



**CARTA DEI SERVIZI**  
**PUNTI NASCITA**  
**ASST OVEST MILANESE**

Responsabili dei punti nascita: Magenta Dott.ssa L. Parola, Dott. M. Meschia – Legnano Dott.ssa L. Pogliani, Dott. G. Stevenazzi.

Responsabili dei consultori: UOC Dr. D. Arensi, UOS Dott.ssa Pecoraro

Rev1 del 01.09.2018



## SOMMARIO

Chi Siamo .....	4
Dove Siamo .....	4
Il Percorso Nascita .....	5
Periodo Pre Concezionale .....	6
Prestazioni Offerte .....	6
Le Prestazioni: Dove.....	7
La Gravidanza.....	8
Prestazioni Offerte .....	8
Le Prestazioni: Dove.....	10
Il Parto .....	11
Prestazioni Offerte .....	11
Le Prestazioni: Dove.....	13
Il Puerperio ed il Post Partum .....	14
Prestazioni Offerte .....	14
Le Prestazioni: Dove.....	18
Come Contattare le Strutture .....	19
Come raggiungere le strutture .....	21



Gentile Signora, Egregio Signore,

Nel darLe il benvenuto le suggeriamo di dedicare qualche minuto alla lettura di questa pubblicazione nella quale abbiamo cercato di riassumere tutte le informazioni utili a conoscere l'offerta di cura e assistenza rivolta alla mamma e al bambino dei consultori e dei presidi ospedalieri che fanno riferimento al territorio dell'ASST Ovest Milanese. La carta del Percorso Nascita dell'ASST Ovest Milanese può essere un'opportunità per un cammino più consapevole e partecipato da parte di tutte le persone coinvolte nell'evento nascita, essa rappresenta un impegno che l'ASST Ovest Milanese assume con la propria comunità per favorire un dialogo continuo con i cittadini al fine di migliorare i servizi, garantire sicurezza e qualità delle cure, integrare tutti i servizi in un'ottica di collaborazione e di continuità di cura.



## Chi siamo

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Ovest Milanese (ASST) con sede legale in via Giovanni Paolo II, 20025 Legnano, è stata costituita a partire dal 01.01.2016, con D.G.R. n. X/4476 del 10/12/2015, in attuazione della L.R. n. 23 del 11/08/2015 ad oggetto: "Evoluzione del sistema socio sanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009 n.33 (testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)".

La *Mission* dell'azienda, pone in atto i principi fondamentali dei servizi pubblici l'eguaglianza dei diritti degli utenti, l'imparzialità, la continuità, il diritto di scelta, la partecipazione, l'efficienza e l'efficacia.

L'Azienda intende "prendere in cura" la persona e il suo benessere, collaborando attivamente con tutti gli attori del Sistema Sociosanitario, al fine di perseguire l'obiettivo di rafforzare nel cittadino la percezione di un'identità comune, garantendo così a tutti parità di accesso ai servizi.

L'ASST Ovest Milanese si articola in due settori aziendali rispettivamente definiti rete territoriale e polo ospedaliero che afferiscono direttamente alla direzione generale. Gli operatori: medici, ostetriche, infermieri, psicologi lavorano e partecipano al percorso nascita aziendale composto da 2 punti nascita e 8 consultori.

## Dove siamo

I **Punti nascita** dell'ASST Ovest Milanese sono:

**Il Presidio Ospedaliero di Legnano**, via Papa Giovanni Paolo II, area B secondo piano.

**Il Presidio Ospedaliero "G. Fornaroli" di Magenta**, via al Donatore di Sangue 50, terzo piano.

**In ciascun punto nascita sono presenti per 24 ore su 24 un pediatra, un ginecologo ed un anestesista; viene inoltre offerto il servizio di mediazione culturale.**

**I consultori familiari pubblici** si trovano a Busto Garolfo, Legnano, Magenta, Parabiago, Abbiategrasso, Arluno, Castano Primo, Cuggiono.



## IL PERCORSO NASCITA

Il percorso nascita è l'insieme di tutte le prestazioni offerte dalla Regione Lombardia per promuovere la salute della donna e del bambino e per fornire adeguata assistenza in gravidanza, all'atto del travaglio, del parto, durante l'allattamento ed il puerperio garantendo così la continuità delle cure,

**Per le famiglie di origine straniera con difficoltà nella lingua italiana** troveranno un servizio di mediazione linguistica.

**Il servizio di mediazione culturale** valorizza la funzione dell'accoglienza dando importanza alle differenze culturali nelle relazioni di aiuto e nella relazione terapeutica, sia nelle prestazioni sanitarie che psicosociali. Favorendo l'accoglienza ed abbattendo le barriere linguistiche per garantire una raccolta anamnestica accurata e le cure necessarie.

Per agevolare la vostra ricerca relativa tutte le attività offerte, abbiamo suddiviso il percorso di cura in quattro tappe:

1. Il periodo pre-concezionale.
2. La gravidanza.
3. Il parto.
4. Il puerperio e post-partum.

## PERIODO PRE CONCEZIONALE

Quando le coppie ne fanno richiesta, il percorso nascita può avere inizio prima del concepimento, ed è possibile ricevere una consulenza che prevede esami particolari e informazioni relative ai corretti stili di vita.

