

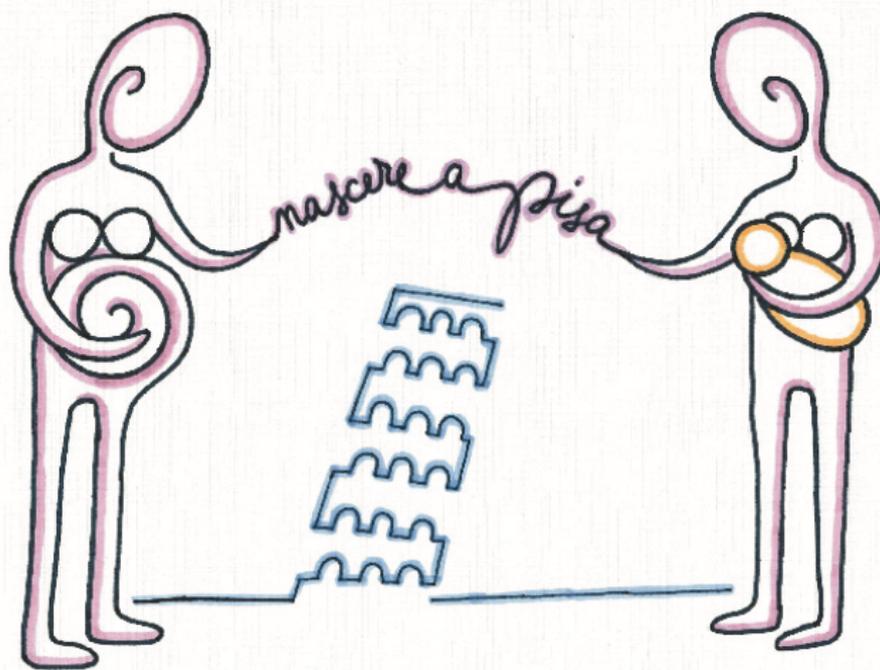


AZIENDA  
OSPEDALIERO  
UNIVERSITARIA  
PISANA



# CARTA DEI SERVIZI IL PERCORSO NASCITA

## 2024



*Cari genitori,*

*la gravidanza rappresenta l'esperienza forse più significativa nella vostra vita.*

*E' un percorso caratterizzato da scelte e decisioni e quindi c'è bisogno di*  
**INFORMAZIONI!!!**

*La nostra Carta dei Servizi rappresenta una guida utile per fornirvi tutte le informazioni necessarie per comprendere al meglio il "Nostro Percorso Nascita".*

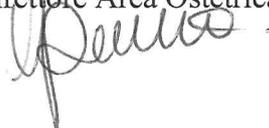
*La Carta del Percorso Nascita è un impegno che l'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana con i suoi professionisti prende con la comunità, ed è un "momento" di dialogo dove i cittadini possono esprimere il loro giudizio dandoci così la possibilità di migliorare i servizi offerti.*

*I nostri più sinceri auguri, durante il cammino che porta  
alla nascita del vostro bambino/a!*

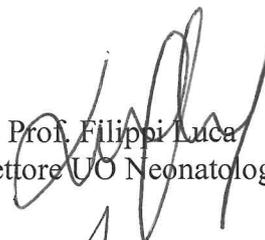
Dott. Bottone Pietro  
Direttore UO Ost e Gin 2



Dott.ssa Pancetti Federica  
Direttore Area Ostetrica



Prof. Filippi Luca  
Direttore UO Neonatologia

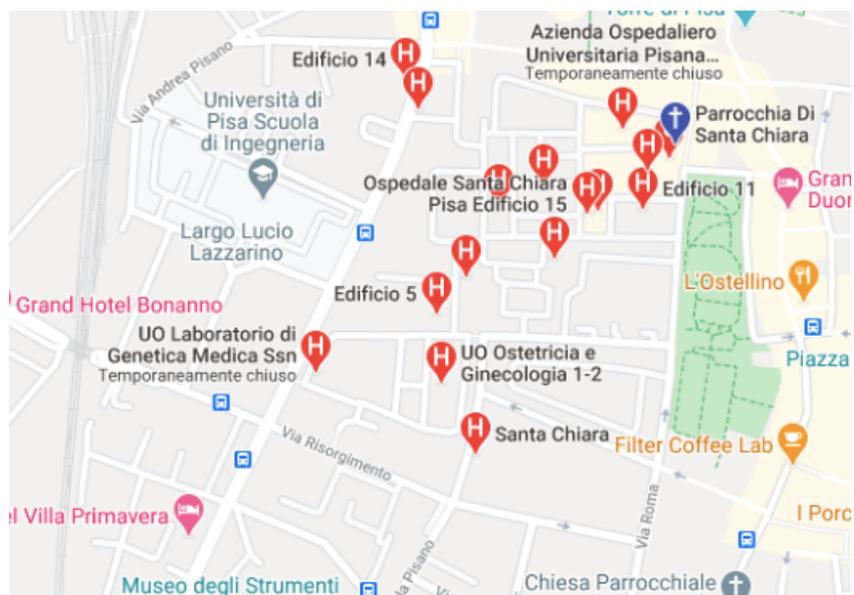


Prof. Simoncini Tommaso  
Direttore UO Ost e Gin 1



## *COME CONTATTARCI:*

**Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana  
Dipartimento Materno Infantile  
Presidio Ospedaliero Santa Chiara  
Via Roma N°67, 56126 Pisa**



<u><b>NUMERI UTILI</b></u>	
<b>Centralino</b>	050/992111
<b>Blocco Parto</b>	050/992607
<b>Reparto di Ginecologia</b>	050/992601
<b>Polo ambulatoriale ostetrico-ginecologico</b>	050/993681
<b>Filo diretto con le ostetriche</b>	800.086952
<b>Reparti di Ostetricia</b>	
Patologia Ostetrica 050/992615	Rooming-in 050/992490-050/993247
<b>Reparto di Neonatologia</b>	
Terapia Sub-Intensiva 050/992654	Terapia Intensiva 050/993677



## **Il Pronto Soccorso Ostetrico è attivo presso il Presidio Ospedaliero di Santa Chiara H24 (Edificio 2, Primo Piano- Telefono 050-992865)**

Il Pronto Soccorso Ostetrico è attivo 24 ore su 24 e prevede l'accesso diretto per le pazienti in gravidanza. Viene eseguito un iniziale triage da parte dell'Ostetrica e la successiva valutazione da parte del Medico di guardia. Completata la fase di valutazione la donna può essere ricoverata nei reparti dedicati o trattenuta in regime di Osservazione Breve Intensiva (OBI) o dimessa al proprio domicilio. Per le pazienti con problematiche ginecologiche, non in stato di gravidanza, è invece necessario l'accesso al Pronto Soccorso generale di Cisanello (edificio 31) dove verrà eventualmente richiesta una successiva valutazione Ginecologica.



## Il Punto Nascita Aziendale:

### Premessa

Il Percorso Nascita offerto dalla Regione Toscana promuove la salute della donna e del bambino/a e fornisce gratuitamente assistenza in gravidanza, al parto e successivamente all'allattamento e al puerperio.

La Carta dei Servizi del Percorso Nascita offre informazioni utili sulle modalità di accesso ai servizi che possono sostenere, tutelare ed accompagnare le donne e le loro famiglie durante la gravidanza, la nascita e per tutto il primo anno di vita del bambino/a. È stata elaborata quindi con l'intento di promuovere un accompagnamento specifico alla donna/coppia e garantire continuità, trasparenza, sostegno ed ascolto, dalla consulenza pre-concezionale alla nascita del bambino/a. La presa in carico globale della donna, del suo bambino/a e della famiglia contraddistingue il Percorso Nascita della AOUP ed è il frutto dell'attività di carattere sanitario e diagnostico, terapeutico, sociale, psicologico ed educativo di un'equipe multidisciplinare.

La consultazione della Carta dei Servizi permetterà di fare una scelta informata e consapevole in tutte le fasi del Percorso Nascita.

