



AZIENDA OSPEDALIERO
UNIVERSITARIA PISANA

CARTA DEI SERVIZI IL PERCORSO NASCITA

2020



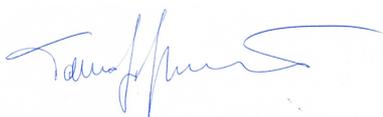
*Care Mamme, Cari Papà,
la gravidanza rappresenta l'esperienza forse più significativa nella vostra vita.
E' un percorso caratterizzato da scelte e decisioni e quindi c'è bisogno di
INFORMAZIONI!!!*

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

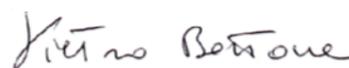
*La Carta del Percorso Nascita è un impegno che l'Azienda Ospedaliera Universitaria
Pisana con i suoi professionisti prende con la comunità, ed è un "momento" di dialogo
dove i cittadini possono esprimere il loro giudizio dandoci così la possibilità di migliorare i
servizi offerti.*

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

Prof. Simoncini Tommaso
Direttore UO Ost e Gin 1

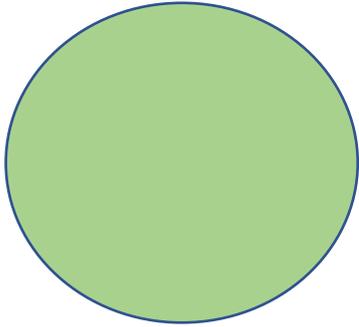


Dott. Bottone Pietro
Direttore UO Ost e Gin 2

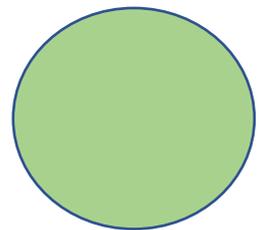


Dott.ssa Pancetti Federica
Direttore Area Ostetrica

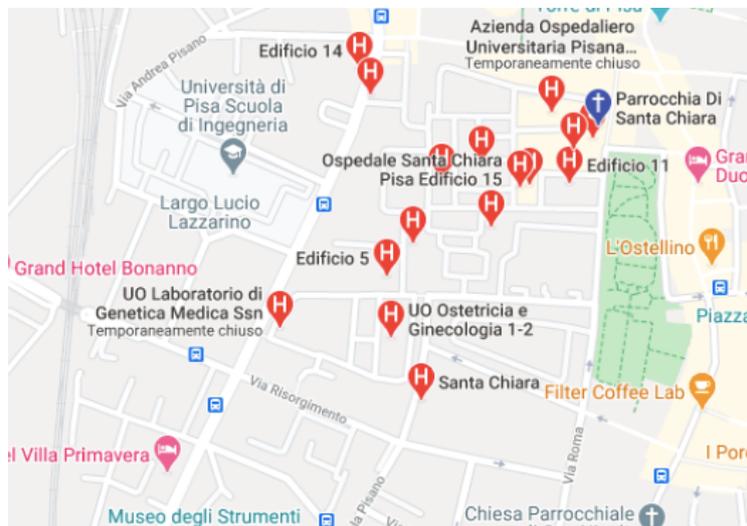




COME CONTATTARCI:



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



Numeri Utili			
Centralino	050/992111		
Blocco Parto	050/992607		
Reparti di Ostetricia	Patologia Ostetrica 050/992615	Fisiologia Ostetrica 050-992490	
Reparto di Ginecologia	050/992601		
Reparto di Neonatologia	Terapia SuB-Intensiva 050/992654	Terapia Intensiva 050/993677	Nido 050/993247



Il Pronto Soccorso Ostetrico è Attivo Presso il Presidio Ospedaliero di Santa Chiara H24 (Edificio 2, Primo Piano)

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 dei Medici 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 e fornisce gratuitamente assistenza in gravidanza, al parto e successivamente durante l'allattamento e il 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. 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. La presa in carico globale della donna, del suo bambino 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 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 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 Universitaria
UO Ostetricia e Ginecologia 2
UO Neonatologia Universitaria
UO Pediatria Universitaria 1
UO Oncoematologia Pediatrica
UO Andrologia
SD Neuroriabilitazione cognitiva dell'infanzia

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.

