

Sistema Socio Sanitario



Ospedale
Maggiore



Regione
Lombardia

ASST Crema



PERCORSO NASCITA

LA TUA GUIDA, IL NOSTRO IMPEGNO



Come contattarci

AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DI CREMA

⦿ Largo Ugo Dossena 2, Crema

☎ 0373 2801 Centralino

☎ 0373 280390 Centro Trasfusionale

☎ 0373 280284 Unità Operativa Ostetricia

☎ 0373 280333 Unità Operativa Nido

☎ 0373 280250 Sala parto

☎ 800 638638 Prenotazioni Numero verde, CUP

☎ 0373 280180 Prenotazione visite in libera professione

Consultorio Familiare Integrato

⦿ Via Manini 21, 26013 Crema

☎ 0373 218211

Dicembre 2016

È con vero piacere che Vi presento questa Carta dei Servizi del 'Percorso nascita', realizzato dall'ASST, affinché ogni donna possa vivere in modo più sereno la propria gravidanza. Il percorso nascita, infatti, ha lo scopo di rendere più accogliente l'accesso in reparto per partorire, la degenza di mamma e neonato dopo il parto, l'allattamento e il puerperio.

Ma il percorso può iniziare già prima della gravidanza, in quanto una coppia responsabile, per esempio, può pensare di eseguire una consulenza ginecologica preconcezionale, in modo da valutare se vi siano problemi di salute o rischio di malattie ereditarie, e può proseguire dopo il parto.

Questa Carta dei Servizi del Percorso Nascita vuole essere un concreto strumento messo a disposizione per la tutela della salute della madre e del bambino e la promozione della genitorialità. Con questo obiettivo vengono quindi fornite tutte le informazioni utili sull'offerta di servizi sia ospedalieri che territoriali.

Il Direttore Generale

dott. Luigi Ablondi

I SERVIZI

p. 06 La Struttura Complessa di Ostetricia e Ginecologia

p. 06 Le attività di Ostetricia

p. 08 La Struttura Semplice di Nido e Area Perinatale

p. 09 Le attività di Neonatologia

p. 10 La Patologia neonatale

IL PERCORSO NASCITA

p. 14 Le sedi ambulatoriali

p. 15 La consulenza ostetrica di Pronto Soccorso

p. 16 L'assistenza al travaglio e al parto

p. 17 La partoanalgesia

p. 18 La donazione di Cellule Staminali

p. 19 L'eventuale trasferimento della gravida

p. 19 La degenza

p. 19 Della mamma

p. 20 Del neonato

p. 21 La dimissione

p. 21 Della mamma

p. 21 Del neonato

p. 22 L'assistenza ostetrica al domicilio

p. 23 Attività e Livelli Garantiti

LA TUTELA E IL MIGLIORAMENTO

p. 26 L'umanizzazione del Percorso Nascita

p. 26 Il Rooming-in

p. 28 Progetto Icaro

p. 28 Supporto psicologico

p. 29 Gli impegni

p. 30 Per reclami, encomi, segnalazioni

p. 31 L'interruzione volontaria della gravidanza (IVG)

p. 31 Siti istituzionali di riferimento

ALLEGATI

**p. 32 Allegato 1
L'allattamento al seno**

**p. 33 Allegato 2
L'abbigliamento del neonato**

**p. 34 Allegato 3
Il bambino sicuro in ospedale**

**p. 35 Allegato 4
Elenco del materiale multilingue disponibile**



- p. 06** **La Struttura Complessa di Ostetricia e Ginecologia**
- p. 06 Le attività di Ostetricia
- p. 08** **La Struttura Semplice di Nido e Area Perinatale**
- p. 09 Le attività di Neonatologia
- p. 10** **La Patologia neonatale**

I Servizi

La Struttura Complessa di Ostetricia e Ginecologia

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.

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.

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

Unità Operativa Ostetricia e Ginecologia

- ⦿ 4° piano
monoblocco
Presidio di Crema
- ☎ 0373 280 284

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 nei consultori presenti 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.

**Sportello
Libera Professione**

 0373 280180

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 la “Procreazione medicalmente assistita” e per la “Diagnosi e trattamento di patologie rare e ad alta complessità del neonato” gli specialisti forniscono indicazioni di riferimento.

La Struttura Semplice di Nido e Area Perinatale

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

- una età gestazionale superiore alla 36^a 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 che comportino la necessità di assistenza infermieristica continuativa e/o terapia medica di media/alta complessità.

