

REQUISITI DI QUALITÀ SERVIZIO PERCORSO NASCITA

A) Modello di percorso.

Il modello di gestione dell'assistenza nascita che garantisce i migliori risultati in termini di appropriatezza e qualità è fondato su continuità, integrazione, multi-professionalità e sistematica valutazione dei bisogni e degli esiti.

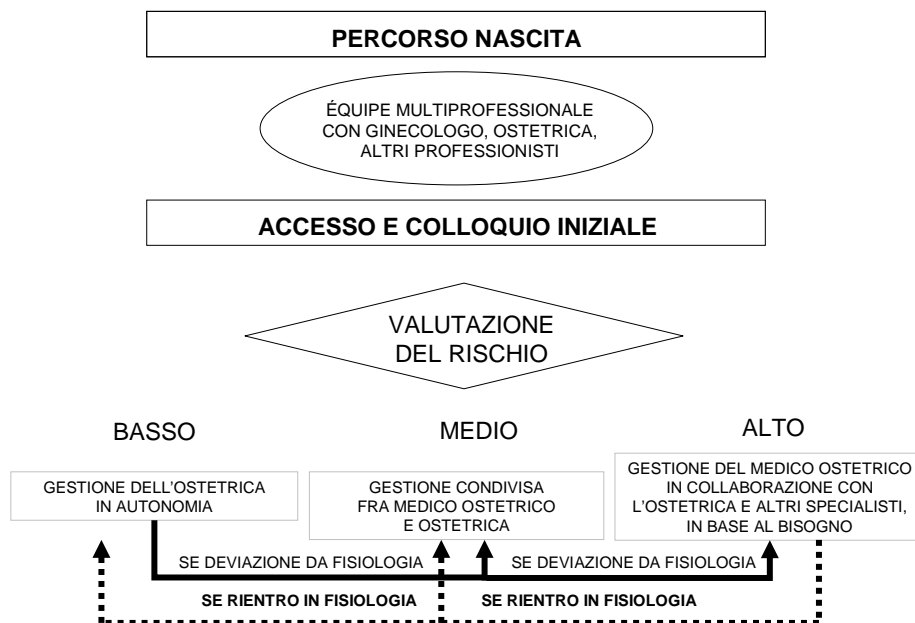
Il servizio percorso nascita si configura come un percorso territoriale a conduzione ostetrica per l'accompagnamento e il sostegno alla donna e al nucleo familiare lungo la gravidanza, il parto e il puerperio. Si pone i seguenti obiettivi generali:

- identificare i fattori di rischio e le relative azioni di protezione;
- distinguere tra il decorso fisiologico e patologico;
- garantire una risposta globale ai bisogni della donna;
- promuovere il benessere delle donna e del bambino.

Il setting territoriale di erogazione del servizio costituisce il fulcro dell'assistenza alla donna/coppia.

Il servizio è rivolto a garantire l'accompagnamento alla nascita per la gravidanza fisiologica (a basso rischio) con un'ostetrica di riferimento (stessa ostetrica o gruppo di ostetriche conosciute dalla donne).

Il modello generale di riferimento per il case-management del percorso nascita assicurato dall'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari è illustrato nella figura seguente, in relazione al livello di rischio della gravidanza.



I criteri e gli strumenti di valutazione del rischio e selezione delle gravidanze sono quelli individuati nella linea guida dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari. Il medico nella fase di immissione nel percorso definisce la presenza o meno di fattori di rischio ostetrico. Nelle situazioni a basso rischio, l'ostetrica prosegue in autonomia nella gestione del percorso nascita normale. Nel caso di medio rischio, l'ostetrica in collaborazione con il medico, in qualità di case manager, assicura la continuità del percorso e la circolarità delle informazioni tra i vari professionisti. Nel medio/alto rischio l'ostetrica supporta il medico ostetrico che ha in carico la donna.

Nell'ambito del servizio percorso nascita, l'ostetrica opera garantendo collaborazione, all'interno dell'equipe di assistenza, con il medico ostetrico e le altre professionalità coinvolte nel percorso nascita (es. medici di medicina generale, pediatri di libera scelta), in relazione ai bisogni clinici e assistenziali della donna, in un'ottica di centralità di madre e neonato. La sicurezza e la continuità del percorso per la donna e il suo nucleo familiare viene garantita in tutti gli ambiti territoriali attraverso l'integrazione del servizio in una rete assistenziale stabile governata dall'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari che assicura il coordinamento e l'integrazione tra ospedale (punti nascita) e distretto (cure primarie), con la partecipazione di tutte le componenti professionali e gestionali.

Le prestazioni erogate dal servizio vengono erogate nel rispetto degli indirizzi e degli standard organizzativi e assistenziali individuati dall'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari.