## Il Dipartimento Materno Infantile

La *Mission* principale del Dipartimento Materno Infantile è farsi carico di tutti gli aspetti inerenti la tutela della salute della donna, della coppia e del bambino/a in tutte le fasi della vita. Il lavoro multidisciplinare e sinergico di tutte le UUOO che lo costituiscono contribuisce alla tutela del rapporto genitore/bambino/a da un punto di vista organico e psichico. Promuove la definizione dei ruoli e delle specificità delle diverse UUOO identificando gli elementi e le procedure specifiche per ogni specialità.

## Strutture afferenti al Dipartimento

IL DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE COMPRENDE:

UO Ostetricia e Ginecologia 1

UO Ostetricia e Ginecologia 2

UO Neonatologia

UO Pediatria

UO Oncoematologia Pediatrica

UO Andrologia

SOD Chirurgia Pediatrica e dell'adolescenza

## I Nostri Dati

Il Punto nascita dell'Azienda Ospedaliero Universitaria si configura come una struttura ad alta specializzazione collocata nell'Area Vasta Nord Ovest in cui opera, in ottica interdipartimentale.

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA PISANA

Anno 2023 - (Dati DEFINITIVI consolidati 2023)

	Ost. E Gin. Indir Onc	Ost. E Gin 2 SSN	TOTALI
<b>Tipologia PARTO</b>			
Parti Semplici	804	834	1.638
Gemellari	22	27	49
Trigemini	1	2	3
Quadrigemini	0	0	0
<b>Totale Parti</b>	<b>827</b>	<b>863</b>	<b>1.690</b>
<b>Vitalità</b>			
Nati VIVI	848	893	1.741
Nati MORTI	3	1	4
<b>Totale Neonati</b>	<b>851</b>	<b>894</b>	<b>1.745</b>
<b>Modalità PARTO</b>			
Tot. Spontanei	556	550	1.106
Tot. Cesarei Elezione	103	127	230
Tot. Cesarei Travaglio	28	44	72
Tot. Cesarei in Urgenza	82	91	173
Altre Manovre	58	51	109
Non Rilevato	0	0	0
<b>Totale Parti</b>	<b>827</b>	<b>863</b>	<b>1.690</b>
<b>Parti NTVS (*)</b>			
Tot. Spontanei NTVS	276	265	541
Tot. Cesarei Elezione NTVS	15	14	29
Tot. Cesarei Travaglio NTVS	14	26	40
Tot. Cesarei in Urgenza NTVS	19	18	37
Tot. Altre Manovre NTVS	38	41	79
Non Rilevato NTVS	0	0	0
<b>Totale Parti NTVS</b>	<b>362</b>	<b>364</b>	<b>726</b>
<b>% CESAREI NTVS</b>			
Parti NTVS	362	364	726
Cesarei NTVS	48	58	106
<b>% Cesarei NTVS su Parti NTVS (*)</b>	<b>13,3%</b>	<b>15,9%</b>	<b>14,6%</b>

**Indice NTVS:**

N= Nullipara

T= parto avvenuto dalla **38° sett** di gestazione (quindi da 37 sett + 1 giorno) alla **43^**

V= presentazione del feto **Vertice**

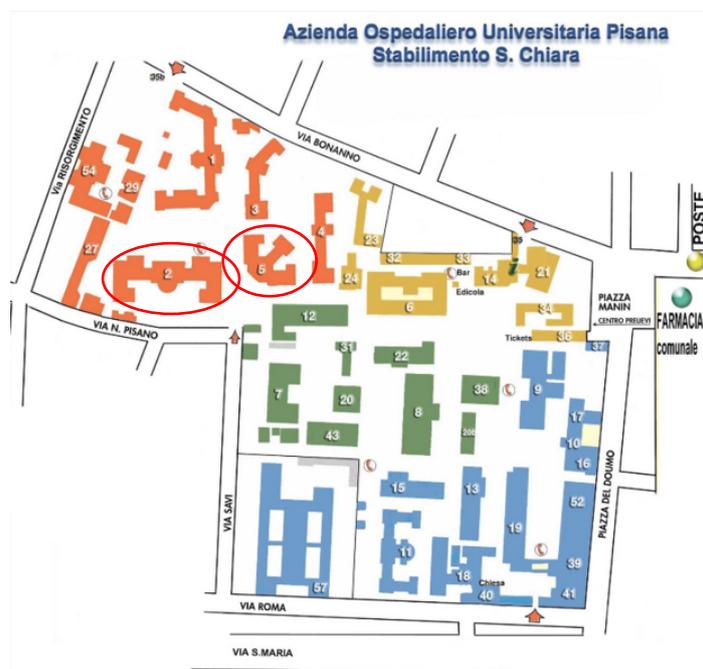
S=parto **Semplice** (non gemellare)

vengono inoltre **esclusi** i parti/gravidanze ottenute con **Procreazione Assistita**

Nell'anno 2023 sono stati effettuate circa 70.000 prestazioni ambulatoriali relative alla donna e/o alla coppia. Nello stesso anno il tasso di mortalità materna è stato pari a zero e il tasso di mortalità neonatale è stato pari a 0,532 per 1000 nati

## La Nostra Sede:

L'attività del Percorso Nascita si sviluppa all'interno dell'Edificio 2 e dell'Edificio 5 del Presidio Ospedaliero di Santa Chiara.



## Edificio 2

### Unità Operativa di Ostetricia

- Il reparto di Ostetricia patologica è situato al 2° piano dell'edificio ed è dotato di 12 posti letto
- Il reparto di Rooming-in è situato al 2° piano dell'edificio ed è dotato di 23 posti letto e 23 culle

### Unità Operativa di Ginecologia

- Il reparto di Ginecologia è situato al 3° piano dell'edificio ed è dotato di 16 posti letto

### Blocco operatorio

- Il Blocco operatorio è situato al 2° piano. All'interno del Blocco operatorio Ginecologico vengono effettuati gli interventi di chirurgia ginecologica e interventi di chirurgia ostetrica programmata

### Unità Operativa di Neonatologia

- la Terapia Sub-Intensiva è dotata di 16 posti letto
  - la Terapia Intensiva Neonatale è dotata di 8 posti letto
- Entrambe sono situati al 1° piano dell'edificio

### Il Blocco Parto

Il blocco parto è situato al 1° piano dell'edificio

È dotato di:

- 3 locali dedicati al triage, pronto soccorso ostetrico e monitoraggio del benessere materno-fetale
- 3 Sale travaglio/parto arredate in modo funzionale per favorire e promuovere la gestione a basso rischio del travaglio e del parto
- 2 sale travaglio dedicate alla gravidanza a medio e alto rischio
- 2 sale parto dedicate al parto a medio e alto rischio
- 1 sala operatoria dedicata alle emergenze/urgenze ostetriche



## Edificio 5

Nei locali dell'edificio 5 si svolge l'attività ambulatoriale delle UUOO di Ostetricia, Ginecologia e Neonatologia:

- Percorso d'infertilità e procreazione medicalmente assistita e Percorso per la preservazione della Fertilità Femminile e Maschile.
- Diagnosi Prenatale (Test combinato, Nipt, ecografie, amniocentesi, villocentesi)
- Unit di Medicina Materno Fetale
- Ambulatorio di chirurgia ginecologica (Isteroscopie, leep, DTC)
- Ambulatori di ginecologia: endometriosi, colposcopie, vulvoscopie, visite ginecologiche, ecografie ginecologiche di I° e II° livello, ecografie ginecologiche 3D, laser terapia, tamponi, pap-test, HPV test, menopausa.
- Ambulatorio di Endocrinologia Ginecologica e disturbi del ciclo
- Ambulatori di Medicina Complementare
- Ambulatori di Neonatologia: visite (neonatologiche, neuropsichiatriche ed oculistiche) prelievi ematici, ecografie, allattamento e fisioterapia

## La Gravidanza:

L'integrazione tra le strutture ospedaliere e quelle di territorio favorisce la continuità assistenziale ostetrica, promuove un messaggio univoco di salute con beneficio sia per le utenti sia per gli operatori coinvolti. La nascita di un figlio/a è l'esperienza umana forse più significativa nella vita, più densa di emozioni contrastanti, in cui la gioia, il timore, il senso di responsabilità coesistono, insieme a tante altre, in ciascuna coppia. La gravidanza è un percorso che si snoda dal concepimento, fino al parto. Ogni momento può presentare aspetti del tutto peculiari, che i protagonisti, futuri genitori, sono del tutto impreparati ad affrontare. In questo contesto, emerge con forza il ruolo fondamentale che professionisti del percorso Nascita sono chiamati a svolgere. Il lavoro di una équipe multidisciplinare ha infatti le caratteristiche più idonee ad accompagnare la donna, e più in generale la coppia, durante il cammino che porta alla nascita di un bambino/a.