Unità Operativa Nido e Area Perinatale

- ⦿ 4° piano
monoblocco
Presidio di Crema
- ☎ 0373 280 333

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.

Sportello Libera Professione

- ☎ 0373 280180

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'ittero, 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.

La Patologia neonatale

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 36^a 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).

Patologia Neonatale

- ⦿ 4° piano
monoblocco
Presidio di Crema
- ☎ 0373 280 313

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".



- p. 14 Le sedi ambulatoriali
- p. 15 La consulenza ostetrica di Pronto Soccorso
- p. 16 L'assistenza al travaglio e al parto
- p. 17 La partoanalgesia
- p. 18 La donazione di Cellule Staminali
- p. 19 L'eventuale trasferimento della gravida
- p. 19 La degenza
 - p. 19 Della mamma
 - p. 20 Del neonato
- p. 21 La dimissione
 - p. 21 Della mamma
 - p. 21 Del neonato
- p. 22 L'assistenza ostetrica al domicilio
- p. 23 Attività e livelli garantiti

Il Percorso Nascita

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.

Le sedi ambulatoriali

Per Prenotazioni
CUP CREMA



Il servizio è attivo
dal lunedì al sabato
08.00 → 20.00
(festivi esclusi)

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;

Per Prenotazioni
c/o Sala Parto

☎ 0373 280 250

→ **Corso di accompagnamento alla nascita:** organizzato in collaborazione 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.

Consultorio Familiare Integrato

☉ via Manini 21, Crema
☎ 0373 218 211

SEDI DELLE ATTIVITÀ AMBULATORIALI

	Presidio di Crema	Presidio di Rivolta	Ambulatorio di Soncino	Ambulatorio di Castelleone
Ambulatorio della gravidanza fisiologica	☉	☉	☉	☉
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.**

La consulenza ostetrica di Pronto Soccorso

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).

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 impongano 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.

Dal cordone ombelicale 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.

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 internet aziendale, all'indirizzo www.hcrema.it.

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

Per Prenotazioni
Sala Parto

☎ 0373 280 250

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.

La donazione delle Cellule Staminali

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.

Centro Trasfusionale

☎ 0373 280 390

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.

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-

tra, con l'infermiere, informa la madre (o entrambi i genitori) dell'andamento clinico del bambino.

La dimissione: un percorso protetto

DELLA MAMMA

Se non esistono controindicazioni, per la mamma o per il neonato, la dimissione avviene il terzo 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.

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 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 screenings 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/comunicazione rivolta alla madre il pediatra si avvale della collaborazione del personale infermieristico.

Il colloquio, che può avvenire anche il giorno precedente la di-

missione, prevede la verifica della comprensione delle informazioni fornite.

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.

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 ulteriori accertamenti ecografici o 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.

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. Al di fuori dell'orario di apertura del consultorio, se la mamma ha bisogno di aiuto, può chiamare le ostetriche della sala parto, per una consulenza telefonica.

Consultorio Familiare Integrato

📍 via Manini 21,
Crema

☎ 0373 218 211

Sala Parto

☎ 0373 280 250

PUNTO NASCITA ASST DI CREMA
ATTIVITÀ E LIVELLI GARANTITI

Numero di parti anno 2015	791
Parti cesarei primari: tasso percentuale (*)	22,67%
Partoanalgesia	SI
Guardia h 24 del Ginecologo	SI
Guardia h 24 del Pediatra	SI
Guardia h 24 dell' Anestesista	SI

* PNE-Piano Nazionale Esiti 2015



- p. 26 L'umanizzazione del Percorso Nascita
- p. 26 Il Rooming-in
- p. 28 Progetto Icaro
- p. 28 Supporto psicologico
- p. 29 Gli impegni
- p. 30 Per reclami, encomi, segnalazioni

La Tutela e il Miglioramento

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'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).

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.

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.

Al Progetto, coordinato dalla Regione Lombardia, hanno partecipato tutti gli Enti a cui competono i diversi servizi: Ospedali, Comuni, Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze e ATS.

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.

La piattaforma, oggi presente presso tutte le strutture ospedaliere della provincia di Cremona - ASST di Crema, ASST di Cremona - costituisce l'elemento che consente di catalizzare anche l'adesione di tutti i Comuni del territorio provinciale.

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.

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 Ostetriciae 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.

