



CARTA DEI SERVIZI

PUNTI NASCITA

ASST OVEST MILANESE

Responsabili dei punti nascita: Magenta Dott.ssa Luciana Parola, Dott. Roberto Fogliani – Legnano Dott.ssa Laura Maria Pogliani, Dott. Guido Stevenazzi.

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

Rev4 del 14/10/2021



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.

Considerata la condizione pandemica da COVID-19 in atto, al fine di prevenire e contenere il diffondersi del virus, si fa presente che

nei *Consultori Familiari* aziendali:

- ✓ l'accesso è possibile prioritariamente su prenotazione;
- ✓ operatori e utenti, sono tenuti a rispettare le norme igienico sanitarie previste e delle quali si trova la dovuta informativa presso il servizio;
- ✓ l'attività può prevedere una rimodulazione sia in termini di modalità erogativa che di tipologia di prestazioni erogate.

in Ospedale:

- ✓ ai pazienti ricoverati viene effettuato tampone molecolare per SARS Cov2, se positivo il paziente viene trasferito a Legnano, se negativo resta nell'ospedale di accesso,
- ✓ Negli ambulatori l'accesso è regolamentato da direttive che cambiano in base alla situazione epidemiologica,
- ✓ l'ingresso dei visitatori è regolamentato da direttive che variano a seconda della situazione epidemiologica.



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 e assistenti sociali 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 pediatra, ginecologo, anestesista, ostetriche ed infermiere dedicate. 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,

Le famiglie di origine straniera con difficoltà nella lingua italiana potranno avvalersi di un servizio di mediazione linguistica.

Il servizio di mediazione culturale valorizza la funzione dell'accoglienza dando importanza alle differenze culturali nelle relazione 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.

COSA	DOVE									
	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								
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 dell'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 tutti i Consultori, è operativo il percorso che prevede la possibilità di farsi seguire per tutta la gravidanza dalla figura dell'ostetrica. Tale professionista resta il punto di riferimento per la donna che, in rete con i diversi specialisti e/o professionisti, che potrebbero susseguirsi nel percorso di presa in carico, si fa garante di tutto il percorso di cura per gli ambiti propri di competenza. Il percorso è definito possibilmente dal pre-concepimento o comunque è auspicabile entro le prime 10 settimane di gestazione sino a 8 settimane dopo il parto. È stata adottata "l'Agenda del Percorso Nascita" che, essendo uno strumento pensato e realizzato per documentare e accompagnare la donna lungo il percorso della gravidanza e del dopo parto inteso come processo normale e non di malattia, viene affidata e condivisa con qualsiasi donna che accede per la prima volta al Consultorio Familiare o presso gli ambulatori dedicati alla gravidanza a basso rischio (DDG Regione Lombardia - 5 ottobre 2018 n.14243).

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 partire da 38 settimane con impegnativa del medico di base per "visita ostetrica – ambulatorio GAT". 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 a termine di gravidanza e, solo su indicazione medica, prima del termine. 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 1° trimestre (Test Combinato): Lo screening combinato (ecografia per Translucenza nucale + test ematico materno) del 1° 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 Elettivo. Viene effettuato 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: Il percorso, articolato in un unico e integrato modello di offerta aziendale, che vede la partecipazione di professionisti dei Consultori Familiari e dei Punti Nascita, si propone di accompagnare, sostenere, rafforzare e promuovere la capacità della donna e/o della coppia nell'intraprendere le scelte più appropriate inerenti la propria gravidanza e il parto, azioni che porteranno le future mamme e i futuri papà a possedere elementi teorico pratici spendibili, non solo durante il travaglio e il parto, ma anche durante la gravidanza, il puerperio e tutto il periodo di esogestazione.

Il corso di accompagnamento alla nascita prevede incontri prevalentemente in piccolo gruppo condotti dall'ostetrica, figura di riferimento, in collaborazione con gli altri professionisti. La partecipazione all'attività potrà estendersi, in funzione dei contenuti e delle finalità programmate, non solo alle future mamme ma ai futuri papà e ad altri partecipanti interessati.