### Le prestazioni offerte sono:

**Visita ginecologica pre-concezionale:** nella fase pre-concezionale la visita prevede, oltre alla valutazione dell'apparato genitale, un'anamnesi personale e familiare accurata con lo scopo di individuare possibili condizioni di rischio in ambito riproduttivo.

**Consulenza genetica:** Prevede un'anamnesi accurata ed eventuali esami specialistici inclusi test genetici e strumentali e si propone di offrire alla persona affetta da una malattia genetica o ad un suo familiare, informazioni in merito alle caratteristiche della malattia, proponendo eventuali terapie a supporto della patologia emersa.

**Servizio di diagnosi e cura per coppie con problemi di concepimento:** Le coppie non fertili vengono prese in carico per la diagnosi e la cura; viene offerta la possibilità di usufruire di tecniche a basso intervento tecnologico, come previsto per i centri di primo livello.

**Visita/consulenza per le coppie affette da "Sindrome dell'aborto spontaneo ricorrente":** Vengono effettuati tutti gli accertamenti necessari in caso di aborto spontaneo ricorrente (almeno 2 aborti senza



prole vivente) per accertarne le cause e individuare una terapia adeguata prima dell'inizio e durante la gravidanza.( valutate in ambulatorio di patologia della Gravidanza ).

**Supporto psicologico e sociale:** Cogliere e individuare il più precocemente possibile il disagio psicologico, relazionale e sociale che può vivere la donna e la famiglia permette di sostenere e prevenire disagi più importanti che possono presentarsi nel dopo parto. E' pertanto possibile attivare percorsi di sostegno psicologico individuale e/o di coppia durante la gravidanza nei momenti di difficoltà.

**PERIODO PRE CONCEZIONALE – Le prestazioni: Dove.**

<u>COSA</u>	<u>DOVE</u>									
	Ospedale Legnano	Ospedale Magenta	Consutorio Busto Garolfo	Consutorio Legnano	Consutorio Magenta	Consutorio Parabiago	Consutorio Abbiategrasso	Consutorio Arluno	Consutorio Castano Primo	Consutorio Cuggiono
Visita ginecologica pre-concezionale	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Consulenza genetica di I livello	X	X								
Servizio di diagnosi e cura per coppie con problemi concepimento I livello	X	X								
Consulenza coppia con aborto ricorrente	X	X								
Supporto psicosociale			X	X	X	X	X	X	X	X
Mediazione linguistico-culturale	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



## LA GRAVIDANZA

Rappresenta un momento importante nella vita di ogni donna e della coppia ed esprime di solito una condizione di salute e non di malattia. Durante il periodo perinatale le informazioni e le cure proposte dai professionisti coinvolti (medici ginecologi, ostetriche, psicologi, assistenti sociali, ass. sanitarie, infermieri) possono influire sui comportamenti e sullo stato di salute generale della gestante e del suo bambino e quindi avere un rilevante impatto sanitario, anche per le donne sane.

### Le prestazioni offerte sono:

**Accoglienza ostetrica:** Consiste in un colloquio di accoglienza e orientamento con l'ostetrica, rappresenta il primo incontro della gestante con la struttura di riferimento. È un incontro che avviene generalmente entro 10-15 giorni dal momento in cui la donna richiede di essere seguita nella struttura di riferimento e di norma entro la 13esima settimana. Nell'ambulatorio sarà presente l'ostetrica che durante l'incontro effettua la presa in carico della gestante: sulla base dell'anamnesi personale, verrà stabilito il corretto percorso della gravidanza negli ambulatori ospedalieri e consultoriali della gravidanza e verranno date indicazioni in merito alle ecografie successive (I,II,III trimestre).

**Visite ostetrico-ginecologiche in gravidanza a basso rischio:** Alle donne con un decorso della gravidanza fisiologica viene proposto un modello assistenziale basato sulla presa in carico da parte del medico ginecologo e dall'ostetrica. Vengono eseguite le valutazioni periodiche programmate secondo le Linee Guida della Gravidanza Fisiologica.

**Visite ostetriche in gravidanza a basso rischio con presa in carico dell'ostetrica:** Presso l'ospedale di Magenta è prevista una struttura che preveda la presa in carico da parte di un team di ostetriche che si occupano della pianificazione, organizzazione ed erogazione dell'assistenza alla gravidanza, dalla visita iniziale fino al periodo postnatale con consulenza dello staff medico solo se necessario, così come raccomandato dalle Linee Guida della Gravidanza Fisiologica (ISS SNLG 2011). Al fine di tutelare il percorso nascita è importante che l'incontro con l'ostetrica avvenga quanto prima e sarà tanto più efficace quanto maggiore è "il tempo di contatto" ovvero la possibilità di continuità durante tutto il percorso.

**Visite in gravidanza a rischio:** Vengono seguite dal medico le gravidanze già identificate come "a rischio" e che richiedono di solito un maggior numero di valutazioni clinico –strumentali (es. in caso di ipertensione arteriosa, diabete, precedenti parti pretermine). L'attività viene, in alcuni casi, svolta in équipe con altri specialisti (diabetologo, endocrinologo, cardiologo, internista, etc.).

