



Fonte:

pubblicato su:



## Partorire in sicurezza. Alcune cose da sapere



di **Sabrina Nardi**

Dopo le vicende di donne e/o bimbi morti durante la gravidanza o il parto, che nelle ultime settimane hanno sollevato l'attenzione della opinione pubblica e delle istituzioni, cerchiamo di fare un po' di chiarezza e di fornire alcune informazioni che ci auguriamo possano essere utili per le donne prossime al parto.

### **Anche prima del concepimento, ci sono alcuni esami che è consigliabile che i futuri genitori che facciano in vista della gravidanza?**

Il primo passo da fare è occuparsi della prevenzione, già prima del concepimento, a partire dai corretti stili di vita da seguire (dieta, movimento/sport, eliminare il fumo e ridurre il consumo di alcool).

Per la coppia che desidera avere un bambino è consigliabile eseguire una serie di esami e visite gratuiti (lo prevede un [allegato](#) al DM 10 settembre 1998).

E' fondamentale, inoltre, che le coppie collaborino a fare una corretta anamnesi, vale a dire ricostruire, insieme al proprio medico di famiglia e ginecologo, la storia della salute propria e della famiglia per evidenziare potenziali rischi.

### **Dopo il concepimento, quali sono gli esami e visite che la donna dovrà eseguire e quali quelle garantite dal Servizio Sanitario Nazionale?**

Il Servizio Sanitario Nazionale eroga a proprio carico, con il pagamento del ticket se dovuto, le [prestazioni](#) inserite in un apposito elenco chiamato LEA (livelli essenziali di assistenza). L'elenco risale al 2001 ed esclude alcune prestazioni anche se utili per prevenire complicanze o trattare alcune patologie.

Per le pazienti a rischio, è importante sapere che esiste un elenco di esami che il Servizio Sanitario Nazionale eroga gratuitamente (senza dover pagare il ticket): è possibile consultare il sito di Cittadinanzattiva [www.cittadinanzattiva.it](http://www.cittadinanzattiva.it) o chiamare il numero [0636718444](tel:0636718444) lunedì, mercoledì e venerdì ore 9.30-13.30.

### **Quanto è importante seguire il corso preparato?**

Il corso di preparazione al parto è un momento per prepararsi all'evento nascita attraverso il confronto tra coppie, future mamme e professionisti sanitari. E' in questi incontri che, parlando con ostetriche, medici, infermieri, si ricevono informazioni importanti su aspetti clinici, logistici, dinamica del parto fugando le paure e informazioni di base su travaglio, presenza del papà/altro familiare al momento della nascita, come capire se è il caso di andare in ospedale, come preparare la "valigia" e tutto l'occorrente, etc. Insomma è un buono strumento per avere rassicurazioni e consigli.

E' anche un momento per avere informazioni utili sulla struttura come:

- numero di parti l'anno eseguiti (almeno 500)
- come si assicura il parto indolore (epidurale h24, altre tecniche, etc.)
- se esiste per la donna la possibilità di scegliere la posizione del parto
- presenza del "rooming in", vale a dire la possibilità di avere il piccolo in stanza
- accompagnamento e supporto per l'allattamento al seno
- numero di partorienti per stanza
- presenza di terapia intensiva neonatale o trasporto in emergenza dedicato
- richiedere e leggere insieme la carta dei servizi del percorso nascita che dovrebbe riportare tutte queste informazioni, insieme a ogni altro tipo di servizio erogato.

Si ha anche modo di conoscere i servizi presenti sul territorio dopo la nascita per l'accompagnamento all'allattamento al seno, la prevenzione della depressione post partum, etc.

### **Cosa è importante che la coppia valuti nella scelta dell'ospedale/struttura in cui partorire?**

La prima informazione per scegliere dove partorire è prendere informazioni su quanti parti esegue la struttura ogni anno: se è al di sotto dei 500 i rischi per la donna e il nascituro possono aumentare. E' importante sapere come funziona il Sistema di trasporto materno assistito (STAM) e neonatale d'urgenza: è fondamentale per assicurare che in caso di necessità mamma e/o bambino siano trasportati in sicurezza nella struttura più adeguata.

