

CARTA DEI SERVIZI PERCORSO NASCITA CHARTRE DES SERVICES PARCOURS NAISSANCE

La Struttura Complessa di Ostetricia e Ginecologia

Unità Operativa Ostetricia e Ginecologia
4° piano - monoblocco Presidio di Crema 0373 280 284

Département d'Obstétrique et Gynécologie

Unité Opérationnelle Obstétrique et Gynécologie
4° étage –Centre Hospitalier de Crema 0373 280 284

L'Unità Operativa di Ostetricia e Ginecologia è situata al quarto piano del monoblocco del Presidio Ospedaliero di Crema. Sempre al quarto piano è situato il '**blocco nascita**', che comprende:

- sale travaglio/parto, dotate di arredamento funzionale all'accoglienza della donna in travaglio fisiologico e patologico, realizzate con criteri finalizzati all'umanizzazione del momento di travaglio-parto, attraverso un arredo degli ambienti più simile a quello di una casa, per favorire un'esperienza più serena della donna, la valorizzazione dell'unità familiare e la privacy
- vasca per travaglio in acqua
- isola neonatale
- sala operatoria dedicata all'ostetricia e adiacente alla sala parto stessa.

Presso il blocco parto, all'ingresso, sono inoltre ubicati:

- sala visita per prestazioni di pronto soccorso ostetrico ginecologico
- ambulatorio della patologia della gravidanza
- ambulatorio della gravidanza a termine
- ambulatorio di diagnosi prenatale.

L'unité opérationnelle d'Obstétrique et Gynécologie se situe au quatrième étage du Centre Hospitalier de Crema. Au quatrième étage il y a aussi le « **bloc naissance** », qui comprend :

- salles de travail/accouchement, dotées d'équipements fonctionnels pour accueillir les femmes en travail physiologique et pathologique, réalisées selon des critères visant à humaniser le moment du travail/accouchement, avec un ameublement proche de celui d'une maison, dans le but de favoriser une expérience plus sereine de la femme et valoriser l'unité familiale et la confidentialité.
- baignoire pour le travail en eau
- incubateur néonatal
- salle d'opération dédiée à l'obstétrique à côté de la salle d'accouchement

Après du bloc, à l'entrée, il y a aussi :

- salle de visite pour soins d'urgence obstétriques et gynécologiques
- cabinet pour grossesse pathologique
- cabinet de consultation de fin de grossesse
- cabinet de diagnostic prénatal

LE ATTIVITÀ DI OSTETRICIA

L'Unità Operativa di Ostetricia e Ginecologia esegue visite ostetriche, monitoraggi, prestazioni di pronto soccorso, amniocentesi, NT e b-test, ecografie ostetriche, **villocentesi**.

Il numero dei parti nell'ultimo triennio è di circa 800 all'anno; di questi il 30% sono cesarei; il ricorso al taglio cesareo in travaglio è di circa 9%.

L'attività di sala parto è regolata da linee guida condivise e oggetto di aggiornamento periodico. Annualmente vengono organizzate attività formative, teorico-pratiche, per mantenere aggiornate le competenze dei professionisti relative alle emergenze ostetriche. Il blocco parto è presidiato da un medico specialista in ostetricia e ginecologia, presente 24 ore su 24 e coadiuvato da un medico reperibile, da due ostetriche e da un Operatore Socio Sanitario (OSS).

Durante il ricovero l'assistenza alla mamma è garantita da ostetriche, infermiere e personale di supporto (OTA – OSS).

Nell'Unità Operativa svolgono la loro attività medici, ostetriche, infermieri e OTA/OSS.

Il personale medico e ostetrico presta attività assistenziale e di educazione sanitaria nel consultorio presente nell'ambito territoriale.

Alcuni specialisti ostetrici effettuano anche visite in regime di libera professione (intramoenia).

L'elenco dei medici che effettuano l'attività in libera professione è disponibile presso lo Sportello della Libera Professione (vedi anche sito web www.asst-crema.it)

Non sono presenti strutture di riferimento per la "Procreazione medicalmente assistita" e per la "Diagnosi e trattamento di patologie rare e ad alta complessità del neonato", per le quali gli specialisti forniscono indicazioni di riferimento.

LES ACTIVITÉS OBSTÉTRIQUES

L'Unité Opérationnelle d'Obstétrique et Gynécologie effectue des visites obstétriques, du monitoring, des soins d'urgence, des amniocentèses, des tests de Clarté nucale associés à des prises de sang, des échographies obstétriques, des **choriocentèse**. Le nombre d'accouchements de ces trois dernières années est de 800 par an environ ; dont 30% de césariennes ; le recours à la césarienne au moment du travail est de 9%.

L'activité en salle d'accouchement est gérée en fonction des lignes directrices partagées et mises à jour périodiquement. Tous les ans des formations théoriques et pratiques sont organisées afin de maintenir à jour les compétences des professionnels en ce qui concerne les urgences obstétriques. Le bloc d'accouchement est supervisé par un médecin spécialisé en obstétrique et gynécologie présent 24/24h, qui est assisté d'un médecin de garde, de deux sages-femmes et d'un opérateur socio-sanitaire (OSS).

Pendant l'hospitalisation, l'assistance à la mère est garantie par des sages-femmes, des infirmières et du personnel de support (OTA-OSS).

Dans l'unité opérationnelle il y a des médecins, des sages-femmes, des infirmiers et des OTA (opérateur technique) -OSS (opérateur socio-sanitaire).

Le personnel médical et obstétrique a aussi une activité d'assistance et d'éducation sanitaire auprès du planning familial présent sur le territoire.

Certains spécialistes obstétriciens effectuent aussi des visites en profession libérale au sein des structures publiques.

La listes des médecins qui ont une activité de profession libérale est disponible au guichet de la Profession Libérale (voir aussi le site internet(www.asst-crema.it)

Il n'y a pas de structures de référence pour la « Procréation médicalement assistée » et pour le « Diagnostic et le traitement des pathologies rares et complexes du nouveau-né », pour lesquels les spécialistes donnent des indications de références.

La Struttura Semplice di Nido e Area Perinatale

Unità Operativa Nido e Area Perinatale

4° piano - monoblocco Presidio di Crema 0373 280 333

Il Nido e l'Area Perinatale dell'Unità Operativa di Pediatria sono situati all'interno del Reparto di Ostetricia e Ginecologia. Ospita i neonati che non necessitano di cure mediche particolari, ovvero 'fisiologici' e, nello specifico, il neonato con le seguenti caratteristiche:

- una età gestazionale superiore alla 36a settimana;
- un peso alla nascita superiore a 2.300 grammi;
- un buon adattamento cardio-respiratorio sia alla nascita che nelle ore immediatamente successive;
- non presenti difficoltà alimentari persistenti;
- **non presenti malformazioni o condizioni patologiche**

Il numero medio di neonati assistiti nell'ultimo triennio è quantificabile in circa 800 l'anno.

Per lo svolgimento delle varie attività previste sono in uso protocolli ed istruzioni operative relative a procedure assistenziali e di screening, a diverse condizioni di rischio o patologia neonatale, che sono stati validati, oltre che condivisi, a livello interprofessionale e multidisciplinare.

Il Nido è presidiato da un medico specialista in pediatria, presente 24 ore su 24, che svolge attività di guardia al Pronto Soccorso, alla Sala parto, al reparto di Pediatria e di Patologia Neonatale e da due infermiere.

Le attrezzature disponibili comprendono isole neonatali per l'assistenza rianimatoria alla nascita, termoculle, monitor cardiorespiratori, lampade per fototerapia.

Nell'Unità Operativa di Pediatria svolgono la loro attività medici, il coordinatore infermieristico, infermieri, infermieri pediatrici, puericultrici ed operatori ausiliari di assistenza (OSS).

Alcuni pediatri effettuano anche visite in regime di libera professione (intramoenia). L'elenco dei medici che effettuano attività in libera professione è disponibile presso lo Sportello della Libera Professione (vedi anche sito web www.asst-crema.it).

La structure simple de la Pouponnière et du Bloc Périnatal

Unité Opérationnelle Pouponnière et Bloc Périnatal

4° étage – Centre Hospitalier de Crema 0373 280 333

La pouponnière et la zone périnatale de l'Unité Opérationnelle de Pédiatrie sont situées à l'intérieur du Département d'Obstétrique et de Gynécologie. On y trouve aussi les nouveau-nés qui n'ont pas besoin de soins médicaux particuliers, c'est-à-dire « physiologiques » et, plus particulièrement, un nouveau-né avec les caractéristiques suivantes :

- un âge gestationnel supérieur à 36 semaines ;
- un poids de naissance supérieur à 2.300 grammes ;

- une bonne adaptation cardio-respiratoire à la naissance et dans les heures successives ;
- sans difficulté alimentaires persistantes ;
- **sans malformations ou conditions pathologiques**

Le nombre moyen des nouveau-nés assistés ces trois dernières années est d'environ 800 par an.

Pour le déroulement des différentes activités, le personnel suit des protocoles et des instructions opérationnelles relatifs à des procédures d'assistance et de dépistage, à différentes conditions de risque ou de pathologie néonatale, qui sont validés et partagés au niveau interprofessionnel et multidisciplinaire.

La pouponnière est supervisée par un médecin spécialisé en pédiatrie, présent 24h/24h, qui exerce son activité de garde aux Urgences, en salle d'accouchement, au service de Pédiatrie et de Pathologie néonatale, et de deux infirmières.

