

CARTA DEI SERVIZI “PERCORSO NASCITA”

Il Percorso Nascita è l'insieme di tutte le prestazioni offerte dalla Regione Lombardia per promuovere la salute della donna e del bambino e per fornire adeguata assistenza in gravidanza, all'atto del travaglio e del parto e successivamente durante l'allattamento e il puerperio.

Nel territorio dell'ASL della Provincia di Monza e Brianza, la collaborazione tra l'Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate, la Fondazione Monza e Brianza per il Bambino e la sua Mamma (FMBBM) e la stessa ASL ha determinato la definizione del Percorso Nascita in tutte le fasi assistenziali. Da ciò è derivata la stesura di una Carta dei Servizi del Percorso Nascita che fornisce informazioni utili sull'offerta e sulle modalità di accesso ai servizi territoriali e ospedalieri che possono sostenere, tutelare e accompagnare le donne e le loro famiglie durante la gravidanza, la nascita e per tutto il primo anno di vita del bambino.

Nel 2014 la realizzazione della Carta dei Servizi del Percorso Nascita è stata inserita nella programmazione degli obiettivi di Regione Lombardia, nel rispetto di quanto previsto dall'Accordo della Conferenza Stato Regioni del 16/12/2010. L'obiettivo generale è di razionalizzare dal punto di vista organizzativo, qualitativo e quantitativo l'attività delle Strutture coinvolte nel Percorso Nascita, applicando le linee guida regionali e le Linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali.

Il Percorso Nascita è stato definito come un complesso di eventi che interessa entrambi i genitori attraverso la realizzazione di percorsi sanitari e socio-sanitari integrati tra ospedale e territorio, rivolti alla famiglia nei termini di maternità e paternità responsabile e nella tutela della salute del nascituro.

Il percorso individuale deve essere tracciabile per l'utente, per il professionista di riferimento e per quelli che occasionalmente vengono in contatto con la donna in gravidanza, con il bambino, attraverso opportuna documentazione che attesti la storia clinica con trasparenza.

Le strutture ospedaliere e territoriali

Sul territorio della ASL Monza e Brianza sono presenti quattro Punti Nascita e 25 Consultori Familiari (di cui 21 gestiti dall'ASL e 4 da soggetti privati).

I Punti Nascita dell'Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate (Unità Operative di Ostetricia e Ginecologia e di Pediatria e Neonatologia di I livello) sono:

presso il Presidio Ospedaliero di Carate Brianza

presso il Presidio Ospedaliero di Desio

presso il Presidio Ospedaliero di Vimercate

Il Punto Nascita della Fondazione MBBM è presso la Struttura Ospedaliera S. Gerardo di Monza.

I Consultori Familiari a gestione diretta da parte dell'ASL sono:

MONZA		VIMERCATE	
Monza	Via De Amicis, 17	Vimercate	Via Diaz, 42/A
Monza	Via Boito, 2	Concorezzo	Via Santa Marta, 10
Villasanta	Piazza Erba, 12	Arcore	Via Umberto I, 17
Brugherio	Viale Lombardia, 270		
SEREGNO		DESIO	
Seregno	Via Stefano da Seregno, 102	Desio	Via Ugo Foscolo, 24
Lentate s/Seveso	Via Garibaldi, 37	Nova Milanese	Via Giussani, 11
Giussano	Via Fermi, 12	Bovisio Masciago	Via Cantù, 7
Meda	Via Roma, 2	Cesano Maderno	Via S. Carlo, 2
Seveso	Via Martiri d'Ungheria, 30	Muggiò	Via Dante, 4
CARATE		Varedo	Via San Giuseppe, 13
Carate Brianza	Via Mascherpa, 14	Limbate	Via M.te Grappa, 40
Lissone	Via Garibaldi, 21		

I Consultori Familiari privati accreditati

MONZA		SEREGNO	
Centro Orientamento Famiglia	Via Vittorio Emanuele, 1	Fondazione per la famiglia E. Stein Onlus	Via Cavour, 25
VIMERCATE		DESIO	
Centro Assistenza alla Famiglia	Via Mazzini, 33	Centro Assistenza alla Famiglia	Via Portichetto, 21

Il Percorso Nascita

Periodo preconcezionale

Quando le coppie ne fanno richiesta, il percorso nascita può avere inizio prima dell'insorgenza della gravidanza stessa in quanto è possibile ricevere una consulenza, che prevede esami particolari e informazioni relative ai corretti stili di vita (educazione sanitaria).