L'INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA (IVG)

Tra le attività dell'Unità Operativa di Ostetricia e Ginecologia è prevista anche la possibilità di effettuare l'interruzione volontaria di gravidanza (IVG), in ottemperanza alla legge 194/1978.

L'interruzione della gravidanza può essere effettuata sia utilizzando dei farmaci (IVG farmacologica), sia con tecnica chirurgica entro 90 giorni di gestazione. La scelta del metodo da utilizzare è quindi anche correlata alla settimana della gravidanza.

In caso di IVG chirurgica la donna che intende farvi ricorso deve effettuare una visita specialistica ginecologica presso uno dei tre consultori del distretto o da un ginecologo di fiducia (che non abbia espresso l'obiezione di coscienza). Trascorsi 7 giorni dalla data di emissione del certificato, la donna si reca nel reparto di ostetricia (nei giorni di lunedì, mercoledì o venerdì, dalle ore 11 alle ore 12) per fissare sia la data del prelicovero che del successivo ricovero per intervento.

SITI ISTITUZIONALI DI APPROFONDIMENTO TEMATICO

GRAVIDANZA E TRAVAGLIO

Linee guida per la gravidanza fisiologica: http://www.snlg-iss.it/cms/files/LG_Gravidanza.pdf

Linee guida, 'Taglio cesareo: solo quando serve': http://www.snlg-iss.it/cms/files/LG_cesareo_pubblico.pdf

"Diagnosi prenatale ed ecografia in gravidanza", Linee Guida nazionali di riferimento, Agenas
http://www.ostetrichep.it/public/myhtml/materialeScientDidatt/Diagnosi_Ecogr.pdf

ALLATTAMENTO AL SENO

Allattamento al seno – Ministero della salute, 2011:

http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2113_allegato.pdf

"Il latte della mamma non si scorda mai" Campagna del Ministero della Salute, Opuscoli: "Il latte della mamma non si scorda mai", "Allattamento al seno: un diritto della mamma e del bambino" all'indirizzo:

http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_5_1.jsp?lingua=italiano&id=28

"Allattamento al seno" Regione Lombardia – Salute, all'indirizzo: <http://www.sanita.regione.lombardia.it>, cerca nel sito "Allattamento al seno"

Per ulteriori informazioni **"Sostegno all'allattamento al seno"** al sito di La Leche League Italia, all'indirizzo: <http://www.lilitalia.org/>

INFORMAZIONI MULTILINGUE

"Per loro è meglio" Prevenzione della Sindrome della morte improvvisa del lattante (multilingue):

http://www.genitoripiu.it/sites/default/files/uploads/brochure_prev_sids_pg.pdf

"Allattare al seno il tuo bambino" (Brochure multilingue - Galliera): <http://www.galliera.it/20/58/strutture-sanitarie/200/percorso-nascita-galliera/pagine-doc-percorso-nascita/allattamento-1>

Test del riflesso rosso – Allattamento (Area multilingue sito Galliera):

<http://www.galliera.it/20/58/strutture-sanitarie/200/percorso-nascita-galliera/materiale-multilingue>

"Linee Guida multilingue", Ostetricia e Neonatologia, Fondazione Ginevrina per l'Educazione e la Ricerca Medica, elenco all'indirizzo: <http://www.gfmer.ch/Guidelines>

CARTE DEI DIRITTI

"Manifesto dei diritti del neonato prematuro": <http://www.neonatologia.it/upload/Manifesto%20dei%20Diritti%20del%20Bambino%20Nato%20Prematuro%20DEF.pdf>

Carta dei diritti della Bambina: <http://www.fidapa.com/files/biennio13-15/Newsletter/dirittidellabambina/Carta%20dei%20Diritti%20della%20Bambina%20testo%20integrato%20-%202013.pdf>

ALLEGATO 1

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 intellettuale.
- Determina un migliore stato di salute a lungo termine.

All'interno dell'attività regionale HPH (Health Promoting Hospitals), nel 2006 dalla Pediatria-Nido è stato progettato e quindi realizzato uno specifico percorso di promozione e sostegno dell'allattamento materno: "L'allattamento al seno: una priorità", che è stato premiato dalla Regione Lombardia (DDG n. 4330 del 18.04.2006).

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.

ALLEGATO 2

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.