	Ost. E Gin. Indir Onc	Ost. E Gin 2 SSN	TOTALI
Parti Semplici	758	795	1.553
Gemellari	28	47	75
Trigemini	1	1	2
Quadrigeni	0	0	0
Tot. PARTI	787	843	1.630
Totale Bambini di cui Nati MORTI	817 1	892 3	1.709 4
Tot. Spontanei	487	495	982
Tot. Cesarei Elezione	142	176	318
Tot. Cesarei Travaglio	59	53	112
Tot. Cesarei in Urgenza	63	79	142
Altre Manovre	36	40	76
Non Rilevato	0	0	0

Parti NTVS (*)

Tot. Spontanei NTVS	252	251	503
Tot. Cesarei Elezione NTVS	7	16	23
Tot. Cesarei Travaglio NTVS	11	9	20
Tot. Cesarei in Urgenza NTVS	8	11	19
Tot. Altre Manovre NTVS	27	33	60
Non Rilevato NTVS	0	0	0

Parti NTVS	305	320	625
Cesarei (NTVS)	26	36	62
% C. NTVS / Parti NTVS (*)	8,52%	11,25%	9,92%

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**

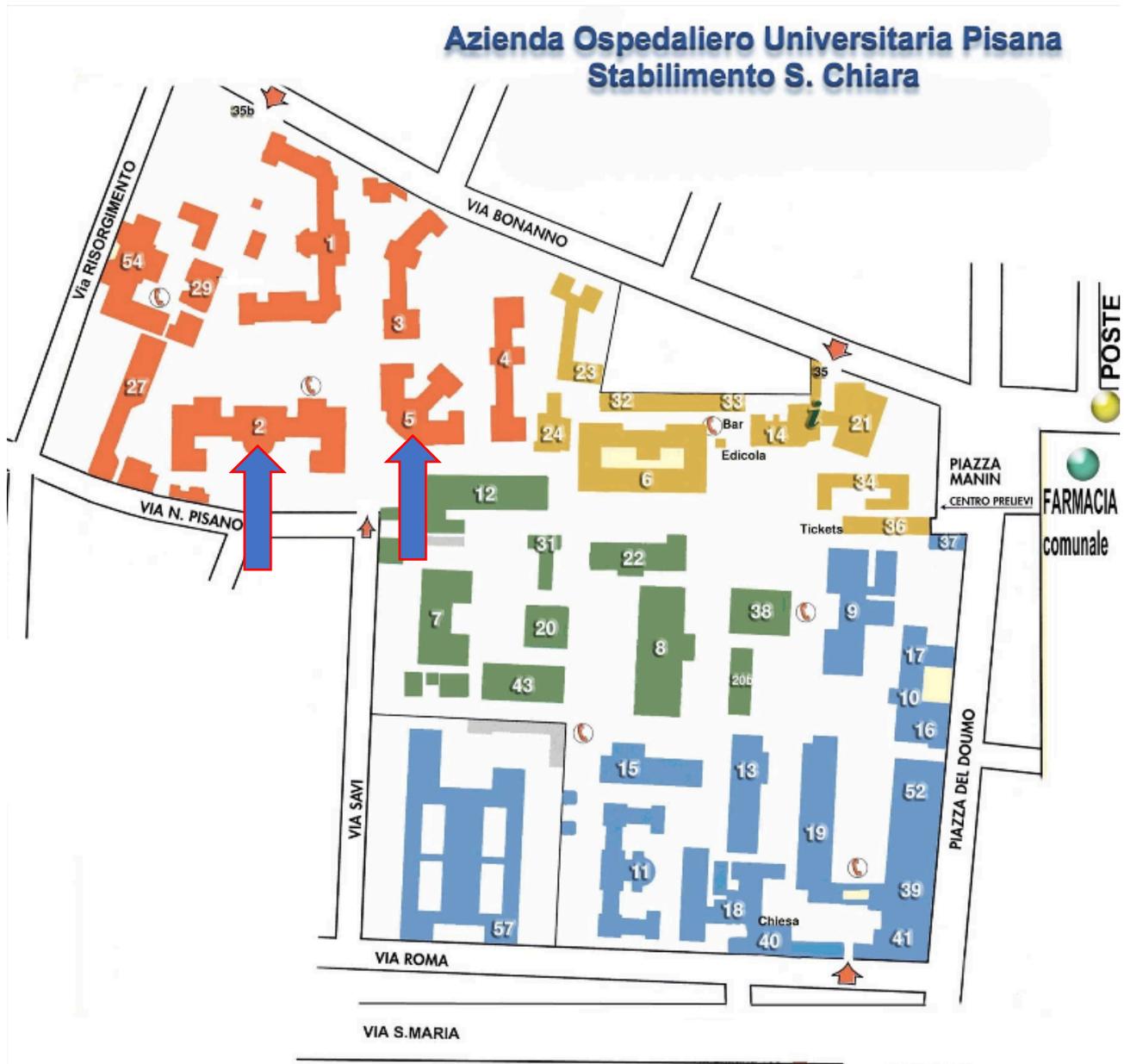
AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA PISANA

