

## **RICHIESTE RISPETTO AL TRAVAGLIO, PARTO E LORO ASSISTENZA:**

- **Favorire metodi naturali e vicini ai bisogni della donna e della coppia per affrontare e accompagnare il dolore:**
  1. Garantire sempre, se la mamma lo desidera, la presenza di un familiare o di una persona di supporto, durante tutte le fasi del travaglio e del parto, affinché la mamma non si senta sola e tra estranei in ospedale
  2. Garantire la privacy della donna
  3. Favorire il movimento e non imporre l'immobilità nel letto in modo che il dolore possa essere affrontato meglio e si favorisca la progressione del travaglio e del parto
  4. Assecondare le richieste della partoriente rispetto all'ambiente del travaglio e del parto e alla possibilità di mangiare, bere e riposarsi quando lo desidera, in tranquillità
  5. La possibilità di affrontare il travaglio e/o espletare il parto in acqua, per chi lo desidera, in tutti i centri nascita
  6. Utilizzare o permettere a chi accompagna la partoriente di applicare strategie non invasive quali massaggi, audioanalgesia, tecniche di respirazione e di rilassamento
  7. Fare in modo che la mamma ed il bambino possano sin da subito stare assieme per agevolare il processo del legame e per favorire il successo dell' allattamento
  
- **Garantire la continuità di assistenza dell'ostetrica (one-to-one)**
  
- **Garantire alla donna la libertà di avere una o più persone di accompagnamento durante il travaglio e parto.**
- **Favorire il riconoscimento della figura della Doula o Mother Assistant durante il travaglio, il parto e nel puerperio**

L'accompagnamento della *doula* è risultato efficace nel :

1. **ridurre la richiesta materna di analgesia, la frequenza di parti operativi vaginali e di tagli cesarei ed è risultato associato a una minor frequenza di punteggi di Apgar bassi** (Simkin PP, O'hara M. Nonpharmacologic relief of pain during labor: systematic reviews of five methods. Am J Obstet Gynecol 2002;186:S131-59)
2. **favorire una durata inferiore del travaglio di parto** (Scott KD, Berkowitz G, Klaus M. A comparison of intermittent and continuous support during labor: a meta-analysis. Am J Obstet Gynecol 1999;180:1054-59 ( tratto da : [www.saperidoc.it](http://www.saperidoc.it)) (vedi allegato )

## **RICHIESTE RISPETTO ALLA REGOLAMENTAZIONE E ALL'INCENTIVAZIONE**

- **che ad ogni donna venga garantita la possibilità di scegliere tra le varie forme di parto extra-ospedaliero incentivando la creazione di case di maternità, gestite dalle ostetriche, sia pubbliche che private convenzionate.**
- **il rimborso per le spese di parto domiciliare in tutte le Regioni italiane. Anche in questo caso, infatti, esistono ad oggi notevoli disparità su cui è quanto mai urgente ed opportuno porre rimedio;**
  - 1 riconoscere alla donna che ha partorito a domicilio fino al 100% del Drg del parto naturale (vedi legge regionale dell'Emilia Romagna)
  - 2 fare in modo che ogni regione italiana abbia assicurata una legge regionale che regolamenti l'assistenza ed il rimborso delle spese del parto extraospedaliero (attualmente presente solo in : Piemonte, Emilia Romagna, Marche)
- **il riconoscimento di incentivi economici per le strutture che realizzino i “Dieci passi dell’Ospedale Amico delle Mamme” e i “10 passi per l’Ospedale amico del Bambino – OMS Unicef”**
  1. Apriamo un tavolo di discussione con le associazioni di ostetriche e di genitori per trovare il migliore tipo di incentivazione a favore di quelle strutture che si impegneranno a rispettare i passi succitati. Potrebbe trattarsi anche di un riconoscimento ufficiale da parte del Ministero che dia prestigio alla struttura o un criterio di accreditamento (vedi documento ISS).
  2. La nostra proposta è che la BFHI (Iniziativa Ospedale Amico del bambino), così come l'auspicabile MFCI (Mother Friendly Coalition Initiative) sia gestita da una commissione del Ministero.
  3. In particolare per quanto riguarda la salute delle partorienti, è urgente vigilare sui livelli di interventi operativi affinché si mantengano quanto più possibile nelle percentuali raccomandate dall'OMS (taglio cesareo, episiotomia, ventosa ecc.).
  4. Nell'ottica di un maggiore coinvolgimento della donna nella tutela della propria salute le strutture territoriali ed ospedaliere dovrebbero incoraggiare l'elaborazione di un piano di assistenza alla gravidanza e del parto (birth plan) che questo venga accolto nel centro nascita di riferimento **(vedi allegato)**

## **RICHIESTE RISPETTO ALLA TRASPARENZA DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE**

- Chiediamo la trasparenza delle strutture rispetto ai dati statistici (v. Gran Bretagna dove sul sito web degli ospedali si possono reperire le percentuali di parti spontanei, tagli cesarei, epidurali, episiotomie, vbac, allattamento alla dimissione) e che vi sia l'obbligo di ogni struttura di rispondere alla misurazione degli indicatori.
- Che vengano illustrati nei consultori, negli centri nascita e durante i corsi di accompagnamento alla nascita i diversi metodi di contenimento del dolore con i rispettivi vantaggi e svantaggi
- Che vengano fornite alla partorienti motivazioni esaustive e comprensibili per ogni intervento medico/farmacologico cui viene sottoposta. Per un vero consenso informato, come quello che si fa firmare per ogni intervento in fase di travaglio e parto (epidurale, ossitocina, episiotomia, etc.).
- Incentivazione del rooming-in anche in caso di cesareo

- Obbligo di raccolta di questionari per avere un ritorno in termini di gradimento dell'assistenza da parte delle mamme.
- Maggior coinvolgimento delle associazioni di volontariato all'interno degli ospedali, ovvero che ai cittadini venga permesso di collaborare per migliorare i servizi.
- Collaborazione tra consultori e strutture ospedaliere nell'ambito del percorso nascita: spesso gli utenti di questi servizi si trovano al centro di conflitti che vanno a scapito della qualità dell'assistenza che dovrebbe essere loro garantita
- Garantire ambulatori per seguire le gravidanze gestite dalle ostetriche in tutti i consultori e negli ospedali.
- Formazione degli operatori rispetto alle tecniche e metodologie appropriate per l'assistenza alla gravidanza e al parto.