## Il Periodo Preconcezionale:

Il periodo preconcezionale è *“il periodo di tempo che intercorre tra il momento in cui la coppia comincia ad avere rapporti non protetti, perché vuole un figlio e il giorno del concepimento”*.

Nel periodo che precede il concepimento è fondamentale iniziare a mettere in atto comportamenti più sani, utili alla salute della madre e del bambino.

Cose fare quando si cerca una gravidanza:

- parlarne con il medico di famiglia o il ginecologo di fiducia
- eseguire gli esami preconcezionali come previsto dalle linee guida ministeriali (in funzione preconcezionale sono esenti dal ticket e dunque non a pagamento)
- migliorare lo stile vita e lo stato di salute

- per appuntamenti per visita 050/993120  
050/992137

Se la coppia ha problemi di fertilità può rivolgersi alla nostra struttura ed afferire al nostro percorso.

*Per ulteriori informazioni <https://www.ao-pisa.toscana.it>*

*NB: l'assegnazione del codice di esenzione e la prescrizione di esami specifici, sono sempre a cura dello specialista ginecologo di riferimento.*

## Quando il test di gravidanza è positivo...

Quando la donna scopre di essere incinta può rivolgersi presso i Consultori di riferimento presenti sul nostro territorio. Nella Regione Toscana il Percorso Nascita inizia con il ritiro del libretto ricettario di gravidanza, un vademecum contenente le richieste di tutti gli esami periodici previsti durante la gestazione. Le prestazioni indicate nel libretto sono gratuite e assicurano il monitoraggio della gravidanza a basso rischio.

*Il libretto è offerto ora anche in versione digitale scaricando gratuitamente l'applicazione regionale hAPPyMamma.* Al momento del ritiro del Libretto l'ostetrica fornisce informazioni sul percorso nascita. Le eventuali prestazioni aggiuntive in caso di gravidanza a rischio sono comunque gratuite purché prescritte dal medico di famiglia o da uno specialista.

Per il ritiro del Libretto è necessario essere

muniti di:

- Test di gravidanza di laboratorio su sangue o su urine (non di farmacia),
- Certificato medico attestante lo stato di gravidanza o Ecografia attestante la gravidanza
- Iscrizione al Sistema sanitario della Toscana. Portare la tessera sanitaria e/o il libretto sanitario.

*Per appuntamenti <https://www.uslnordovest.toscana.it>*

## Corsi di Accompagnamento alla Nascita :

### Presso il consultorio:

Al momento della consegna del Libretto di Gravidanza presso il consultorio, riceverà dall'ostetrica informazioni sul corso di accompagnamento alla nascita. Il corso di accompagnamento alla nascita prevede una serie di incontri che avvengono presso le strutture consultoriali di riferimento. Per informazioni [www.uslnordovest.it](http://www.uslnordovest.it)

### Assistenza alla nascita:

L'attività di sala parto è regolata da linee guida condivise e oggetto di aggiornamento periodico. Annualmente vengono organizzate attività formative e teorico-pratiche, per mantenere aggiornate le competenze dei professionisti relative alle emergenze ostetriche. Nel Punto Nascita prestano la loro attività circa 200 professionisti tra medici, ostetriche, infermieri e operatori sociosanitari:

E' presente h 24 un'equipe multidisciplinare composta da medici ginecologi, neonatologi, anestesisti, ostetriche, infermiere e oss.

In Sala Parto è consentita la permanenza del partner o di una persona di fiducia per tutta la durata del travaglio, durante il parto e nell'immediato post-partum (le due ore successive all'espletamento del parto stesso). L'assistenza durante il travaglio di parto e nel periodo espulsivo è assicurata dall'Ostetrica (gestanti a basso/alto rischio), dallo Specialista ostetrico-ginecologo (gestanti ad alto rischio) e dall'Anestesista con competenze specifiche

che, a richiesta della paziente, e/o quando opportuno, può eseguire l'analgesia peridurale (Parto in analgesia). All'interno della Sala Parto è presente la Sala operatoria di Ostetricia dedicata all'esecuzione dei tagli cesarei. Sono presenti due sale parto attrezzate per le emergenze ostetriche. Il Neonatologo è presente, o prontamente reperibile, per le necessità dell'assistenza al neonato. Le Isole Neonatali, opportunamente attrezzate, presenti all'interno della Sala Parto, assicurano un'assistenza continuata ed immediata in caso di criticità neonatale.

L'attività di Ostetricia rispetta, elevati standard assistenziali attraverso l'utilizzo di protocolli specifici, assicura una continuità assistenziale alla nascita, dal Pronto Soccorso alla Sala parto, al trasferimento in reparto sino alla dimissione di mamma e neonato/a.



A tutte le future mamme, che desiderano partorire presso la nostra struttura, viene offerta la possibilità di poterci conoscere grazie ai **3 incontri del Percorso “Nascere a Pisa”**. Gli incontri si svolgono in presenza presso l'edificio 5, piano 2.

### 1° INCONTRO: Incontro Informativo “ 1° trimestre”.

In occasione del primo accesso in gravidanza presso la nostra struttura, che solitamente corrisponde con l'erogazione dell'Ecografia ostetrica con studio della “transfluenza nucale”, alla donna viene offerta la possibilità di partecipare all'incontro informativo “ 1° trimestre”.

Durante l'incontro l'ostetrica tratta i seguenti argomenti:

- 'Nascere a Pisa il percorso della mia gravidanza' (Perché è uno strumento utile? Illustrazione della Check List del Percorso Nascita)
- Conosciamo gli spazi e i numeri di telefono utili
- Servizi del Percorso Nascita: Il pronto soccorso ostetrico, l'ambulatorio di medicine complementari, l'ambulatorio prevenzione e cura del perineo, il centro di ascolto gravidanza e post-partum per la prevenzione della depressione post-partum, l'allattamento e gli incontri di sostegno all'allattamento
- Strumenti informativi: Conosciamo il sito aziendale 'Percorso Nascita' e numero verde 'Filodiretto con le Ostetriche'
- Assistenza sul territorio: Conosciamo i servizi consultoriali, il servizio della MG e del Pediatra di libera scelta.

Vengono inoltre indicate le modalità per stabilire contatti, in caso di necessità per le donne che presentano bisogni specifici.

Durante il primo incontro l'ostetrica somministra alle utenti che acconsentono un questionario iniziale per presa in carico globale donna in gravidanza (T02/PA235) che, sulla base dell'anamnesi personale e delle informazioni relative allo stato sociale raccolte, consente di identificare le gravidanze a basso rischio, differenziandole dalle gravidanze che presentano problematiche per le quali sono necessari interventi di livello superiore.