Per conoscere i Servizi occorre fare riferimento ai recapiti riportati nel paragrafo "Le Strutture ospedaliere e territoriali"

Procreazione medicalmente assistita (P.M.A.)

Per Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) si intende l'insieme di tecniche utilizzate per aiutare il concepimento, quando ciò non sia possibile spontaneamente. Rispetto a tale argomento, il ruolo dei consultori familiari territoriali è di accoglienza della domanda e invio a servizi specialistici competenti.

Gravidanza

La gravidanza rappresenta un momento importante nella vita di ogni donna ed esprime una condizione di salute e non di malattia. Tuttavia, durante il periodo perinatale le informazioni e le

cure proposte dai professionisti coinvolti (medici ginecologi, ostetriche) possono avere un rilevante impatto sanitario influenzando sui comportamenti preventivi e sullo stato di salute generale della gestante e del suo bambino. Per tale motivo il primo incontro di accoglienza/orientamento sarà utile nell'identificazione delle gravidanze a basso rischio (facendo riferimento alle Linee Guida Gravidanza Fisiologica, aggiornamento 2011 del “*Sistema Nazionale per le Linee Guida*” del Ministero della Salute), differenziandole dalle gravidanze che presentano problematiche per le quali si giustificano interventi di livello superiore al primo. Per poter accedere a questo percorso, anche dopo aver consultato il proprio medico di base, è possibile rivolgersi ai seguenti servizi:

http://www.aodesiovimercate.it/web/index.php/satellite/mostra_unita/desio/38.html

http://www.aodesiovimercate.it/web/index.php/satellite/mostra_unita/carate/39.html

http://www.aodesiovimercate.it/web/index.php/satellite/mostra_unita/vimercate/69.html

http://www.aodesiovimercate.it/web/index.php/satellite/mostra_unita/desio/33.html

http://www.aodesiovimercate.it/web/index.php/satellite/mostra_unita/carate/22.html

http://www.aodesiovimercate.it/web/index.php/satellite/mostra_unita/vimercate/21.html

<http://www.fondazionembbm.it/>

<http://www.fondazionembbm.it/i-nostri-reparti/clinica-ostetrica.aspx>

<http://www.fondazionembbm.it/i-nostri-reparti/clinica-ostetrica/percorso-nascita.aspx>

<http://www.aslmonzabrianza.it/consultori>

Corso di accompagnamento alla nascita

L'obiettivo dell'assistenza prenatale è promuovere la salute delle donne in gravidanza e favorire la salute del neonato.

I corsi di accompagnamento alla nascita, caratterizzati da un percorso educativo/informativo di sostegno alle donne e ai loro partner; rappresentano un momento di fondamentale importanza nel supporto alla transizione alla genitorialità. I principi cui si ispirano rispondono a un modello assistenziale focalizzato sulla donna, sul suo essere protagonista e sulla valorizzazione delle sue competenze nell'ottica dell'*empowerment*.

I corsi di accompagnamento alla nascita sono solitamente organizzati in piccoli gruppi ai quali partecipano donne in gravidanza da sole o con i rispettivi partner. Si articolano in vari incontri a conduzione attiva, partendo cioè dalle donne/coppie, dai loro bisogni. Questi incontri costituiscono il momento in cui i futuri genitori possono condividere l'esperienza, porre liberamente domande ed esporre dubbi e paure, così da affrontare la gravidanza, il parto, l'allattamento, la cura del neonato e la futura genitorialità con maggior serenità e consapevolezza.

