



Il Centro Nascita Margherita (CNM), situato a Firenze, è il primo centro nascita italiano gestito e diretto da ostetriche.

L'edificio, dedicato alle gravidanze a basso rischio e ai parti naturali, è connesso da un corridoio al corpo centrale del Dipartimento Materno Infantile (DAIMI) dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Careggi (AOUC) diretto dal Prof. Gianfranco Scarselli, specializzato nell'assistenza alle gravidanze ad alto rischio (Fig.1): per tale motivo la struttura può essere definita come un “in-hospital birth center”, secondo la dicitura internazionale.

Il CNM è stato creato per supportare le donne e le loro famiglie al fine di avere una positiva esperienza del parto e della nascita e per aumentare il tasso delle nascite naturali, obiettivo attualmente indicato per tutti i servizi di maternità .

Il CNM è aperto dal 1 Marzo 2007. E' dotato di 5 stanze, 4 delle quali offrono un letto matrimoniale e una vasca da parto. La rimanente stanza non è dotata di vasca ed è dotata invece da due letti singoli in modo da poter essere utilizzata come “discharge room”, vi sono inoltre una cucina ed un soggiorno comuni.

L'ambiente è studiato e continuamente migliorato in modo da risultare il più possibile familiare e rassicurante. La coppia può rimanere sempre insieme durante il ricovero, fratellini e sorelline sono accolti ed incoraggiati a partecipare alla vita del CNM. Le donne scelgono volontariamente di accedere ai servizi offerti dal centro nascita (Percorso Margherita). L'ammissione al Percorso avviene alla 36a settimana di gravidanza. Le coppie, informate da un' ostetrica sulle caratteristiche dell'offerta assistenziale, sottoscrivono una adesione revocabile in ogni momento.

Qualora le donne o i neonati, in qualsiasi momento del percorso, sviluppino fattori di rischio tali da non poter essere considerati più a basso rischio, viene predisposto un trasferimento alle strutture del DAIMI per garantire le cure specialistiche idonee, come raccomandato.

I criteri di inclusione/esclusione/trasferimento sono stabiliti da Protocolli e Linee Guida aggiornati costantemente. Ogni modifica dei protocolli viene concordata nel gruppo multidisciplinare (ostetriche, neonatologi, anestesisti, ginecologi), che provvede anche ad una regolare revisione dei casi tramite Audit.

Nel Centro Nascita si cerca di favorire la capacità delle donne di diventare madri attivando le proprie risorse. Per questo le gestanti vengono incoraggiate ad essere attive in travaglio, a nutrirsi, a camminare, ad usare ausili come liane, palloni, sgabelli presenti nella stanza, a muoversi liberamente in travaglio per facilitare il processo della nascita. Il parto avviene quasi sempre in posizione libera. Durante il travaglio viene dedicata cura particolare all'ambiente (fisico e psicologico), viene garantito il rispetto della privacy, vengono utilizzati metodi non farmacologici per il contenimento del dolore. A tale scopo le ostetriche del CNM sono formate per l'uso di specifiche tecniche quali posture, massaggi, vocalizzazioni, visualizzazioni, immersione e parto in acqua. Le ostetriche promuovono il contatto pelle a pelle del neonato alla nascita, incoraggiano e sostengono la donna nell'allattamento al seno fin dai primi momenti di vita del neonato; alle ostetriche è affidata l'assistenza al neonato per tutta la durata della degenza.

La dimissione avviene fra le 48 e le 72 ore dopo il parto, le ostetriche garantiscono la visita di dimissione della puerpera, i neonatologi la visita di dimissione del neonato.

Il modello assistenziale è basato su un team di 13 ostetriche coadiuvate da personale OSS. Le ostetriche lavorano in coppia, le donne possono incontrare diverse ostetriche durante il loro percorso in gravidanza, travaglio, e degenza, perché le ostetriche lavorano secondo l'orario contrattualmente definito. Esempio unico in Italia, la funzione di direzione è garantita dalla Ostetrica Dirigente, che è anche il direttore della Struttura Organizzativa semplice denominata "Parto Fisiologico".

La continuità assistenziale è basata sulla condivisione dei valori e sull'applicazione di protocolli validati (continuità di team). L'organizzazione è accreditata presso l'Ufficio Qualità dell'Azienda, e annualmente la Direzione verifica Outcome ed Indicatori.

Le ostetriche sono coinvolte in un importante programma di formazione continua, con particolare riguardo a training e retraining dell'emergenza (materna e neonatale); per mantenere conoscenze e competenze nell'ambito della gravidanza ad alto rischio sono previsti turni di rotazione in Sala Parto e Degenza Ostetrica del DAIMI con modalità controllata, e tempistiche medio/lunghe (1-2 anni).

Dal 1 marzo 2007 ad oggi 13 giugno 2011 nel Centro Nascita Margherita sono nati 1310 bambini.

RISULTATI

La rilevazione dei dati è semestrale.

Di seguito trasmettiamo i dati relativi al periodo 1/03/2007 - 31/03/2011; le donne ricoverate al CNM nel periodo riferito sono state 1556, i parti 1155.

Delle donne ricoverate il 58,8% ha partorito il primo figlio, il 36,0% il secondo, il 4,7% il terzo e lo 0,5% delle mamme erano al quarto parto. La posizione litotomica tradizionale è stata usata nel 3,9% dei casi, negli altri casi il parto è avvenuto in posizione libera, compreso in acqua.

Le donne che hanno partorito senza nessun trauma perineale o genitale sono state il 46,2%, l'episiotomia è stata necessaria per l' 1,3% delle donne; nessuna ha avuto una lacerazione di terzo o quarto grado. Dei neonati il 99,4% ha avuto un indice di Apgar a 5 minuti ≥ 7 .

Delle 1427 donne ricoverate in travaglio il 19,0% è stato trasferito a causa dell'insorgenza di fattori di rischio (es. alterazioni CTG, ipertensione) o distocia: il tasso di TC è stato di 4,9% , il tasso di parti operativi con vacuum extractor (VE) è stato il 2,7% mentre il restante 11,3% ha avuto un parto vaginale (PV).

Il 2,7% dei parti alla Margherita ha presentato complicazioni materne o neonatali che hanno causato il trasferimento in AOUC. I neonati trasferiti e ammessi intubati alla terapia intensiva neonatale sono stati 5 (0,4%).

L' 8,6% dei neonati ha avuto bisogno di cure mediche (es: fototerapia 6,4%) nella nursery del Dipartimento. Il tasso di mortalità perinatale è zero.

L'analisi di 795 questionari ha dimostrato che il 93,5% delle donne ha riportato livelli di soddisfazione tra "molto" e "moltissimo" per gli items considerati. Il più alto livello di soddisfazione è stato riportato in merito alla disponibilità e cortesia del personale ostetrico percepita (99,7% di risposte con gradimento "molto/moltissimo, seguito dal comfort ambientale e dalla garanzia di riservatezza/intimità della coppia (99,3%), e dalla percezione di sicurezza (99,1%), supporto e informazione sulla gestione del neonato e sull' allattamento (98,6%).

I risultati suggeriscono che un Centro Nascita a gestione ostetrica collocato all'interno di un ospedale ad alta intensità di cure con una gestione integrata del team rappresenta un modello sicuro e soddisfacente per gravidanze e parti a basso rischio, con nessuna evidenza di rischi aggiuntivi se comparato con altri setting dedicati al parto.

Rita Breschi, Ostetrica Dirigente DAIMI