## 2° INCONTRO: Incontro Informativo '20 settimane'

L'incontro informativo '20 settimane' è un incontro collettivo multidisciplinare (ostetrica, neonatologo, anestesista ) offerto alle donne tra la 20° e la 24° settimana di gravidanza e alle loro famiglie. I professionisti coinvolti trattano varie tematiche per quanto di propria competenza:

o Neonatologo:

- Care del neonato
- Genitorialità

o Anestesista:

- Parto analgesia con tecnica epidurale
- Anestesia in caso di TC

o Ostetrica:

- Allattamento: consigli per un buon inizio, una buona prosecuzione ed un buon ritorno a casa
- Empowerment
- Medicine complementari

- Prevenzione e cura del perineo
- Tour virtuale delle sale travaglio parto e dei reparti di degenza
- Consigli su cosa portare in ospedale
- Tappe dal ricovero alla dimissione

### 3° INCONTRO ‘Filo diretto con le ostetriche’

L’incontro informativo ‘Filo diretto con le ostetriche’ è un incontro collettivo offerto alle donne tra la 32° e la 36° settimana di gravidanza e alle loro famiglie.

L’incontro è tenuto dall’ostetrica che, tratta le seguenti tematiche:

- ‘Accoglienza ostetrica’ e ‘visita anestesiologicala’: perché questi appuntamenti sono importanti
- Quando è il momento di andare in ospedale
- Prodromi e fasi del travaglio
- Donazione del sangue cordonale
- Il ‘pelle a pelle’, le prime ore di vita del neonato ed il rooming-in
- Allattamento
- Consigli per il ritorno a casa
- Cura del perineo
- Servizi utili nel puerperio

## **PERCORSO NASCITA PERSONALIZZATO**

*“L’obiettivo del Percorso Nascita è quello di garantire una mamma ed un bambino/a in perfetta salute con il livello di cure più basso possibile compatibilmente con la sicurezza” (WHO) .*

Per raggiungere questa finalità è necessario che la gravidanza venga presa in carico precocemente effettuando una valutazione del livello di rischio, che permette di differenziare la gravidanza a basso rischio da quella ad alto rischio. A seguito della valutazione del “Questionario iniziale per presa in carico globale donna in gravidanza” (T02/PA235), somministrato, in occasione del 1° incontro del Percorso “Nascere a Pisa”, vengono identificate le gravidanze a basso rischio che possono proseguire il percorso come previsto dal Libretto della Regione Toscana. In caso di rilevazione di fattori di rischio (ostetrici, psicologici e sociali) per i quali sono necessari interventi di livello superiore, viene programmato un percorso personalizzato di cura per la corretta presa in carico della donna.

## I Percorsi: Percorso Infertilità e Procreazione Medicalmente Assistita

Il Percorso Infertilità e Procreazione Medicalmente Assistita è finalizzato alla diagnosi e alla terapia, sia medica che chirurgica, dell'Infertilità del paziente e della coppia e alla realizzazione di Tecniche di Procreazione Medicalmente Assistita. L'attività clinica diagnostica e terapeutica multidisciplinare copre gli ambiti: ginecologico ed endocrinologico, urologico e andrologico, psicologico. Il singolo o la coppia accedono al percorso diagnostico terapeutico prenotano una Visita per Procreazione Medicalmente Assistita nel corso della quale vengono valutati tutti gli accertamenti già effettuati, completati eventuali esami necessari e tracciato il profilo diagnostico/terapeutico per la risoluzione della sterilità. Nel Percorso Infertilità e Procreazione Medicalmente Assistita particolare attenzione è dedicata alla Preservazione della Fertilità maschile e femminile in caso di patologie sia oncologiche che urologiche/andrologiche e ginecologiche.

- Per appuntamenti tel 050/992137  
050/993120

*Per ulteriori informazioni [www.ao-pisa.toscana.it](http://www.ao-pisa.toscana.it)*

### Percorso per la Diagnosi Prenatale

Il progetto offre un percorso di screening e consulenza che permette, alla donna in stato di gravidanza, uno step diagnostico terapeutico in caso di necessità e di avere un accesso equo, un'informazione corretta sulla definizione del rischio, sui limiti e sul rischio/beneficio delle varie procedure.

- Per appuntamenti 050/992397-  
050/993681

*Per ulteriori informazioni [www.ao-pisa.toscana.it](http://www.ao-pisa.toscana.it)*

### Diagnostica genetica:

La consulenza del medico genetista permette di identificare i fattori di rischio per le patologie a trasmissione ereditaria o su base genetica.

- Per appuntamenti 050/992397-  
050/993681

## Gravidanza a basso rischio e il controllo del benessere materno-fetale:

Al momento del primo accesso in ospedale, che solitamente in gravidanza coincide con l'esecuzione dell'ecografia del primo trimestre o del test combinato, il personale provvede alle prenotazioni degli esami strumentali previsti dal libretto di Gravidanza della Regione Toscana.

Tutti gli esami ed i controlli della gravidanza a basso rischio possono essere eseguiti presso i nostri ambulatori.

- Per informazioni ed appuntamenti  
050/993120  
050/992137

Ad ogni donna che decide di afferire alla nostra struttura per il parto è offerto un servizio ambulatoriale per il controllo della gravidanza a termine. L'ambulatorio è gestito da ostetriche ed è rivolto a pazienti da 36+0 settimane di gravidanza: è prevista l'esecuzione di un'ecografia office ed è compilata la cartella clinica necessaria al momento del parto. Tale ambulatorio prevede la presa in carico della paziente per la stratificazione del rischio ostetrico preparto con eventuale programmazione di ulteriori accertamenti diagnostici, indicazioni sul timing della cardiocografia ed eventuale programmazione di taglio cesareo presso le nostre UUOO.

- Per appuntamenti Accoglienza Ostetrica  
050/993120  
050/992137

## Percorso per la gravidanza complicata da patologia Unit Medicina Materno Fetale:

La gravidanza e la nascita sono, nella maggioranza dei casi, eventi a basso rischio che richiedono controlli regolari.

In caso di gravidanza complicata da patologia materno e/o fetale, la continuità terapeutica deve comprendere tutto il periodo, da quando è stata diagnosticata la patologia al momento in cui si impongono decisioni che possono avere diverse conseguenze; pertanto, all'interno del nostro Punto Nascita sono previsti programmi di assistenza personalizzata gestiti da equipe multidisciplinari che prevedono un'attenta sorveglianza sia ambulatoriale che al momento del ricovero. La Unit Medicina Materno Fetale garantisce un approccio plurispecialistico, multidisciplinare e integrato di figure professionali ad alta specializzazione per l'adeguata gestione della gravidanza complessa che possano garantire tempestività di gestione e percorsi assistenziali caratterizzati dalla "presa in cura" e dalla continuità degli interventi con le strutture ed i servizi della complessiva rete materno infantile.

L'attività è svolta prevalentemente in regime ambulatoriale dove vengono eseguiti approfondimenti diagnostici con gestione ambulatoriale diretta della gravidanza ad alto rischio o complicata, accertamenti diagnostici altamente specialistici finalizzati a identificazione di condizioni di rischio materno fetale, il monitoraggio ecografico della funzionalità utero placentare, il monitoraggio ecografico dell'accrescimento fetale, l'ecocardiografia, la valutazione ecografica del liquido amniotico, la consulenza e programmazione dei tagli cesarei e il monitoraggio gravidanze gemellari e plurigemellari. In caso di patologia materna o fetale che richieda un monitoraggio intensivo è possibile, a giudizio del medico, il ricovero presso la degenza di patologia ostetrica.

L'equipe che gestisce la donna collabora attivamente con la UO di Neonatologia

Per la gestione della gravidanza a rischio il percorso è di riferimento per l'Area Vasta Nord Ovest.

- Per appuntamenti 050/993681  
Cellulare UNIT 342 1138833

### **La Partoanalgesia**

È prevista la possibilità di usufruire della parto-analgesia, con un servizio attivo H24, per ogni gravida che ne faccia richiesta previa visita con l'anestesista. Gli "incontri per partoanalgesia", che si svolgono previa prenotazione, vengono effettuati presso l'Edificio 2 Piano terra st.7. Durante gli incontri viene illustrata la metodica di partoanalgesia, viene distribuito materiale informativo e si danno risposte ai quesiti delle donne. Ad ogni donna che partecipa all'incontro durante la stessa giornata viene effettuata una visita dall'anestesista e compilata la cartella anestesologica, che verrà utilizzata durante il travaglio.