Il corso inoltre offre la possibilità, attraverso il lavoro corporeo, di fornire esperienze che permettano la presa di coscienza e l'ascolto di sé. Il movimento attivo e il rilassamento sono gli strumenti più utilizzati.

http://www.aodesiovimercate.it/web/index.php/satellite/mostra_pagina/35564.html

http://www.aodesiovimercate.it/web/index.php/home/pagina_statica/corsopreparazionealparto-vimercate/0.html

http://www.aodesiovimercate.it/web/index.php/home/pagina_statica/corsopostparto-vimercate/0.html

<http://www.fondazionembbm.it/>

<http://www.fondazionembbm.it/i-nostri-reparti/clinica-ostetrica.aspx>

<http://www.aslmonzabrianza.it/consultori>

Travaglio/parto/nascita

L'assistenza al travaglio e parto fisiologico è affidata all'ostetrica che ne è responsabile. Il rispetto della naturalità del parto, con esiti positivi sul benessere della mamma e del bambino, è dovuto all'umanizzazione raggiunta grazie al supporto congiunto di ostetriche e medici. Il medico interviene se interpellato per un dubbio diagnostico o per l'insorgenza di una patologia. L'ostetrica, quando possibile, è accanto alla donna durante tutto il travaglio in una relazione di cura individuale ("one-to-one") e personalizzata, volta alla sorveglianza della normale progressione del travaglio/parto e della promozione del benessere materno-fetale.

La donna, se lo desidera, può avere accanto durante tutto il travaglio, il parto e il post-partum una persona di riferimento da lei indicata.

http://www.aodesiovimercate.it/web/index.php/satellite/mostra_pagina/36477.html

<http://www.fondazionembbm.it/i-nostri-reparti/clinica-ostetrica.aspx>

Partoanalgesia

La partoanalgesia è una tecnica di controllo farmacologico del dolore.

La manovra è eseguita da un medico anestesista, su richiesta personale o su indicazione medica qualora ve ne sia utilità durante il travaglio di parto.

Nella regione lombare della colonna vertebrale è posizionato un catetere attraverso cui è possibile iniettare i farmaci analgesici nello spazio peridurale; in questo modo le fibre nervose che trasmettono la sensazione di dolore associato alle contrazioni dell'utero vengono bloccate.

L'analgesia peridurale richiede una visita anestesiologicala per la valutazione preliminare, alcuni esami specifici per l'anestesia e l'espressione del consenso informato da parte della donna, essendo una procedura non esente da rischi. In alcuni casi l'anestesia peridurale può essere controindicata: sarà l'anestesista presente al parto a valutarne in ultima istanza la fattibilità.

Per informazioni più dettagliate, consultare la Carta dei Servizi dei diversi punti nascita.

Donazione e conservazione del sangue da cordone ombelicale

In Italia sono autorizzati per legge due tipi di donazione del sangue raccolto dal cordone ombelicale: la donazione eterologa e la donazione dedicata.

La dedicata è consentita in caso di presenza in famiglia di componenti (solitamente fratelli) che hanno patologie trattate tramite l'utilizzo di cellule staminali (per esempio alcune forme di leucemia) o in casi selezionati in cui vi è il rischio di avere altri figli affetti da patologie genetiche; attualmente è possibile fare richiesta di "raccolta dedicata del sangue cordonale per conservazione privata" alla Direzione Sanitaria dell'Ospedale.

La donazione solidale o eterologa è una donazione volontaria in cui il sangue raccolto è donato gratuitamente alla Banca del Sangue pubblica di riferimento e messo a disposizione della collettività.

Il sangue viene prelevato al momento del parto (previa raccolta del consenso di entrambi i genitori del neonato) una volta che è stato reciso il cordone ombelicale, senza rischi per la madre e il neonato.

Il sangue raccolto è ricco di cellule staminali che, essendo simili a quelle presenti nel midollo osseo, una volta trapiantate possono curare persone affette da leucemie o altre patologie del sangue.

La sacca di sangue raccolta viene identificata e inviata alla Banca del Sangue di riferimento, che ne valuta l'idoneità e si occupa di conservarla.

Per accedere alla donazione solidale occorre che siano escluse patologie materne o della gravidanza già note: in questo caso vi è controindicazione alla donazione.