Ai seguenti link i dettagli dell'iniziativa

<https://www.asst-ovestmi.it/uploads/redactor/1631795167.pdf>

<https://www.asst-ovestmi.it/uploads/redactor/1631794897.pdf>

Si segnala inoltre che i consultori dell'ambito territoriale Legnanese, oltre ai corsi tradizionali, organizzano 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.

Durante il periodo pandemico Covid 19 gli incontri di accompagnamento alla nascita sono effettuati da remoto.

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.

COSA	DOVE									
	Ospedale Legnano	Ospedale Magenta	Consutorio Busto G.	Consutorio Legnano	Consutorio Magenta	Consutorio Parabiago	Consutorio Abbiategrasso	Consutorio Arluno	Consutorio Castano Primo	Consutorio 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	X	X	X	X	X	X	X	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 accompagnamento 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.

Compatibilmente con le indicazioni regolarmente aggiornate dell'Istituto Superiore della Sanità in merito alla pandemia Covid 19, 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.

Nell'arco del 2020 nell'Ospedale di Magenta vi sono stati 1127 parti, con 139 tagli cesarei primari, mentre all'Ospedale di Legnano vi sono stati 891 parti, con 77 tagli cesarei primari.

Le prestazioni offerte sono:

Parto naturale: l'assistenza al travaglio e parto fisiologici è affidata all'ostetrica che ne è responsabile. L'ostetrica si pone accanto alla donna in una relazione di cura 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 alle 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 il 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 allogena e la donazione dedicata. La donazione allogena (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 (SOREU). Nell'ambito della rete sono previsti il trasporto assistito delle pazienti in gravidanza (STAM) e il servizio di trasporto per l'emergenza neonatale (STEN) presso i centri HUB



IL PARTO – Le prestazioni: Dove.

COSA	DOVE									
	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	in itinere	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								
HUB Covid: Parto per Gravide Covid +	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 alla nascita il neonato viene controllato quotidianamente con la valutazione del peso. Per quanto riguarda le neo-mamme vengono effettuati da parte dell'ostetrica controlli giornalieri di parametri vitali/ostetrici con coinvolgimento del medico se necessario. La dimissione della coppia viene effettuata dal ginecologo e dal pediatra, normalmente in seconda giornata (dopo le 48 ore di vita del neonato) per i parti fisiologici, dopo 72 ore in presenza di taglio cesareo.

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 (sommministrata 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 orientato 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

www.salute4baby.it

www.salute.gov.it

Screening neonatale obbligatorio: lo screening neonatale, è la tappa fondamentale di un percorso che consente d'individuare rapidamente, dopo la nascita, la presenza di malattie metaboliche ereditarie. Ciò permette di iniziare precocemente, nei centri clinici di riferimento, le terapie farmacologiche o dietetiche che consentono uno sviluppo normale e/o migliorano notevolmente lo stato di salute del bambino malato.

Lo screening neonatale esteso, (obbligatorio ai sensi della legge 104/1992 art. 6 e dal DPCM 09/01/1999) è in vigore in Regione Lombardia dal maggio 2018 (Delibera XI/110 del 14/05/2018) e comprende, oltre alle malattie già sottoposte a screening (iperfenilalaninemia, tirosinemia, ipotiroidismo congenito, iperplasia surrenalica congenita, fibrosi cistica) altre 47 malattie congenite. Il pannello sarà ulteriormente allargato a partire dal 2022.

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.

Una scheda informativa è a disposizione per i genitori, viene poi richiesta la firma sull'attestato di avvenuta informazione.

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: Per i neonati dimessi viene programmata una visita medica o infermieristica entro la prima settimana di vita, successivamente vengono inviati al Pediatra di famiglia.

Per i neonati con patologia o fattori di rischio sono previsti percorsi assistenziali di follow-up (visite ed esami) presso gli ambulatori specialistici neonatologici "dedicati".

A tutte le mamme vengono fornite indicazioni per l'accesso ai Consultori della zona di residenza.