- Per appuntamenti telefonici  
050/993120  
050/992137

### **La Donazione del Sangue Cordonale**

Al momento del parto è possibile eseguire la donazione delle cellule staminali di tipo solidaristico e dedicato. Per la donazione solidaristica è necessario che, durante il terzo trimestre, la donna prenda contatti per espletare le procedure richieste con il centro trasfusionale. La presa visione dell'idoneità, rilasciata dal centro trasfusionale, avviene durante l'ambulatorio dell' 'Accoglienza ostetrica' e rivalutata al momento del travaglio. Al momento del parto, verrà eseguito il prelievo alle donne che hanno ottenuto l'idoneità, il prelievo verrà inviato alla Banca del sangue c/o Ospedale di Cisanello.

Secondo direttive regionali, le donne che abbiano seguito il percorso amministrativo necessario, possono scegliere anche una raccolta per donazione privatistica. La donazione potrà essere eseguita dopo nullaosta della direzione Medica di Presidio e ogni onere sarà a carico della coppia. Tutte le indicazioni sono fruibili sul sito del Ministero della Salute ([www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)) in cui sono elencate le varie banche del cordone, indicazioni precise sull'iter da seguire.

### Cosa mettere in Valigia

- tessera sanitaria
- documento d'identità in corso di validità
- tutti gli esami eseguiti in gravidanza (esami ematici, ecografie, consulenze ecc.) e altra documentazione sanitaria personale che potrebbe essere necessaria per il ricovero, possibilmente in ordine cronologico)

### per il travaglio, parto e degenza:

Durante il ricovero è opportuno essere fornite di:

- tazza, bicchiere, posate, tovaglietta e panno carta (altrimenti saranno forniti posate e bicchieri monouso);
- camicie da notte o pigiama aperti sul davanti per favorire il contatto con il bambino e l'allattamento, vestaglia, calzini, pantofole e ciabatte per doccia, mutandine di rete o carta, assorbenti;
- occorrente per l'igiene personale, asciugamani, accappatoio
- cuscino allattamento di piccole dimensioni

### per il neonato:

Consigliamo di preparare almeno 3 cambi completi:

- camicino della fortuna (se desiderato);
- cappellino di lana o cotone;
- magliette o body di cotone o lana a mezze maniche (in qualunque stagione);
- tutine o completini (magline e pantaloncini);
- calzini o scarpine.

Durante la degenza sono forniti; pannolini per il neonato, garze e retine per la medicazione del cordone ombelicale.

## L'assistenza al Travaglio e al Parto

Ogni donna in travaglio è assistita da un'ostetrica in modo continuativo ed è libera di scegliere una persona che le possa stare vicina. Se il travaglio è a basso rischio la futura mamma viene incoraggiata a camminare, a muoversi e ad assumere la posizione che preferisce per controllare meglio il dolore. Nel caso in cui il travaglio sia indotto o sussista una patologia materna o fetale che impongono una sorveglianza del benessere materno-fetale più stretta, la registrazione del battito cardiaco fetale si effettua in modo continuativo; la donna viene invitata ad assumere posizioni che migliorano la circolazione placentare. Durante il periodo espulsivo, seguendo le indicazioni dell'ostetrica, la mamma assume le posizioni che rendono più facile l'ultima fase del parto. L'episiotomia non viene effettuata di routine.

## Gestione del dolore in travaglio

Il dolore del parto ha caratteristiche molto particolari è influenzato da fattori di origine biologica, psicologica, culturale e ambientale. Questa soggettività rende difficile prevedere quale sarà l'esperienza del dolore della donna nel corso del travaglio. Ogni donna in travaglio è in grado di sviluppare risorse proprie (fisiche, mentali, ormonali, ...) che l'aiutano ad affrontare il dolore. Il nostro Punto Nascita offre sostegno e metodiche diverse per aiutare a vivere questo momento nel miglior modo possibile.

### Metodiche utilizzate

Durante il travaglio possono essere utilizzate varie tecniche di ipoalgesia non farmacologica. Sono metodiche che non annullano la percezione del dolore, ma concorrono ad una sua riduzione e ad una migliore tolleranza da parte della donna. Nessuna delle metodiche elencate di seguito presenta particolari controindicazioni. Sarà la mamma, insieme all'ostetrica che l'accompagnerà durante il travaglio, a valutare quale utilizzare.

Le metodiche più utilizzate, per favorire la naturalità dell'evento nascita sono:

- Sostegno "one to one" con assistenza personalizzata. La sicurezza, nel parto naturale, è garantita dalla sorveglianza attenta delle ostetriche, che in collaborazione con il medico, ascoltano e sostengono la donna con continuità in un ambiente sicuro e gradevole.
  - Movimento e posizioni libere
  - Doccia con acqua calda per favorire il rilassamento muscolare
  - Massaggi per favorire il rilassamento
  - Digitopressione; mutuata dalla medicina cinese, si basa sulla pressione manuale in alcuni punti dell'agopuntura
  - Aromaterapia; l'aromaterapia è un ramo della fitoterapia, che utilizza gli oli essenziali distillati dalle piante allo scopo di promuovere il benessere della persona, a livello fisico, emotivo e mentale
- Il tutto può essere accompagnato da un sottofondo musicale.

La metodica farmacologica più utilizzata è l'analgesia epidurale.

Ogni donna in travaglio può richiedere l'analgesia epidurale 24 ore su 24.

La prestazione viene erogata gratuitamente dal Servizio Sanitario Nazionale, previa valutazione clinica da parte del medico anestesista.

## Al momento della nascita

Dopo la nascita, in attesa dell'espulsione della placenta, il neonato/a che presenta un buon adattamento, viene posizionato sulla pancia della mamma, a contatto con la sua pelle per stabilire da subito il primo contatto, favorendo così il contatto pelle a pelle e l'allattamento al seno, da subito il neonato/a è in grado di riconoscere l'odore materno (che ricorda il gusto del liquido amniotico). Se le condizioni materno-fetali lo consentono viene effettuato il taglio tardivo del cordone ombelicale. Dopo il parto, la neomamma/la coppia o eventuale altra persona di fiducia e il bambino/a, restano due ore in sala travaglio-parto in osservazione, prima di essere accompagnati in camera. Durante questo periodo sono promossi il contatto "pelle a pelle" che consiste nel posizionare il neonato subito dopo la nascita sul ventre nudo materno, favorendo una precoce interazione tra madre e bambino/a, con notevoli benefici per il neonato (stabilizzazione della respirazione, regolazione del battito cardiaco, diminuzione del pianto, facilitazione dell'avvio dell'allattamento al seno). Il contatto "pelle a pelle" viene proposto anche dopo un taglio cesareo e in attesa dell'arrivo della mamma in reparto viene coinvolto l'altro genitore o la persona di fiducia.

Dal cordone ombelicale, se la donna lo desidera, viene effettuata la donazione di sangue cordonale oltre ai prelievi, quando necessario, per la determinazione del gruppo sanguigno, del test di Coombs e della bilirubina (se la mamma è rh negativa o di gruppo 0 positivo) e del pH cordonale che indica lo stato di ossigenazione fetale.

Ogni neonato/a è identificato con un braccialetto di riconoscimento fissato al polso corrispondente a quello che viene posto al polso della madre e contenente il nome della madre e data e ora di nascita.

Trascorse due ore dal parto il neonato/a e la madre vengono accompagnati nel reparto di rooming-in ed affidati al personale in servizio.

## La degenza della Madre e del Bambino/a

Il nostro ospedale promuove e attua il Rooming-in garantendo la permanenza della mamma e bambino/a nella stessa stanza a partire dalla nascita.

Il rooming-in permette alla madre di tenere il bambino/a in stanza vicino a sé consentendole di conoscerlo/a, accudirlo/a e rispondere prontamente ai suoi bisogni, favorendo l'allattamento a richiesta.