STAM /STEN

Qualora necessario, lo staff ostetrico-ginecologico, in stretta collaborazione con lo staff neonatologico-pediatrico, deciderà soluzioni alternative per assicurare la migliore assistenza possibile alla partoriente e al neonato attraverso il collegamento funzionale con STAM/STEN.

Il Servizio di Trasporto Assistito Materno (STAM) è un sistema di trasporto realizzato sulla base di un collegamento funzionale tra Strutture Territoriali e Strutture di Ricovero collegate in rete tra loro e con le Reti regionali dell'emergenza-urgenza sanitaria territoriale (Servizio 118). Il suo scopo è di aumentare la sicurezza durante il trasporto dai centri periferici, delle gestanti in imminenza di parto prematuro o affette da gravi patologie che richiedono terapie intensive e specializzate.

Gli interventi, con dimostrata efficacia nel ridurre la mortalità perinatale in caso di nascita prematura, sono la somministrazione prenatale di steroidi e il trasporto in utero in strutture sanitarie dotate di una Terapia Intensiva Neonatale. La rete prevede il collegamento continuo tra struttura inviante e ricevente; questo favorisce la comunicazione tra i centri, permette di avere informazioni in tempo reale e di attuare il follow-up di casi clinici gestiti in ospedali diversi e infine di verificare l'adeguatezza dell'assistenza.

Il processo di formazione permanente è favorito grazie all'uso di protocolli di cura e di trasporto condivisi tra le strutture invianti e riceventi e il Servizio 118. Il sistema informatico in rete rende

disponibile in ogni momento la consultazione da parte di tutti i centri della rete dei protocolli clinici di valutazione e gestione delle patologie e protocolli operativi per il trasporto tra cui le indicazioni/controindicazioni al trasporto.

Il Sistema di Trasporto in Emergenza Neonatale (STEN) è un punto indispensabile nell'organizzazione delle cure perinatali: prevedendo eventuali rischi, la Struttura si accerta che la nascita di un neonato con problemi gravi di salute avvenga in un Centro in grado di assicurare le cure più adeguate.

Quando, a causa di un aggravamento di tale rischio o per l'insorgenza di un rischio imprevedibile nelle ultime fasi del travaglio, il parto di un neonato critico avviene in un centro periferico sprovvisto di Terapia Intensiva Neonatale, è attivato lo STEN per assicurare nella sede periferica tutta l'assistenza di cui il neonato necessita.

Si tratta di un servizio analogo al 118 ma gestito dalla Terapia Intensiva Neonatale di riferimento territoriale (centro di III livello): un'ambulanza attrezzata di tutte le dotazioni indispensabili (monitor, ventilatori, culla) ~~e~~ porta nella sede periferica (talora anche prima della nascita) un medico esperto e un'infermiera dell'area critica al fine di assistere al meglio il piccolo.

Una volta stabilizzate le condizioni generali, il neonato è portato nel Centro di III livello per le necessarie cure intensive e vi rimane (secondo le circostanze e il contesto) fino alla dimissione o fino a quando le sue condizioni richiederanno cure minime e potrà essere trasferito nel Centro di provenienza, per avvicinarlo alla famiglia (back transport).

Il servizio STEN è attivo 24 ore al giorno per tutti i giorni dell'anno.

Tale attività ha contribuito nel mondo a migliorare la sopravvivenza e la prognosi dei neonati patologici

Puerperio

Il periodo dopo il parto è una fase speciale della vita della donna e del bambino che coinvolge aspetti personali e sociali. E' caratterizzato da forti emozioni, cambiamenti fisici importanti, mutamenti nelle relazioni interpersonali e coincide con l'acquisizione di un nuovo ruolo, di una nuova identità, specialmente nelle donne alla prima esperienza. Tutto questo richiede buone capacità di adattamento.

Nell'immediato post partum le Strutture garantiscono alla diade madre-bambino la possibilità di avere un precoce contatto pelle a pelle (skin to skin) e di iniziare precocemente l'allattamento al seno, favorendo la relazione di attaccamento (bonding).

Nei giorni successivi alla dimissione, i servizi territoriali offrono continuità di assistenza nel sostegno all'allattamento e alla genitorialità.