ANNO 2019
dati aggiornati all'ultima invio in R.T. del 28.02.2020
fonte dati OrmaWEB

Nell'anno 2019 sono stati effettuati circa 50.000 accessi ambulatoriali relativi alla donna, 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 16 posti letto e n° 2 posti di Osservazione Breve Intensiva.
- Il reparto di Ostetricia fisiologica con Rooming-in e nido aperto è situato al 3° piano dell'edificio ed è dotato di 20 posti e 1 camera pagante.

Unità Operativa di Ginecologia

- Il reparto di ginecologia è situato al 2° piano dell'edificio ed è dotato di 16 posti letto
- Blocco operatorio dedicato agli interventi di chirurgia ginecologica e interventi di chirurgia ostetrica programmata

Unità Operativa di Neonatologia

- il Nido, con il rooming-in, è situato al 3° piano dell'edificio ed è dotato di 20 posti e 1 camera pagante
- la Terapia Sub-Intensiva con 16 posti letto e la Terapia Intensiva Neonatale con 8 posti letto) 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 per il monitoraggio del benessere materno-fetale
- Sale travaglio/parto, costituite da arredamento funzionale all'accoglienza della donna in travaglio fisiologico e patologico
- Sala operatoria dedicata all'ostetricia e adiacente alla sala parto stessa



Edificio 5

Nei locali dell'edificio 5 si svolge l'attività ambulatoriale delle UO 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,villocentes)
- 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
- Ambulatori di Medicina Complementare
- Ambulatori di Neonatologia: visite (neonatologiche-pediatriche, neurologiche, neuropsichiatriche ed oculistiche) prelievi ematici, ecografie, EEG 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 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.

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

050/992544

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

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 fisiologica.

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), o 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 e informazioni www.usl5.toscana.it

<https://www.regione.toscana.it/-/nascere-in-toscana>

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 150 professionisti tra medici, ostetriche, infermieri e operatori socio-sanitari:

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 coniuge 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'analgia 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 assicura, con elevati standard assistenziali e seguendo protocolli specificatamente elaborati e approvati, una continuità assistenziale alla nascita, dal Pronto Soccorso alla Sala parto, al trasferimento in reparto sino alla dimissione di mamma e neonato.