Les équipements disponibles comprennent incubateurs néonataux pour l'assistance de réanimation à la naissance, berceaux chauffés, moniteur cardio-respiratoire, lampes pour photothérapie.

Dans l'unité Opérationnelle de Pédiatrie on trouve des médecins, le coordinateur infirmier, des infirmiers, infirmiers pédiatres, puéricultrices et opérateurs auxiliaires d'assistance (OSS).

Certains pédiatres ont aussi une activité de profession libérale au sein de la structure. La liste des médecins qui exercent l'activité en profession libérale est disponible au guichet de la Profession Libérale (voir aussi le site internet www.asst-crema.it).

LE ATTIVITÀ DI NEONATOLOGIA

Le attività svolte dai professionisti che sono presenti nel Nido comprendono:

- assistenza in Sala parto/Sala operatoria ad ogni nato
- determinazione emogasanalisi da sangue funicolare (in tutti i nati) e gruppo sanguigno e test di Coombs diretto (nei nati da madre Rh negativa o con gruppo 0 positivo)
- profilassi oculare, con collirio antibiotico, e profilassi della malattia emorragica, con iniezione intramuscolo di vitamina K, a tutti i nati
- visita medica del neonato al momento della nascita, nella seconda giornata di vita e il giorno della dimissione
- valutazione quotidiana del neonato riguardo all'adattamento alla vita extrauterina, alla reattività neuromotoria, al peso corporeo, all'alimentazione, all'alvo ed alla diuresi, al ritmo sonno-veglia
- valutazione clinica quotidiana dell'ictère, con eventuale dosaggio della bilirubina
- prelievo di sangue dal tallone per lo screening neonatale obbligatorio (fibrosi cistica, fenilchetonuria, ipotiroidismo congenito, iperplasia surrenalica congenita) e previo consenso informato dei genitori per lo screening neonatale esteso (SNE)
- esecuzione dello screening della cataratta congenita (ricerca del riflesso rosso) ed uditivo (otoemissioni acustiche) a tutti i neonati
- programmazione di screening ecografico per la displasia dell'anca a tutti i neonati (entro il secondo-terzo mese) e, nei casi a rischio, di screening ecografico addominale o cerebrale con un esame che verrà effettuato dall'Unità Operativa di Radiologia
- rooming-in, ovvero possibilità di permanenza continuativa del neonato accanto alla propria mamma, nella stessa stanza di degenza
- promozione e sostegno dell'allattamento al seno
- interventi di informazione/educazione della madre e/o dei genitori per l'accudimento del neonato.

I medici pediatri partecipano alla attività di educazione sanitaria, attraverso corsi di accompagnamento alla nascita.

LES ACTIVITÉS DE NÉONATOLOGIE

Les activités effectuées par les professionnels qui sont présents dans la pouponnière comprennent :

- Assistance en salle d'accouchement/bloc opératoire pour chaque nouveau-né
- Analyse des gaz du sang funiculaire (chez tous les nouveau-nés) et détermination du groupe sanguin et test de Coombs direct (chez les nouveau-nés de mère Rh négatif ou avec groupe O positif)
- Prophylaxie oculaire, avec collyre antibiotique, et prophylaxie de la maladie hémorragique, avec injection intramusculaire de vitamine K chez tous les nouveau-nés.
- Visite médicale du nouveau-né au moment de la naissance, à deux jours et le jour de sortie
- Évaluation quotidienne du nouveau-né en ce qui concerne l'adaptation à la vie extra-utérine, la réaction neuromotrice, le poids, l'alimentation, le transit intestinal et la diurèse, le rythme veille-sommeil du nouveau-né
- Évaluation clinique quotidienne de l'ictère, avec éventuel dosage de la bilirubine
- Prise de sang au talon pour le dépistage néonatal obligatoire (fibrose kystique, phénylcétonurie, hypothyroïdie congénitale, hyperplasie congénitale des surrénales), et après autorisation préalable des parents dépistage néonatal élargi.
- Exécution du dépistage de la cataracte congénitale (recherche du reflet rouge) et auditif (oto-émissions acoustiques) chez tous les nouveau-nés

- Programmation du dépistage échographique pour la dysplasie de la hanche chez tous les nouveau-nés (avant le deuxième/troisième mois) et, dans les cas à risques, de dépistage échographique abdominal ou cérébral avec un examen qui sera effectué par l'Unité Opérationnelle de Radiologie.
- Rooming-in, c'est-à-dire la possibilité de la permanence continue du nouveau-né aux côtés de la maman, dans la même chambre
- Promotion et soutien de l'allaitement au sein
- Interventions et information/éducation de la maman et/ou des parents pour le soin du nouveau-né

Les médecins pédiatres participent à des activités d'éducation sanitaire, au travers de cours d'accompagnement à la naissance.

La Patologia neonatale

Patologia Neonatale

4° piano-monoblocco Presidio di Crema 0373 280 313

La Patologia neonatale è un settore della Unità Operativa di Pediatria ove vengono ricoverati i neonati che presentano alcune caratteristiche quali:

- prematurità, ovvero con una età gestazionale inferiore alla 36a settimana
- segni clinici o sospetto di infezioni
- condizioni di rischio o patologie che necessitano di un monitoraggio e/o di assistenza particolare da parte di medici e infermieri
- basso peso neonatale (minore di 2.300 grammi).

Per garantire la adeguata assistenza i neonati con età gestazionale minore di 34 settimane, oppure in condizioni che richiedano la necessità di terapia intensiva vengono trasferiti con il Servizio di Trasporto d'Emergenza Neonatale (STEN) del Policlinico San Matteo di Pavia.

In Patologia neonatale è presente un infermiere dedicato all'assistenza; l'attività medica è svolta dai pediatri dell'Unità Operativa di Pediatria e la visita medica è quotidiana.

Le attrezzature disponibili comprendono: termoculle, monitor cardiorespiratori, lampade per fototerapia e un apparecchio per nCPAP (supporto ventilatorio).

Non è presente la "Banca del latte".

La futura mamma può usufruire, dall'inizio della gravidanza fino al parto, di attività e prestazioni ospedaliere ed extraospedaliere legate ad un 'Percorso Nascita', che costituisce un progetto comune di collaborazione ospedale/territorio.

La Pathologie néonatale

4° étage – Centre Hospitalier de Crema 0373 280 313

La pathologie néonatale est un secteur de l'Unité Opérationnelle de Pédiatrie où sont hospitalisés les nouveau-nés qui présentent certaines caractéristiques telles que :

- Pré maturité, c'est-à-dire un âge gestationnel inférieur à 36 semaines
- Signes cliniques ou suspects d'infection
- Conditions de risques ou de pathologies qui nécessitent une surveillance et/ou une assistance particulière de la part des médecins et des infirmiers
- Faible poids de naissance (moins de 2.300 grammes)

Afin de garantir une assistance adéquate des nouveau-nés ayant un âge gestationnel inférieur à 34 semaines, ou dans le cas de certaines conditions qui requièrent une thérapie intensive, les nouveau-nés sont transférés avec le Service de Transport d'Urgence Néonatale (STEN) à la Clinique San Matteo de Pavie.

En pathologie néonatale il y a un infirmier dédié à l'assistance ; l'activité médicale est effectuée par des pédiatres de l'Unité Opérationnelle de Pédiatrie et la visite médicale a lieu tous les jours.

Les équipements disponibles comprennent : berceaux chauffés, moniteurs cardio-respiratoire, lampes pour photothérapie et un appareil pour la ventilation en pression positive continue (CPAP).

Il n'y a pas de « Banque de lait ».

La future maman peut bénéficier, du début de la grossesse jusqu'à l'accouchement, d'activités et de prestations hospitalières et hors hôpital liées à un « Parcours Naissance », qui constitue un projet commun de collaboration hôpital/territoire.

Le sedi ambulatoriali

Per Prenotazioni CUP CREMA

Il servizio è attivo dal lunedì al sabato 08.00 > 20.00

(festivi esclusi)

Per Prenotazioni c/o Sala Parto

0373 280 250

Queste attività comprendono:

- Ambulatorio della gravidanza fisiologica: dedicato alle donne gravide che non presentano una malattia di base (ad esempio: diabete, cardiopatie, malattie della tiroide) o un problema inerente l'attuale gravidanza; l'attività è svolta seguendo le Linee Guida Ministeriali;
- Ambulatorio della gravidanza a rischio: dedicato alle donne gravide affette da patologie diverse (ad esempio: diabete, ipertensione arteriosa, anamnesi ostetrica patologica, ritardo di crescita intrauterino, gravidanza gemellare, minaccia di parto prematuro) in collaborazione con specialisti (diabetologo e nefrologo) e in collegamento con Centri ostetrici di II livello;
- Ambulatorio ecografico: per ecografie ostetriche al primo, secondo e terzo trimestre, secondo le Linee Guida Società Italiana Ecografia Ostetrico Ginecologica (SIEOG);
- Ambulatorio per il monitoraggio della gravidanza oltre il termine: per il monitoraggio del benessere fetale e della donna gravida, giunta al termine di gravidanza; controllo della completezza della documentazione sanitaria; esecuzione di un tracciato cardiocografico; rilevazione parametri; ecografia per il controllo della quantità liquido amniotico;
- Ambulatorio di diagnosi prenatale:
 - al primo trimestre: entro la tredicesima settimana per l'esecuzione di bi-test (secondo Linee Guida e con certificazione Fetal Medicine Foundation FMF), con prelievo ematico ed ecografia; consegna del risultato e colloquio/ consulenza nella stessa giornata; le prenotazioni vengono effettuate presso la Sala Parto;
 - al secondo trimestre: per l'amniocentesi; per la quale sono preventivamente necessari colloquio informativo ed ecografia prenotabili presso la Sala Parto;
- Corso di accompagnamento alla nascita: organizzato insieme con il Consultorio Familiare Integrato, offre informazioni relative alla gravidanza, al travaglio-parto, al puerperio, all'allattamento e alle cure del neonato; sono previsti incontri con l'ostetrica e con il pediatra; per l'iscrizione è necessario contattare direttamente il consultorio.