L'assistenza presso i punti nascita

Il rooming-in

Nel post partum, se la madre e il neonato stanno bene, il ROOMING-IN è indicato

dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) come migliore sistema di cura dei neonati. Il modello assistenziale proposto si basa sulla personalizzazione delle cure alla diade madre-neonato ed è orientata alla promozione e al sostegno del benessere fisico e affettivo dei protagonisti della nascita, fisicamente separati dal parto, ma in continua e ininterrotta connessione biologica ed emozionale. Questa modalità assistenziale promuove un legame più stretto e continuo tra mamma e figlio. Ciò favorisce l'avvio precoce dell'allattamento al seno e il coinvolgimento materno nell'osservazione e nelle cure al neonato, e la presenza paterna accanto alla diade. Il neonato è tenuto accanto alla mamma, nella sua camera di degenza, 24 ore su 24. La mamma, che è comunque sempre supportata da personale qualificato, si occupa dell'accudimento del bambino.

Lunghi anni di ricerche sugli effetti della pratica del rooming-in hanno confermato l'importanza del contatto prolungato tra genitori e bambino dopo il parto. Le mamme che hanno fatto questa esperienza sono facilitate nell'allattamento al seno e sono più tranquille nell'accudire il bambino una volta a casa.

<http://www.fondazionembbm.it/i-nostri-reparti/clinica-ostetrica/maternit%C3%A0.aspx>

L'allattamento al seno

L'allattamento al seno promuove la salute con effetti benefici a lungo termine sia per la mamma sia per il bambino. Tale pratica va promossa e sostenuta dagli operatori sanitari.

Il bonding nell'immediato post parto, la pratica del rooming-in 24 ore al giorno e gli spazi di sostegno all'alimentazione al seno istituiti per le mamme dopo la dimissione negli Ospedali e nelle sedi consultoriali sono i passi essenziali per la promozione e il consolidamento dell'alimentazione naturale.

I 10 punti dell'UNICEF e OMS per la promozione dell'allattamento al seno sono accessibili a questi link:

<http://www.unicef.it/doc/150/dieci-passi-per-allattamento-al-seno.htm>

www.salute4baby.it

L'assistenza pediatrica/neonatologica

L'attività e le caratteristiche principali dell'assistenza pediatrica-neonatologica sono volte a garantire il fisiologico adattamento post natale del neonato, la diagnosi precoce e l'esecuzione degli screening e delle profilassi. Il neonatologo che visita il neonato alla presenza dei genitori, pianifica e comunica loro giornalmente le scelte diagnostico-terapeutiche cui sottoporre il neonato ed è disponibile per rispondere ai dubbi o quesiti.

Per le situazioni in cui il neonato presenta criticità la Fondazione MBBM rappresenta la struttura di riferimento. E' una Struttura di Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale di III livello in grado di assistere neonati nati prematuramente o con patologie acute e croniche, sia mediche sia chirurgiche, attraverso la stretta collaborazione con gli Specialisti di riferimento; in particolare sono offerte alcune proposte assistenziali personalizzate e tra queste sono da annoverare la marsupioterapia e la

promozione dell'allattamento al seno, il graduale coinvolgimento dei genitori nell'accudimento del neonato, fino al raggiungimento dell'autonomia nel rispondere ai suoi bisogni.

Col trasferimento nella nuova sede l'organizzazione della terapia intensiva della Fondazione MBBM sarà esclusivamente orientata alla single family room ovvero fin dal primo momento il neonato critico o comunque con patologia grave potrà vivere accanto alla propria madre 24 ore al giorno.

<http://www.fondazionembbm.it/>

La dimissione

Il ritorno a casa della mamma e del bambino avviene nel minor tempo possibile, affinché possa ricostituirsi al più presto la rete di affetto e sostegno così importante per loro. Se mamma e bambino stanno bene, sono dimessi in 2^a o 3^a giornata. In caso di taglio cesareo, la dimissione avviene in 3^a - 4^a giornata.