Visita ginecologica post-partum: Alla dimissione viene consigliato alla donna di effettuare una visita ginecologica a circa 40 giorni dal parto, salvo diversa indicazione medica, per valutare la salute materna e l'eventuale scelta del metodo contraccettivo più idoneo.

Riabilitazione pavimento pelvico: alla dimissione potrà essere consigliato alla donna di effettuare un percorso di riabilitazione del pavimento pelvico, in relazione alla comparsa nel postpartum di sintomatologia specifica.

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 e sostegno all'allattamento: I Consultori organizzano, su appuntamento, uno spazio dove le neo mamme con i propri bambini possono ricevere informazioni e sostegno nell'accudimento, nella cura e nell'allattamento del neonato nel primo anno di vita. L'attività di gruppo, attraverso la funzione facilitante svolta dagli operatori, promuove lo scambio, il confronto e la socializzazione delle esperienze, nonché la diffusione di buone prassi e di informazioni utili.

1. Massaggio neonatale - rivolti a mamme/papà e bambini nei primi sei mesi di vita. Il massaggio è per i genitori un'occasione per imparare a leggere i segnali che il bambino invia, instaurando con lui un dialogo profondo. Viene favorito il processo di attaccamento e, attraverso lo scambio di messaggi affettivi, il bambino sente di essere sostenuto, amato, ascoltato e i genitori, avvertendo rafforzate le loro competenze. Inoltre, l'effetto benefico di rilassamento derivante dal massaggio, contribuisce a scaricare tensioni ed alleviare dolori legati alla crescita. Tutto ciò ha effetti positivi sullo sviluppo fisico, psicologico ed emotivo del neonato.
2. Sostegno allattamento e alimentazione complementare - Questa attività, che si struttura in due gruppi separati, permette ai genitori la scelta orientata verso uno o entrambi i gruppi in base ai bisogni emergenti. Migliorare la salute delle madri e dei loro bambini è uno dei principali obiettivi di salute e, promuovere e sostenere l'allattamento al seno, che apporta benefici a breve, medio e lungo termine per bambini, madri e famiglie, è un'azione strategica per raggiungere questo obiettivo. Il consultorio ha al suo interno uno spazio allattamento dedicato che all'occorrenza potrà essere utilizzato in completa privacy.



3. Nati per leggere e nati per la musica - Il progetto riveste carattere nazionale ed è stato promosso dalla Direzione Generale Aziendale. Trova applicazione a livello dipartimentale, viene svolto, tra gli altri, nei Consultori in collaborazione con le biblioteche comunali aderenti all'iniziativa. Tutti gli operatori coinvolti sono stati appositamente formati. L'attività è rivolta alla fase pre e post-natale e si articola con letture ad alta voce e l'ascolto di musica strumentale, con filastrocche e/o canzoncine diversificate in relazione alle tappe dello sviluppo neuro cognitivo e alla crescita evolutiva del bambino. La lettura e la musica diventano strumenti utili a potenziare il legame di attaccamento ed a favorire la crescita armonica del bambino.

In collaborazione con i Punti Nascita, al fine di garantire la continuità di cura necessaria, tutte le mamme dimesse vengono richiamate dagli operatori del CF, per proporre il sostegno all'allattamento già avviato e/o la consulenza e l'accompagnamento utili ad affrontare la fase successiva al parto e ai primi mesi del bambino.

Oltre all'attività di gruppo, di cui sopra, è prevista la possibilità di avvalersi, individualmente o in coppia, delle competenze multidisciplinari presenti in consultorio (sanitarie e psico-sociali) per affrontare criticità connesse all'esercizio della genitorialità in senso ampio.

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 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
Spazio allattamento	X	X								
Spazio mamma- bambino/allatta- mento			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	X	X
Mediazione linguistico – culturale	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



INTEGRAZIONE OSPEDALE – TERRITORIO

L'integrazione tra Ospedale e Territorio è inoltre favorita da una serie di azioni progettuali specifiche che coinvolgono, ognuna per la parte di competenza, le diverse articolazioni aziendali impegnate nella realizzazione del percorso nascita. Tali azioni, entro una logica preventiva, vengono attivamente promosse dagli operatori dei Punti Nascita e dei Consultori, con la finalità primaria di sostenere e facilitare lo sviluppo del benessere nella diade mamma/bambino e più complessivamente all'interno del nucleo familiare.