Les centres de soins

Pour réservation CUP CREMA

Le service est actif du lundi au samedi de 8h00 à 20h00 (sauf jours fériés)

Pour réservation Salle d'accouchement

0373 280 250

Ces activités comprennent :

- un cabinet pour les grossesses physiologiques : dédié au femmes enceintes qui ne présentent pas de maladie de base (par exemple : diabète, cardiopathie, maladie de la thyroïde) ou un problème en relation avec la grossesse en cours ; l'activité se base sur les Lignes Directrices Ministérielles ;
- un cabinet pour les grossesses à risque : dédié au femmes enceintes affectées de différentes pathologies (par exemple : diabète, hypertension, antécédents de pathologies obstétriques, retard de croissance du bébé in utero, grossesse gémellaire, menace d'accouchement prématuré) en collaboration avec des spécialistes (endocrinologue, néphrologue) et en relation avec les Centres Obstétriques de II niveau.
- un cabinet d'échographie : pour des échographies obstétriques du premier, deuxième et troisième trimestre, selon les lignes directrices de la Société Italienne Échographies Obstétriques Gynécologiques (SIEOG) ;
- un cabinet pour le monitoring de la grossesse au-delà du terme : pour le monitoring du bien-être du fœtus et de la femme enceinte, arrivée au terme de la grossesse ; contrôle de l'exhaustivité de la documentation sanitaire ; exécution du tracé par cardiocographie ; détection des paramètres ; échographie pour le contrôle de la quantité de liquide amniotique ;
- un cabinet de diagnostic prénatal :
 - au premier trimestre : avant la treizième semaine pour effectuer le test de dépistage pour la trisomie 21 (selon les Lignes Directrices et avec la certification Fetal Medicine Foundation FMF), avec prise de sang et échographie ; résultat et entretien/consultation le jour même; les réservations sont à faire auprès de la salle d'accouchement ;
 - au second trimestre : pour l'amniocentèse ; pour laquelle des entretiens d'information et des échographies préalables sont nécessaires, à réserver auprès de la Salle d'accouchement.
 - cours d'accompagnement à la naissance : organisé par le Planning Familial Intégré, ce cours offre des informations concernant la grossesse, le travail-accouchement, le nouveau-né, l'allaitement et les soins du nouveau-né ; des rencontres avec la sage-femme et le pédiatre sont prévues ; pour l'inscription contacter directement le planning familial.

La Struttura Semplice Consultorio Familiare

via Manini 21, Crema 0373 218 211

Accesso libero dal lunedì – al venerdì dalle 9.00 alle 12.00 e 14.00 alle 16.00.

- Assistenza alla gravidanza fisiologica.
- Attività informativa, di consulenza, supporto e accompagnamento alla donna in gravidanza.

- Ambulatorio della gravidanza fisiologica a basso e medio rischio: dedicato alle donne gravide che non presentano una malattia di base (ad esempio: diabete, cardiopatie, malattie della tiroide) o un problema inerente l'attuale gravidanza; l'attività è svolta seguendo le Linee Guida Ministeriali e Regionali
- Ambulatorio ginecologico per visite post partum e prescrizione pillola in allattamento o inserimento spirali.

Prestazioni e modalità

- visite ostetrico-ginecologiche periodiche con l'Ostetrica e/o il Ginecologo completate da prescrizioni di accertamenti ematochimici e delle urine, nonché ecografici (da effettuarsi presso strutture ospedaliere) e relativa valutazione secondo linee guida e protocollo ministeriale e regionali;

In occasione della prima visita ginecologica del primo colloquio con l'ostetrica:

- si individuano e valutano eventuali fattori di rischio (es. diabete, ipertensione, malattie cardiache, abuso di sostanze ecc.), la loro presenza determina l'accompagnamento della donna presso centri/ambulatori specialistici ospedalieri per la presa in carico;

Inoltre si forniscono:

- informazioni sulla diagnosi prenatale (bitest, villocentesi, amniocentesi, ecografie);
- consigli e suggerimenti sulle abitudini di vita (alimentazione, fumo, alcool, farmaci, ecc);
- informazioni sul corso di preparazione alla nascita.
- informazioni relative ai percorsi di sostegno per una presa in carico psico-socio-educativa della donna fragile;
- indicazioni utili per affrontare le fasi della gravidanza (modificazioni gravidiche, travaglio, parto);
- informazioni legali sui diritti-doveri della lavoratrice-madre durante la gravidanza e informazioni ai genitori dopo la nascita del bambino;
- certificazioni medico-legali per astensione anticipata;
- Ambulatorio neo mamme: gestito dalle ostetriche dedicato alle mamme e ai loro neonati per il sostegno all'allattamento, il controllo del peso e consigli relativi alla crescita.

Per quanto riguarda la promozione dell'allattamento il Consultorio aderisce al programma UNICEF "Comunità amica dei bambini" come da indicazioni dell'OMS.

Il Consultorio offre anche attività di gruppo in tema di sostegno alla genitorialità per la promozione del massaggio infantile, lettura ad alta voce, confronto esperienziale tra mamme.

Le prestazioni sono esenti da ticket.

La Structure Simple Planning Familial

via Manini 21, Crema 0373 218 211

Accès libre du lundi au vendredi de 9h00 à 12h00 et de 14h00 à 16h00

- Assistance à la grossesse physiologique
- Activité d'information, de consultation, de support et d'accompagnement de la femme enceinte
- Cabinet pour la grossesse physiologique à bas et moyen risque : dédié aux femmes enceintes qui ne présentent pas de maladie de base (par exemple : diabète, cardiopathie, maladie de la thyroïde) ou un problème en relation avec la grossesse en cours ; l'activité se base sur les Lignes Directrices Ministérielles et Régionales
- Cabinet gynécologique pour les visites post-partum et prescription de la pilule dans le cadre de l'allaitement ou la pose de stérilets.

Prestations et modalités

- visites obstétriques et gynécologiques avec l'Obstétricien et / ou le Gynécologue accompagnées d'analyses de sang et des urines, ainsi que des échographies (à effectuer à l'hôpital) et évaluation selon les Lignes Directrices et le protocole ministériel et régional.

À l'occasion de la première visite gynécologique du premier entretien avec l'obstétrique :

- Identification et évaluation des éventuels facteurs de risque (ex. diabète, hypertension, maladies cardiaques, abus de substance, etc.), leur présence détermine l'accompagnement de la femme auprès de centres/cabinets spécialisés de l'hôpital pour la prise en charge ;

De plus, on y trouve aussi :

- des informations sur le diagnostic prénatal (test sanguin de dépistage de la trisomie 21, choriocentèse, amniocentèse, échographies) ;
- conseils et suggestions au sujet des habitudes de vie (alimentation, tabac, alcool, médicaments, etc.)
- informations sur le cours de préparation à la naissance
- informations relatives aux parcours de soutien pour une prise en charge psycho-socio-éducative de la femme en situation de fragilité ;
- informations utiles pour affronter les phases de la grossesse (modifications gravidiques, travail, accouchement) ;

- informations légales sur les droits et les devoirs de la femme en activité pendant la grossesse et informations aux parents après la naissance de l'enfant ;
- certifications médico-légales pour congé de maternité anticipé ;
- cabinet jeunes mères : géré par les sages-femmes, dédié aux femmes et aux nouveau-nés pour le soutien à l'allaitement, le contrôle du poids et les conseils concernant la croissance.

En ce qui concerne la promotion de l'allaitement le Planning Familial adhère au programme UNICEF « Communauté amie des enfants » conformément aux indications de l'OMS.

Le planning familial offre aussi des activités de groupe sur le thème du soutien à la parentalité, pour la promotion du massage chez l'enfant, lecture à voix haute, comparaison des expériences entre mamans.

Les prestations sont exonérées du ticket modérateur.

SEDI DELLE ATTIVITÀ AMBULATORIALI

Presidio di Crema

Presidio di Rivolta

- Ambulatorio di Soncino
- Ambulatorio di Castelleone
- Ambulatorio della gravidanza fisiologica (Consultorio)
- Ambulatorio della gravidanza a rischio
- Ambulatorio ecografico
- Ambulatorio della diagnosi prenatale
- Corso di preparazione al parto
- Ambulatorio per il monitoraggio della gravidanza oltre il termine
- Ambulatorio di Riabilitazione del pavimento pelvico
- Accesso diretto per l'esecuzione dell'immunoprofilassi antiD nelle gravide con fattore Rh negativo.
- consulenza ostetrica di Pronto Soccorso
- **Ambulatorio neo mamme (Consultorio).**

È garantita la consulenza ostetrica 24 ore su 24, previo accesso all'Unità Operativa di Pronto Soccorso (PS). In questa sede, l'infermiere di triage, attribuisce un codice colore indicativo dei tempi in cui la consulenza deve essere effettuata. Completata la fase di triage la donna si reca presso l'ambulatorio dedicato, situato in prossimità della sala parto. Qualora le condizioni cliniche lo richiedano la donna viene accompagnata dal personale di assistenza.