L'ostetrico compila la lettera di dimissione materna nella quale vengono fornite le principali notizie riguardanti la gravidanza, il parto e il puerperio e nella quale vengono date indicazioni per i controlli successivi e le prescrizioni per eventuali terapie; vengono inoltre forniti i contatti per i servizi territoriali.

Il Pediatra compila la lettera di dimissione del neonato, nella quale vengono fornite le principali notizie relative al parto e alla salute del bambino ed eventuali prescrizioni di cure e controlli successivi.

Eventuali ulteriori controlli di follow-up sono offerti e presentati all'atto della dimissione della mamma, insieme con le informazioni riguardanti la rete dei servizi territoriali cui riferirsi per l'assistenza nel post nascita.

Per i neonati di peso molto basso alla nascita (< 1500 g) e comunque per neonati con seri problemi (in particolare neurologici), la Fondazione MBBM ha istituito un programma di follow up che prevede controlli pediatrici, neurologici, oculistici e polispecialistici integrati fino anche a 7 anni di vita nei casi che lo richiedono.

L'assistenza territoriale

Sempre nell'ottica di favorire e sostenere i processi di transizione che accompagnano la genitorialità, sono proposti incontri post-nascita di gruppo sia alle madri sia ai padri, in alcune realtà coinvolgendo anche la famiglia allargata. Tale obiettivo comporta la messa in campo di tutte le risorse assistenziali a disposizione, dal consultorio familiare all'ospedale in cui la donna deciderà di partorire, favorendo comunicazione e integrazione fra i servizi al fine di migliorare il processo di continuità assistenziale.

Il consultorio pone particolare attenzione alla salute psicofisica della donna e del bambino offrendo prestazioni ambulatoriali e/o domiciliari nella fase del dopo nascita.

La rete di servizi offerti dal Consultorio nel percorso di accompagnamento nel rientro a casa ai neo genitori e ai loro bambini prevede diverse possibilità, a partire dalla visita domiciliare.

L'Ostetrica del Consultorio, che si occupa dell'assistenza alla puerpera e al neonato, rappresenta il punto di riferimento per la donna in virtù del consolidato rapporto di fiducia che si è instaurato dall'inizio della gestazione.

In presenza di mamme/famiglie ritenute a rischio sociale o sanitario, può essere prevista una presa in carico complessiva da parte degli operatori del Consultorio, eventualmente con la collaborazione

di altri Servizi.

In Consultorio la visita ginecologica di controllo post-partum è prevista circa dopo 40 giorni dal parto ed è occasione di informazione relativamente a:

- Involuzione dell'apparato genitale post gravidanza;
- Promozione, sostegno e continuità dell'allattamento al seno;
- Ripresa dei rapporti sessuali e contraccezione;
- Cambiamenti fisici e psicologici al fine di individuare possibili stati di fragilità (es. depressione post-partum).

Al fine di accompagnare le donne nell'esperienza dell'allattamento del proprio bambino, ogni Consultorio organizza uno spazio a libero accesso settimanale chiamato "spazio allattamento" dove i neo genitori possono essere accolti da un operatore (generalmente assistente sanitaria/infermiera o ostetrica) e ricevere sostegno, informazioni e indicazioni sull'accudimento, sull'allattamento, sull'alimentazione del neonato e 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 al compimento del primo anno di età.

Nei Consultori sono organizzati gruppi di massaggio infantile rivolti a mamme, papà e bambini nei primi 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 e uno stato di benessere psico-fisico del bambino.

Possono inoltre essere organizzati gruppi sul tema dell'allattamento al fine di proseguire in gruppo il sostegno e la promozione dell'allattamento o sul tema della genitorialità relativamente ai nuovi ruoli (padre e madre) e alle sfide educative nelle diverse fasi evolutive del bambino.

Ove necessario gli operatori potranno offrire alla famiglia un percorso individualizzato.