Durante la degenza, che è in media, due giorni per il parto spontaneo e tre giorni per il taglio cesareo la madre e il caregiver vengono affiancati e sostenuti dal personale sanitario nelle cure quotidiane del neonato al fine di acquisire gradualmente le competenze necessarie alla sua "cura", mantenendo il rispetto verso gli aspetti più naturali e fisiologici, senza mai trascurare il monitoraggio dello stato di benessere del neonato. Mamma e caregiver, vengono inoltre informati riguardo i comportamenti che garantiscono la sicurezza del neonato, in particolare la prevenzione delle cadute e la prevenzione della morte improvvisa e inaspettata (SUPC/SIDS). Un aspetto fondamentale del rooming-in è quello di favorire l'allattamento: la madre, infatti, può allattare ogni volta che il bambino/a lo richiede, facilitando così l'avvio corretto della lattazione. Il rooming-in permette anche

di ridurre gli episodi di pianto del neonato/a che viene "consolato/a" dall'abbraccio, dalla voce, dall'odore e dal battito cardiaco della mamma.

Il rooming-in è reso possibile dall'arredamento (fasciatoi e lavandini installati in tutte le stanze di degenza) e dal materiale (pannolini ecc) messo a disposizione delle mamme.

Quotidianamente la madre viene sottoposta a valutazione da parte dell'ostetrica che controlla gli eventuali punti di sutura, le condizioni dell'utero, l'entità delle perdite di sangue, lo stato del seno e le vengono fornite informazioni e supporto per l'allattamento.

Nel secondo giorno di vita, il neonato viene sottoposto a puntura del tallone per la raccolta di un campione di sangue per eseguire lo screening neonatale allargato per malattie metaboliche che verrà analizzato presso il laboratorio di riferimento regionale dell'Ospedale Meyer. Qualora il risultato del test sia negativo (nella norma) i genitori NON riceveranno alcuna comunicazione. In presenza di particolari condizioni i genitori verranno contattati e sono previsti ulteriori controlli al neonato/a.

Le procedure dolorose e stressanti nel corso di tutto il ricovero (ad esempio la puntura del tallone e gli eventuali prelievi ematici) vengono eseguite in corso di  **saturazione sensoriale** . Tale tecnica non farmacologica viene utilizzata per l'attenuazione del dolore sia nei nati a termine che pretermine e consiste nell'attirare l'attenzione del neonato con stimoli positivi (tattili, uditivi, gustativi, olfattivi e visivi), così che gli organi di senso periferici possano "saturare" i recettori centrali, creando un "ingorgo sensoriale" che antagonizza la percezione dello stimolo doloroso.

Ogni mattina, fino al giorno della dimissione, i neonati presenti in Rooming-in vengono valutati dal Neonatologo. Se non esistono controindicazioni per la mamma o per il neonato/a, la dimissione avviene il secondo giorno dopo il parto o, in caso di parto cesareo, la degenza è protratta di un giorno.

Ogni giorno, in momenti dedicati, le ostetriche e gli infermieri presenti in reparto forniscono informazioni alle mamme e ai caregiver ed effettuano dimostrazioni relative all'assistenza necessaria per il neonato, come la medicazione del moncone ombelicale, l'igiene, la valutazione della poppata e le tecniche di allattamento e prima del ritorno a casa è previsto un colloquio con il neonatologo, l'ostetrica e l'infermiere relativo allo stato di salute del neonato.

## Casa Alloggio

Il Dipartimento ad assistenza integrata Materno Infantile offre forme integrate di assistenza ai nuclei familiari dei bambini nati pretermine o con patologia alla nascita e ricoverati presso il reparto di Neonatologia

Alle madri che ne fanno richiesta, sia ricoverate presso la UO di Ostetricia e Ginecologia per problemi sanitari connessi a gravidanze a rischio, sia alle madri di neonati provenienti da altri ospedali e trasferiti presso la UO di Neonatologia, verrà data la possibilità di

rimanere vicino al proprio bambino durante tutto il periodo della degenza, favorendo così l'attaccamento e promuovendo l'allattamento.

Questa opportunità è data da una "Casa Alloggio", struttura che si trova all'interno del presidio ospedaliero di Santa Chiara di Pisa .

All'interno dei locali, confortevoli e molto vicini al reparto di Neonatologia, viene garantito vitto, alloggio e assistenza totalmente gratuiti.

Le modalità di accesso, permanenza e soggiorno è necessario rivolgersi al personale del Reparto.

## Gestione e donazione del latte materno

Il latte materno è importante per i bambini nati pretermine e per bambini affetti da patologia. Nel reparto di Terapia Intensiva e Sub Intensiva Neonatale sono presenti dispositivi tiralatte su ruote così da permettere alle mamme di iniziare il più presto possibile a tirarsi il latte vicino ai propri figli anche quando sono in incubatrice; questo oltre ad essere un vantaggio per la mamma perché riduce gli spostamenti, è dimostrato essere importante ai fini della produzione del latte materno.

Abbiamo la possibilità di conservare un quantitativo di latte umano di banca pari a 700 litri.

Spesso le madri di questi bambini hanno difficoltà a produrre quantità di latte sufficiente, per questo si può ricorrere al latte donato. Il latte può essere donato sia a bambini ricoverati che, in casi particolari, a bambini dimessi. All'interno del nostro reparto, attualmente non è possibile donare il Latte, il personale fornirà tutte le informazioni relative alle Banche del Latte umano.

Per informazioni rivolgersi alla nostra Banca di riferimento presso

- Ospedale Unico Versilia  
0584/6059756  
www.uslnordovest.it

## Alcune raccomandazioni...

La mamma e il caregiver devono essere consapevoli che, durante il rooming-in, a loro è affidata la sorveglianza del figlio/a sotto la supervisione del personale.

Per questo sarà importante:

- non addormentarsi con il neonato/a nel letto;
- non lasciarlo mai incustodito/a;
- non passeggiare o sostare con il bambino/a nel corridoio, spesso affollato;
- non recarsi in luoghi diversi dalla propria stanza di degenza;
- durante gli spostamenti, per evitare cadute accidentali, porre il neonato/a nella propria culla a rotelle.

Al fine di supportare la mamma, nel nostro reparto è consentita la presenza di un caregiver H24.

La “Care” è un programma che comprende le attività assistenziali specifiche per promuovere il benessere, il miglioramento delle condizioni cliniche, le potenzialità di sviluppo fisico, neurologico e relazionale del neonato/a e che favoriscono l’interazione neonato/a-genitori. Il programma “Care” prevede:

- Strategie per il controllo del dolore, tra cui Gentle Handling e saturazione sensoriale
- Kangaroo Care, che consente il contatto pelle a pelle tra madre e neonato, aperta anche all’altro genitore
- Care posturale, per cui le varie posizioni, alternate nell’arco della giornata, vengono attuate in base alle condizioni cliniche, all’età gestazionale e al livello maturativo raggiunto dal singolo neonato e a seconda della funzione fisiologica che si vuole promuovere. A questo si affianca inoltre la fisioterapia respiratoria per i neonati che ne hanno necessità
- Gestione del macroambiente, con regolazione delle stimolazioni visive (“copri-incubatrice” per evitare luci dirette su incubatrici e lettini e diversificazione della luce ambientale tra giorno e notte...) e delle stimolazioni uditive (ridurre il livello del parlato degli operatori, regolare il livello degli allarmi dei monitor...).
- Gestione del microambiente (contenimento posturale del bambino con nido, utilizzo di cappellini, scarpine, vestiti e copertine ed eventuale succhiotto di piacere, opportunità di attuare appropriata stimolazione uditiva e visiva (es. carillon, musica, giocattoli nei lettini) per i neonati lungodegenti in condizioni di stabilità clinica.