**Controllo per la gravidanza a termine ( GAT):** Il primo accesso è previsto a 38 settimane con impegnativa del medico di base per " visita ostetrica". Durante la visita viene raccolta dal medico l'anamnesi e vengono visionati gli esami effettuati in gravidanza per la valutazione del rischio ostetrico. L'esecuzione del tracciato cardio-tocografico si effettua solo in caso di gravidanza patologica per quanto riguarda Magenta , a legnano si effettua sempre al primo controllo a 38 settimane. Per la programmazione del taglio cesareo il primo accesso è previsto a 34 settimane . le donne con pregresso taglio cesareo vengono informate sulla possibilità anche di un parto vaginale ; la possibilità di ammissione al travaglio di prova viene valutata dal medico in base alla storia clinica della paziente .





**Diagnosi prenatale invasiva:** Si intende l'insieme delle procedure per rilevare la presenza di anomalie cromosomiche o genetiche fetali o per la ricerca di agenti infettivi. Le principali tecniche sono: la villocentesi, l'amniocentesi.

**Test di screening I° trimestre: (Test Combinato)** Lo screening combinato (ecografia per Translucenza nucale + test ematico materno) del I° trimestre è un esame non invasivo che consente di calcolare la probabilità che il feto sia affetto da alcune anomalie cromosomiche (es. Sindrome di Down), in modo più preciso rispetto al dato dell'età materna. Lo screening riduce il numero di procedure invasive non necessarie nelle donne con età avanzata e individua fra quelle a basso rischio per età le donne che possono scegliere l'approccio invasivo o altri test.

**Ecografia ostetrica:** Consente di vedere l'embrione e il feto all'interno della cavità uterina materna nell'ambito della diagnosi prenatale per valutarne il corretto sviluppo. L'ecografia è una tecnica che consente di studiare il viscere uterino, la placenta, il liquido amniotico, gli organi fetali e di misurare parametri di sviluppo e crescita fetali. Gli ultrasuoni sono utilizzati nella pratica ostetrica da oltre 30 anni e non sono stati riportati effetti dannosi sul feto anche a lungo termine. Le finalità dell'ecografia ostetrica dipendono dal trimestre di gravidanza in cui viene effettuata. Nel primo trimestre la sua finalità è quella di verificare la sede della gravidanza, la vitalità dell'embrione, la datazione corretta della gravidanza e di porre diagnosi di gravidanza gemellare. Nel secondo trimestre la sua finalità è quella di studiare la morfologia del feto e di mettere in evidenza eventuali alterazioni dello sviluppo degli organi. Nel terzo trimestre la sua finalità è quella di valutare la crescita fetale, la sede della placenta e la quantità di liquido amniotico.

**Immunoprofilassi per incompatibilità RH materno-fetale:** Consiste nella somministrazione di immunoglobuline anti-D a tutte le gravide RH (D) negative non sensibilizzate, alla 28° - 30° settimana di gravidanza.

**Rivolgimento del feto in presentazione podalica:** E' una manovra rivolta alle donne con gravidanza senza complicazioni e feto singolo in presentazione podalica. Ha lo scopo di favorire la versione del feto in presentazione cefalica per evitare il Taglio Cesareo. Viene effettuata intorno alla 37° settimana.

**Tampone vagino-rettale:** Si esegue fra la 35-37ma settimana di gestazione e serve per individuare la presenza dello Streptococco beta-emolitico di gruppo B (*Streptococcus agalactiae*) e prevenire la trasmissione al feto durante il parto.

**Percorso di accompagnamento alla nascita:** Rappresentano un supporto alla gravidanza, al parto e alla genitorialità. Sono solitamente organizzati in piccoli gruppi ai quali partecipano donne in gravidanza, da sole o coi rispettivi partner. L'ostetrica è l'operatore di riferimento che conduce la maggior parte degli incontri, spesso in collaborazione con altri professionisti. Inoltre i consultori dell'ambito territoriale Legnanese, oltre ai corsi tradizionali, organizza corsi in acqua, in cui all'attività motoria in piscina seguita dall'ostetrica si integrano incontri di gruppo con lo psicologo dedicati alla creazione della futura relazione madre-bambino, alla psicologia prenatale e alla cura del legame familiare.

**Supporto psicosociale:** Cogliere e individuare il più precocemente possibile il disagio psicologico, relazionale e sociale che può vivere la donna e la famiglia permette di sostenere e prevenire disagi più importanti che possono presentarsi nel dopo parto. E' pertanto possibile attivare percorsi di sostegno psicologico individuale e/o di coppia durante la gravidanza nei momenti di difficoltà.

**LA GRAVIDANZA – Le prestazioni: Dove.**

<u>COSA</u>	<u>DOVE</u>									
	Ospedal e Legnano	Ospedal e Magenta	Consultori o Busto G.	Consultori o Legnano	Consultorio - Magenta	Consultori o Parabiago	Consultorio Abbiateggrass o	Consultori o Arluno	Consultori o Castano Primo	Consultori o Cuggiono
Accoglienza ostetrica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Visite ostetrico- ginecologiche in gravidanze a basso rischio	X		X	X	X	X	X	X	X	X
Visite ostetriche in gravidanza a basso rischio con presa in carico dell'ostetrica		X								
Visite in gravidanza a rischio	X	X								
Controllo per la gravidanza a termine (GAT)	X	X								
Diagnosi prenatale invasiva	X	X								
Test di screening I trimestre: test combinato	X	X								
Ecografia ostetrica	X	X								
Immunoprofilassi per incompatibilità materno fetale	X	X								
Rivolgimento del feto in presentazione podalica	X	X								
Tampone vagino- rettale	X	X								
Percorso di accompagnament o alla nascita	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Supporto psicosociale			X	X	X	X	X	X	X	X
Mediazione linguistico- culturale	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



## IL PARTO

Nei punti nascita l'assistenza durante il travaglio e il parto viene attuata secondo le raccomandazioni emanate nel 2012 dall'UNICEF e denominate "Cure amiche della madre".

