



SAVE THE DATE

CONVEGNO REGIONALE

L'allattamento in Emilia-Romagna

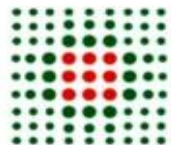
Sabato 30 settembre 2023

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Ore 8.30 - 13.30

SALA 20 MAGGIO 2012

Terza Torre • Viale della Fiera 8, Bologna



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

 **Regione Emilia-Romagna**



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Regione Emilia-Romagna

Convegno Regionale

L'allattamento in Emilia-Romagna

Programma



Sabato 30 settembre 2023 | ore 8.30 - 13.30

Sala 20 maggio 2012
viale della Fiera 8 (Terza Torre) - Bologna
Regione Emilia-Romagna



*Allattamento: il ruolo dell'ostetrica,
attivatrice della rete*

Silvia Vaccari



CHI E' L'OSTETRICA?

Domanda apparentemente banale ma possiamo affermare che ancora troppo spesso non è chiaro chi sia e cosa faccia questa professionista.

È innanzitutto una specialista della fisiologia e della salutogenesi in tutto il ciclo vitale della donna e proprio per questo

PROTEGGE PROMUOVE E SOSTIENE L'ALLATTAMENTO E LA GENITORIALITA' RESPONSIVA (nurturing care) CON UNA VISIONE CHE PERMETTE DI PERSONALIZZARE GLI INTERVENTI IN BASE AI BISOGNI DELLA DIADE MADRE/BAMBINO E AL CONTESTO IN CUI LA DONNA VIVE



CHI E' L'OSTETRICA?

Una Professionista che sostiene la promozione della salute della madre e del bambino **NELLA COMUNITA' E PER LA COMUNITA'**

E che sa riconoscere la deviazione dalla fisiologia individuando tempestivamente le condizioni di fragilità o patologia che richiedono l'attivazione anche di altri professionisti

Per questo è fondamentale che sia parte di una equipe interdisciplinare e multiprofessionale come quella dei consultori con un ruolo di attivatore della rete

QUALE RETE? QUALE COMUNITA'?

LA REALIZZAZIONE DEL PNRR : una occasione persa?

CASE DELLA SALUTE/DELLA COMUNITA':

- CONSULTORI : FACOLTATIVO
- OSTETRICHE E PSICOLOGI POSSIBILI MA NON SPECIFICATAMENTE ELEMENTI ESSENZIALI DELL'EQUIPE

L'attuazione del PNRR può rappresentare un'occasione per attivare la figura dell'Ostetrica di famiglia e di comunità e finalmente assicurare, su tutto il territorio italiano, con equità la presenza di ostetriche territoriali in numero adeguato ai bisogni della popolazione.

È assurdo e ingiustificabile il fatto che ad oggi le ostetriche non siano esplicitamente previste nelle Case di Comunità e che non venga minimamente rispettato lo standard numerico di ostetriche necessario a garantire una presenza capillare sul territorio.

LA REALIZZAZIONE DEL PNRR : una occasione persa?

LA FNOPO HA DOVUTO INVIARE PIU' CONTRIBUTI (5 documenti) E OSSERVAZIONI ALLE VARIE STESURE DEL DM 71 POICHE' LA FIGURA DI OSTETRICA NON ERA ADEGUATAMENTE CONSIDERATA E IN PARTICOLARE ALCUNE ATTIVITA' SPECIFICHE DELL'OSTETRICA ERANO GENERICAMENTE RICOMPRESSE NELL'ATTIVITA' INFERMIERISTICA

- I PUNTI DI ATTENZIONE HANNO RIGUARDATO:

- LA COMPOSIZIONE DEL TEAM DELLE CASE DELLA SALUTE
- LA COLLOCAZIONE DEI CONSULTORI
- LE ATTIVITA' SPECIFICHE SVOLTE DALLE OSTETRICHE
- IL FABBISOGNO DI PROFESSIONISTI
- CON BEN 19 PUNTI DI INTEGRAZIONE/MODIFICA
- RICHIESTA INSERIMENTO NEL TAVOLO PMA E DENATALITA'

- **NON ESCLUDERE NON SIGNIFICA AUTOMATICAMENTE AMMETTERE**

LA REALIZZAZIONE DEL PNRR : una occasione persa?

IL CONSULTORIO

(composizione dell'equipe multiprofessionale, collocazione, dalle prestazioni ai percorsi)

LE CASE DELLA SALUTE

(l'ostetrica per la salute della donna e del bambino nei primi 1000 gg , continuità della presa in carico, oltre l'infermiere di famiglia)

LE CURE DOMICILIARI

(possibilità di realizzare interventi di home visiting/individuazione delle situazioni di fragilità, prevenzione violenza domestica , prevenzione e sostegno alla depressione post parto, sostegno alla genitorialità e alla conciliazione)

I LEA (definizione delle priorità dei servizi e delle modalità di pianificazione degli accessi)

INTEGRAZIONE OSPEDALE /TERRITORIO

(differenziazione dei percorsi per intensità di cura, modalità di comunicazione tra servizi e condivisione dei linguaggi, dimissione precoce)

LE RISORSE PROFESSIONALI

(individuazione dei professionisti secondo criteri di specificità , reciprocità e complementarietà, quantificazione delle risorse)

LA DIGITALIZZAZIONE

(condivisione dei referti e delle informazioni, nuove modalità di erogare alcune prestazioni come integrazione e non sostituzione)

QUALE RETE? QUALE COMUNITA'?