L'attività del servizio viene periodicamente rivalutata in un'ottica multidimensionale al fine di verificare appropriatezza ed efficacia degli interventi attuati a garanzia del miglioramento continuo della qualità.

B) Requisiti specifici.

B1 - Organizzazione generale	
B1.1	Il servizio percorso nascita è parte integrante dell'offerta dei servizi territoriali di prossimità ed è collegato alla struttura ospedaliera dotata di punto nascita di II livello.
B1.2	Il servizio percorso nascita è garantito da una struttura sanitaria in possesso dei requisiti di accreditamento.
B1.3	Il personale del servizio è composto da ostetriche e eventuale altro personale in rapporto al fabbisogno territoriale e alla configurazione del percorso.
B1.4	L'assistenza lungo tutto il percorso nascita viene fornita da personale adeguatamente formato e dedicato al percorso nascita.
B1.5	Viene definita l'organizzazione interna del servizio, con particolare riferimento a: <ul style="list-style-type: none">- visione e filosofia comune di continuità assistenziale;- organigramma e livelli responsabilità;- organizzazione delle attività in relazione al modello, ai professionisti e alle strutture coinvolte e alle necessità assistenziali (équipe, relazioni operative);- descrizione quali-quantitativa delle prestazioni previste ed erogate (es. appuntamenti).
B1.6	Viene garantito un percorso di accompagnamento della gravidanza normale, del parto e del puerperio, fondato sulla chiara suddivisione dei ruoli, dei passaggi di responsabilità e degli apporti di competenza, esperienza e professionalità da parte di tutti gli attori dell'équipe di assistenza, in relazione ai bisogni della donna e del neonato (es. ostetriche, medici, infermieri, puericultrici...).
B1.7	Il servizio garantisce un programma di assistenza alla donna che si ispira ai modelli di caseload midwifery care.
B1.8	L'ostetrica prende in carico un numero di donne (caseload) definito per l'ambito territoriale di riferimento, indicativamente 75-80, in coerenza con il modello professionale e organizzativo adottato da parte dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari e soggetto a periodica valutazione.
B1.9	Viene assicurata alle donne in gravidanza un'ostetrica di riferimento per il case-loading, che opera inserita nell'ambito di un piccolo gruppo di ostetriche (tendenzialmente 2/4), conosciute dalla donna.
B1.10	All'interno dell'équipe, l'ostetrica assicura la progettazione di un piano di assistenza individualizzato per l'accompagnamento della donna alla gravidanza, al parto e al puerperio.
B1.11	Il piano viene attuato anche attraverso espliciti accordi e procedure condivise di collaborazione con altri professionisti e servizi (distrettuali e ospedalieri), a garanzia di una presa in carico globale della donna e del neonato.
B1.12	Il piano di assistenza viene periodicamente aggiornato.
B2 - Accesso e assistenza durante la gravidanza	
B2.1	Il personale promuove la conoscenza e l'accesso al percorso nascita da parte delle donne del bacino territoriale di riferimento.
B2.2	L'accesso al colloquio iniziale con l'ostetrica avviene, secondo criteri predefiniti dall'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari, mediante prenotazione telefonica tramite Centro Unico di Prenotazione ed eventuali altre modalità di accesso diretto specificamente individuate per l'ambito territoriale di riferimento del servizio.
B2.3	L'ostetrica provvede a garantire, fin dal momento dell'accoglimento, la corretta informazione alla coppia/donna sui criteri di assistenza e sui servizi offerti e sulle modalità di permanenza e uscita dal percorso.
B2.4	Viene garantita la programmazione dell'appuntamento con il medico ostetrico per la

