Le infermiere discutono e verificano con ogni mamma, in particolare con le mamme primipare, la corretta tecnica di allattamento e di prevenzione dell'insorgenza ragadi del capezzolo. Viene proposta e favorita la suzione precoce in sala parto e il rooming-in, che viene personalizzato in relazione al grado di autonomia post-parto della mamma. L'integrazione con latte formulato è strettamente controllata e riservata al trattamento o alla prevenzione dell'ipoglicemia e della disidratazione. La supplementazione con latte formulato avviene su indicazione medica e dopo informazione alla mamma. L'integrazione con latte formulato è stato oggetto di monitoraggio e sono disponibili i dati.

L'attività di sostegno all'allattamento è coordinata da un'infermiera che ha seguito appositi corsi.

Parte Medica: L'attività medica consiste nella quotidiana verifica dello stato di salute del neonato, così da soddisfare la definizione di neonato sano, nell'individuare le possibili patologie del neonato (ittero, ipoglicemia, disidratazione, infezioni), nel ricercare mediante l'anamnesi possibili patologie familiari in modo da programmare i controlli futuri da concordare con il pediatra curante.

Il neonatologo collabora alla sicurezza della nascita con la sua discreta presenza a tutti i parti.

6) IL RIENTRO A CASA

DIMISSIONI

P.O. DI GARBAGNATE MILANESE

La dimissione del neonato nato da parto eutocico avviene dopo la 72^a ora di vita.

La dimissione del neonato da parto cesareo avviene in quarta giornata di vita, in accordo con i ginecologi; su richiesta e, compatibilmente con le condizioni materne e del neonato, è possibile anticipare la dimissione del neonato da parto cesareo in terza giornata.

Alla dimissione il medico consegna ai genitori la lettera di dimissione, riportante i dati antropometrici e clinici alla nascita, la profilassi antiemorragica e oculare obbligatorie effettuate, il decorso clinico durante la degenza, l'esito di eventuali esami ematici e gli screening neonatali effettuati, gli appuntamenti per i controlli post-dimissione. Alla lettera di dimissione è allegato un opuscolo che riporta le indicazioni e i consigli utili riguardo all'allattamento materno, la cura del moncone ombelicale, la profilassi vitaminica antiemorragica e antirachitismo, la profilassi anticarie con fluoro, le vaccinazioni, la SIDS e i mezzi di sicurezza per trasporto in auto.

INFORMAZIONI RETE SANITARIA OSPEDALIERA/TERRITORIALE

Iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale

Presso gli sportelli scelta e revoca dell'Azienda il genitore, presentando un proprio documento d'identità, l'autocertificazione dello stato di famiglia e il codice fiscale del minore, sceglie il Pediatra tra coloro che hanno disponibilità.

Se nell'ambito territoriale di residenza del neonato non esistono Pediatri con posti disponibili, il genitore può scegliere un Pediatra fuori ambito territoriale, acquisendo la disponibilità scritta da parte del Pediatra scelto o fuori ambito territoriale di competenza, presentando una domanda in deroga.

Il pediatra scelto assiste dal punto di vista sanitario i bambini fino ai quattordici anni di età, svolgendo non solo funzioni di diagnosi e cura, ma anche di prevenzione volte soprattutto al controllo dello sviluppo fisico, psichico e sensoriale del bambino.

La scelta del pediatra è obbligatoria per i bambini fino ai 6 anni, mentre tra i 7 e i 14 anni la scelta può essere rivolta anche a favore di un medico di famiglia.

All'atto dell'iscrizione il genitore può prestare il consenso al trattamento dei dati personali con il Fascicolo Sanitario Elettronico per il minore compilando e presentando apposito modulo cartaceo.