Oltre al numero di parti eseguiti ogni anno dalla struttura - almeno 500 anno- e da un sistema di trasporto in emergenza per mamma e bambino efficiente, adeguato e tempestivo, ci sono altri fattori che possono incidere sulla sicurezza: osservanza delle linee guida e delle raccomandazioni per il percorso nascita; attenzione alla prevenzione delle infezioni soprattutto quelle correlate all'assistenza con percorsi differenziati della biancheria sporca/pulita, rispetto delle norme igieniche da parte di professionisti sanitari e visitatori a partire dal lavaggio delle mani; sovraffollamento.

Esistono punti nascita che offrono più opzioni per il parto naturale: in vasca/piscina, con letti particolari che assecondano la necessità di muoversi della donna, etc. Queste informazioni dovrebbero essere rese note nella carta dei servizi della struttura.

Sul parto in casa, sebbene alcune regioni abbiano deciso di dare un contributo economico per chi opti per questa scelta, la comunità scientifica non è unanimemente concorde. E' fondamentale che la coppia scelga in ogni caso insieme con i professionisti sanitari, valutando la condizione di salute della mamma e del nascituro, eventuali rischi e modalità di gestione di possibili complicanze che potrebbero insorgere.

### **Oggi si muore ancora di parto, anche se decisamente meno rispetto al passato. Quali sono le "statistiche"?**

L'Istituto superiore di sanità, attraverso il suo osservatorio, stima che ogni anno in Italia si verifichino 50 morti per parto. L'Italia ha una media al di sotto di alcuni paesi UE, come Paesi Bassi e Regno Unito, ma la situazione non è uniforme sul territorio nazionale. Il rapporto di mortalità materna più basso è stato registrato in Toscana (4,6 casi ogni centomila nati vivi tra il 2006 e il 2012) e il più alto in Campania (13,4 ogni centomila nati vivi), preceduto da Sicilia (12,6) e Lazio (9,9). Intervenendo sulle criticità la mortalità materna si potrebbe ridurre di circa il 50 per cento.

Scontiamo una organizzazione dei servizi non in linea con quanto previsto dalla normativa del 2010: abbiamo ancora strutture che erogano pochi parti l'anno; un sistema di trasporto in emergenza non attivato in alcune realtà del nostro Paese, o attivato solo in parte; carenza di personale; disomogeneità in termini di qualità e umanizzazione dei servizi troppo difforme nelle diverse regioni d'Italia come mostra il nostro [Osservatorio civico sul federalismo in sanità](#).

La ri-organizzazione dei servizi è resa necessaria anche dai cambiamenti delle coppie: le mamme fanno figli in età più avanzata, c'è un maggior ricorso a tecniche di procreazione medicalmente assistita e anche in questo caso l'organizzazione, i criteri di accesso, la gestione del rischio nei centri di PMA sono molto variegati tra le regioni.

### **Quali sono oggi le complicazioni più frequenti che possono portare alla morte durante il parto?**

In questi giorni si stanno leggendo molte informazioni da parte di ginecologi sui rischi: mi limito a riportare i dati diffusi dall'Istituto Superiore di Sanità, invitando le coppie a parlare di eventuali dubbi o preoccupazioni con il proprio medico di fiducia.

Le cause di morte da parto sono state da emorragia post partum in oltre la metà dei casi registrati (52%). La seconda, con il 19%, sono i disordini ipertensivi di gravidanza, seguono le tromboembolie che rappresentano il 10%. Ci sono stati 4 casi di donne morte a causa dell'influenza. Tra i fattori di rischio da non dimenticare l'aumento dell'età materna, le condizioni di deprivazione sociale e il basso livello di istruzione, così come l'utilizzo del taglio cesareo laddove non necessario.