## SOSTEGNO E PROMOZIONE DELL’ALLATTAMENTO AL SENO

Nella nostra struttura vengono messe in atto tutte le misure organizzative, strutturali e culturali atte a favorire il rooming-in e la promozione dell’allattamento al seno sulla base di raccomandazioni della più recente politica per l’allattamento pubblicate dal WHO, dall’Accademy Breastfeeding Medicine, American Accademy of Pedriatics e sul protocollo dei 10 passi dell’allattamento del seno Unicef WHO. Per la madre l’allattamento al seno è il modo naturale di alimentare il proprio bambino/a ed è importante per la salute di entrambi. Tutti i genitori hanno diritto di scegliere l’alimentazione del proprio bambino. Al fine di garantire questo, tutti gli operatori hanno ricevuto una formazione specifica sull’allattamento e sull’alimentazione dei bambini e sono in grado di fornire sostegno e informazioni pratiche indipendenti da interessi commerciali. Alle madri che non possono allattare sarà garantita comunque una consulenza personalizzata e riservata durante la quale vengono spiegate le varie opzioni e illustrate le modalità di preparazione e somministrazione e conservazione dei sostituti del latte materno verificando la comprensione. È presente un ambulatorio dedicato al sostegno e all’assistenza delle pazienti in allattamento per informazioni

*Per ulteriori informazioni [www.ao-pisa.toscana.it](http://www.ao-pisa.toscana.it)*

### Assegnazione del Pediatra di libera scelta

A seguito della DGRT 1227/2012 – che ha come oggetto l'individuazione di indirizzi operativi al SST per migliorare l'assistenza ai bambini e l'integrazione Ospedale-Territorio – dal 2013 è possibile scegliere il pediatra direttamente in ospedale prima della dimissione della madre. I genitori prima della dimissione possono recarsi direttamente nella stanza dedicata al servizio, con orari e giorni indicati nel reparto, muniti di documento di riconoscimento. Se nel nucleo familiare sono presenti altri figli è necessario essere muniti del loro codice fiscale ai fini di acquisire lo stesso pediatra.

### Dichiarazione di Nascita

Si può fare la dichiarazione di nascita presso una delle seguenti sedi:

- **Entro i tre giorni** successivi dalla data di nascita presso l'Ospedale dove è avvenuto il parto, nell'apposita stanza situata direttamente nel reparto di Rooming-in (ad esclusione di alcuni casi particolari).
- **Entro i dieci giorni** successivi dalla data di nascita presso il Comune di nascita del neonato o il Comune di residenza dei genitori (nel caso in cui i genitori non risiedano nello stesso Comune, salvo diverso accordo tra di loro, la denuncia va fatta presso il Comune di residenza della madre). Nel caso i genitori intendano effettuare la denuncia di nascita presso il Comune e non in Ospedale si ricorda che questi dovranno ritirare l'attestazione di nascita da presentare in Comune.

#### **Chi può fare la dichiarazione di nascita:**

Normalmente è a cura della madre e/o del padre.

**genitori coniugati:** la dichiarazione può essere fatta da un solo genitore presentando i documenti di entrambi;

**genitori naturali non coniugati:** la dichiarazione deve essere fatta da entrambi presentando i propri documenti.

### Il momento della dimissione:

Alla dimissione la madre viene visitata dal medico ostetrico e dall'ostetrica che valutano il rischio di eventuale disfunzione perineale (ad esempio incontinenza urinaria, incontinenza anale, disturbi della sfera sessuale) utilizzando una scheda di raccolta dati/intervista anamnestica.

Qualora venga identificata una condizione di rischio, la donna è invitata ad effettuare un successivo controllo – a distanza di due o tre mesi - presso l'ambulatorio di riabilitazione perineale post partum, o presso l'ambulatorio di pavimento pelvico o uroginecologia.

Alla dimissione vengono fornite informazioni per accedere all'ambulatorio di sostegno per l'allattamento al seno.

In caso di taglio cesareo la donna viene invitata a ritornare, solitamente in sesta giornata, per una rivalutazione che comprende anche la rimozione dei punti di sutura. Gli appuntamenti vengono concordati con la mamma e annotati sulla lettera di dimissione. Il giorno della dimissione vengono effettuati controlli di routine sul neonato/a come ad esempio la determinazione della bilirubina su sangue; qualora il valore risulti meritevole di ulteriore controllo viene programmato un successivo test dopo la dimissione.

Alla dimissione, dopo aver visitato il neonato/a e aver valutato la necessità di eventuali ulteriori controlli e/o accertamenti, il Neonatologo effettua il colloquio con i genitori per condividere le informazioni relative alla modalità di allattamento, alle profilassi vitaminiche post-dimissione, agli screening neonatali effettuati e/o da effettuare, ai controlli clinici e strumentali successivi alla dimissione, alle prassi di igiene e cura del neonato/a. Il neonato/a, infine, verrà consegnato esclusivamente alla madre o al padre, se munito di documento di riconoscimento.

## SERVIZI OFFERTI PER IL NEONATO

### Pronto Soccorso Neonatale h24

Primo piano Edificio 2 aperto h 24, telefono 050/992654 per i neonati fino ai 28 giorni di vita.

### Servizio di Trasporto ed Emergenza Neonatale (S.T.E.N.)

Presenza di 1 unità dedicata, ambulanza con incubatrice attrezzata anche per assistenza respiratoria, medico neonatologo, infermiera specializzata nell'assistenza intensiva del neonato che garantisce la presa in carico precoce con assistenza neonatale intensiva (territorio di riferimento Area Nord Ovest)

### I servizi:

### Ambulatori Neonatologia

Gli ambulatori della neonatologia si trovano presso il primo piano dell'edificio 5.

Il personale dell'ambulatorio è costituito da un gruppo multidisciplinare, che include operatori sanitari della UO Neonatologia (pediatri neonatologi e infermieri) e collaboratori di altre UUOO della AOUP (oculista e tecnico audiometrista) e dell'IRCCS Stella Maris (neuropsichiatra infantile, terapeuta della psicomotricità dell'età evolutiva) i quali erogano le proprie prestazioni specialistiche nell'ambito del follow up neonatale. Sulla base delle problematiche cliniche dei singoli pazienti, vengono attivati servizi di consulenza specialistica all'interno della AOUP (ematologo pediatra, dermatologo, genetista clinico, otorinolaringoiatra, chirurgo plastico, chirurgo pediatrico). Nel caso si renda opportuno il consulto di professionisti non presenti all'interno della AOUP il paziente viene inviato presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer di Firenze (es. chirurgia pediatrica, ortopedico etc.), o presso la Fondazione Gabriele Monasterio di Massa (es. problematiche cardiologiche e cardiocirurgiche)

Tra i vari servizi offerti dall'Ambulatorio di Neonatologia vi sono le **visite specialistiche** erogate per neonati pretermine di alto o basso grado, neonati con patologia neurologica accertata o con patologie gravi di altri organi o apparati, neonati con problematiche endocrinologiche specifiche, nati piccoli per l'età gestazionale, nati con dismorfismi e/o patologia genetica sospetta o accertata, neonati con infezione congenita o a rischio infettivologico.

E' possibile eseguire presso il nostro Ambulatorio anche varie indagini strumentali e prestazioni specialistiche:

- **Screening audiometrico** (tre sedute settimanali)
  - **Ambulatorio ecografico settimanale** (ecografia transfontanellare, renale, delle anche ed ecocardiografia)
  - **Ambulatorio oculistico settimanale**
  - **Ambulatorio dermatologico** (2 sedute al mese)
  - **Ambulatorio fisioterapico** (tre sedute settimanali)
- CUP Neonatologico dedicato  
telefono 050/992188  
(martedì e venerdì orario 10.30-12.30  
giovedì orario 15.00-17.00  
sabato orario 8.30-12.30)

### **Centro di Formazione e Simulazione “Nina”**

Il Centro Nina, primo in Toscana e in Italia, è attualmente punto di riferimento nazionale della ***Simulazione in ambito Neonatologico e Ostetrico Ginecologico***.