Il consultorio nella continuità tra ospedale e territorio

Il consultorio pone particolare attenzione sia dal punto di vista della salute fisica che psichica della donna e del bambino offrendo prestazioni ambulatoriali e/o domiciliari

L'ostetrica, per la quale è prevista l'assistenza alla puerpera e al neonato nel primo mese di vita rappresenta il primo punto di riferimento per la donna in virtù del consolidato rapporto di fiducia che si è instaurato dall'inizio della gestazione, unitamente all'infermiera/assistente sanitaria che negli spazi dedicati alla consulenza mamma/bambino sostiene e promuove l'emergere delle competenze di corretto accudimento del neonato.

In consultorio la visita di controllo post-parto è prevista preferibilmente entro i 40 gg ed è occasione di informazione circa:

- Promozione e sostegno e continuità dell'allattamento al seno (vedi paragrafo precedente)
- ripresa dei rapporti sessuali, contraccezione
- cambiamenti fisici e psicologici al fine di individuare possibili stati di fragilità (es. depressione post-partum).
- Servizi offerti dal consultorio per favorire un buon rapporto mamma-padre-bambino (spazio mamma-bambino a libero accesso, incontri individuali o di gruppo, massaggio carezza, svezzamento, ecc...) in collaborazione con le altre figure professionali.

I consultori offrono anche la possibilità di **visite domiciliari** nei primi giorni di rientro a casa in particolar modo in presenza di mamme/famiglie ritenuti a rischio sociale o sanitario, rispetto ai quali verrà poi prevista una presa in carico complessiva del consultorio eventualmente con gli altri servizi coinvolti.

Nei consultori vengono organizzati **gruppi di massaggio infantile**: rivolti a mamme papà e bambini nei primi sei/otto mesi di vita.

Il massaggio del bambino appreso e vissuto in piccolo gruppo, è un momento di profondo contatto affettivo tra genitore e bambino e ha effetti positivi sullo sviluppo e sulla maturazione del neonato. Favorisce il legame di attaccamento (bonding), rafforza la relazione genitore-bambino, favorisce lo sviluppo psico-motorio, favorisce uno stato di benessere psico-fisico del bambino.

Possono venir organizzati **gruppi**:

-sul tema dell'allattamento al fine di proseguire in gruppo il **sostegno e la promozione dell'allattamento** che le mamme già hanno sperimentato negli spazi sopradescritti.

sul tema della **genitorialità** relativamente ai nuovi ruoli (padre e madre) e alle sfide educative nelle diverse fasi evolutive del bambino

SUPPORTO PSICOLOGICO

La nascita di un bambino spesso riattiva problematiche individuali e relazionali non risolte e può anche coincidere con difficoltà nel rapporto di coppia, costituendo un momento di "crisi", cioè di rottura di un precedente equilibrio, che necessita l'attivazione per il raggiungimento di un nuovo assetto, adeguato alla nuova realtà, anche in relazione alle nuove sfide educative che i genitori sono chiamati ad affrontare, specie se in presenza di altri figli.

In tutti i **Consultori Familiari** viene assicurato il supporto psicologico e sociale alle neo mamme e alle coppie genitoriali sia su richiesta spontanea che su suggerimento o indicazione di tutti gli operatori del Percorso Nascita.

Come già segnalato, inoltre, tutti gli operatori pongono una continua attenzione, superato il periodo in cui gli sbalzi d'umore e una certa tristezza viene considerata fisiologica (baby blues) alla rilevazione di segnali di una possibile depressione post-partum, situazione che motiva l'intensificarsi degli interventi integrati e l'invio al Servizio Specialistico dedicato a cura del Dipartimento di Salute Mentale (vedi sotto) con il quale si collabora attivamente.

Il sostegno nei disturbi depressivi perinatali

Per molte donne avere un bambino rappresenta un cambiamento emotivo, fisico e sociale molto importante. Tante sono le emozioni e i vissuti descritti: gioia, sorpresa, paura, speranza, affetto, protezione, sensazione di aver conseguito un successo.