Segnaliamo in particolare:

- Programma d'azione finalizzato alla prevenzione, diagnosi e intervento precoce della depressione perinatale.
- La presa in carico dei nuclei familiari con vulnerabilità biopsicosociale nel periodo perinatale: percorso integrato ospedale – territorio.
- Lettura & Salute.

LE VACCINAZIONI PER MAMMA E BAMBINO

Vaccinazioni raccomandate per il lattante

Nel corso del terzo mese di vita il bambino inizia il primo ciclo vaccinale che lo proteggerà da importanti malattie infettive. Le vaccinazioni rappresentano uno strumento universalmente riconosciuto in grado di prevenire le malattie infettive a tutela dell'individuo e della comunità. Il primo ciclo vaccinale proposto al lattante, in offerta attiva universale, è relativo all'esavaccino e conferisce immunità da malattie quali polio, difterite, tetano, pertosse, haemophilus influenzae di tipo B ed epatite B. Praticato nella maggior parte dei casi nell'arco dei primi 12 mesi di vita, mediante 3 somministrazioni, il vaccino esavalente è efficace e ben tollerato. In concomitanza all'esavaccino sono proposti, in quanto fortemente raccomandati, i vaccini antipneumococcico ed anti rotavirus. Entro i primi 3-5 mesi di vita inizia il ciclo per l'immunizzazione del meningococco di gruppo B che si concluderà con la terza dose effettuata dopo l'anno di vita. Intorno ai 13-15 mesi è proposta al bambino la prima dose del ciclo vaccinale che lo proteggerà da malattie infettive quali morbillo, parotite, rosolia e varicella e contemporaneamente, sarà proposta la somministrazione di vaccino antimeningococco di tipo C.

Le vaccinazioni raccomandate in gravidanza sono:

- Vaccinazione Anti Difterite-Tetano-Pertosse (DTP)
- Vaccinazione Antinfluenzale
- Vaccinazione AntiSars CoV-2

La pertosse nel neonato può essere molto grave e portare anche a morte, è importante quindi somministrare una dose di richiamo con vaccino DTPa alla donna in gravidanza al fine di favorire il



trasferimento di anticorpi in grado di immunizzare temporaneamente il neonato fino alla somministrazione della prima dose di vaccino al terzo mese di vita. Tale vaccino dovrebbe essere somministrato ad ogni gravidanza, indipendentemente dalla situazione vaccinale precedente. Il vaccino antipertosse in gravidanza risulta sicuro. Il periodo ottimale per vaccinare la donna e trasferire gli anticorpi antipertosse al feto è il terzo trimestre (28a-32a settimana gestazionale). E' comunque possibile vaccinare la futura mamma fino alla 36a settimana di età gestazionale. Il vaccino viene somministrato per via intramuscolare a livello del muscolo deltoide. La donna in gravidanza dovrebbe essere immunizzata anche nei confronti dell'influenza. L'influenza stagionale infatti aumenta il rischio di ospedalizzazione, di prematurità, di basso peso neonatale e di interruzione della gravidanza nonché il rischio di complicanze materne specie in associazione a comorbidità come obesità, asma o diabete. Le donne che all'inizio della stagione epidemica si trovano al secondo e terzo trimestre di gravidanza rientrano fra le categorie in offerta gratuita. E' necessario presentarsi presso gli ambulatori vaccinali con la certificazione attestante le settimane di gravidanza.

Vaccinazioni raccomandate dopo la gravidanza:

secondo il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019 qualora una donna non risulti protetta verso rosolia, morbillo, parotite e/o varicella durante la gravidanza, è utile che sia immunizzata prima della dimissione dal reparto, nell'immediato postpartum.