IL BAMBINO SICURO IN OSPEDALE

KEEPING YOUR BABY SAFE IN HOSPITAL
 الطفل ، سالم ومزتااح وآمين من الخطر ، في المستشفى
 COPILUL, ÎN SIGURANȚĂ, ÎN SPITAL
 L' ENFANT, EN SÛRETÉ, À L'HÔPITAL
 PËR SIGURINË E FOSHJËS NË SPITAL

Seguimo poche, ma fondamentali, regole per garantire una degenza sicura al vostro bambino
 To ensure a safe stay for your child and for yourself it is essential to follow a few fundamental rules
 حتى نضمن لطفلة سليمة وآمنة من الخطر خلال فترة المرض ولتضمن لآمن أيضاً ، آمن الممرور في سابعة بعض القواعد التي حتى وإن كانت قليلة ، فهي فوائدها واسعة
 Pentru a garanta o internare în spital sigură atât pentru copilul vostru cât și pentru voi e obligatoriu să respectați câteva reguli fundamentale
 Pour garantir une hospitalisation en sûreté à votre enfant et à vous-même, il est indispensable de suivre les règles suivantes, peu nombreuses mais fondamentales
 Njehkja e disa rregullave të thjeshta, por të rëndësishme, është themelore për sigurinë e foshnjës suaj në spital



<p>Considerate gli orari di visita e rispettare gli orari di visita quando il medico lo vuole fuori orario.</p>	<p>Non lasciare il bimbo incosigliato.</p>	<p>Rispettate il sito per tutto lo spessore di banda medicale. In caso di particolare necessità, parlatene con il personale di guardia.</p>	<p>Seguete il bimbo sempre nella culla. Ogni spostamento del bambino dalla camera o da una stanza deve essere effettuato da un medico o da personale del reparto, identificato da divisa di colore verde chiaro.</p>	<p>Se decidete di avere il contatto col bimbo accanto a voi, soprattutto nella sua stanza, ricordate che ne siete direttamente responsabili.</p>	<p>Considerate che tutto il personale ospedaliero indossa un particolare identificativo con foto e firma dell'ospedale.</p>	<p>Evitate quindi attenzione al cartellino identificativo del personale. In caso di dubbio, non esitate a chiedere agli operatori, anche conosciuti e compagni.</p>
<p>Ask family and friends to respect the scheduled visiting times and to interrupt visits outside these times.</p>	<p>Do not leave your baby unattended.</p>	<p>Make sure that all dress changes over your baby's skin occur in the presence of staff wearing scrubs or green as possible.</p>	<p>Always move your baby in hospital out of the room when it is necessary should only be done by yourself or by a staff member from the ward. They are always responsible for what they wear a light green uniform.</p>	<p>If you decide to keep your baby in bed with you, especially at night, remember that you are directly responsible for his/her safety.</p>	<p>Remember that all hospital staff wear an identification badge with photo and the hospital logo.</p>	<p>Pay attention to the staff identification badge. When in doubt, do not hesitate to ask staff for help if necessary by ringing your bell.</p>
<p>تأكد من مواعيد الزيارة واحترم مواعيد الزيارة خارج هذه الأوقات.</p>	<p>لا تترك طفلك غير مراقب.</p>	<p>احرصوا على كل تغيير في الملابس في وجود طاقم التمريض الذي يرتدي ملابس خضراء.</p>	<p>تأكدوا من متابعة طفلكم في السرير. يجب أن يتم أي انتقال للطفل من الغرفة فقط من قبل طاقم التمريض الذي يرتدي ملابس خضراء.</p>	<p>إذا قررت الاحتفاظ بطفلك في السرير معك، خاصة في الليل، فتذكر أنك مسؤول تماماً عن سلامته.</p>	<p>تذكر أن كل طاقم المستشفى يرتدي بطاقة تعريفية مع الصورة والشعار الخاص بالعيادة.</p>	<p>تجنب الانتباه لبطاقة تعريفية الطاقم. في حالة الشك، لا تتردد في سؤال الموظفين للحصول على المساعدة إذا لزم الأمر.</p>
<p>Chiedi subito al personale sanitario di rispettare programmi di visita già individuati o di modificare in altre programazioni.</p>	<p>Non lasciare il vostro bambino senza supervisione.</p>	<p>Assicuratevi che ogni cambio di medicazione avvenga in presenza di personale di guardia.</p>	<p>Seguete sempre il bimbo nella culla. Per ogni spostamento del bambino dalla camera o da una stanza deve essere effettuato da un medico o da personale del reparto, identificato da divisa di colore verde chiaro.</p>	<p>Se decidete di aver il contatto col bimbo accanto a voi, soprattutto di notte, ricordate che siete direttamente responsabili.</p>	<p>Tutti i membri del personale ospedaliero indossa un badge di identificazione con la foto e la firma dell'ospedale.</p>	<p>Evitate dunque attenzione al badge di identificazione del personale. In caso di dubbio, non esitate a domandare agli operatori, anche conosciuti e compagni.</p>
<p>Respetta los horarios de visita y el programa de visitas que se han establecido, o que se han establecido en otros programas.</p>	<p>Non lasciare il vostro bambino senza supervisione.</p>	<p>Assicuratevi che ogni cambio di medicazione avvenga in presenza di personale di guardia.</p>	<p>Seguete sempre il bimbo nella culla. Per ogni spostamento del bambino dalla camera o da una stanza deve essere effettuato da un medico o da personale del reparto, identificato da divisa di colore verde chiaro.</p>	<p>Se decidete di aver il contatto col bimbo accanto a voi, soprattutto di notte, ricordate che siete direttamente responsabili.</p>	<p>Tutti i membri del personale ospedaliero indossa un badge di identificazione con la foto e la firma dell'ospedale.</p>	<p>Evitate dunque attenzione al badge di identificazione del personale. In caso di dubbio, non esitate a domandare agli operatori, anche conosciuti e compagni.</p>