Tuttavia essere genitori comporta un lavoro continuo ed impegnativo e alcune esperienze che le donne incontrano non corrispondono all'immagine ritratta abitualmente da chi genitore lo è già stato o a quella mostrata dai media dove i genitori sono sempre felici e tengono tra le braccia un bimbo sorridente e tranquillo. Già in gravidanza e dopo il parto può capitare di non sentirsi felici come si pensava di essere: si può sperimentare tristezza senza motivo, irritabilità, si può avere voglia di piangere, ci si può sentire inadeguate. Nella maggior parte dei casi questo stato è del tutto fisiologico e passeggero: rientra nel naturale processo evolutivo di adattamento.

Talvolta, tuttavia, la situazione permane o emerge più tardivamente: potrebbe trattarsi di "depressione post partum", condizione che può colpire anche le donne che hanno già avuto figli.

Il Programma Innovativo "Benessere mamma", attivo dal 2009, nasce dalla necessità di occuparsi dei disturbi psichici del periodo perinatale che, secondo le evidenze della letteratura internazionale, colpiscono fra il 5% e il 15% delle donne che partoriscono. Le conseguenze, che possono divenire croniche, riguardano non solo la puerpera, ma anche il partner e il bambino. Per questo la realizzazione dei Programmi Innovativi che contemplano interventi specifici per la prevenzione, il riconoscimento e il trattamento è risultata fondamentale per diffondere entro il Dipartimento di Salute Mentale una competenza specifica su questo tema. Il progetto è rivolto alla valutazione e al trattamento dei disturbi perinatali, in specifico della depressione post partum e anche delle problematiche che possono insorgere nei dall'inizio della gravidanza fino al secondo anno di vita del bambino.

Presso l'ASST Rhodense è attivo l'**Ambulatorio del Dipartimento di Salute Mentale per la valutazione e il trattamento dei disturbi psichici nel periodo perinatale (depressione in gravidanza, depressione post-parto)** :

L'ambulatorio è attivo in diverse sedi del DSM:

CPS di Settimo Milanese
Via Libertà, 33

Tel. 02 994303932
dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 16.30.

CPS di Bollate
Via Madonna, 10
Tel. 02 994305843-5844
dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 20.30
CPSBollate@asst-rhodense.it

CPS di Rho
Via Beatrice d'Este, 2
Tel. 02 994303385. 3386
dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 18.30

Modalità accesso:

L'accesso è gratuito, non necessita di impegnativa del medico curante, è possibile richiedere appuntamento presentandosi al servizio oppure attraverso contatto telefonico.

Attività erogate:

Gli interventi ambulatoriali previsti riguardano la valutazione psicodiagnostica attraverso la somministrazione della Scala di Edimburgo, dall'ottava alla dodicesima settimana dopo il parto, e di altre scale cliniche per confermare la presenza di sintomi depressivi, colloqui informativi rivolti a puerpere e familiari, disponibilità a consulenze nei reparti di Ostetricia, visita psichiatrica, colloqui psicologici, psicoterapia individuale e di coppia.

Anche il Servizio di psicologia aziendale offre la possibilità di consulenze per le situazioni di difficoltà nella gestione del bambino, nelle nuove relazioni familiari, nelle situazioni di "baby blues" dove quindi non si rappresenta una conclamata situazione di depressione post partum

Anche in questa area il Servizio Psicologia Clinica/Assistenza Sociale interviene, su richiesta dei sanitari, o direttamente delle degenti, per le situazioni di fragilità o per la valutazione di un ipotetico pregiudizio sia riferito all'adulto che al minore .

Le psicologhe e le assistenti sociali del servizio intervengono in tutti i casi di segnalazioni che pervengono dal reparto.

Il servizio è disponibile dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 17 telefono 02994302785 - fax 02994302452

P.O. DI GARBAGNATE MILANESE

Tutti i neonati vengono dimessi previo colloquio con entrambi i genitori dal Pediatra che illustra la lettera di dimissione e risponde ad eventuali quesiti. Viene inoltre offerta una visita neonatologica circa a 15 giorni di vita. In tale epoca è possibile che non vi sia stata ancora la presa in carico del pediatra di libera scelta. Tale appuntamento, per favorire l'utenza, non richiede registrazione presso il CUP. Sempre per favorire l'utenza il neonato viene dimesso con appuntamento già prenotato per l'ecografia delle anche (che nel nostro centro viene consigliata a tutti i neonati entro il 3° mese di vita).

