

## 5 PUNTI PER MIGLIORARE LA SICUREZZA DI GRAVIDANZA, PARTO E NASCITA

**L'obiettivo di questo manifesto è fornire maggiori garanzie alle famiglie che aspettano un bambino.**

Si tratta di proteggere sia la naturalità della gravidanza e del parto che le rare, ma possibili complicanze.

**La gravidanza ed il parto sono eventi naturali della vita** in cui si crea e rafforza il legame mamma-bambino, che è alla base della futura salute fisica e psicologica del bambino e della sua famiglia.

Proteggere la naturalità della gravidanza e del parto significa:

- garantire alla donna un percorso integrato tra ospedale e territorio prima e dopo la nascita,
- differenziare la presa in carico delle gravide in base alla valutazione del rischio, indirizzando le donne a basso rischio verso un'assistenza demedicalizzata e quelle ad alto rischio verso un'assistenza medico-multispecialistica, in ospedali attrezzati
- consentire pratiche fisiologiche e protettive come il *ritardato clampaggio del cordone ombelicale*, il *contatto pelle- pelle* precoce, prolungato e indisturbato tra mamma e bambino, il sostegno all'avvio e al mantenimento *dell'allattamento al seno* e la pratica del *rooming-in*, vale a dire il neonato tenuto in stanza con la mamma fino alla dimissione dall'ospedale,
- fornire sostegno all'allattamento e sostegno psicologico alle mamme dopo la dimissione, presso i consultori.

**Il parto può, seppur raramente, presentare complicanze per mamma e bambino.**

Due-quattro volte ogni 1000 parti può verificarsi una asfissia, cioè un insufficiente apporto di sangue ed ossigeno al bambino, che può essere contrastata da una rianimazione rapida ed efficace in grado di ridurre morte e paralisi cerebrale a distanza. Gran parte del futuro del bambino asfittico si gioca nel primo minuto dopo la nascita (definito il "minuto d'oro" o "un minuto per la vita"). Una buona rianimazione richiede il lavoro coordinato di più persone esperte. Il volume di attività dei professionisti sanitari, esattamente come in ambito chirurgico, condiziona il risultato delle cure. La letteratura scientifica è concorde nell'affermare che dove sono

state attuate politiche sanitarie di ridefinizione dei punti nascita allo scopo di aumentare il numero di parti assistiti per singolo centro, si è ottenuto un dimezzamento della mortalità neonatale o della frequenza di asfissia neonatale.

Nel nostro Paese l'Accordo Stato-Regioni del 16.12.2010 prevedeva la riorganizzazione dei punti nascita e, a questo fine raccomandava *di adottare stringenti criteri per la riorganizzazione della rete assistenziale, fissando il numero di almeno 1000 nascite/anno quale parametro standard a cui tendere, nel triennio, per il mantenimento/attivazione dei punti nascita. La possibilità di punti nascita con numerosità inferiore e comunque non al di sotto di 500 parti/anno, potrà essere prevista solo sulla base di motivate valutazioni [...].*

In Italia al 2014 esistevano ancora 133 punti nascita con meno di 500 nati. In Emilia-Romagna, nell'ambito di un percorso di riorganizzazione tuttora in corso, sono attualmente ancora attivi 4 punti nascita tra 500 e 1000 nati e 5 punti nascita con meno di 500 nati.

**Lo scopo di questo documento è fornire alle famiglie raccomandazioni basate sulla migliore evidenza scientifica affinché possano effettuare una scelta informata del luogo del parto in merito a naturalità e sicurezza.**

Hanno partecipato alla conferenza stampa:

prof. Fabio Facchinetti (Soc. italiana medicina perinatale)

Dr.ssa Gina Ancora (Soc. italiana neonatologia)

Dr. Giacomo Biasucci ) (Soc. italiana pediatria)

Dr. Leonardo Loroni (Accademia medico-infermieristica di emergenza e terapia intensiva pediatrica)

Dr. Massimo Farneti (Associazione Culturale Pediatri)

Dr. Alessandro Balestrazzi (Fed. Italiana Medici Pediatri)

**Per eventuali ulteriori informazioni**