ALLEGATO 4

ELENCO DEL MATERIALE MULTILINGUE DISPONIBILE

COMUNE A TUTTE LE UNITÀ OPERATIVE

	arabo	albanese	cinese	francese	indiano	inglese	spagnolo	rumeno	russo
Modulo di consenso informato	<input checked="" type="radio"/>								
Servizio di Pre Ricovero Chirurgico	<input checked="" type="radio"/>		<input checked="" type="radio"/>		<input checked="" type="radio"/>				
Orari vista	<input checked="" type="radio"/>								
Customer satisfactionw	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>			<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>		<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Disinfezione impianto idrico	<input checked="" type="radio"/>								

SPECIFICO UNITÀ OPERATIVA OSTETRICIA

	arabo	albanese	cinese	francese	indiano	inglese	spagnolo	rumeno	russo
Consenso informato per ultrascreen	<input checked="" type="radio"/>								
Consenso informato per amniocentesi	<input checked="" type="radio"/>				<input checked="" type="radio"/>				
Indagini prenatali precoci	<input checked="" type="radio"/>				<input checked="" type="radio"/>				
Avviso per ordine bagni	<input checked="" type="radio"/>		<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>		<input checked="" type="radio"/>	
Multilingual Sanitary Service	<input checked="" type="radio"/>								

SPECIFICO UNITÀ OPERATIVA NEONATOLOGIA (NIDO)

	arabo	albanese	cinese	francese	indiano	inglese	spagnolo	rumeno	russo
Guida "Venuto al mondo"	<input checked="" type="radio"/>					<input checked="" type="radio"/>			
Manifesto "Bambino sicuro in ospedale"	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>		<input checked="" type="radio"/>		<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
Modalità di raccolta e conservazione latte materno	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>		<input checked="" type="radio"/>			<input checked="" type="radio"/>	

Vietata la riproduzione anche parziale di testi e immagini.