Durante i corsi pre-parto le psicologhe del Servizio di Psicologia Clinica in collaborazione con le ostetriche, illustrano gli aspetti psicologici del rapporto mamma-bambino. Le psicologhe e le assistenti sociali del servizio intervengono in tutti i casi di segnalazioni che pervengono dal reparto.

Il Servizio di psicologia offre la possibilità di consulenze per le situazioni di difficoltà nella gestione del bambino, nelle nuove relazioni familiari, nelle situazioni di "baby blues" dove quindi non si rappresenta una conclamata situazione di depressione post partum. Anche in questa area il Servizio Psicologia Clinica/Assistenza Sociale interviene, su richiesta dei sanitari, o direttamente delle degenti, per le situazioni di fragilità o per la valutazione di un ipotetico pregiudizio sia riferito all'adulto che al minore .

Nell'ambito dei programmi innovativi per la salute mentale finanziati da Regione Lombardia, il Dipartimento di Salute Mentale dell'ASST Rhodense ha attivato un progetto finalizzato a riconoscere e trattare tempestivamente i disturbi psicopatologici del periodo perinatale.

Il progetto prevede:

- attività di informazione e sensibilizzazione riguardo ai disturbi psichici del periodo perinatale e al riconoscimento dei sintomi della depressione post-partum

- assessment e valutazione psicologica e psichiatrica per individuare i casi di depressione post partum
- un programma specifico di trattamento psicologico, individuale o di gruppo, per aiutare le mamme affette da depressione

Il trattamento si articola in tre fasi principali:

1. Interventi comportamentali per acquisire informazioni utili sulla depressione post partum e per apprendere tecniche e a modificare stili di pensiero controproducenti.
2. interventi cognitivi, per imparare a riconoscere e a modificare stili di pensiero controproducenti.
3. Prevenzione delle ricadute e valutazione.

Nei casi in cui risulterà opportuno, verrà consigliata un'adeguata terapia farmacologica.

P.O. DI RHO

Se la sindrome depressiva si rileva durante il ricovero, si attiva il servizio di psicologia clinica dell'Azienda. Se invece si verifica dopo la dimissione, posta la diagnosi, si attiva il servizio territoriale. E' attivo l'AMBULATORIO PER I DISTURBI D'ANSIA E DEPRESSIONE.

Consultori

All'atto dell'accoglienza viene presentata l'offerta dei servizi del consultorio all'utenza nonché vengono fornite informazioni supplementari sulla rete più allargata dei servizi previsti sul territorio (raccordo con servizi sociali comunali, servizi ospedalieri, ambulatori dedicati per la presa in carico della depressione post-partum ed altre risorse).

Il supporto psicologico, sociale ed educativo alle neo mamme e alle coppie genitoriali viene assicurato in questa fase sia su richiesta spontanea che su suggerimento o indicazione di tutti gli operatori del Percorso Nascita.

Per quanto concerne gli interventi rivolti alle mamme ed ai loro bambini nei consultori è attivo lo spazio "MAMMA-BAMBINO", dedicato ai neo-genitori nel primo anno di vita e gestito dall'assistente sanitaria/infermiera. Particolare attenzione è dedicata alla promozione e sostegno all'allattamento materno, attraverso counseling individuali, familiari e incontri di gruppo mirati ad accompagnare soprattutto le mamme in questa fase particolare di vita. Si forniscono indicazioni sull'accudimento e la cura del neonato, monitorando la sua crescita fisiologica, lo sviluppo psicomotorio e lo svezzamento dal 6° mese di vita, in accordo con quanto indicato dal Pediatra di libera scelta.

Un altro aspetto importante su cui si pone l'attenzione è l'osservazione dello stato di salute fisico e psico-emotivo della mamma, per prevenire o cogliere precocemente eventuali problematiche legate alla depressione post-parto.