Queste pratiche sono importanti per la salute fisica e psicologica delle donne, perché la ricerca dimostra che migliorano l'inizio della vita dei neonati, l'allattamento e aiutano le donne a sentirsi sostenute, competenti, in grado di controllare ciò che succede, e preparate ad interagire in maniera vigile e pronta con

### INFORMAZIONI UTILI

Il bambino.

Le utenti che accedono ai servizi prenatali e partoriscono nelle nostre strutture possono:

- ✓ farsi accompagnare da una persona di loro fiducia per un sostegno fisico e/o emotivo continuo durante il travaglio ed il parto, se lo desiderano, consapevoli della motivazione per tale sostegno;
- ✓ bere e mangiare cibi leggeri durante il travaglio, se lo desiderano;
- ✓ passeggiare o muoversi durante il travaglio, se lo desiderano, e trovare posizioni di loro gradimento durante il parto, a meno che non siano necessarie posizioni terapeutiche per migliorare l'andamento del travaglio;
- ✓ utilizzare docce, immersione in vasca, assunzione di posizioni antalgiche;
- ✓ ricevere indicazioni su come affrontare il dolore e stare più comode durante il travaglio, e sulle scelte migliori per madri, bambini e per favorire l'allattamento;
- ✓ ricevere informazioni sulla parto analgesia e sugli effetti di quest'ultima sull'allattamento. La parto analgesia può essere effettuata su richiesta della madre, con parere favorevole del ginecologo, e richiede l'assistenza appropriata nel decorso post nascita.

Nell'arco del 2016 nell'Ospedale di Magenta vi sono stati 1435 parti, con 83 tagli cesarei primari, mentre all'Ospedale di Legnano vi sono stati 869 parti, 139 tagli cesarei primari.

### Le prestazioni offerte sono:

**Parto naturale:** l'assistenza al travaglio e parto normali è affidata all'ostetrica che ne è responsabile. L'ostetrica è accanto alla donna in una relazione di cura e personalizzata, volta alla sorveglianza della normale progressione del travaglio/parto e alla promozione del benessere materno - fetale. La donna, se lo desidera, può avere accanto durante il travaglio e parto e il post partum una persona di riferimento da lei indicata.

**Parto analgesia con epidurale:** l'esperienza del dolore durante il parto varia da donna a donna ed è influenzata da fattori diversi. Accanto alla tecniche non farmacologiche del dolore esistono tecniche



farmacologiche. L'epidurale è una tecnica farmacologica per il controllo del dolore del travaglio e parto. Per l'applicazione di tale tecnica è necessario un percorso specifico di valutazione preliminare con l'anestesista.

**Analgesia inalatoria con Protossido di Azoto:** tecnica non invasiva per il controllo del dolore prima e durante il travaglio del parto, innocua sia per la mamma che per il bambino ed effettuata tramite l'inalazione di miscela di protossido di azoto ed ossigeno.

**Parto in gravidanza multipla** :anche nella gravidanza gemellare esiste la possibilità di ricorrere ad un parto vaginale dopo attenta valutazione da parte dello specialista se i gemelli sono entrambi cefalici.

**Parto cesareo programmato:** quando il parto per via vaginale non è possibile o comporta un rischio aumentato di complicazioni per la madre o per il feto è possibile programmare un taglio cesareo. Le indicazioni al taglio cesareo programmato vengono discusse dal e con il Ginecologo curante e condivise con il Personale Medico del Punto Nascita prescelto.

**Parto vaginale in pazienti pre-cesarizzate** : se una donna è stata sottoposta, nella precedente gravidanza, a un taglio cesareo, questo non costituisce di per sé l'indicazione all'espletamento del parto successivo mediante taglio cesareo. La scelta di un parto vaginale, dopo un pregresso taglio cesareo, in assenza di controindicazioni specifiche, è supportata da linee guida nazionali ed internazionali. Insieme al ginecologo, che la segue e all'équipe di sala parto che l'accoglie, la donna potrà effettuare una scelta consapevole.

**Parto in anonimato:** in entrambi i punti nascita sono previste accoglienza e cure alla donna che sceglie parto in anonimato.

**Donazione e conservazione del sangue da cordone ombelicale:** in Italia sono autorizzati per legge due tipi di donazione del sangue raccolto dal cordone ombelicale: la donazione allogenica e la donazione dedicata. La donazione allogenica (solidaristica) è una donazione "volontaria" e il sangue raccolto viene donato gratuitamente alla Banca del Sangue pubblica di riferimento; la donazione "dedicata" è invece consentita quando all'interno del nucleo familiare vi sia un individuo affetto da una patologia trattabile con le cellule staminali o in casi selezionati in cui vi sia il rischio di avere figli affetti da patologie genetiche.

La donazione è possibile sia dopo un parto naturale che dopo un taglio cesareo (non d'urgenza). La raccolta del sangue cordonale avviene, da parte di personale competente, dopo la recisione del cordone ombelicale. Per raccogliere il sangue del cordone si applica un sistema che garantisce la massima sterilità.