Nel caso in cui la donna non necessiti di ricovero, ma comunque di una osservazione per un periodo inferiore alle 24 ore, viene trattenuta in regime di Osservazione Breve Intensiva (OBI).

ADRESSES DES SERVICES AMBULATOIRES

Centre Hospitalier de Crema

Centre Hospitalier de Rivolta

- Cabinet Médical de Soncino
- Cabinet Médical de Castelleone
- Cabinet Médical de la grossesse physiologique (Planning Familial)
- Cabinet Médical de la grossesse à risque
- Cabinet d'échographie
- Cabinet Médical pour le diagnostic prénatal
- Cours de préparation à l'accouchement
- Cabinet Médical pour le suivi de la grossesse post-terme
- Cabinet Médical de rééducation périnéale
- Accès direct la prophylaxie Immunoglobuline humaine anti-D (Rh) pour les femmes enceintes avec rhésus négatif.
- Consultation gynécologique d'Urgence
- **Cabinet Médical jeunes mamans (Planning Familial)**

Les consultations obstétriques sont garanties 24h/24h, après avoir effectué l'accès aux Urgences (PS). Dans ce service, l'infirmière de triage-urgence attribue un code couleur qui identifie les temps pour effectuer la consultation. Une fois la phase de triage effectuée la femme se rend au cabinet dédié qui se trouve à côté de la salle d'accouchement. Si les conditions cliniques le demandent la femme enceinte est accompagnée par du personnel d'assistance.

Si l'état de santé de la femme ne nécessite pas d'hospitalisation, mais nécessite une observation pour une période inférieure à 24 heures, elle sera gardée en régime d'Observation Brève Intensive (OBI).

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 (compagno, familiare, amica) 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, provare posizioni alternative (parto libero) e sempre a scopo antalgico può utilizzare la vasca da parto; può assumere una dieta idrica o consumare alimenti energetici (miele, cioccolato); ad intermittenza viene effettuata la registrazione del battito cardiaco fetale.

Nel caso in cui il travaglio non sia fisiologico (ad esempio: 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 e può assumere solo sorsi d'acqua o bevande zuccherate.

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.

Dopo la nascita del bambino e, in attesa dell'espulsione della placenta, il neonato che presenta un buon adattamento, viene appoggiato sulla pancia della mamma, a contatto con la sua pelle e **dopo qualche minuto viene effettuata la recisione del cordone ombelicale.**

Da questo, vengono effettuati 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.

Il neonato è assistito, dal pediatra di guardia e dall'infermiera, nell'apposita isola neonatale dove vengono rilevati il peso, la lunghezza e la circonferenza cranica (rivalutata il secondo giorno di vita), viene visitato e sottoposto alle profilassi dell'infezione oculare da gonococco e della malattia emorragica.

Ogni neonato è identificato con una fascetta di riconoscimento fissata alla caviglia, mentre al polso della madre è posto un bracciale contenente i dati corrispondenti.

Nel caso di parto fisiologico il papà o la persona di fiducia della mamma possono essere presenti all'assistenza del neonato ed alla visita pediatrica.

Quando il bambino ha presentato un buon adattamento alla vita extrauterina, se la madre lo desidera, mentre rimane in post-partum, può tenerlo vicino a sé e lo può attaccare al seno assistita dal personale ostetrico.

Se sono presenti situazioni che rendono opportuna una sorveglianza o se la nascita è avvenuta con taglio cesareo, il neonato viene accolto dal personale infermieristico del Nido e posto in una termoculla (incubatrice) per alcune ore. Quando la madre viene ricondotta in Reparto può richiedere di tenerlo con sé.

Dopo l'espulsione della placenta, se non è necessario applicare punti di sutura, la mamma viene sistemata in una posizione confortevole e, se sceglie di allattare, quando lo desidera viene aiutata ad attaccare il bambino al seno.

Dopo due ore dal parto la mamma ed il neonato vengono accompagnati nell'unità di degenza ed affidati al personale di assistenza.

Il padre ha libero accesso al reparto di Ostetricia e Ginecologia anche al di fuori degli orari di ingresso parenti.

Tutto il personale presente in Sala Parto ha ricevuto specifica formazione ed effettua un periodico re-training (riqualificazione) circa l'assistenza neonatale e, in particolare, alle tecniche di rianimazione neonatale che, nel caso si renda necessaria, viene svolta in collaborazione con i medici della Rianimazione/Terapia intensiva.

L'assistance au travail et à l'accouchement

Chaque femme en travail est assistée d'une sage-femme de manière continue et est libre de choisir une personne (compagnon, parent, amie) qui reste à ses côtés.

Si le travail est physiologique la future maman est encouragée à prendre la position qui lui permet de mieux contrôler la douleur, essayer des positions alternatives (accouchement libre) et utiliser éventuellement une baignoire pour soulager les douleurs ; elle peut suivre un régime liquide ou consommer des aliments énergétiques (miel, chocolat) ; le battement cardiaque fœtale sera contrôlé de manière intermittente.

Si le travail n'est pas physiologique (par exemple travail déclenché, pathologie maternelle ou fœtale qui imposent une surveillance du bien-être materno-fœtal plus étroite) l'enregistrement du rythme cardiaque du fœtus se fait de manière continue ; la femme est invitée à prendre des positions qui améliorent la circulation placentaire et peut boire seulement quelques gorgées d'eau ou de boissons sucrées.

Pendant le moment de l'expulsion, en suivant les indications de la sage-femme, la maman prend des positions qui permettent de faciliter la dernière phase de l'accouchement.

L'épisiotomie n'est pas un acte de routine.

Après la naissance de l'enfant et, en attente de l'expulsion du placenta, le nouveau-né qui présente une bonne adaptation, est placé sur le ventre de la maman, en contact peau-à-peau, et **après quelques minutes le cordon ombilical est coupé.**

À partir de celui-ci des prélèvements sont effectués pour déterminer le groupe sanguin, faire le test de Coombs et de la bilirubine (si la maman est Rh négatif ou du groupe O positif) et analyser le pH du cordon qui indique l'état d'oxygénation fœtale.

Le nouveau-né est assisté par le pédiatre de garde et l'infirmière dans l'incubateur néonatal : il est pesé, on le mesure (taille et périmètre crânien qui sera à nouveau mesuré le deuxième jour de vie), il est aussi soumis à une prophylaxie pour la prévention de la conjonctivite néonatale à gonocoque et la maladie hémorragique.

Chaque nouveau-né est identifié avec un bracelet de reconnaissance fixé à la cheville et un bracelet avec les coordonnées correspondantes est fixé au poignet de la maman.

En cas d'accouchement physiologique le papa, ou la personne de confiance de la maman, peut être présent au moment de l'assistance au nouveau-né et de la visite pédiatrique.

Quand le bébé présente une bonne adaptation à la vie extra-utérine, si la mère le désire, pendant qu'elle reste en post-partum, elle peut garder le bébé à côté d'elle et peut l'allaiter avec l'aide du personnel obstétrique.

Dans certains cas ou quand l'accouchement a été fait par césarienne le nouveau-né nécessite une surveillance, il est donc accueilli à la pouponnière par le personnel infirmier et placé dans une couveuse pendant quelques heures. Quand la maman est portée dans le service de maternité elle peut demander de le garder avec elle.

Après l'expulsion du placenta il n'est pas nécessaire d'appliquer des points de suture, la maman est placée dans une position confortable et, si elle choisit d'allaiter on l'aide à mettre le bébé au sein.

Deux heures après l'accouchement la maman et le nouveau-né sont accompagnés dans le service maternité et confiés au personnel d'assistance.

Le papa peut accéder librement au service d'Obstétrique et de Gynécologie y compris en dehors des horaires des visites.

Tout le personnel présent en salle d'accouchement a été formé de manière adéquate et effectue des formations (requalification) en ce qui concerne l'assistance néonatale et, plus particulièrement, pour les techniques de réanimation néonatale qui, en cas de nécessité, est effectuée en collaboration avec les médecins de la Réanimation/Thérapie intensive.

La partoanalgesia

È prevista la possibilità di usufruire di partoanalgesia, con un servizio attivo 24 ore su 24, per ogni gravida che ne faccia richiesta.

Per questo è necessario che, nel terzo trimestre di gravidanza, la donna partecipi ad incontro pubblico informativo, programmato mensilmente, tenuto da un anestesista e da un ginecologo. Gli "Incontri per partoanalgesia", che si svolgono secondo un calendario annuale, vengono effettuati presso la Sala Polenghi dell'Asst di Crema.

Il calendario degli incontri è disponibile e scaricabile dal sito web aziendale, all'indirizzo www.asst-crema.it.

Durante gli incontri viene illustrata la metodica di partoanalgesia, viene distribuito materiale informativo e si danno risposte ai quesiti delle donne.

In seguito, la donna che decide di avvalersi di partoanalgesia fissa un appuntamento presso la Sala Parto per un colloquio/visita con l'anestesista e la compilazione della cartella anestesologica, che verrà utilizzata durante il travaglio.

L'analgésie péridurale pour un accouchement sans douleur

Il est possible de bénéficier d'une analgésie péridurale pour l'accouchement, avec un service actif 24h/24h, pour toutes les femmes qui en font la demande.

Pour cela il faut que, lors du troisième trimestre de grossesse, la femme participe à une rencontre publique d'information, qui est programmée tous les mois, et animée par un anesthésiste et un gynécologue. Les « rencontres pour accouchement sous analgésie », qui se déroulent selon un agenda annuel, ont lieu à la Salle Polenghi de l'Asst de Crema.