Presso la nostra struttura alle future mamme, che desiderano partorire, viene offerta la possibilità di poterci conoscere grazie agli incontri del "Filo Diretto" www.ao-pisa.toscana.it



• 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 prenotando 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 050992948

Per informazioni 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 informazioni 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 fisiologica 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 fisiologica 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. Ambulatorio gestito da ostetriche rivolto a pazienti da 36+0 settimane di gravidanza che prevede esecuzione di visita ostetrica, ecografia office e compilazione di cartella clinica necessaria al momento del parto. Tale ambulatorio prevede la presa in carico della paziente per la stratificazione del rischio ostetrico preparato con eventuale programmazione di ulteriori accertamenti diagnostici, indicazioni sul timing della cardiocotografia ed eventuale programmazione di taglio cesareo presso la nostra U.O.

Per appuntamenti Ambulatorio Accoglienza Ostetrica 050/993120
050/992137
050/992544

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

La gravidanza e la nascita sono, nella maggioranza dei casi, eventi umani normali (più dell'80% delle gravidanze è fisiologica e si conclude con un parto normale) che richiedono un'attenta sorveglianza e 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 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 U.O di Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale.

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

Per appuntamenti -050993681
Cell. 342 1138833

Corsi di preparazione al Parto:

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 11 incontri: 10 prima del parto, 1 dopo la nascita. Per informazioni www.usl5.toscana.it

Presso l'AOUP:

Il Filo Diretto con le Ostetriche

Dal 2001 è presente all'interno del nostro percorso nascita il "Filo diretto con le ostetriche", servizio di counselling.

Il filo diretto rappresenta un punto di riferimento per i genitori per approfondire le conoscenze sull'evento nascita. In questi anni i numeri parlano chiaro: migliaia di futuri genitori hanno partecipato agli incontri con le ostetriche e hanno telefonato al numero verde 800.086952.

Lo scopo del servizio, è quello di far acquisire una maggiore consapevolezza sia della futura madre sia del futuro papà, sia della coppia nel suo insieme, in relazione alle dinamiche e alle implicazioni psico-fisico-affettivo-emozionali della nascita.

E' attivo il numero verde 800.086952 del servizio "Filo diretto con le ostetriche", cui le future mamme o le donne che hanno appena partorito possono telefonare (dal lunedì al venerdì, dalle 9 alle 13) per tutte le informazioni relative alla nuova organizzazione dei servizi del percorso nascita e per ricevere supporto su tutti i quesiti legati alla gravidanza, al parto e all'allattamento.

NB Gli appuntamenti per gli incontri saranno programmati al momento del Bi test.

La Partoanalgesia

È prevista la possibilità di usufruire della parto-analgesia, con un servizio attivo H24, per ogni gravida che ne faccia richiesta. Per questo è necessario che, nel terzo trimestre di gravidanza, la donna partecipi all'incontro con l'anestesista. Gli "incontri per partoanalgesia", che si svolgono previa prenotazione, vengono effettuati presso l'Edificio 5 secondo piano. 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 anestesiologicala, che verrà utilizzata durante il travaglio.

Per appuntamenti telefonici

050/993120

050/992137

050/992544

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, nel terzo trimestre, la donna effettui un colloquio con l'ostetrica dove sarà verificata l'idoneità. La valutazione sarà eseguita durante l'ambulatorio dell'accoglienza Ostetrica e rivalutata al momento del travaglio e tutta la documentazione sarà validata dal Centro Trasfusionale. Le donne "idonee", al momento del parto usufruiranno della raccolta del sangue cordonale, secondo procedure sicure, che 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. Accedendo in primis al sito del ministero della salute (www.salute.gov.it) in cui sono elencate le varie banche del cordone, potranno avere indicazioni precise sull'iter da seguire. La donazione potrà essere eseguita dopo nullaosta della direzione Medica di Presidio e ogni onere sarà a carico della coppia.