**Il Collegamento Funzionale dell'assistenza ostetrico-neonatologica:** dal 2011 la rete di assistenza ostetrico-neonatologica dell'area Nord della Lombardia, garantisce un collegamento funzionale tra i centri di riferimento per l'assistenza perinatale di II livello (chiamati HUB) con i punti nascita periferici di I livello (chiamati SPOKE) che afferiscono a tali centri, per le cure specialistiche ed intensive, grazie al supporto della rete regionale dell'emergenza-urgenza sanitaria territoriale (Servizio 118). Nell'ambito della rete sono previsti il trasporto assistito delle pazienti in gravidanza (STAM) e il servizio di trasporto per l'emergenza neonatale (STEN) nell'Ospedale Niguarda di Milano.



## IL PARTO – Le prestazioni: Dove.

<u>COSA</u>	<u>DOVE</u>									
	Ospedale Legnano	Ospedale Magenta	Consutorio Busto G.	Consutorio Legnano	Consutorio. Magenta	Consutorio Parabiago	Consutorio Abbiategrosso	Consutorio Arluno	Consutorio Castano Primo	Consutorio Cuggiono
Part Naturale	X	X								
Parto analgesia con epidurale	X	X								
Analgesia inalatoria con Protossido di Azoto	X	X								
Parto in gravidanza multipla	X	X								
Parto cesareo programmato	X	X								
Parto vaginale in pazienti pre-cesareizzate	X	X								
Parto in anonimato	X	X								
Donazione e conservazione del sangue da cordone ombelicale	X	X								
Il collegamento funzionale dell'assistenza ostetrico-neonatologica	X	X								
Mediazione linguistico-culturale	X	X								



## IL PUERPERIO ED IL POST-PARTUM

E' una fase speciale della vita della donna, della coppia e del bambino che coinvolge aspetti personali e sociali. E' caratterizzato da forti emozioni, cambiamenti fisici importanti, mutamenti nelle relazioni interpersonali e coincide con l'acquisizione di un nuovo ruolo, di una nuova identità, specialmente nelle donne alla prima esperienza. Tutto questo richiede buone capacità di adattamento.

In ciascun neonato vengono presi in considerazione 5 parametri e ad ognuno viene attribuito un punteggio da 0 a 2:

- Il colore della cute che normalmente è roseo e in questo caso il punteggio attribuito è 2
- La respirazione che può essere normale con un pianto vigoroso (punteggio uguale a 2) o difficoltosa, lenta e irregolare
- Il battito del cuore
- Il tono muscolare
- I riflessi che permettono di osservare le reazioni del piccolo a particolari stimolazioni.

Il test viene effettuato a 1, 5 e 10 minuti di vita del neonato.

I neonati con punteggio alla nascita inferiori a 4 necessitano di intervento medico immediato, quelli con punteggio fra 4 e 6 sono moderatamente a rischio, bisognosi di assistenza e osservazione e ripetizione del test ogni 5 minuti; i neonati con punteggio fra 7 e 10 sono considerati normali.

Nell'immediato post-partum le Strutture garantiscono alla coppia madre – bambino la possibilità di avere un precoce contatto pelle a pelle (*skin to skin*) e di iniziare precocemente l'allattamento al seno, favorendo la relazione di attaccamento (*bonding*).

Il neonato viene visitato dal Pediatra ospedaliero generalmente entro le 12 ore di vita (prima in presenza di necessità o fattori di rischio) ed il giorno della dimissione. Viene assistito quotidianamente dalle operatrici sanitarie che sono addestrate ad informare e sostenere le neomamme nella cura del loro bambino.

Nei giorni successivi il neonato viene controllato quotidianamente con la valutazione del peso.

Nei giorni successivi alla dimissione, l'ospedale ed i consultori offrono continuità di assistenza nel sostegno all'allattamento e alla genitorialità.

### **Le prestazioni offerte sono:**

**Profilassi della congiuntivite e profilassi antiemorragica:** in tutti i punti nascita vengono effettuate nelle prime ore dopo il parto la profilassi della congiuntivite con pomata oftalmica o collirio e la profilassi antiemorragica con vitamina K (somministrata per via intramuscolare). Queste procedure vengono effettuate in modo tale da non interferire con il contatto pelle a pelle ed il bonding.

**Rooming-in:** nel post-partum, se la madre ed il neonato stanno bene, il ROOMING-IN viene indicato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) come migliore sistema di cura dei neonati. Il modello assistenziale proposto si basa sulla personalizzazione delle cure alla diade madre-neonato ed è orientata



alla promozione e al sostegno del benessere fisico ed affettivo dei protagonisti della nascita, fisicamente separati dal parto, ma in continua ed ininterrotta connessione biologica ed emozionale. Il neonato viene tenuto accanto alla mamma, nella sua camera di degenza, 24 ore su 24. La mamma, che è comunque sempre supportata da personale qualificato, si occupa dell'accudimento del bambino.

**Allattamento al seno:** rappresenta il modo più sano e naturale di nutrire il proprio bambino e permette di aumentare le sue difese nei confronti di molte malattie. In ogni Unità Operativa di Pediatria e Neonatologia viene favorito l'allattamento al seno sia durante la permanenza in ospedale sia attraverso servizi dedicati dopo la dimissione al domicilio. A tal proposito l'UNICEF e l'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) hanno redatto un decalogo di misure che ogni struttura sanitaria deve dimostrare di rispettare prima di poter essere riconosciuta "Ospedale Amico dei Bambini" e "Comunità Amica dei Bambini".