Le calendrier des rencontres est disponible et peut être téléchargé sur le site www.asst-crema.it.

Pendant ces rencontres la méthode de l'accouchement sous analgésie péridurale est illustrée et du matériel d'information est distribué. Il est aussi possible de poser des questions aux médecins présents.

Par la suite, la femme enceinte qui décide de choisir l'accouchement sous analgésie péridurale fixe un rendez-vous auprès de la salle d'accouchement pour une visite/entretien avec l'anesthésiste et remplira un dossier qui sera utilisé au moment du travail.

La donazione delle Cellule Staminali

Centro Trasfusionale-0373 280390

Al momento del parto è possibile eseguire la donazione delle cellule staminali di tipo solidaristico e dedicato.

Per la donazione solidaristica o dedicata è necessario che, nel terzo trimestre, la donna effettui un colloquio presso Centro Trasfusionale. Per questo dovrà fissare un appuntamento per una 'visita di idoneità, in cui verranno controllati gli esami eseguiti in gravidanza e verranno prescritti, nuovi accertamenti. Verrà quindi fissato un nuovo appuntamento per valutare gli esiti degli esami prescritti che consentiranno la formulazione del giudizio di idoneità alla donazione cordonale e se le donne gravide saranno ritenute idonee, al momento del parto usufruiranno della raccolta del sangue cordonale, secondo procedure sicure, che verrà inviato alla Banca del Sangue del Policlinico San Matteo di Pavia.

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.

Le don des Cellules Souches

Centre des transfusions - 0373 280390

Au moment de l'accouchement il est possible d'effectuer le don des cellules souches solidaire ou affecté.

Pour le don solidaire ou affecté il faut que pendant le troisième trimestre la femme effectue un entretien au Centre de Transfusion. Pour cela elle devra prendre rendez-vous pour une visite d'aptitude où les examens effectués lors de la grossesse seront contrôlés et d'autres examens seront prescrits. Un nouveau rendez-vous sera fixé pour évaluer les résultats des examens et un jugement d'aptitude au don du cordon ombilical sera émis. Si la femme enceinte est apte, au moment de l'accouchement, le sang du cordon ombilical sera prélevé selon des procédures sûres et sera envoyé à la Banque du Sang de la Clinique San Matteo de Pavie.

Selon les directives régionales, les femmes enceintes qui ont suivi le parcours administratif nécessaire peuvent aussi choisir une collecte pour don privé. En accédant au site du Ministère de la santé (www.salute.gov.it) il est possible de trouver les différentes banques du don du cordon ombilical et d'avoir des indications précises sur la procédure à suivre.

L'eventuale trasferimento della gravida

Nella gravidanza con rischio di nascita di un neonato gravemente prematuro, oppure con condizioni che rendano opportuno l'espletamento del parto in un centro di livello superiore, viene attivato il trasferimento della donna gravida in altra struttura: la principale è, in generale, il Policlinico S. Matteo di Pavia.

Il trasferimento verrà effettuato in ambulanza e, a seconda delle necessità, prevede l'accompagnamento di un medico ostetrico, una ostetrica, o entrambi. Dopo il trasferimento rimane attivo il collegamento con le strutture ultraspecialistiche così che, nel caso in cui vengano risolte le problematiche che hanno determinato il trasferimento stesso, si possa eventualmente accogliere nuovamente presso la nostra struttura la donna gravida, garantendo la continuità delle cure.

L'éventuel transfert de la femme enceinte

Pour les grossesses avec risque de naissance d'un nouveau-né très prématuré, ou quand les conditions ne permettent pas un accouchement dans une structure classique, le transfert de la femme enceinte dans une autre structure principale se fait en général à la Clinique S. Matteo de Pavie.

Le transfert se fait en ambulance et, selon les besoins, prévoit l'accompagnement d'un médecin obstétricien, d'une sage-femme ou des deux. Après le transfert la relation avec les structures ultraspecialisées reste active, de manière à ce que, dans le cas où les problèmes seraient résolus il est toujours possible d'accueillir de nouveau la femme enceinte dans notre structure, en lui garantissant une continuité de soin.

La degenza

Sulla base della modalità assistenziale adottata (rooming-in) la madre e il neonato vengono accolti nella stessa stanza di degenza.

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 pediatra, relativo all'allattamento al seno o artificiale, alle profilassi con vitamine post-dimissione, agli screenings neonatali, alla igiene e cura del neonato.

DEL NEONATO

Il neonato è sottoposto ad accurata visita medica alla nascita, in seconda giornata di vita e alla dimissione.

Ogni mattina i neonati presenti al Nido vengono valutati dal pediatra e dall'infermiere.

Il secondo giorno di vita il pediatra effettua al neonato lo screening oculistico della cataratta congenita, con la ricerca del riflesso rosso; in caso di reperti dubbi o patologici viene richiesta la valutazione dello specialista oculista.

Il pomeriggio dello stesso giorno il personale infermieristico esegue lo screening uditivo (otoemissioni acustiche); qualora il test non risulti normale o sia dubbio ciò non significa che il piccolo sia affetto da sordità, ma si rende necessario un ulteriore test, a distanza di 15 giorni dalla nascita.

Il terzo giorno di vita il neonato viene sottoposto a puntura del tallone per la raccolta di un campione di sangue per lo screening neonatale obbligatorio ed esteso (facoltativo) che verranno eseguiti presso il “Laboratorio di riferimento regionale” dell’Ospedale dei Bambini “Vittore Buzzi” di Milano.

In presenza di condizioni materne o neonatali, è previsto un secondo controllo al 15° giorno di vita del neonato.

Qualora il risultato del test sia negativo (nella norma) i genitori non riceveranno alcuna comunicazione.

Durante la degenza gli infermieri assistono, in maniera costante e continuativa, i neonati presenti, inoltre danno sostegno alla madre durante l’allattamento e l’affiancano nell’accudire il proprio neonato.

Ogni giorno, in momenti dedicati, forniscono informazioni alle mamme ed effettuano dimostrazioni relative all’assistenza necessaria per il neonato, ad esempio per la medicazione del moncone ombelicale, l’igiene, la valutazione della poppata, tecniche di allattamento.

Il Pediatra è presente al momento della nascita e, nel Nido, ogni mattina e ogni qual volta il personale infermieristico ritenga necessaria la presenza del medico.

Quotidianamente, terminata la valutazione dei neonati, il pediatra, con l’infermiere, informa la madre (o entrambi i genitori) dell’andamento clinico del bambino.

L’hospitalisation

Sur la base de la modalit  d’assistance adoptée (rooming-in) la maman et le nouveau-né sont accueillis dans la même chambre d’hôpital.

DE LA MÈRE

Pendant l’hospitalisation, qui dure en moyenne 3 jours pour un accouchement spontané et quatre pour une césarienne, la maman est encouragée à bouger, à mettre le plus souvent possible le bébé au sein, à apprendre à prendre soin du nouveau-né et à interpréter ses besoins.

Dans le cas où le nouveau-né - par choix ou besoin de la maman – est alimenté artificiellement, les indications nécessaires seront fournies à la maman.

Quotidiennement la maman est soumise à une évaluation de la part de la sage-femme qui contrôle les éventuels points de suture, les conditions de l’utérus, l’entit  des pertes de sang, l’état du sein. Des informations ainsi qu’un support sur l’allaitement sont fournis.

Pendant l’hospitalisation de la mère un entretien avec le pédiatre est prévu en ce qui concerne l’allaitement au sein et l’allaitement artificiel, les prophylaxies avec des vitamines à la sortie de l’hôpital, le dépistage néonatal, l’hygiène et le soin du nouveau-né.

LE NOUVEAU-N 

Le nouveau-né est soumis à une visite médicale soignée à la naissance, le deuxième jour et au moment de la sortie de l’hôpital.

Chaque matin les nouveau-nés présents à la pouponnière sont auscultés par le pédiatre et l’infirmière.

Le deuxième jour de vie le pédiatre effectue sur le nouveau-né un dépistage oculaire de la cataracte congénitale avec recherche du reflet rouge ; en cas de présence de doute ou de pathologies sur les résultats une consultation spécialiste sera demand e.

L’après-midi du même jour, le personnel infirmier effectue un dépistage auditif (oto-émissions acoustiques), si le test n’était pas normal ou en cas de doute cela ne signifie pas que le nouveau-né est atteint de surdité, mais il faudra effectuer un nouvel examen 15 jours après la naissance.

Le troisième jour de vie un prélèvement sanguin est effectué sur le talon du nouveau-né afin d’effectuer le dépistage néonatal obligatoires et étendu (facultatif) qui sera analysé auprès du « Laboratoire de référence régional » de l’Hôpital des Enfants « Vittore Vuzzi » de Milan.

En présence de conditions maternelles ou néonatales, un deuxième contrôle est prévu au 15  jour de vie du nouveau-né.

Si le résultat est négatif (dans la norme) les parents ne recevront aucune communication.

Pendant l’hospitalisation les infirmiers assistent, de manière constante et continue, les nouveau-nés présents, ils apportent aussi leur soutien à la maman pendant l’allaitement et l’aide à prendre soin du nouveau-né.

Tous les jours, à des moments précis, ils fournissent des informations aux mamans et font des démonstrations en ce qui concerne l'assistance nécessaire au nouveau-né, par exemple le pensement du nombril, l'hygiène, l'évaluation de la tétée, les techniques d'allaitement.