Il Percorso Nascita

www.ao-pisa.toscana.it

Cosa mettere in Valigia

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

per la degenza

Durante il ricovero è opportuno essere fornite di:

- tazza, bicchiere, posate, tovaglietta e panno carta (altrimenti saranno fornite posate e bicchiere di plastica);
- camicie da notte o pigiama, vestaglia, calzini, pantofole e ciabatte per doccia, mutandine di rete o carta;
- occorrente per l'igiene personale, asciugamani

per il travaglio e per il parto

- maglietta di cotone o camicia da notte (non con maniche strette), possibilmente aperta sul torace in modo da favorire il contatto pelle a pelle con il neonato, 1 paio di calzini.

per il neonato

Il cambio della biancheria del bambino, che verrà effettuato tutte le mattine ed ogni volta che sia necessario; consigliamo di preparare 3 buste contenenti ciascuna:

- camicino della fortuna (se desiderato);
- cappellino di lana o cotone;
- maglietta o body di cotone o lana a mezze maniche (in qualunque stagione);
- coprifasce o tutina o completino (maglia e pantalone);
- un paio di calzini o scarpine.

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

Per il momento della dimissione può essere preparato l'abbigliamento che più si desidera.

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 fisiologico la futura mamma viene incoraggiata ad assumere la posizione in cui riesce a controllare meglio il dolore. Nel caso in cui il travaglio non sia fisiologico (travaglio indotto, 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 non farmacologiche.

Le ostetriche durante il travaglio possono usare diverse tecniche di ipoalgesia non farmacologica. Metodiche che non annullano la percezione del dolore, ma concorrono ad una sua riduzione ed 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 quali utilizzare.

Le metodiche più utilizzate 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.

Metodiche farmacologiche.

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.

Al momento della nascita

Dopo la nascita del bambino, in attesa dell'espulsione della placenta, che presenta un buon adattamento, viene appoggiato sulla pancia della mamma, a contatto con la sua pelle. Se le condizioni materno-fetali lo consentono viene effettuato il taglio tardivo del cordone ombelicale. Dopo il parto, la neo-mamma/la coppia e il bambino, o eventuale altra persona di fiducia, 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” con questo termine si intende una precoce interazione tra madre e bambino che consiste nel posizionare il neonato alla nascita sul ventre nudo materno, 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 il papà.

Dal cordone ombelicale, se la donna lo desidera, viene effettuata la donazione di sangue cordonale vengono inoltre effettuati quando necessario prelievi 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 è identificato con un braccialetto di riconoscimento fissato al polso, corrispondente a quello che viene posto al polso della madre contenente il nome della madre e data e ora di nascita. Il neonato successivamente viene condotto al 3° piano presso il Nido del reparto di fisiologia ostetrica dove viene lavato, misurato e sottoposto alle profilassi dell'infezione oculare da gonococco e della malattia emorragica. Quando la madre viene ricondotta in reparto può richiedere di tenerlo con sé. Se sono presenti situazioni che rendono opportuna una sorveglianza, il neonato viene accolto dal personale infermieristico della Neonatologia situato al 1° piano e posto in una termoculla in osservazione.

Dopo l'espulsione della placenta, quando è necessario, vengono applicati punti di sutura, successivamente la mamma viene sistemata in una posizione confortevole e dopo due ore dal parto viene accompagnata nell'unità di degenza ed affidata al personale di assistenza.

Il padre o una persona di fiducia ha libero accesso al reparto di ostetricia anche al di fuori degli orari ufficiali.

La degenza

Per le gravidanze fisiologiche, la madre e il neonato vengono accolti nella stessa stanza di degenza situata al 3° piano. Le madri con gravidanza complicata da patologia saranno invece accolte nel reparto di Patologia Ostetrica situata al 2° Piano.

della mamma

Durante la degenza, che è in media di tre giorni per il parto spontaneo e di quattro per il cesareo, la mamma viene incoraggiata a muoversi, ad attaccare spesso il bambino al seno, ad imparare ad aver cura del neonato ed interpretare le sue richieste. Nel caso in cui il neonato – per scelta o necessità della madre venga alimentato artificialmente, vengono fornite alla mamma tutte le informazioni necessarie.

