

Presentazione

Consultando per prima la *Breve guida all'utilizzo del testo*, il lettore di questo libro si renderà subito conto di avere a disposizione un'esauritiva gamma di informazioni su tutti gli aspetti (eziopatogenetici, epidemiologici, clinici e forensi) relativi alla natimortalità, corredati dalla disponibilità di un tempestivo aggiornamento online. Quello che qui si vuole invece indicare sono almeno tre elementi che percorrono sottotraccia tutto il testo.

I tre curatori appartengono a discipline diverse e diverse sono le competenze cui si sono rivolti per combinare i successivi segmenti che compongono il testo. Il primo elemento è dunque costituito dall'intento, consapevolmente ambizioso, di abbattere i confini disciplinari per costituire una competenza che non sia distintamente ostetrica, neonatologico-pediatria e (in questo specifico caso) anatomo-patologica, ma capace di riconoscere, nel binomio madre-figlio e nel percorso gravidanza-parto-puerperio, un progetto assistenziale unico e indivisibile che i curatori non definiscono materno-infantile, ma propriamente *perinatale*. Lo sforzo è stato quello di integrare il prezioso e insostituibile contributo di ogni specifica competenza in un modello unitario che prima interroga se stesso e, poi, fornisce ai genitori la possibile o le possibili risposte in una sintesi condivisa, coerente e onnicomprensiva.

Ma, per poter agire, questo modello interdisciplinare necessita di un *luogo* in cui collocarsi ed esprimersi. Per i curatori del libro, questo luogo – ed è il secondo elemento che propongo di considerare – è il *ciclo dell'audit clinico*, scelto come strumento più appropriato per valutare e accrescere l'efficacia dell'assistenza nella natimortalità. In estrema sintesi, il percorso interdisciplinare dell'audit (declinato nella proposta di questo testo nell'integrazione dei due diversi modelli dell'audit dell'*evento sentinella* e del *topic audit*) offre ai professionisti la possibilità di: definire le informazioni necessarie e le modalità attraverso cui raccoglierle, indicare per gli

interventi assistenziali uno standard di riferimento costruito sulle migliori prove di efficacia disponibili, adottare azioni e strumenti utili a raggiungere quello standard e, alla fine, valutare i risultati dei propri interventi.

Ma l'elemento che, probabilmente, caratterizza in misura maggiore questo libro è il riconoscimento che competenze e abilità comunicative non rappresentano un'opzione personale del professionista chiamato ad assistere un evento avverso come la nascita di un feto morto, ma costituiscono lo strumento senza il quale non è data *qualità* assistenziale. L'evento morte si accompagna sempre a una richiesta, espressa o meno, da parte dei genitori, di sostegno e accoglienza. Rispondere a questa richiesta non è semplice, ma la *fuga* che professionisti *non protetti e sostenuti da competenze adeguate* mettono in atto davanti all'evento avverso in ostetricia non si traduce solo in una relazione di cura negativa per i genitori, ma priva entrambi (genitori e professionisti) – al momento del *commiato* dal percorso assistenziale – della possibilità di avere dato un senso all'esperienza della nascita di un bambino morto.

Sono questi tre elementi che, unitamente alla ricchezza e completezza di informazioni raccolte per la prima volta in lingua italiana, hanno spinto il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali a proporre la diffusione in tutti i punti nascita e nelle anatomie patologiche ad essi collegate del nostro Paese.

Fabrizio Oleari

Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria
Ministero del Lavoro, della Salute
e delle Politiche Sociali