Le pédiatre est présent au moment de la naissance et, à la Pouponnière, tous les matins et chaque fois que le personnel infirmier juge la présence du médecin nécessaire.

Tous les jours, une fois terminée la visite des nouveau-nés, le pédiatre, avec l'infirmière, informe la maman (ou les parents) de l'évolution clinique du bébé.

LA DIMISSIONE: UN PERCORSO PROTETTO DELLA MAMMA

Se non esistono controindicazioni, per la mamma e/o per il neonato, la dimissione viene concessa tre giorni 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). Durante questa visita, viene utilizzata una scheda di raccolta dati per raccogliere le informazioni ricavate durante l'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.

In caso di taglio cesareo, la donna viene invitata a ritornare dopo 6 giorni per una rivalutazione in cui viene compiuta anche la rimozione dei punti di sutura.

LA SORTIE D'HÔPITAL : UN PARCOURS PROTÉGÉ

DE LA MAMAN

S'il n'y a pas de contrindications, pour la maman et/ou pour le nouveau-né, la sortie de l'hôpital est autorisée trois jours après l'accouchement et dans le cas d'une césarienne l'hospitalisation est habituellement prolongée d'un jour.

Au moment de la sortie la maman est soumise à une visite obstétrique par le médecin et la sage-femme qui doivent évaluer l'éventuel risque de dysfonctionnement du périnée (par exemple incontinence urinaire, incontinence anale, trouble de la sphère sexuelle). Pendant cette visite, une fiche de données est utilisée afin de recueillir les informations obtenues pendant la visite anamnestique.

Si une condition de risque est constatée, la femme est invitée à effectuer un contrôle successif deux ou trois mois plus tard – auprès du Cabinet de Rééducation du Périnée post-partum, ou auprès du Cabinet d'Urogynécologie.

En cas de césarienne, la femme est invitée à revenir après 6 jours pour une nouvelle visite pendant laquelle les points de sutures seront enlevés.

DEL NEONATO

Il pediatra, dopo aver visitato il neonato e aver valutato la necessità di eventuali ulteriori controlli e/o accertamenti, effettua il colloquio con la madre per condividere le informazioni relative all'allattamento (al seno e 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.

In questa attività di informazione e comunicazione rivolta alla madre il pediatra si avvale della collaborazione del personale infermieristico.

Il colloquio, che può avvenire anche il giorno che precede la dimissione, prevede la verifica della comprensione delle informazioni fornite.

Il giorno della dimissione viene effettuata la determinazione della bilirubina su sangue; qualora si ritenga necessario un ulteriore controllo, viene programmato un successivo test in seguito alla dimissione. Come verrà indicato, i genitori sono invitati a ripresentarsi al Nido con il piccolo.

Al momento della dimissione il pediatra consegna alla madre il libretto regionale contenente le informazioni relative alla gravidanza, al parto ed ai primi giorni di vita; fornisce le impegnative per l'ecografia delle anche, per eventuali accertamenti ecografici o per la ripetizione delle otoemissioni acustiche. I successivi appuntamenti previsti saranno già fissati per giorno e ora.

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

DU NOUVEAU-NÉ

Le pédiatre, après avoir visité le nouveau-né et évalué la nécessité d'éventuels contrôles et/ou évaluations, a un entretien avec la maman pour partager les informations relatives à l'allaitement (au sein et artificiel), aux prophylaxies aux vitamines après la sortie de l'hôpital, aux dépistages effectués et/ou à effectuer, aux contrôles cliniques et instrumentaux après la sortie d'hôpital, aux pratiques d'hygiène et de soin du nouveau-né.

Lors de cette activité d'information et de communication adressée à la maman le pédiatre fait appel à la collaboration du personnel infirmier.

L'entretien, qui peut avoir lieu le jour précédent la sortie de l'hôpital, prévoit la vérification de la compréhension des informations fournies.

Le jour de la sortie de l'hôpital l'examen de la bilirubine est effectué ; si toutefois un contrôle supplémentaire était nécessaire celui-ci sera programmé après la sortie de l'hôpital. Comme cela sera indiqué, les parents sont invités à se représenter à la pouponnière avec le bébé.

Au moment de la sortie de l'hôpital, le pédiatre remet à la maman le livret régional qui contient les informations relatives à la grossesse, à l'accouchement et aux premiers jours de vie du nouveau-né. Il donne aussi les ordonnances pour l'échographie des hanches, pour d'éventuelles échographies ou pour répéter le dépistage auditif (oto-émissions acoustiques). Les rendez-vous successifs seront fixés mentionnant le jour et l'heure.

Le nouveau-né sera remis exclusivement à la maman ou au papa, muni d'un document d'identité.

L'assistenza ostetrica al domicilio

Quando necessari, sono previsti controlli presso l'Ambulatorio del Follow-up, che dovranno essere prenotati al CUP.

Nei primi 40 giorni dopo il parto ogni puerpera, nel caso lo ritenga utile, può richiedere l'assistenza di un'ostetrica al domicilio. L'intervento dell'ostetrica a domicilio è finalizzato al sostegno della mamma durante la prima fase dell'allattamento, alle cure neonatali (trattamento del cordone ombelicale, bagnetto, controllo del peso) ed a fornire una serie di informazioni pratiche per facilitare la gestione del piccolo (ritmo sonno-veglia, come gestire le coliche gassose, come capire se si alimenta in modo sufficiente).

L'assistenza è gratuita e può essere richiesta contattando il Consultorio Familiare Integrato (Via Manini, 21 a Crema).

Fuori dall'orario di apertura del Consultorio, se la mamma ha bisogno di aiuto, può chiamare le ostetriche della Sala Parto, per avere una consulenza telefonica.

Tutto il personale delle Unità Operative di Ostetricia e Ginecologia, Pediatria, Nido e Area Perinatale collabora ed interagisce in maniera integrata, interdisciplinare e coordinata per il miglior benessere della mamma e del bambino.

L'assistance obstétrique à domicile

Quand cela est nécessaire des contrôles auprès du Cabinet du Follow-up sont prévus, ces derniers devront être réservés au CUP (Centre de Réservation unique).

Pendant les 40 premiers jours après l'accouchement, la jeune maman qui le souhaite peut demander l'assistance d'une sage-femme à domicile. L'intervention de la sage-femme à domicile a pour finalité le soutien de la maman pendant la première phase de l'allaitement, les soins au nouveau-né (le traitement du cordon ombilical, le bain, le contrôle du poids) et de fournir une série d'informations pratiques pour faciliter la gestion du bébé (rythme sommeil-veille, la gestion des coliques gazeuses, comprendre si l'alimentation est suffisante).

L'assistance est gratuite et peut être demandée en contactant le Planning Familial Intégré (via Manini, 21 à Crema).

En dehors de l'horaire d'ouverture du Planning Familial, si la maman a besoin d'aide elle peut appeler les sages-femmes de la Salle d'accouchement, pour avoir une consultation téléphonique.

Tout le personnel des Unités d'Obstétrique et de Gynécologie, Pédiatrie, Pouponnière et Service Périnatal collabore et interagit de manière intégrée, interdisciplinaire et coordonnée pour le bien-être de la maman et du bébé.

L'umanizzazione del Percorso Nascita

IL ROOMING-IN - PERCHÉ MAMMA E NEONATO SIANO SEMPRE ACCANTO

Con questo termine della lingua inglese si intende la permanenza continuativa del neonato accanto alla propria mamma, nella stessa stanza di degenza nel reparto di Ostetricia e Ginecologia. Lo scopo principale di questa prassi è quello di favorire, fin dalla nascita, il contatto fisico, relazionale e di cura tra madre e neonato.

Da questa vicinanza precoce derivano alcuni vantaggi e benefici in quanto si favorisce:

- l'allattamento a richiesta, ovvero ogni volta che il bimbo lo richiama
- una riduzione delle difficoltà nella cura del proprio figlio da parte dei genitori; infatti, durante il rooming-in la madre e il padre possono acquisire consapevolezza e autonomia sotto la guida del personale infermieristico
- una riduzione degli episodi di pianto del neonato che, nell'abbraccio della madre, percepisce la sua voce, il suo odore ed il suo battito cardiaco.

Il rooming-in inizia fin dalla nascita – nel caso il neonato non presenti problemi – quando il neonato in Sala parto rimane posizionato sulla pancia della mamma, 'skin to skin' ovvero 'pelle a pelle', riconoscendone l'odore (che ricorda quello del liquido amniotico) e avvicinandosi al seno per succhiarlo.

Nel caso di parto cesareo ciò non è possibile; il bambino in questo caso viene portato alla mamma e lasciato qualche istante accanto a lei; quindi viene condotto al Nido, posto in termoculla, ed osservato per alcune ore, come già descritto.

Il rooming-in consente alla madre di 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 infermieristico ed ostetrico.

Il personale infermieristico addetto al Nido, in diversi momenti della giornata, si reca da ogni mamma per valutare come procede il rooming-in, la assiste durante l'allattamento al seno, risponde alle sue eventuali domande, la aiuta e la sostiene nell'accudimento del bimbo, anche grazie al fatto che in ogni camera di degenza sono presenti i fasciatoi, con tutto il necessario per provvedere all'igiene del piccolo.

Il rooming-in è esteso a tutte le 24 ore, ma in alcuni momenti il neonato verrà ospitato al Nido, e più precisamente:

- durante gli orari di ingresso dei visitatori
- al mattino, al momento della visita pediatrica
- qualora la madre si assenti dalla propria camera
- se il piccolo necessita di essere sottoposto ad osservazione, fototerapia o particolare assistenza
- in caso di particolari esigenze della madre.