Al suo interno si sono sviluppate competenze che lo hanno trasformato in un ***laboratorio di idee***, con ***progettazione di nuovi presidi per l'assistenza*** e la messa a ***punto di strategie comunicative***, con tangibili ricadute cliniche interne ed esterne, come verificabile dall'outcome dei Corsi di Formazione espletati e dai feedback ricevuti.

**Il Centro di Formazione e Simulazione Neonatale “Nina” viene riconosciuto dall'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana con delibera n.843 del 5 agosto 2010.**

Il Centro eroga mediamente due corsi il mese al personale medico, ostetrico infermieristico proveniente prevalentemente dall'area vasta nord-ovest, ma anche dalle altre aree vaste toscane e da altre zone del territorio nazionale. In aggiunta ai suddetti corsi programmati, vengono inoltre svolti altri eventi formativi di respiro locale e nazionale

L'ampliamento del Centro “Nina”, in corso, ha previsto l'utilizzo di una Sala Parto dotata di sue attrezzature corredata con due nuovi simulatori avanzati, madre (**SINMOM**) e neonato (**SINNEWB**), due nuove aule (in aggiunta a quella esistente), ristrutturata con cablaggi audio-video e con attacchi aria-ossigeno-aspirazione, per poter rispondere a pieno alle esigenze della formazione ad alta fedeltà.

Al suo interno è attivo un laboratorio di biorobotica, dove gli istruttori del Centro Nina collaborano fattivamente con gli ingegneri della Biorobotica della Scuola Superiore Sant'Anna.

## ALTRI SERVIZI:

### Interruzione Volontaria Di Gravidanza (Ivg)

Tra le attività delle UUOO di Ostetricia e Ginecologia è prevista anche la possibilità di effettuare l'interruzione volontaria di gravidanza (IVG), in ottemperanza alla legge 194/1978. Le attività di prenotazione e di programmazione delle visite per I.V.G. entro i primi 90 giorni si svolgono presso l'edificio 5.

Sulla base dell'epoca gestazionale, delle preferenze della donna, delle situazioni contingenti e della datazione del certificato medico redatto dal proprio medico di fiducia o dai Consultori, come previsto dalla legge 194, potrà essere programmato con modalità farmacologica o chirurgica in regime di DH o Day-Surgery.

Per informazioni tel. 050-993681

### Per reclami, encomi, segnalazioni di eventi avversi

Si possono indirizzare osservazioni ed opinioni, segnalazioni di eventi avversi, reclami ed encomi in forma scritta o rivolgendosi direttamente agli operatori all'**Ufficio Relazioni con il Pubblico** (URP). Ciò consentirà di acquisire conoscenza di possibili aspetti da migliorare nell'organizzazione, nei servizi e nella relazione di cura.

#### **URP Ufficio Relazioni con il Pubblico**

Edificio 9 piano terra Ospedale Santa Chiara [www.ospedaledipisa.it](http://www.ospedaledipisa.it)

Per disservizi, comportamenti non corretti, suggerimenti

Numero Verde: 800-015877

[urp@ao-pisa.toscana.it](mailto:urp@ao-pisa.toscana.it)

### ...per migliorare la qualità del servizio

Siamo interessati a conoscere l'opinione sul servizio che le pazienti ricevono presso il nostro ospedale pertanto durante il ricovero o durante l'incontro "Filo Diretto con le ostetriche", sia in fase di raccolta, che nella fase successiva di trattamento ed elaborazione dati. Grazie alle indicazioni raccolte sarà possibile migliorare la qualità delle prestazioni che forniamo alla cittadinanza.

### Siti Utili

- [www.ospedaledipisa.it](http://www.ospedaledipisa.it)
- [www.apanpisa.it](http://www.apanpisa.it)
- [www.neonatologia.unipi.it](http://www.neonatologia.unipi.it)
- [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)

## SUPPORTO PSICOLOGICO

Qualora la donna manifestasse disagio e/o difficoltà ad adattarsi alla nuova condizione di mamma, può rivolgersi all'ostetrica o ai vari professionisti del percorso nascita per segnalare il suo bisogno. Verrà così attivato il percorso necessario affinché la donna possa avvalersi di un supporto psicologico sia durante il periodo di ricovero, sia dopo la dimissione.

### Servizio di Mediazione linguistico Culturale nell'AOUP

L'AOUP, fornisce un sistema unico di mediazione e di sostegno nei Presidi Ospedalieri di Cisanello e Santa Chiara di Pisa:

- attraverso mediatori linguistico culturali di madre lingua, i quali, in quanto facilitatori della comunicazione, intervengono per far comprendere i contenuti dell'assistenza e per rimuovere le barriere linguistiche e culturali;
- facilitando l'accesso ai servizi attraverso azioni di orientamento, informazione e accompagnamento;
- sostenendo e facilitando il processo comunicativo e relazionale tra Operatori aziendali e l'utenza straniera, allo scopo di ottenere una migliore risposta al bisogno di salute ed un più efficiente/efficace impiego delle risorse.

Le modalità operative previste per la mediazione linguistico culturale per le lingue richieste dall'Azienda sono le seguenti:

- Presenza fissa
- Presenza su chiamata programmata
- Interpretariato telefonico
- Servizio di traduzioni scritte
- Chiamata urgente

#### **Come si accede al servizio**

Il servizio viene attivato solo e direttamente dagli operatori dell'AOUP.

#### **Costi per l'utilizzo del servizio**

Nessun costo a carico degli utenti.

## **PARTORIRE IN ANONIMATO**

### **Mamma segreta**

La nascita di un bambino è un evento che incide sempre in modo profondo nella vita di una donna. Non è detto, però, che esso sia sempre vissuto con gioia: a volte le madri si trovano a vivere situazioni estremamente dolorose (per esempio, dovute all'abbandono, a violenze subite o all'estrema povertà).

Pertanto, è necessario che, durante la gravidanza, la donna venga seguita in modo qualificato, per la tutela sua e del nascituro, onde evitare, al momento del parto, decisioni affrettate e spesso drammatiche. La legge italiana permette alla donna di partorire in anonimato e di non riconoscere il figlio, assicurando al bambino il diritto di crescere in una famiglia. Dopo il parto la madre può lasciare il neonato in ospedale e ha 10 giorni di tempo per decidere se riconoscerlo o no; se decide di non riconoscerlo, il neonato viene dichiarato adottabile. Generalmente l'adozione avviene in tempi rapidi, tra le famiglie in attesa di adozione. Tutte le donne in difficoltà che non intendono riconoscere il bambino o che hanno difficoltà nella loro scelta possono accedere al Dipartimento Materno infantile della AOUP in maniera diretta, anonima e gratuita, in ogni momento della gravidanza, oppure possono esprimere la loro scelta al momento del parto o anche dopo il parto. Possono chiedere aiuto tutte le donne, senza limiti di età né vincoli di residenza e nazionalità (comprese quindi le donne migranti che sono in Italia clandestinamente).

## **CODICE ROSA**

### **In caso di violenza presunta o riferita**

In AOUP è attivo il Codice Rosa, in caso di necessità le donne vittime di violenza possono afferire direttamente H24 al Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero di Cisanello

## **Libera professione**

L'Azienda Ospedaliero -Universitaria Pisana ha realizzato strutture aziendali dedicate all'attività libero professionale in modo da rendere possibile ai professionisti sanitari dipendenti con rapporto di lavoro esclusivo l'esercizio dell'attività libero-professionale intra-moenia. Questo rappresenta un'opportunità per i cittadini che possono così usufruire di una più vasta gamma di servizi offerti dall'A.O.U.P.

Si realizza in questo modo, in un contesto altamente qualificato dal punto di vista clinico assistenziale che caratterizza tutte le tipologie di attività dell'A.O.U.P., un servizio che mette il cittadino in condizione di scegliere il medico curante e una modalità di ricovero con servizi alberghieri di livello medio-alto.

Per informazioni <https://www.ospedaledipisa.it>

U.O. LIBERA PROFESSIONE