La vaccinazione potrà essere eseguita presso il reparto di Ostetricia prima della dimissione. La seconda dose di vaccino sarà somministrata presso gli Ambulatori dedicati alla Maternal Immunization.

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 Medico 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 gestione 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.

COME CONTATTARE LE STRUTTURE

NOME STRUTTURA	ORARI DI APERTURA	TELEFONO / EMAIL
Ospedale Legnano – Ostetricia Via Papa Giovanni Paolo II Area B Secondo Piano	Da Lunedì a Venerdì dalle 13.30 alle 15.00 e dalle 17.00 alle 19.00 Sabato, Domenica e Festivi dalle 15.00 alle 18.30	0331.449.537 ginecologialegnano@asst-ovestmi.it
Ospedale Legnano – Neonatologia Via Papa Giovanni Paolo II Area B Secondo Piano	Da Lunedì a Venerdì dalle 13.30 alle 15.00 e dalle 17.00 alle 19.00 Sabato, Domenica e Festivi dalle 15.00 alle 18.30	0331.449.236 neonatologialegnano@asst-ovestmi.it
Ospedale Magenta – Ostetricia Via al Donatore di Sangue 50 Terzo piano	Per i padri tutti i giorni dalle 09.00 alle 21.00 Per i parenti tutti i giorni dalle 17.30 alle 18.30	02.97963.277
Ospedale Magenta – Neonatologia Via al Donatore di Sangue 50 Terzo piano	Per i padri tutti i giorni dalle 09.00 alle 21.00 Per i parenti tutti i giorni dalle 17.30 alle 18.30	02.97963.361 neonatologiamagenta@asst-ovestmi.it
Consultorio Abbiategrasso Via De Amicis 1	Da Lunedì a Venerdì dalle 11.00 alle 13.00 Lunedì, Giovedì, Mercoledì dalle 14.00 alle 16.00	02.9486.032 consultorio.familiare.abbiate@asst-ovestmi.it
Consultorio Magenta Viale Rossini, 31	Lunedì, Mercoledì e Venerdì dalle 9.00 alle 11.00 Martedì e Giovedì dalle 9.00 alle 13.00 Mercoledì e Giovedì dalle 14.00 alle 16.00	02.97963.041 consultorio.familiare.magenta@asst-ovestmi.it
Consultorio Arluno Via Deportati di Mauthausen	Da Lunedì a Venerdì dalle 9.30 alle 12.30	02.97963.081 consultorio.familiare.arluno@asst-ovestmi.it



	Lunedì e Giovedì dalle 14.00 alle 16.00	
<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>consultorio.familiare.legnano@asst-ovestmi.it</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>consultorio.familiare.parabiago@asst-ovestmi.it</p>
<p>Consultorio Busto Garolfo</p> <p>Via XXIV Maggio, 17</p>	<p>Da Lunedì a Venerdì dalle 9.30 alle 13.30</p>	<p>0331.1776.182</p> <p>consultorio.familiare.bustogarolfo@asst-ovestmi.it</p>
<p>Consultorio Castano Primo</p> <p>Via Moroni, 12</p>	<p>Lunedì, Martedì, Mercoledì, Venerdì dalle 9.30-12.30</p> <p>Martedì e Mercoledì dalle 13.45 alle 15.45</p> <p>Giovedì dalle 13.45 alle 16.00</p>	<p>0331.1776.377</p> <p>consultorio.familiare.castano@asst-ovestmi.it</p>
<p>Consultorio Cuggiono</p> <p>Via Rossetti, 3</p>	<p>Lunedì, Martedì, Mercoledì, Venerdì dalle 9.00 alle 13.00</p> <p>Giovedì: 9.00-11.15</p> <p>Mercoledì dalle 13.30 alle 15.45</p>	<p>02.9733.043</p> <p>consultorio.familiare.cuggiono@asst-ovestmi.it</p>

UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

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 consultabili sui 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 consultabili sui 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 consultabili sui 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 e 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.

Il documento è consultabile sul sito aziendale al seguente Link: <http://www.asst-ovestmi.it/home/retematernoinfantile>