La madre può accompagnare il neonato al Nido ed affidarlo all'assistenza del personale infermieristico. In ogni caso la madre ha libero accesso al Nido, per chiedere consiglio in merito alle comuni operazioni di accudimento o di allattamento.

Durante la degenza vengono offerte ed illustrate alla madre pubblicazioni e note informative – alcune delle quali disponibili in versione multilingue – riguardanti nozioni di puericultura, di screening neonatale su sangue, di prevenzione della sindrome della morte improvvisa del lattante (SIDS).

L'humanisation du Parcours de Naissance

LE ROOMING-IN – POUR QUE LA MAMAN ET LE NOUVEAU-NÉ SOIENT TOUJOURS ENSEMBLE

Avec ce mot en anglais on entend la permanence continue du nouveau-né aux côtés de la maman, dans la même chambre du service d'Obstétrique et de Gynécologie. Le but principal de cette pratique est celui de favoriser, dès la naissance, le contact physique, relationnel et de soin entre la maman et le bébé.

Cette proximité précoce a de nombreux avantages et bénéfiques car elle favorise :

- L'allaitement sur demande, c'est-à-dire chaque fois que le bébé le demande
- Une réduction des difficultés à prendre soin du bébé de la part des parents, car pendant le *rooming-in* la mère et le père peuvent prendre conscience et acquérir une certaine autonomie sous la direction du personnel infirmier
- Une réduction des épisodes de pleurs du nouveau-né qui, dans les bras de sa maman entend sa voix, perçoit son odeur et les battements du cœur.

Le *rooming-in* commence dès la naissance – si le nouveau-né n'a pas de problème – quand le nouveau-né en Salle d'accouchement est placé sur le ventre de la mère, « peau à peau », il reconnaît son odeur (qui rappelle celle du liquide amniotique) et s'approche du sein pour le téter.

Dans le cas d'un accouchement par césarienne cela n'est pas possible, le nouveau-né est mis à côté de la maman pendant quelques instants puis il est porté à la pouponnière, placé en couveuse, et observé pendant quelques heures, comme nous l'avons dit précédemment.

Le *rooming-in* permet à la maman d'acquérir, dès les premiers jours, une plus grande capacité d'accueillir le nouveau-né et de commencer l'allaitement au sein, sous les conseils du personnel infirmier et obstétrique.

Le personnel infirmier de la pouponnière, à différents moments de la journée, se rend chez chaque maman pour voir comment le *rooming-in* se passe, l'assiste pendant l'allaitement au sein, répond aux éventuelles questions, l'aide et la soutient pour les soins au nouveau-né, y compris grâce au fait que dans chaque chambre il y a une table à langer avec tout le nécessaire pour l'hygiène du bébé.

Le *rooming-in* se fait 24h/24h mais à certains moments le nouveau-né sera placé en pouponnière, et plus précisément :

- pendant les horaires d'entrée des visiteurs
- le matin, au moment de la visite pédiatrique
- si la maman s'absente de sa chambre
- si le bébé a besoin d'être placé en observation, photothérapie ou assistance particulière
- en cas d'exigences particulières de la maman.

La maman peut accompagner le nouveau-né à la Pouponnière et le confier à l'assistance du personnel infirmier. Dans tous les cas la maman peut accéder librement à la Pouponnière, pour demander conseil au sujet d'opérations de soin et d'allaitement. Pendant l'hospitalisation des notes d'informations seront données et expliquées à la maman – certaines desquelles sont disponibles en version multilingues – qui concerne les notions de puericulture, de dépistage sanguin néonatal, de prévention du syndrome de la mort subite du nourrisson (SIDS).

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 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.

QUELQUES RECOMMANDATIONS

La maman doit être consciente que pendant le *rooming-in* le bébé est sous sa surveillance. Pour cela il est important :

- de ne jamais le laisser sans surveillance;
- ne pas se promener ou rester dans le couloir où il y a souvent trop de monde ;
- ne pas aller dans d'autres endroits que sa chambre ;

- pendant les déplacements, pour éviter des chutes accidentelles, placer le nouveau-né dans son berceau sur roulettes.

IL PROGETTO ICARO - PER LA SEMPLIFICAZIONE DEI PERCORSI DI CERTIFICAZIONE DELLA NASCITA, RILASCIO CODICE FISCALE, ASSEGNAZIONE DEL PEDIATRA DI LIBERA SCELTA

Attraverso il progetto ICARO i genitori possono svolgere, direttamente in Ospedale e con un unico procedimento, tutte le pratiche burocratiche connesse alla nascita di un figlio. Con il progetto, infatti, si è sviluppata una procedura informatica che utilizza l'infrastruttura del Sistema Informativo Socio Sanitario regionale e consente l'erogazione di una serie di servizi legati alla registrazione delle nascite in ospedale.

Lo sviluppo, l'integrazione e l'implementazione del servizio permette:

- la denuncia di nascita e la registrazione del nuovo nato presso il comune di residenza della madre;
- l'assegnazione del codice fiscale da parte dell'Agenzia delle Entrate;
- l'iscrizione all'anagrafe assistiti presso l'ATS di pertinenza;
- la richiesta di assegnazione del pediatra di libera scelta.

Per questo ICARO rappresenta un ottimo esempio di come la collaborazione tra diversi Enti della pubblica amministrazione possa contribuire a semplificare in maniera significativa l'accesso ai servizi da parte del cittadino.

Per accedere al servizio:

Ufficio Accettazione – Spedalità

Piano Terra – Monoblocco Presidio di Crema

Dal lunedì al venerdì 7.00 → 15.00

LE PROJET ICARO – POUR UNE SIMPLIFICATION DES PARCOURS DE CERTIFICATION DE LA NAISSANCE, DELIVRANCE DU CODE FISCAL, ASSIGNATION DU PEDIATRE DE LIBRE CHOIX.

Avec le projet ICARO les parents peuvent effectuer, directement à l'hôpital et avec une seule procédure, toutes les pratiques bureaucratiques liées à la naissance d'un enfant. En effet avec ce projet, une procédure informatique a été mise en place, qui utilise le Système Informatique Socio-Sanitaire régional et permet de bénéficier d'une série de services liés à l'enregistrement des naissances à l'hôpital.

Le développement, l'intégration et la réalisation du service permet de :

- déclarer la naissance et d'enregistrer le nouveau-né auprès de la commune de résidence de la maman ;
- obtenir un code fiscal de la part de l'Agenzia delle Entrate (*services fiscaux*) ;
- être inscrit au registre des patients à l'ATS correspondant ;
- faire une demande d'assignation du pédiatre de libre choix.

C'est pourquoi ICARO représente donc un excellent exemple de collaboration entre différents Organismes de l'administration publique qui a pour but de simplifier de manière significative l'accès aux services de la part du citoyen.

Pour accéder au service :

Ufficio Accettazione (*bureau des acceptations*) – hospitalisation

Rez-de chaussée – Centre Hospitalier de Crema

Du lundi au vendredi 7h00 → 15h00

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.

Gli impegni

L'impegno degli operatori e dei professionisti è rivolto a garantire:

- il diritto di mamma e bambino di rimanere il più possibile uniti;
- rispetto della dignità personale delle donne: privacy, cultura e religione;
- relazioni personali di cortesia, disponibilità, attenzione;
- chiarezza e completezza delle informazioni sullo stato di salute in occasione di colloqui, documentazione clinica, dimissione;
- continuità delle cure;
- acquisizione del consenso informato alle cure;
- informazione e attenzione al trattamento del dolore;
- servizio alberghiero confortevole: pasti, pulizia, servizi;
- (eventuale) completamento di iter diagnostico post dimissione.

La qualità dell'assistenza è garantita attraverso:

- l'utilizzo di linee guida Evidence Based Medicine (EBM);
- l'utilizzo di protocolli e procedure condivise da tutti gli operatori;
- la collaborazione tra tutte le figure coinvolte nell'assistenza (ostetriche, ginecologi, anestesisti, pediatri, infermieri, personale di supporto);

- una formazione permanente del personale, anche attraverso esercitazioni e simulazioni periodiche su emergenze ostetriche e neonatali;
- un audit periodico dei casi gravati da eventi avversi e dei near-miss (quasi errori).

Per quanto riguarda la promozione dell'allattamento al seno i professionisti delle Unità Operative di Ostetricia e Ginecologia e di Nido e Area Perinatale fanno proprio il decalogo "I dieci passi UNICEF-OMS per l'allattamento al seno" che riguarda le caratteristiche della struttura.

Periodicamente vengono effettuate le indagini di *Customer Satisfaction*, che si avvalgono di questionari multilingue e, precisamente tradotti in albanese, arabo, indiano, inglese e rumeno.

Per reclami, encomi, segnalazioni:

URP - Ufficio Relazioni con il Pubblico

Piano Terra Presidio di Crema

dal lunedì al venerdì 9.00 > 12.00

il mercoledì anche 14.00 > 17.00

0373 280580-0373 280544-fax 0373 280572- urp@asst-crema.it

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

SUPPORT PSYCHOLOGIQUE

Si la femme manifeste un certain mal-être et/ou des difficultés à s'adapter à la nouvelle condition de maman, elle peut s'adresser à la sage-femme pour en parler. La sage-femme pourra ainsi activer le parcours nécessaire pour que la femme puisse avoir un support psychologique pendant la période d'hospitalisation et après la sortie de l'hôpital.