	valutazione/rivalutazione del rischio, condotta secondo quanto stabilito dai protocolli clinici in uso a livello aziendale.
B2.5	Il concetto di rischio è un parametro dinamico rivalutato e condiviso con la donna/coppia nel corso della gestazione, secondo procedure e strumenti validati applicati dall'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari.
B2.6	Per le donne eligibili, vengono programmati gli appuntamenti calendarizzati in gravidanza, secondo quanto stabilito dalle linee guida dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari, nell'ambito dei quali sono garantite alla donna e alla coppia: counselling per l'orientamento sul percorso nascita, visita ostetrica iniziale e periodica (anamnesi, piano di assistenza, valutazione clinica...) in ambulatorio o domicilio (con valutazione del contesto ambientale/familiare), prestazioni strumentali (cardiotocografia/auscultazione, esecuzione prelievo microbiologico vaginale...), anche in collaborazione con altri professionisti (es. medico ostetrico, medico di medicina generale).
B2.7	L'ostetrica instaura una relazione terapeutica con la donna e promuove con essa scelte informate e consapevoli, rispetto al percorso di assistenza e al luogo del parto.
B2.8	Viene facilitato l'accesso agli esami preventivi, ematochimici e strumentali, comprese le ecografie ostetriche, secondo quanto stabilito dai protocolli condivisi a livello aziendale.
B2.9	L'accompagnamento prevede anche l'offerta attiva e la partecipazione collettiva ai corsi di accompagnamento alla nascita per i futuri genitori.
B2.10	Vengono garantite modalità di preparazione e accompagnamento al parto, secondo le procedure operative stabilite nell'ambito del percorso nascita a livello provinciale.
B3 - Assistenza durante il puerperio	
B3.1	L'ostetrica pianifica col team ospedaliero la dimissione, per favorire il tempestivo ritorno sul territorio della donna e del neonato sano.
B3.2	Vengono programmati gli appuntamenti calendarizzati nel puerperio, secondo quanto stabilito dalle linee guida dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari: visita (in ambulatorio o a domicilio), trattamento disfunzioni del pavimento pelvico, altre prestazioni (massaggio al neonato, counselling per la procreazione responsabile...), anche in collaborazione con altri professionisti (es. pediatra).
B4.3	L'ostetrica valuta periodicamente nella prima settimana dopo il parto le condizioni cliniche della donna assicurando l'eventuale attivazione di consulenze e controlli specialistici.
B5.4	Viene favorito il sostegno all'allattamento materno prolungato.
B5.5	Viene promosso il raccordo con i servizi di accompagnamento alla funzione genitoriale, nonché l'eventuale collegamento con la rete sociosanitaria del territorio.
B4 - Strutture, strumenti e processi di qualità	
B4.1	Le prestazioni del percorso nascita vengono erogate in locali idonei (collocati all'interno di consultori/poliambulatori) dal punto di vista delle strutture, degli arredi, delle tecnologie (es. presidi, apparecchiature) e facilmente raggiungibili.
B4.2	Il servizio dispone di mezzi di trasporto idonei a garantire la mobilità degli operatori e di supporti tecnologici per la comunicazione con la donna e il nucleo familiare (in forma sincrona e asincrona).
B4.3	Vengono definiti e garantiti i tempi di accesso al colloquio iniziale e di espletamento di tutte le attività del percorso, secondo quanto stabilito dall'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari.
B4.4	La carta dei servizi individua la tipologia delle prestazioni erogate, le procedure di accesso e interazione con l'utenza, i sistemi e gli standard adottati per garantire la qualità e la sicurezza.
B4.5	Sono adottate iniziative per superare le barriere linguistico-culturali (es. mediazione) o di altro genere che possono limitare l'accesso e la fruizione delle prestazioni.
B4.6	Sono definite e vengono osservate linee di comportamento per assicurare la necessaria tutela della donna, anche in termini di rispetto della privacy, dei valori e della dignità della persona.

B4.7	Vengono utilizzati strumenti informatizzati di registrazione delle cure prestate e gestione del piano di assistenza condivisi tra tutti gli attori del percorso nascita.
B4.8	Sono attivi programmi, realizzati in collaborazione con tutte le professionalità coinvolte nel percorso nascita, per promuovere la supervisione, la formazione continua, lo sviluppo e la valutazione, iniziale e periodica, delle competenze delle ostetriche al fine di garantire livelli adeguati ed omogenei di competenza.
B4.9	Le pratiche assistenziali adottate sono sistematicamente rivalutate tenuto conto delle linee guida nazionali e internazionali (es. National Institute for Clinical Excellence del Regno Unito), ovvero sulla base delle migliori evidenze scientifiche disponibili.
B4.10	Sono individuati annualmente obiettivi per il miglioramento della qualità e attivati programmi e interventi a garanzia della sicurezza e appropriatezza delle cure erogate, con il coinvolgimento di tutti gli attori del percorso nascita.
B4.11	Viene documentata la rilevazione degli eventi avversi.
B4.12	Esiste un piano di monitoraggio periodico per valutare: <ul style="list-style-type: none"> - il grado di aderenza ai principali standard di qualità fissati nella Carta dei Servizi; - il grado di soddisfazione dell'utenza; - l'attuazione e il conseguimento degli obiettivi di qualità, con particolare riferimento alla dimensione tecnico-professionale; - i tempi di attesa per l'accesso alle prestazioni; - l'adeguatezza dei processi organizzativi ed assistenziali; - l'appropriatezza e gli esiti dei trattamenti; - gli eventi critici o potenzialmente tali relativi alla sicurezza dei pazienti.
B4.13	In base agli esiti delle attività di monitoraggio vengono individuate le aree prioritarie di miglioramento e attuate iniziative di audit clinico e organizzativo.