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. Durante la degenza della madre è previsto anche il colloquio col neonatologo, relativo allo stato di salute del neonato alle profilassi con vitamine post-dimissione, agli screening neonatali, all'igiene e cura del neonato.

del neonato

**Il Pronto Soccorso Neonatale (0-28 Giorni Di Vita) è Attivo Presso La U.O.
Neonatologia H24 (Edificio 2, Primo Piano)**

Il neonato è sottoposto ad accurata visita medica alla nascita.

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

Il secondo giorno di vita il neonato viene sottoposto a puntura del tallone per la raccolta di un campione di sangue per lo screening neonatale allargato per malattie metaboliche che verrà eseguito 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 sono previsti ulteriori controlli al neonato.

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. L'approccio più usato prevede la somministrazione di saccarosio orale sulla lingua del neonato, che viene contemporaneamente massaggiato e attratto con il suono della voce.

Durante la degenza le ostetriche, gli infermieri e le Oss assistono, in maniera costante e continuativa, i neonati presenti, inoltre danno sostegno alla madre durante l'allattamento e l'affiancano nell'accudimento del neonato.

Ogni giorno, in momenti dedicati, le ostetriche e gli infermieri del Nido del reparto forniscono informazioni alle mamme 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.

Family room

Per i genitori con neonati ricoverati in Neonatologia è stata attrezzata una zona con poltrone, televisore, bagno e fasciatoio, adiacente al reparto, comunicante con la Terapia Sub-Intensiva e la stanza dei tiralatte, volta all'accoglienza durante la giornata dei familiari dei neonati degenti.

Progetto apan / Casa alloggio “l'Isola che c'è”

Il progetto prevede forme integrate di assistenza ai nuclei familiari dei bambini nati pretermine o con patologie alla nascita e ricoverati presso il reparto di Neonatologia e quindi ospita le donne che non vogliono lasciare il proprio bambino durante la degenza. Parte significativa del progetto è stata la realizzazione di una Casa Alloggio, “L'Isola che c'è”.

Al suo interno lavorano un'operatrice specializzata che cura l'accoglienza e la gestione della casa, due assistenti sociali, una coordinatrice del progetto e referente per le istituzioni, l'altra che segue l'accoglienza, il sostegno, i percorsi di aiuto attraverso l'accompagnamento delle famiglie e gli interventi in reparto, e un counselor per gli interventi terapeutici.

Le attività, oltre alla gestione di gruppi di self help e colloqui informativi e di sostegno, sono rivolte anche alle donne ricoverate nell'UO di Ostetricia e Ginecologia per problemi sanitari connessi a gravidanze a rischio. Le madri ospiti hanno vitto, alloggio e assistenza totalmente gratuite.

La casa si trova all'interno dell'Ospedale S. Chiara di Pisa, offre 9 posti letto in camere confortevoli e dispone di una cucina e di un'ampia sala. Inoltre la struttura è dotata della “**Stanza dei Girasoli**”, spazio fornito di ausili tecnici e di materiali sterilizzati necessari alle madri per tirare il latte. Le mamme hanno la chiave della loro stanza e possono decidere autonomamente gli orari e i tempi di permanenza.

Stanza dei Tiralatte

Pensata per le madri dei neonati degenti in Terapia Sub-Intensiva ed in TIN e per tutte le madri ricoverate che ne hanno necessità, che possono così tirarsi il latte in uno spazio adiacente al reparto. Nella stanza sono disponibili tre postazioni tiralatte.

Congelatore per il latte

Disponibile per la conservazione di un quantitativo di latte umano di banca pari a 700 litri.

La donazione del latte materno

Il latte materno è importante per i bambini nati pretermine e per bambini affetti da patologia. Spesso le madri di questi bambini hanno difficoltà a produrre quantità di latte sufficiente. Il latte donato può aiutare questi bambini. Il latte donato può essere donato sia a bambini ricoverati che a quelli che hanno problemi anche dopo la dimissione.