Supporto psicologico/sociale nella gravidanza, parto e post-partum

Diventare madri e genitori comporta dei cambiamenti profondi che investono la sfera emotiva, la vita relazionale e l'ambito sociale, affiorano sensazioni, aspettative, bisogni cui è importante porre attenzione. Padri e madri esprimono oggi i vissuti che accompagnano la nascita dei figli in modi alquanto diversi dal passato. Spesso le giovani coppie si sentono impreparate e bisognose di sostegno per affrontare questo primo momento di assunzione di una responsabilità irrevocabile, anche per l'assenza di riferimenti nei modelli delle generazioni precedenti, ritenuti inadeguati dalle nuove realtà familiari; cogliere e individuare il più precocemente possibile il disagio psicologico, relazionale e sociale che può vivere una donna o una famiglia, permette di sostenere lei e il nucleo familiare nel compito di cura e accudimento del figlio/figli appena nati. Per questi motivi, presso i servizi territoriali e ospedalieri sono presenti équipes di supporto psicologico e sociale per le donne, le coppie, le famiglie.

Per ulteriori informazioni:

<http://www.fondazionembbm.it/i-nostri-reparti/clinica-ostetrica/psicologia-del-percorso-riproduttivo.aspx>

Mediazione linguistico culturale

Gli interventi di mediazione culturale sono ormai considerati indispensabili per facilitare, orientare e accompagnare gli immigrati e le immigrate nell'accesso ai servizi socio-sanitari e assistenziali; sono un modello organizzativo che prevede la presenza di una mediatrice di diversa etnia.

Questo porta il servizio a valorizzare la funzione dell'accoglienza e a dare importanza alle differenze culturali nella relazione di aiuto e/o nella relazione terapeutica. Le attività svolte dalle mediatrici consistono nella partecipazione, insieme ad una professionista (ginecologa, ostetrica, psicologa, infermiera, assistente sanitaria, assistente sociale), a:

- visita ostetrica e visita ginecologica;
- colloquio psicologico;
- colloquio sociale;
- colloquio di accoglienza per apertura cartella;
- corsi di accompagnamento alla nascita;
- attività di segreteria.

Per il servizio ospedaliero si faccia riferimento a:

<http://www.fondazionembbm.it/i-nostri-reparti/clinica-ostetrica/comunicazione-interculturale.aspx>

Nell'ambito dei servizi territoriali, Consultori Familiari, tale risorsa è presente in tutti i Consultori.

Ruolo dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Famiglia

Tra gli attori presenti sul territorio il Medico di Medicina Generale (MMG) ricopre una posizione particolarmente significativa: il MMG conosce la donna e il suo contesto sociale e familiare ancor prima della gravidanza e possiede gli strumenti per ottimizzare una strategia comunicativa personalizzata ed efficace.

Il MMG svolge un ruolo fondamentale nell'evitare la medicalizzazione della gravidanza fisiologica, nel controllo sull'evoluzione fisiologica della gravidanza, nella prescrizione degli esami di routine e delle indagini strumentali, nell'informazione sulla rete di offerta del percorso nascita, nell'individuazione dei rischi materno-fetali in relazione all'anamnesi familiare, patologica remota e prossima, nella sorveglianza e gestione nei confronti del "maternity blues" e della depressione post partum, nel raccordo e nell'integrazione tra Medicina Generale, Consultori, Strutture Ospedaliere e Pediatri di Famiglia.

L'iscrizione del bambino al Servizio Sanitario Regionale è necessaria per poter scegliere il Pediatra di Famiglia (PdF); al momento dell'iscrizione sarà rilasciata la Carta Regionale dei Servizi (CRS) che è anche la Tessera Sanitaria Nazionale.

L'obiettivo del PdF è di assumere la responsabilità della risposta socio-assistenziale proponendosi come referente della domanda di salute e benessere del bambino fin dalla nascita.

Il PdF è il primo riferimento dei genitori per la salute del bambino, garantisce gli interventi di prevenzione individuale, diagnosi, cura, riabilitazione e educazione sanitaria sia con interventi diretti, sia interagendo con gli altri professionisti e strutture che entrano in contatto con il bambino e la sua famiglia, diventando così un elemento importante di attivazione e monitoraggio dei percorsi assistenziali più appropriati.

L'intervento assistenziale del PdF è orientato a confermare alla donna le sue competenze naturali nell'accudimento e a promuovere l'allattamento al seno.