PROGETTO GRAFICO
Chiara Rolfini

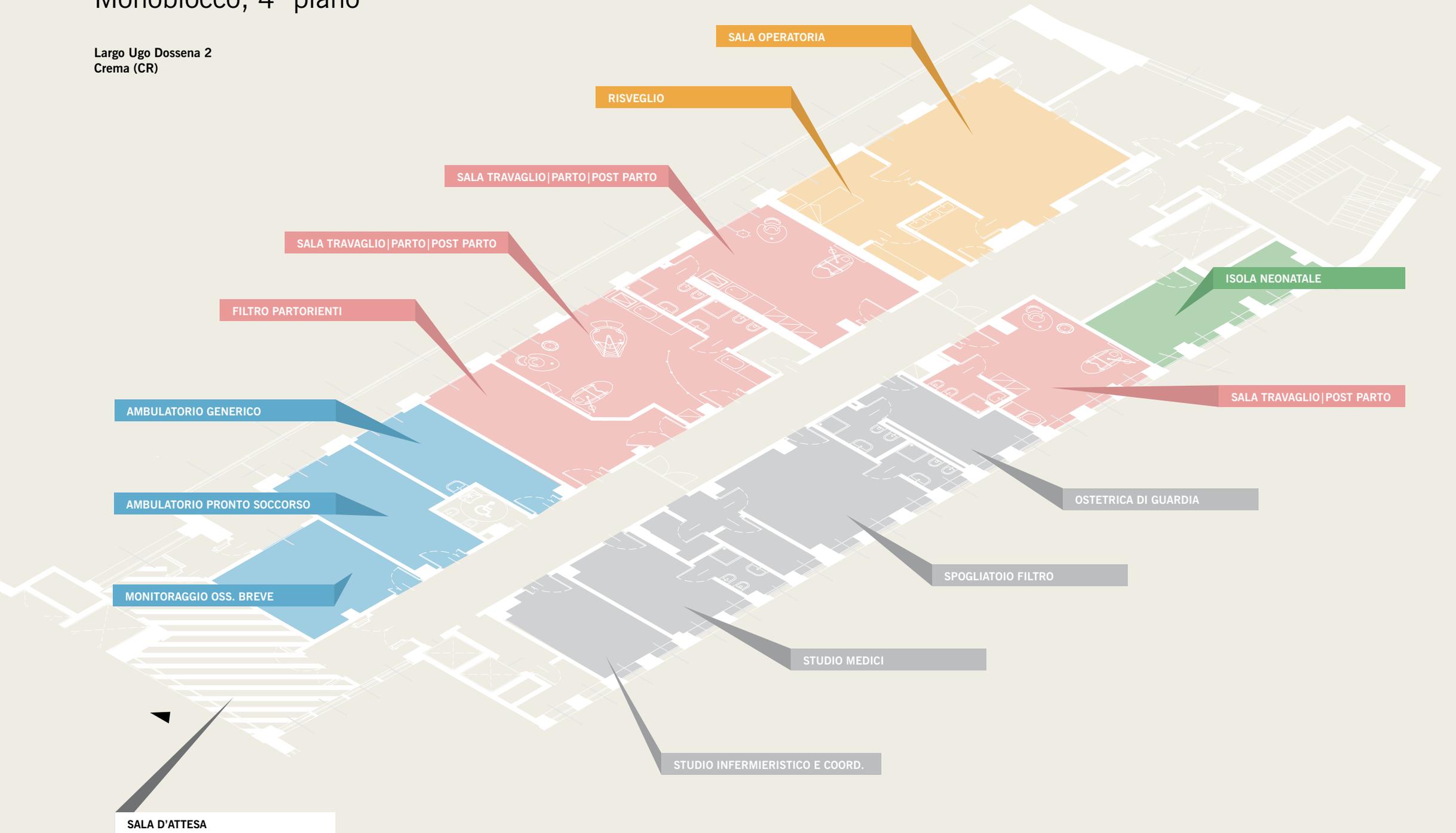
Informazioni aggiornate sul sito aziendale www.asst-crema.it

Nei divisori di pag. 04, 12 e 24 le riproduzioni di alcuni particolari delle opere:
Gustav Klimt, *Hope, II*, 1907-08
Paul Cezanne, *Hortense Breast Feeding Paul*, 1872
Vincent Van Gogh, *L'homme est en mer*, 1889

ASST di Crema

Percorso Nascita Monoblocco, 4° piano

Largo Ugo Dossena 2
Crema (CR)



Acronimi

ASST

Azienda Socio Sanitaria Territoriale

CUP

Centro Unico di Prenotazioni

EBM

Evidence Based Medicine

CTG

Cardiotocografico

FMF

Fetal Medicine Foundation

HPH

Health Promoting Hospitals

IVG

Interruzione volontaria di gravidanza

OBI

Osservazione Breve Intensiva

OSS

Operatore Socio Sanitario

OTA

Operatore Tecnico Assistenza

PS

Pronto Soccorso

SIDS

Sindrome della morte improvvisa del lattante

SIEOG

Società Italiana Ecografia Ostetrico Ginecologica

STEN

Servizio di Trasporto d'Emergenza Neonatale

UOC

Unità Operativa Complessa

UOS

Unità Operativa Semplice

URP

Ufficio Relazioni col Pubblico

**Azienda Socio Sanitaria
Territoriale di Crema**

Largo Dossena 2
26013 Crema (Cr)

Tel. 0373.2801 centralino
www.asst-crema.it