Crediamo che il supporto alle madri debba essere in primis garantito attraverso l'apporto professionale altamente qualificato e specialistico delle ostetriche che possono promuovere la salute per tutta la famiglia.

- L'OSTETRICA DI FAMIGLIA E DI COMUNITA' CHE TANTO ABBIAMO CHIESTO DI ATTIVARE AVREBBE ESATTAMENTE ANCHE QUESTO COMPITO.



L'OSTETRICA UNA RISORSA PER LA COMUNITA'

Le cure post-natali a sostegno della neomamma rappresentano il “core” dell'attività dell'ostetrica che:

- osservando e promuovendo la fisiologia, sa riconoscerne tempestivamente la deviazione e la comparsa di situazioni patologiche che possono richiedere l'intervento anche di altri specialisti.
- La competenza dell'ostetrica che si reca al domicilio delle neomamme, inoltre, può permettere di riconoscere tempestivamente situazioni di violenza domestica o di fragilità psico sociale e attivare conseguentemente percorsi adeguati multiprofessionali.
- A fronte delle succitate caratteristiche professionali, universalmente riconosciute e acquisite attraverso il percorso accademico,

L'OSTETRICA UNA RISORSA PER LA COMUNITA'

*L'ALLATTAMENTO RAPPRESENTA UN ELEMENTO ESSENZIALE
DELL'ESPERIENZA MATERNA E NEONATALE : NON SOLO NUTRIMENTO, MA
RELAZIONE, CURA, OCCASIONE PRIVILEGIATA PER SOSTENERE
E PROMUOVERE UNA GENITORIALITA' RESPONSIVA*

Ogni volta che si incontra una madre serve attivare la propria competenza di ascolto e usare le abilità per aumentare l'autoefficacia della madre e darle sostegno in ogni incontro.

**VA COMPRESA LA DIFFERENZA TRA FISIOLÓGICO E NATURALE DUE TERMINI
CHE NON SONO COINCIDENTI :**

la differenza tra le due attiva la selezione del rischio/ beneficio anche
nell'allattamento materno

QUALI STRUMENTI

- Continuità e modelli condivisi al fine di garantire continuità assistenziali già esistenti
- La continuità assistenziale e l'integrazione ospedale territorio , saranno efficaci solo quando si metteranno le mamme e i bambini al centro del processo di cure, senza parcellizzare l'assistenza ma personalizzando e condividendo tra strutture modelli e buone pratiche di tutela della salute della madre , del padre e della famiglia
- Linee di indirizzo
 - Revisione sistematica delle prove di efficacia
 - Continuità delle cure.
 - Dimissione della mamma e del bambino dal punto nascita protetta
 - Commissione consultiva tecnico scientifica sul percorso nascita 20 nov 2019

NEL QUOTIDIANO

Atti legislativi, interventi normative per difendere su scelte consapevoli delle mamme

- Leggi che regolamentano il consenso informato per tutte le attività sanitarie
- Leggi che vietano l'utilizzo del latte in formula
- Leggi che hanno potuto acconsentire che la donna potesse avere accanto una persona durante il travaglio e il parto
- Protocolli che consentano alla madre di avere accanto il suo bambino e viceversa , senza separazione, cercando di garantire sempre anche nelle situazioni difficili (patologiche o meno)
- Tavolo tecnico multidisciplinare sulla continuità del rapporto madre-bambino durante l'ospedalizzazione alla nascita - "Benessere della coppia madre-bambino e sicurezza del neonato: il rooming-in)



Cosa possiamo mettere in atto

- Telefono SOS Mamma rendere disponibile una Ostetrica h 12, auspicabile h 24 pronta preparata a fornire indicazioni suggerimenti anche semplicemente supporto (babyblus, depressione)
- Creare contatti diretti con le puerpere presso gli ambulatori del C.F.
- Ambulatori Ostetrici Dedicati all'Allattamento
- Investire sulle ostetriche per stare con la donna e per la donna
- Ostetrica del consultorio figura di riferimento del percorso nascita e post nascita
- Costruire una rete tra le ostetriche ed i professionisti
- Modello per arrivare alla Comunità amica del bambino/a



Cosa possiamo mettere in atto

- Donne e bambini indirizzati al momento della dimissione al consultorio di riferimento per il puerperio
- IAN
- Ambulatorio ostetrico
- Le ostetriche per formare le mamme per i gruppi di auto aiuto (mamme Peer)
- Mediatrici formate che ci aiutino a capire le culture/abitudini delle cittadine straniere e quindi produzione di materiali multilingue
- Formazione continua del personale sulla tematica, aggiornamento continuo, aggiornamento scientifico
- Attivazione degli screening perinatali per rilevare le madri con situazioni sociali particolari e supporto psicologico per la prevenzione della depressione non solo per il post partum
- **Politiche che aiutino la promozione supporto e sostegno dell'allattamento in tutti i servizi e soprattutto** servizi ospedalieri e territoriali a portata di tutte le mamme i bambini ed i genitori



- Ogni volta che nasce un bambino nasce una mamma,



e

L'Ostetrica rinasce anche lei