I 10 punti dell'UNICEF e OMS per la promozione dell'allattamento al seno sono accessibili a questi link:

[www.unicef.it/doc/150/dieci-passi-per-allattamento-al-seno.htm](http://www.unicef.it/doc/150/dieci-passi-per-allattamento-al-seno.htm)

[www.salute4baby.it](http://www.salute4baby.it)

[www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)

**Screening neonatale obbligatorio:** lo screening neonatale, attività obbligatoria in Italia per legge (legge 104/1992 e successive integrazioni regionali) è la tappa fondamentale di un percorso che consente d'individuare rapidamente, dopo la nascita, bambini affetti da alcune malattie congenite e permette di iniziare precocemente, nei centri clinici di riferimento, ad alta specializzazione, le specifiche terapie con i farmaci o le diete speciali che consentono uno sviluppo normale e/o migliorano notevolmente lo stato di salute del bambino malato.

Con lo screening obbligatorio possono essere diagnosticate precocemente le seguenti malattie: iperfenilalaninemie e tirosinemie, ipotiroidismo congenito, iperplasia surrenalica congenita, fibrosi cistica.

Si tratta di un prelievo di poche gocce di sangue con una piccola puntura del tallone e depositate su un cartoncino di speciale carta da filtro assorbente inviato poi al Laboratorio di Riferimento Regionale per lo Screening Neonatale.

**Screening neonatale esteso:** Accanto allo screening neonatale obbligatorio viene offerto, con lo stesso prelievo di sangue capillare, uno screening neonatale esteso ad un numero maggiore (circa 40) di patologie congenite per le quali è possibile un intervento precoce. Allo screening si aderisce attualmente su base volontaria, previo consenso informato. Un'apposita scheda informativa viene consegnata ai genitori in tutti i punti nascita, in modo da permettere una scelta preventiva consapevole.

**Screening audiologico:** Tale screening viene effettuato utilizzando moderne tecniche d'indagine dell'apparato uditivo di rapida esecuzione e non invasività, al fine di identificare e trattare tempestivamente le sordità congenite. La positività allo screening attiva da parte del punto nascita un percorso di diagnosi che può portare fino all'invio ai centri regionali di riferimento per la sordità.

**Altre procedure diagnostiche e di screening:** oltre agli screening sopra citati, sempre prima della dimissione, vengono effettuate altre procedure quali: il rilievo della saturimetria per l'identificazione delle



cardiopatie critiche, la valutazione del riflesso rosso per l'identificazione precoce di alcune patologie oculari, la manovra di "Ortolani" per la diagnosi precoce della displasia dell'anca.

**Controllo del neonato:** il neonato sano/fisiologico che non presenta problemi di allattamento e/o accrescimento esegue 1° controllo dopo la dimissione presso ambulatorio del pediatria di libera scelta generalmente entro il primo mese di vita. Per neonati con problemi di allattamento, accrescimento, ittero o con necessità di rivalutazione a breve è possibile accedere su appuntamento agli ambulatori dedicati di neonatologia e di puericoltura. Per alcuni neonati viene già data indicazione di tale appuntamento (alla dimissione dal Nido). Per tutti i neonati con patologia o fattori di rischio rilevati alla nascita sono invece previsti percorsi assistenziali di follow-up (visite ed esami) presso gli ambulatori specialistici neonatologici "dedicati".

**Visita ginecologica post-partum :** Dopo il parto viene programmata una visita ginecologica per valutare la salute materna e l'eventuale scelta del metodo contraccettivo più idoneo.

**Spazio allattamento:** all'interno dei Presidi Ospedalieri di Magenta, Legnano ed Abbiategrasso è presente uno spazio dedicato per l'allattamento, anche in collaborazione con una associazione di volontariato.

**Spazio mamma-bambino:** i Consultori Familiari organizzano uno spazio, di norma di libero accesso, presso il quale i neo genitori possono ricevere consulenza e supporto sulle tematiche di allattamento, svezzamento e per aiutare le neo-mamme ad affrontare le prime difficoltà genitoriali nel primo anno di vita del bambino.

**Massaggio infantile:** gli operatori dei consultori attivano incontri di massaggio infantile, attraverso cui i genitori scoprono un modo naturale di prendersi cura del proprio bambino.

**Supporto sociale e psicologico:** vengono attivati percorsi di sostegno psicologico individuale, di coppia e/o familiare per affrontare il disagio psichico/emotivo nella fase del dopo parto. Questi percorsi permettono di affrontare anche i disagi psichici più importanti quali la depressione post-partum. In particolare i consultori presenti sul territorio e le strutture ospedaliere coinvolte sono impegnati nell'attivazione di un progetto-screening finalizzato alla prevenzione, diagnosi ed intervento precoce della depressione perinatale. Laddove necessario vengono inoltre fornite informazioni per accedere ai bonus erogati dalla regione Lombardia e dall'INPS.





**Il Sistema Sanitario Nazionale prevede inoltre la presa in carico del neonato da parte del pediatra di libera scelta e della neomamma da parte del medico di base.**

**Il ruolo del pediatra di famiglia:** per poter scegliere il Pediatra di Famiglia (PdF) è necessaria l'iscrizione del bambino al Servizio Sanitario Regionale; al momento dell'iscrizione sarà rilasciata la Carta Regionale dei Servizi (CRS) che è anche la Tessera Sanitaria Nazionale.