L'accesso a questo spazio è diversificato nei tre Consultori; in tutti è gratuito:

- nel Consultorio di Garbagnate Milanese il primo accesso avviene su appuntamento mentre i successivi incontri a discrezione dei genitori potrà avvenire sia su appuntamento che ad accesso libero il mercoledì dalle ore 9.00 alle ore 11.30.
- Nel Consultorio di Bollate l'accesso può avvenire senza appuntamento nel giorno di mercoledì dalle 9,00 alle 12,00. Per il primo accesso è anche possibile fissare un appuntamento con l'infermiera professionale chiamando direttamente il Consultorio.
- Nel Consultorio di Paderno Dugnano il primo accesso avviene su appuntamento, successivamente il Giovedì dalle 9.00 alle 12.00, ad esclusione dell'ultimo giovedì del mese. Il Mercoledì nella fascia oraria dalle 13.30 alle 15.00 le mamme possono richiedere un appuntamento individuale per il sostegno all'allattamento.

Per quanto concerne i corsi specifici i Consultori offrono diverse attività:

- Gruppo allattamento, spazio dedicato alla mamma a partire dai primi giorni di vita del bambino, subito dopo le dimissioni dall'ospedale. Il gruppo ha la finalità di seguire, sostenere e incoraggiare le mamme ad allattare al seno. L'accesso è libero e gratuito (Presso il Consultorio di Bollate il mercoledì dalle 10,00 alle 12,00)
- Gruppi massaggio carezza (presso i tre Consultori; accesso gratuito): i genitori con bambini di età compresa tra il primo e l'ottavo mese di vita, possono partecipare al gruppo "massaggio carezza" che consente di acquisire una tecnica che attraverso la stimolazione corporea (tattile e visiva) rafforza la relazione genitore-bambino, stimola la conoscenza corporea e le funzioni fisiologiche di organi e apparati e, in modo particolare, permette di far propria una modalità comunicativa non verbale attraverso la pelle.

- Si promuovono gruppi sulla corretta alimentazione durante lo svezzamento, anche in collaborazione con il Servizio di Igiene Alimenti e Nutrizione della nostra ATS. L'accesso è gratuito, l'iscrizione è necessaria.
- Gruppi di auto mutuo aiuto (AMA): sono gruppi in cui persone unite da un'esperienza comune possono condividere il proprio vissuto, confrontarsi in uno spazio di scambio e reciproco sostegno, trovando così un luogo dove affrontare le proprie insicurezze ed esercitare le proprie risorse. Si tratta di un percorso dove le mamme, e anche i padri possono condividere sia dubbi e incertezze che gioie ed emozioni in riferimento all'assunzione del ruolo genitoriale (attività presente presso i Consulenti di Garbagnate Milanese e Paderno Dugnano).

CONTROLLI PRE-DIMISSIONE SECONDO INDICAZIONI SIN SEZIONE LOMBARDIA

La dimissione avviene sempre e solo dopo l'esecuzione dello screening neonatale obbligatorio (ipotiroidismo, fibrosi cistica, fenilchetonuria, sindrome adrenogenitale, tirosinemia) e, previo consenso dei genitori, dello screening neonatale esteso (varie malattie metaboliche ereditarie).

-Prima della dimissione il neonato viene sottoposto allo screening della funzionalità uditiva tramite le otoemissioni acustiche (ricerca dei deficit uditivi congeniti trasmissivi).

CONTROLLI POST-DIMISSIONE (ESAMI DEL BAMBINO NEI PRIMI TRE MESI DI VITA)

Nel caso in cui il neonato venga dimesso ancora in calo ponderale o presenti un valore di bilirubina ai limiti superiori della norma, all'atto della dimissione viene programmato un controllo infermieristico (integrato da un controllo medico, quando necessario) a distanza di 2-4 giorni; il controllo viene effettuato presso l'ambulatorio neonatologico (ambulatorio 25 sala d'attesa 4) al piano terra, senza necessità di impegnativa.

