

**Spett.le ASST Sette Laghi
di Varese**

La/~~X~~ sottoscritta/~~o~~

ANGARONI CINZIA

In relazione alla candidatura agli incarichi di funzione e come previsto dal Regolamento Aziendale con la presente ai sensi della normativa vigente;

AUTORIZZA

ASST SETTE LAGHI

~~X~~ alla pubblicazione della/~~delle~~ seguente/i Relazione/i:

Luogo e Data. CIGLIO
11-02-2021

Firma per autorizzazione alla pubblicazione.....

Cinzia Angaroni

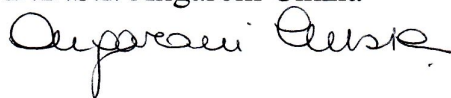
RELAZIONE

Gestore del Coordinamento struttura Ospedale Tradate (Inferm./ostetrica/Tec.San./tecnico
Riab./A.S.)

ATTIVAZIONE DI UN AREA PER LA
GRAVIDANZA B.R.O SECONDO IL MODELLO
“*ALONGSIDE*” NELLA STRUTTURA DI
TRADATE.

Elaborato del Coordinatore Dapss della struttura di Cittiglio

D.D.S.I. Angaroni Cinzia



10.02.2021

Motivazioni personali alla candidatura: interesse a introdurre nuove modalità organizzative/ innovazioni realizzabili nelle varie realtà e condivise, per il miglioramento della qualità percepita dall'utente e per la valorizzazione dei professionisti coinvolti.

Abstract: l'accordo Conferenza Stato Regioni siglato il 16.12.2010 inerente il documento che riporta: “ *Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e della appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo*” ha dato l'avvio nel nostro paese ad una riorganizzazione dei punti nascita (PN). Grazie al DM 70 del 2015 e in seguito ad altre normative Regionali , il processo di riorganizzazione, è una realtà concreta che vede l'impegno delle istituzioni regionali, locali e dei professionisti, consapevoli di implementare opportune strategie organizzative per garantire livelli di qualità e sicurezza del percorso nascita sempre più adeguato, anche al fine di migliorare la percezione e la soddisfazione delle donne. In tal senso il ruolo dell'ostetrica appare centrale. Il comitato percorso nascita nazionale ritiene utile promuovere linee di indirizzo di tipo organizzativo per l'offerta di modelli assistenziali per la donna con gravidanza a travaglio/parto a basso rischio. Tali modelli oltre a rispondere ai criteri di sicurezza, garantiscono una continuità nell'assistenza in gravidanza, parto e puerperio, offrendo alla donna la possibilità di scelta del setting assistenziale, fermo restando la valutazione delle condizioni cliniche e dello specifico rischio. In quest'ottica per l'organizzazione dell'assistenza in autonomia delle ostetriche alle gravidanze a basso rischio ostetrico (BRO), si propongono le presenti linee di indirizzo organizzativo:

- le aree funzionali per la gravidanza BRO
- la gestione autonoma BRO in U.O. di Ostetricia/Ginecologia

Analisi della letteratura: la letteratura presa in considerazione suggerisce due modelli organizzativi:

- gestione autonoma della gravidanza BRO in U.O. di Ostetricia/Ginecologia che verte sulla base di protocolli e griglie di riferimento del rischio condivise.(realtà Italiana)
- aree funzionali della gravidanza BRO con due possibili modalità nelle quali viene data alle ostetriche altrettanta piena autonomia di assistenza alla gravidanza BRO: i cosiddetti centri nascita “freestanding” cioè centri esterni ai presidi sanitari e gli “alongside” (più frequenti a livello europeo e internazionale), ossia aree collocate nello stesso edificio della U.O. di Ostetricia/Ginecologia o adiacenti e direttamente collegati ad esse.

Obiettivo del Progetto: Promuovere modelli organizzativo/assistenziali in cui la gravidanza e il parto a basso rischio (BRO), nonché l'assistenza al neonato, siano gestiti in autonomia da personale ostetrico. Il progetto verterebbe alla costituzione nel presidio ospedaliero di Tradate, di un area

Fase del progetto:

- A. Presentazione del progetto alla Direzione e autorizzazione a procedere.
- B. Programmazione del trasferimento dei vari servizi presenti al 2° piano dell'immobile nell'ala interessata in altra sede
- C. Inizio ristrutturazione degli ambienti nell'ala individuata nel rispetto dei requisiti strutturali/tecnologici, organizzativi previsti per l'accreditamento, come da normativa vigente
- D. Attivazione di 10 posti letto: realizzazione di camere di degenza a due posti letto, con bagno in camera convertibili eventualmente in camere di isolamento. Predisporrei le camere di degenza con un'ampiezza tale da consentire alla puerpera l'attività di "rooming in" e eventualmente di *fototerapia* in camera in caso di necessità. Realizzazione di almeno due locali ad uso ambulatorio.
- E. Requisiti organizzativi: organico presente dedicato composto unicamente da ostetriche e da personale OSS. Per quanto riguarda il personale Ostetrico, garantirei la presenza di almeno 3 ostetriche per il turno diurno e due per il turno notturno. Per quanto riguarda il personale Oss prevedo la presenza di un operatore per turno. Per quanto riguarda il personale medico non prevedo una presenza fissa, ma a chiamata in caso di necessità, qualora si ravvedesse il peggioramento delle condizioni cliniche della donna o del nascituro, motivo per cui la donna potrebbe essere trasferita nella stanze della U.O. di Ostetricia/Ginecologia lì vicino
- F. Definizione delle attività: distinguerei tre macro attività: ambulatoriale- reparto/Nido- sala parto, a ciascuna delle quali dedicare un'ostetrica
- G. Percorso e modalità di accesso delle gravide all'area funzionale della gravidanza BRO:
 - Creazione di una rete di integrazione ospedale-territorio con formulazione di percorsi assistenziali integrati, in cui vi sia una presa in carico completa della gravidanza e di tutto il percorso nascita
 - Creazione di protocolli e check list condivisi con tutti gli operatori coinvolti nell'assistenza materno/neonatale, finalizzati all'inquadramento del rischio della gravidanza e rivalutazione del rischio rispetto all'evoluzione della gravidanza
 - Arruolamento delle gravide a BRO da parte dell'ostetrica sul territorio o nell'ambulatorio ospedaliero, attraverso la costituzione di una rete ospedale-territorio
 - Elaborazione di protocolli per screening neonatali e problematiche cliniche eventualmente intercorrenti
- H. Caratteristiche del personale dedicato al modulo BRO:
 - Formazione: conoscenza, esperienza e competenza dell'ostetrica nel proprio specifico professionale (prevederei un'esperienza sul campo di almeno 5 anni in U.O. di Ostetricia/Ginecologia)

-Mantenimento dei livelli di expertise: aggiornamento continuo, suggerimenti da esperienze all'estero.

I. Monitoraggio delle attività attraverso:

-Definizione degli indicatori (di processo, di prodotto, di esito) per una valutazione delle attività in rapporto agli standard prefissati

-Miglioramento della qualità delle prestazioni

-programmazione di audit clinici con cadenza ad esempio annuale al fine di effettuare confronti con gli standard conosciuti, linee guida, best practice

Valutazione dei benefici:

-Valorizzazione della figura dell'ostetrica e della sua centralità nel percorso nascita, dalla gravidanza al puerperio

-Garanzia di livelli di qualità e sicurezza del percorso nascita sempre più adeguati, grazie all'implementazione di strategie organizzative

-Miglioramento dell'out – come desiderato, della qualità percepita,della soddisfazione dell'utente

-Miglioramento dei livelli di efficacia ed efficienza nella gestione delle risorse umane: miglior utilizzo delle risorse rispetto al valore del ruolo espletato, riduzione del personale occorrente, in quanto il ruolo viene gestito in modo trasversale.

Ostetrica al Nido: In un'ottica di accompagnamento al percorso nascita e di valorizzazione del ruolo dell'ostetrica, secondo le esperienze già presenti anche in altre regioni, il passaggio successivo è la configurazione dell'ostetrica che si occupi anche del neonato. L'ingresso dell'ostetrica nella equipe è un valore aggiunto che permette di mettere insieme sguardi e professionalità differenti che hanno il comune obiettivo di accompagnare bambini e famiglie nei primi importantissimi anno di vita. L'esperienza dei moduli funzionali *alongside* possono prevedere la possibilità che il neonato possa essere seguito direttamente dalla figura dell'ostetrica nella camera della neo mamma, vedi ad esempio la cura con fototerapia. L'ostetrica è la professionista che per le caratteristiche specifiche del suo profilo professionale, può rispondere alla globalità dei bisogni della madre e del bambino come persone unite,facendo emergere le risorse di quella mamma, di quel bambino, di quella famiglia. La possibilità di supportare la relazione mamma-bambino,affrontando insieme ai genitori i comuni problemi (pianto, coliche, allattamento, crescita, sonno) mai banalizzandoli, costituisce un elemento di benessere e di sostegno per i genitori e il bambino.