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 l'Ospedale Unico Versilia tel 0584 605975

Umanizzazione Del Percorso Nascita

- Il rooming-in è esteso a tutte le 24 ore, ma in alcuni momenti il neonato verrà ospitato al nido
- l'allattamento a richiesta, ovvero ogni volta che il bimbo lo richieda
- durante il rooming-in la madre può acquisire, fin dai primi giorni, una migliore capacità di accudire il neonato e di intraprendere l'allattamento al seno, sotto la guida del personale di assistenza
- Durante la degenza vengono offerte ed illustrate alla madre ed al padre pubblicazioni e note informative – alcune delle quali disponibili in versione multilingue – riguardanti nozioni di puericultura.

Alcune raccomandazioni...

La mamma deve essere consapevole che, durante il rooming-in, a lei è affidata la sorveglianza del figlio.

Per questo sarà importante:

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

Care

Programma che comprende le attività assistenziali specifiche che promuovono il benessere, il miglioramento delle condizioni cliniche, le potenzialità di sviluppo fisico, neurologico e relazionale del neonato e che favoriscono l'interazione neonato-genitori.

Le principali:

- Strategie per il controllo del dolore, tra cui Gentle Handling e saturazione sensoriale.
- Kangaroo Mother Care, che consente il contatto skin to skin tra madre e neonato, aperta anche ai padri.

- Cure 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

In questa struttura vengono messe in atto tutte le misure organizzative e 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 Pediatrics 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 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.

Ambulatorio allattamento servizio condiviso (Ed. 5).

Appuntamenti al numero 050-992188.

Ambulatorio dedicato al sostegno e all'assistenza delle pazienti in allattamento, dove vengono forniti consigli utili e aiuti pratici alle neo-mamme in caso di dubbi o difficoltà.

INFORMAZIONI UTILI

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 – è stato reso possibile fin dal 2013 scegliere il pediatra direttamente in ospedale prima della dimissione della madre. I genitori possono recarsi direttamente nella stanza dedicata al servizio dal lunedì al venerdì con orario indicato nel reaprto muniti di documento di riconoscimento.

Dichiarazione di Nascita

Entro i 3 giorni successivi al parto: Presso la Sala Parto, Edificio 2 (Maternità). Il personale ostetrico del blocco parto si occuperà di compilare e trasmettere alla Direzione Medica di Presidio della AOUP i dati necessari alla Denuncia di Nascita del bambino;
Entro 10 giorni dal parto: presso il Comune di residenza della madre, con i documenti rilasciati al momento del parto.

Chi può fare la dichiarazione di nascita:

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.

Orari

Ampie fasce orarie in cui i genitori possono stare con i neonati ricoverati in Terapia Sub-Intensiva ed Intensiva.

La dimissione:

della mamma

Se non esistono controindicazioni, per la mamma o per il neonato, la dimissione avviene il secondo giorno dopo il parto e in caso di parto cesareo, solitamente, la degenza è protratta di un giorno.

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 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, in sesta giornata, per una rivalutazione che comprende anche la rimozione dei punti di sutura.

del neonato

Il giorno della dimissione viene effettuata la determinazione della bilirubina su sangue; qualora il valore risulti meritevole di ulteriore controllo viene programmato un successivo test dopo la dimissione. Come verrà indicato, i genitori sono invitati a ripresentarsi al nido con il piccolo.

Alla dimissione il Neonatologo dopo aver visitato il neonato e aver valutato la necessità di eventuali ulteriori controlli e/o accertamenti, effettua il colloquio con i genitori per condividere le informazioni relative alla possibilità di allattamento al seno o artificiale, 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.

Il neonato, infine, verrà consegnato esclusivamente alla madre o al padre, se munito di documento di riconoscimento.

Screening audiometrico

Il servizio viene erogato tutti i giorni per i neonati degenti ed in regime ambulatoriale tre volte a settimana presso la U.O. di Neonatologia 1° piano (lun-mer-ven ore 13.30).