A tutti i neonati alla dimissione viene programmato un controllo pediatrico tra il 10°-15° giorno di vita (la data del controllo è riportata sulla lettera di dimissione); i controlli vengono effettuati presso l'ambulatorio neonati (ambulatorio 25 sala d'attesa 4) sito al piano 0. Tale appuntamento, per favorire l'utenza, non richiede registrazione presso il CUP.

Se non emerge nessun problema, dopo la visita medica del 15° giorno, il neonato è affidato al Pediatra curante.

Alla visita di controllo del 10°-15° giorno di vita, a tutti i neonati viene consegnato l'appuntamento per l'ecografia delle anche (screening della displasia congenita delle anche), che verrà effettuata presso l'ambulatorio di ecografia pediatrica, sito al 3° piano dell'ospedale di Bollate, via Piave 20.

Per tutti i neonati nati nel nostro nido, sino al compimento del 1° mese di vita, è attivo un ambulatorio a libero accesso, gestito da una puericultrice, al quale i genitori possono rivolgersi in caso di dubbi riguardo all'allattamento, per pesare il neonato o per far controllare la cicatrice ombelicale. L'ambulatorio è aperto tutti i martedì e i giovedì (escluso i festivi) dalle ore 11.00 alle ore 12.30; non è richiesta l'impegnativa.

Per tutti i bambini, dal primo mese di vita e fino a 6 anni di età, che necessitano di prelievi ematici è previsto un ambulatorio prelievi dedicato nella stanza 26 a piano terra, nella sala d'attesa 4. Occorre presentarsi, anche senza appuntamento, previa registrazione al CUP.

LINEA TELEFONICA DEDICATA PER NEO-GENITORI

GARBAGNATE: In caso di necessità i neo-genitori possono contattare telefonicamente il nido 24 ore su 24, 7 giorni su 7, al numero 02.994302252.

CORSI SPECIFICI PER MAMMA/BAMBINO

Sono attivi corsi di massaggio infantile, tenuti da personale ostetrico. Il corso, che si svolge in piccoli gruppi di 5/6 partecipanti, è condotto da un'ostetrica che mostra le tecniche di massaggio servendosi di un bambolotto, mentre le mamme eseguiranno il massaggio sul proprio bambino.

Per informazioni rivolgersi al personale di sala parto del Po di Garbagnate (02/99430.2250) o agli ambulatori divisionali (02/99430.2349).

P.O. DI GARBAGNATE MILANESE

Sono attivi corsi di massaggio infantile, tenuti da personale ostetrico. Il corso, che si svolge in piccoli gruppi di 5/6 partecipanti, è condotto da un'ostetrica che mostra le tecniche di massaggio servendosi di un bambolotto, mentre le mamme eseguiranno il massaggio sul proprio bambino. Per informazioni rivolgersi al personale di sala parto (02/99430.2250) o agli ambulatori divisionali (02/99430.2349)

7) CONTATTI

I moduli di segnalazione sono scaricabili dal sito aziendale e disponibili in forma cartacea, nelle sedi aziendali.

Responsabile del Procedimento è l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.), situato presso l'ospedale di Garbagnate Milanese, viale Forlanini 95.

L'Ufficio è contattabile telefonicamente dal **lunedì al venerdì dalle 9.30 alle 12.00 e dalle 14.00 alle 15.00. Telefono:** 02.99430.1814 **Fax:** 02.99430.2078 **E-mail:** urp@asst-rhodense.it.

link utili: sito internet www.asst-rhodense.it

8) CASISTICA NUMERO DI PARTI

Dati relativi al numero di parti riferiti all'anno 2015 (fonte SDO):

	PO DI GARBAGNATE MILANESE	PO DI RHO
parti vaginali	448 (70,7%)	867 (67,6%)
Parti cesarei	186 (29,3)	416 (32,4%)
Totale	634 (100%)	1.283 (100%)