Les engagements

L'engagement des opérateurs et des professionnels vise à garantir :

- le droit de la mère et du bébé de rester unis le plus possible ;
- le respect de la dignité personnelle des femmes : confidentialité, culture et religion ;
- des relations personnelles faites de courtoisie, de disponibilité et d'attention ;
- clarté et exhaustivité des informations sur son état de santé lors des d'entretiens, dans la documentation clinique, au moment de la sortie d'hôpital ;
- continuité des soins ;
- acquisition du consentement éclairé des soins ;
- information et attention pour le traitement de la douleur ;
- logement confortable : repas, propreté, services ;
- (éventuel) complément d'examen de diagnostic après la sortie d'hôpital.

La qualité de l'assistance est garantie par :

- l'utilisation de lignes directrices Evidence Based Medicine (EBM);
- l'utilisation de protocoles et de procédures partagées par tous les opérateurs ;
- la collaboration entre toutes les figures impliquées dans l'assistance (sages-femmes, gynécologues, anesthésistes, pédiatres, infirmiers, personnel de support) ;
- une formation permanente du personnel, y compris avec des exercices et des simulations périodiques sur les urgences obstétriques et néonatales ;
- audit périodique des cas avec *near-miss* (quasi-erreurs)

En ce qui concerne la promotion de l'allaitement au sein les professionnels du Service Opérationnel d'Obstétrique et de Gynécologie et de la Pouponnière ainsi que du Service Périnatal utilisent le décalogue « Les dix pas UNICEF-OMS pour l'allaitement au sein » qui concerne les caractéristiques de la structure.

Régulièrement des enquêtes de satisfaction «*Customer Satisfaction*» sont effectuées, pour lesquelles un formulaire en plusieurs langue est disponible (albanais, arabe, hindi, anglais et roumain)

Pour d'éventuels réclamations, signalisations ou compliments :

URP – Ufficio Relazioni con il Pubblico (*Bureau des Relations Publiques*)

Rez-de-chaussée Centre Hospitalier de Crema

Du lundi au vendredi 9h00>12h00

Le mercredi de 14h00>17h00

0373 280580-0373 280544-fax 0373 280572- urp@asst-crema.it

Il est possible d'adresser des observations et des avis, signalements, réclamations et compliments de manière écrite ou en s'adressant directement aux opérateurs du Bureau des Relations Publiques (URP). Cela permettra de prendre connaissance de certains aspects à améliorer dans l'organisation, dans les services et dans la relation de soin.

L'INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA (IVG)

Il Consultorio fornisce assistenza e consulenza alla donna e/o alla coppia per una scelta consapevole rispetto all'interruzione volontaria di gravidanza e rilascia la certificazione nel rispetto della legge 194/1978. Trascorsi 7 giorni dalla data di emissione del certificato, la donna può recarsi presso il reparto di ostetricia (nei giorni di lunedì, mercoledì o venerdì, dalle ore 11 alle ore 12) per fissare la data dell'intervento.

L'interruzione volontaria di gravidanza (IVG) può essere effettuata sia utilizzando dei farmaci (IVG farmacologica), sia con tecnica chirurgica entro 90 giorni di gestazione. La scelta del metodo è anche correlata alla settimana della gravidanza. Dopo 40 giorni è consigliata una visita ginecologica in cui si forniscono informazioni in tema di contraccezione.

L'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE

Le planning familial fournit assistance et consultation à la femme et/ou le couple pour un choix éclairé en ce qui concerne l'interruption volontaire de grossesse et délivre un certificat conformément à la loi 194/1978. Sept jours après l'émission du certificat, la femme peut se rendre au service d'obstétrique (le lundi, mercredi ou vendredi, de 11h00 à 12h00) pour fixer la date de l'intervention.

L'interruption volontaire de grossesse (IVG) peut être effectuée soit en prenant des médicaments (IVG médicamenteuse), soit par chirurgie dans les 90 jours de gestation. Le choix de la méthode à utiliser est lié à la semaine de grossesse. Après 40 jours une visite gynécologique est conseillée pendant laquelle toutes les informations concernant la contraception seront fournies.

L'ALLATTAMENTO AL SENO

Il latte materno rappresenta l'alimento ideale ed inimitabile per il neonato-lattante poiché copre tutti i fabbisogni nutrizionali e garantisce un ottimale sviluppo fisico e psichico.

Numerosi studi hanno evidenziato i vantaggi del latte materno, che si possono così riassumere:

In generale

- È un alimento sempre pronto, a temperatura ideale, pulito, non si deteriora, è facile da usare anche in viaggio e rappresenta un alimento esclusivo per il bambino sino al 6° mese.
- Favorisce il legame tra mamma e bambino.
- È di basso costo.

PER LA MADRE

- Riduce l'incidenza di emorragia post-partum, carcinoma del seno e dell'ovaio, dell'osteoporosi post-menopausale.
- Favorisce il recupero fisico dopo il parto.

PER IL BAMBINO

- Riduce l'incidenza della sindrome della morte improvvisa del lattante (SIDS), di diarrea, infezioni respiratorie acute, allergie, carie, sclerosi multipla, peliosi reumatica, linfomi, malattie infiammatorie croniche dell'intestino, ipertensione arteriosa, obesità, aterosclerosi.
- Migliora lo stato nutrizionale, l'acuità visiva e lo sviluppo psicologico ed intellettivo.
- Determina un migliore stato di salute a lungo termine.

Qualora la madre non desideri allattare o esistano controindicazioni materne e/o neonatali (rare) il personale di assistenza fornisce alla stessa le nozioni teorico-pratiche ed il sostegno per la gestione dell'allattamento artificiale.

L'ALLAITEMENT AU SEIN

Le lait maternel représente l'alimentation idéale et inimitable pour le nourrisson car il couvre tous les besoins nutritionnels et garantit le développement physique et psychique optimal du nourrisson.

De nombreuses études ont mis en évidence les avantages du lait maternel que l'on peut ainsi résumer :

- C'est un aliment toujours prêt, à température idéale, propre, qui ne se détériore pas, qui est facile à utiliser y compris en voyage et représente un aliment exclusif pour le nourrisson jusqu'à 6 mois.
- Favorise le lien mère-bébé
- Est économique

POUR LA MÈRE

- Réduit l'incidence des hémorragies post-partum, carcinome au sein et aux ovaires, ostéoporose postménopause
- Favorise la récupération physique après l'accouchement

POUR LE BÉBÉ

- Réduit l'incidence du syndrome de la mort subite du nourrisson (SIDS), de diarrhée, d'infections respiratoires aiguës, d'allergies, de caries, de sclérose en plaques, de purpura rhumatoïde, de lymphomes, de maladies inflammatoires chroniques de l'intestin, d'hypertension artérielle, d'obésité, d'artériosclérose.
- Améliore l'état nutritionnel, l'acuité visuelle et le développement psychologique et intellectuel.
- Détermine un meilleur état de santé sur le long terme.

Si la mère ne désire pas allaiter ou s'il y a des contrindications maternelles et/ou néonatales (rares) le personnel d'assistance fournit à la mère les notions théoriques et pratiques ainsi que le soutien pour la gestion de l'allaitement artificiel.

L'ABBIGLIAMENTO DEL NEONATO

Il neonato durante la permanenza al Nido indossa gli indumenti portati dalla madre, che provvede personalmente al cambio, con l'aiuto del personale di assistenza.

I capi che compongono il corredo del neonato variano, per tipologia e quantità, sia in base al clima del periodo che al numero dei giorni di degenza post partum della madre e del neonato, che sono mediamente 3 in caso di parto vaginale e 4 in caso di taglio cesareo.

Il neonato viene cambiato giornalmente, al mattino, e per comodità è preferibile suddividere il vestiario per i cambi in pacchetti giornalieri contenenti una tutina, un body e le calzine.

IN INVERNO: body a manica lunga o corta, di lana con cotone sulla pelle; qualora sia totalmente di lana è necessario includere un camicino di seta o cotone, calzini di cotone o di lana; tutina di ciniglia a manica lunga con piedini.

IN ESTATE: body in cotone a manica corta, calzini in cotone, tutina in cotone a manica lunga e piedini.

In primavera e in autunno: come per l'inverno o l'estate, a seconda se si sia all'inizio o alla fine della stagione.

L'HABILLEMENT DU NOUVEAU-NE

Le nouveau-né pendant sa permanence à la Pouponnière porte les vêtements amenés par la maman, qui change le bébé avec l'aide du personnel d'assistance.

Les vêtements qui composent le trousseau varient, par type et quantité, en fonction du climat de la période et du nombre de jours d'hospitalisation post-partum de la maman et du nouveau-né, qui sont en moyenne 3 jours pour un accouchement par voie basse et 4 en cas de césarienne.

Le nouveau-né est changé tous les jours, le matin, et pour une question de commodité il est préférable de préparer un trousseau de naissance divisé par jour contenant une grenouillère, un body et des chaussettes.

EN HIVER : body manches longues ou courtes, en laine avec un côté coton sur la peau ; si le body est 100% laine il faudra alors prévoir une chemisette en soie ou en coton, des chaussons en coton ou en laine, des grenouillères en chenille à manche longue avec pieds.

EN ÉTÉ : body en coton à manche courte, chaussettes en coton, grenouillère en coton à manche longue et pieds.

Au printemps et en automne : comme pour l'hiver ou l'été, selon si c'est en début ou en fin de saison.