SERVIZI OFFERTI PER IL NEONATO

Pronto Soccorso Neonatale h24

Primo piano Edificio 2 aperto h 24, telefono 050/992654

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)

Ambulatori Neonatologia

Il personale

Il personale dell'ambulatorio è costituito da un gruppo multidisciplinare, che include operatori sanitari della U.O. Neonatologia (pediatri neonatologi e infermiere) e collaboratori di altre UU.OO. della AOUP (oculista e tecnico audiometrista) e dell'IRCCS Stella Maris (neuropsichiatra infantile, terapeuta dell'età evolutiva, tecnico EEG) i quali erogano le proprie prestazioni specialistiche nell'ambito del follow up neonatale.

Qualora ritenuto necessario, 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).

Nel caso si renda opportuno il consulto di professionalità non disponibili all'interno della AOUP il paziente viene indirizzato ai Colleghi dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer di Firenze (es. chirurgo pediatra, ortopedico etc.), o della Fondazione Gabriele Monasterio di Massa (problematiche cardiologiche e cardiocirurgiche)

I servizi:

Follow up integrato

visita neonatologica + visita neuropsichiatrica infantile del neonato ad alto rischio fino all'età scolare (E.G. <32 settimane, peso alla nascita <1500 g, patologia neurologica accertata, patologie gravi di altri organi o apparati)

Follow up (visita neonatologica) del neonato a basso rischio

E.G. tra 32⁺⁰ e 33⁺⁶ settimane in assenza delle patologie specifiche indicate per l'alto rischio e neonato late preterm E.G. 34⁺⁰ – 36⁺⁶ sett

Ambulatorio auxologico-endocrinologico – dismorfologico

problematiche endocrinologiche specifiche come ipotiroidismo congenito, sindrome adrenogenitale, DSD, etc; piccoli per l'età gestazionale; dismorfismi e/o patologia genetica sospetta o accertata; ipoacusia congenita sospetta o accertata (martedì mattina).

Ambulatorio di infettivologia neonatale

Per neonati con infezione congenita o a rischio infettivologico

Ambulatorio ecografico

dedicato ai neonati dimessi dalla Neonatologia inseriti o meno nel programma di follow-up, per i quali, durante la degenza, sia stato evidenziato un reperto che necessita di rivalutazione a distanza; è prevista l'erogazione di:

1 seduta settimanale di ecografia renale e transfontanellare

4 sedute settimanali di ecografia renale e/o transfontanellare nell'ambito del follow up del neonato ad alto e a basso rischio

2 sedute mensili di ecocardiografia

Prelievi ematici:

Nell'ambito di questo servizio, viene stabilita la disponibilità di un'orario dedicato per reperibilità telefonica al fine di fornire informazioni relative ad eventuali esami in corso eseguiti in regime ambulatoriale.

Follow up dei neonati con retinopatia del pretermine (ROP):

una seduta settimanale, secondo agenda di appuntamenti gestita dal cup neonatologico.

Ambulatorio EEG:

In collaborazione con l'IRCCS Stella Maris, vengono eseguiti EEG ambulatoriali per controllo di neonati dimessi dalla U.O. Neonatologia

Follow-Up Fisioterapico:

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 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),

ristrutturate 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

Numero Verde: Per disservizi, comportamenti non corretti, suggerimenti

800-015877

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" sarà consegnato un questionario completamente anonimo, 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
- www.usl5.toscana.it
- www.apanpisa.it
- www.neonatologia.unipi.it
- 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 per segnalare il suo bisogno. L'ostetrica potrà così attivare 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 sessuale presunta o riferita su soggetto di sesso femminile

In caso di necessità le donne vittime di violenza a scopo sessuale possono afferire al Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero di Cisanello o all'ambulatorio ad accesso diretto dell'ostetricia e ginecologia 1°e 2°, situato nel presidio ospedaliero Santa Chiara edificio 2 primo piano, ambulatorio di Pronto Soccorso.

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

www.ospedaledipisa.it U.O. LIBERA PROFESSIONE