Il Pediatra di Famiglia attraverso visite di controllo periodiche (bilanci di salute) per malattia e prescrizione di terapie, richieste di esami di laboratorio ed eventualmente consulenze di altri specialisti assisterà il vostro bambino sino al 14°anno di vita con la fondamentale collaborazione dei neo genitori favorendo un rapporto di conoscenza e fiducia reciproca. Durante il primo anno di vita verrà valutata la crescita, verranno forniti suggerimenti per il migliore sviluppo psicofisico e per il benessere ambientale raccomandazioni/counselling riguardo al processo vaccinale.

La prevenzione è il principale compito del pediatra che vi illustrerà come evitare incidenti domestici, pratiche o abitudini che possano influenzare negativamente la salute presente e futura del nuovo nato, ma anche come stimolare e promuovere comportamenti positivi e salutari.

**Il ruolo del Medici di Medicina Generale:** il Medico di Medicina Generale (MMG) ricopre una posizione particolarmente significativa: il MMG conosce la donna e il suo contesto sociale e familiare ancora prima della gravidanza e possiede gli strumenti per ottimizzare una strategia comunicativa personalizzata ed efficace. Il MMG svolge un ruolo fondamentale nell'evitare la medicalizzazione della gravidanza fisiologica, nel controllo sull'evoluzione fisiologica della gravidanza, nella prescrizione degli esami di routine e delle indagini strumentali, nell'informazione sulla rete di offerta del percorso nascita, nell'individuazione dei rischi materno - fetali in relazione all'anamnesi familiare, patologica remota e prossima, nella sorveglianza e cogestione nei confronti del "*maternity blues*" e della depressione post - partum, nel raccordo e nell'integrazione tra Medicina Generale, Consultori, Strutture Ospedaliere e Pediatri di Famiglia.

## **IL PUERPERIO ED IL POST-PARTUM – Le prestazioni: Dove.**



COSA	DOVE									
	Ospedale Legnano	Ospedale Magenta	Consutorio Busto G.	Consutorio Legnano	Consutorio. Magenta	Consutorio Parabiago	Consutorio Abbiategrasso	Consutorio Arluno	Consutorio Castano Primo	Consutorio Cuggiono
Profilassi della congiuntivite ed anti-emorragica	X	X								
Rooming-in	X	X								
Allattamento	X	X								
Screening Neonatale Obbligatorio	X	X								
Screening Neonatale Esteso	X	X								
Screening Audiologico	X	X								
Altre procedure diagnostiche di screening	X	X								
Controllo del Neonato	X	X								
Visita ginecologica post-partum		X	X	X	X	X	X	X	X	X
Spazio allattamento	X	X								
Spazio mamma-bambino			X	X	X	X	X	X	X	X
Massaggio Infantile			X	X	X	X	X	X	X	X
Supporto sociale e psicologico			X	X	X	X	X	X	X	X
Mediazione linguistico – culturale	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



## COME CONTATTARE LE STRUTTURE

NOME STRUTTURA	ORARI DI APERTURA	TELEFONO / EMAIL
<p>Ospedale Legnano – Ostetricia</p> <p>Via Papa Giovanni Paolo II</p> <p>Area B Secondo Piano</p>	<p>Da Lunedì a Venerdì dalle 13.30 alle 15.00 e dalle 17.00 alle 19.00</p> <p>Sabato, Domenica e Festivi dalle 15.00 alle 18.30</p>	<p>0331.449.537</p> <p><a href="mailto:ginecologialegnano@asst-ovestmi.it">ginecologialegnano@asst-ovestmi.it</a></p>
<p>Ospedale Legnano – Neonatologia</p> <p>Via Papa Giovanni Paolo II</p> <p>Area B Secondo Piano</p>	<p>Da Lunedì a Venerdì dalle 13.30 alle 15.00 e dalle 17.00 alle 19.00</p> <p>Sabato, Domenica e Festivi dalle 15.00 alle 18.30</p>	<p>0331.449.236</p> <p><a href="mailto:neonatologialegnano@asst-ovestmi.it">neonatologialegnano@asst-ovestmi.it</a></p>
<p>Ospedale Magenta – Ostetricia</p> <p>Via al Donatore di Sangue 50</p> <p>Terzo piano</p>	<p>Tutti i giorni dalle 17.30 alle 18.30</p>	<p>02.97963.277</p>
<p>Ospedale Magenta – Neonatologia</p> <p>Via al Donatore di Sangue 50</p> <p>Terzo piano</p>	<p>Tutti i giorni dalle 17.30 alle 18.30</p>	<p>02.97963.361</p> <p><a href="mailto:neonatologiamagenta@asst-ovestmi.it">neonatologiamagenta@asst-ovestmi.it</a></p>
<p>Consultorio Abbiategrasso</p> <p>Via De Amicis 1</p>	<p>Da Lunedì a Venerdì dalle 11.00 alle 13.00</p> <p>Lunedì, Giovedì, Mercoledì dalle 14.00 alle 16.00</p>	<p>02.9486.032</p> <p><a href="mailto:consultorio.familiare.abbiate@asst-ovestmi.it">consultorio.familiare.abbiate@asst-ovestmi.it</a></p>
<p>Consultorio Magenta</p> <p>Viale Rossini, 31</p>	<p>Lunedì, Mercoledì e Venerdì dalle 9.00 alle 11.00</p> <p>Martedì e Giovedì dalle 9.00 alle 13.00</p> <p>Mercoledì e Giovedì dalle 14.00 alle 16.00</p>	<p>02.97963.041</p> <p><a href="mailto:consultorio.familiare.magenta@asst-ovestmi.it">consultorio.familiare.magenta@asst-ovestmi.it</a></p>
<p>Consultorio Arluno</p> <p>Via Deportati di Mauthausen</p>	<p>Da Lunedì a Venerdì dalle 9.30 alle 12.30</p> <p>Lunedì e Giovedì dalle 14.00 alle 16.00</p>	<p>02.97963.081</p> <p><a href="mailto:consultorio.familiare.arluno@asst-ovestmi.it">consultorio.familiare.arluno@asst-ovestmi.it</a></p>
<p>Consultorio Legnano</p> <p>Via Ferraris, 30</p>	<p>Da Lunedì a Venerdì dalle 9.00 alle 13.00</p> <p>Lunedì: dalle 14.00 alle 16.00</p>	<p>0331.1776.143</p> <p><a href="mailto:consultorio.familiare.legnano@asst-ovestmi.it">consultorio.familiare.legnano@asst-ovestmi.it</a></p>
<p>Consultorio Parabiago</p> <p>Via XI Febbraio, 31</p>	<p>Da Lunedì a Venerdì dalle 9.00 alle 13.00</p>	<p>0331.1776.317</p> <p><a href="mailto:consultorio.familiare.parabiago@asst-ovestmi.it">consultorio.familiare.parabiago@asst-ovestmi.it</a></p>



Consultorio Busto Garolfo Via XXIV Maggio, 17	Da Lunedì a Venerdì dalle 9.30 alle 13.30	0331.1776.182 <a href="mailto:consultorio.familiare.bustogarolfo@asst-ovestmi.it">consultorio.familiare.bustogarolfo@asst-ovestmi.it</a>
Consultorio Castano Primo Via Moroni, 12	Lunedì, Martedì, Mercoledì, Venerdì dalle 9.30-12.30 Martedì e Mercoledì dalle 13.45 alle 15.45 Giovedì dalle 13.45 alle 16.00	0331.1776.377 <a href="mailto:consultorio.familiare.castano@asst-ovestmi.it">consultorio.familiare.castano@asst-ovestmi.it</a>
Consultorio Cuggiono Via Rossetti, 3	Lunedì, Martedì, Mercoledì, Venerdì dalle 9.00 alle 13.00 Giovedì: 9.00-11.15 Mercoledì dalle 13.30 alle 15.45	02.9733.043 <a href="mailto:consultorio.familiare.cuggiono@asst-ovestmi.it">consultorio.familiare.cuggiono@asst-ovestmi.it</a>

**UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO**

[urp@asst-ovestmi.it](mailto:urp@asst-ovestmi.it) – Tel. 0331.449707





## COME RAGGIUNGERE LE STRUTTURE

**C.F di Abbiategrasso:** è raggiungibile utilizzando la rete regionale dei trasporti sub urbani che in questa area geografica è gestita dalla Società Stav per quanto riguarda la rete autobus e da Trenord per i collegamenti ferroviari.

**C.F di Magenta:** è raggiungibile utilizzando la rete regionale dei trasporti sub urbani che in questa area geografica è gestita dalla Società Stav per quanto riguarda la rete autobus e da Trenord per i collegamenti ferroviari.

**C.F di Arluno:** è raggiungibile utilizzando la rete regionale dei trasporti sub urbani che in questa area geografica è gestita della Società Movibus. Attraverso alla rete Movibus possono essere raggiunte anche le stazioni ferroviarie sulla tratta Milano-Torino.

**C.F di Legnano:** è raggiungibile utilizzando la rete regionale dei trasporti sub urbani che in questa area geografica è gestita dal servizio di trasporto pubblico locale Movibus, con orari di consultabili sul rispettivi siti aziendali pubblicati in internet.

**C.F di Parabiago:** raggiungibile utilizzando la rete regionale dei trasporti sub urbani che in questa area geografica è gestita da Ferrovie Trenord e dal servizio di trasporto pubblico locale Movibus, con orari di consultabili sul rispettivi siti aziendali pubblicati in internet.

**C.F di Busto Garolfo:** è raggiungibile utilizzando la rete regionale dei trasporti sub urbani che in questa area geografica è gestita dal servizio di trasporto pubblico locale Movibus, con orari di consultabili sul rispettivi siti aziendali pubblicati in internet.

**C.F di Castano Primo:** è raggiungibile utilizzando la rete regionale dei trasporti sub urbani che, in questa area geografica, è gestita dalla società Movibus. Attraverso la rete Movibus possono essere raggiunte anche le stazioni ferroviarie sulla tratta Milano-Magenta, Novara-Torino. Gli orari del trasporto locale sono consultabili sui siti aziendali [www.movibus.it](http://www.movibus.it) e [www.trenitalia.it](http://www.trenitalia.it) .

**C.F di Cuggiono:** Il Consultorio familiare è raggiungibile utilizzando la rete regionale dei trasporti suburbani che, in questa area geografica, è gestita dalla società Movibus. Attraverso la rete Movibus possono essere raggiunte anche le stazioni ferroviarie sulla tratta Milano- Magenta- Novara-Torino. Gli orari del trasporto locale sono consultabili sul sito aziendale [www.movibus.it](http://www.movibus.it).