

# **Ruolo dell'Ostetrica nella gestione della gravidanza fisiologica**

**dalla rinascita del ruolo territoriale  
all'organizzazione operativa  
- esperienza ULSS 3 -**

*Adalberto Moreno*

*Valdagno, 11 aprile 2014*

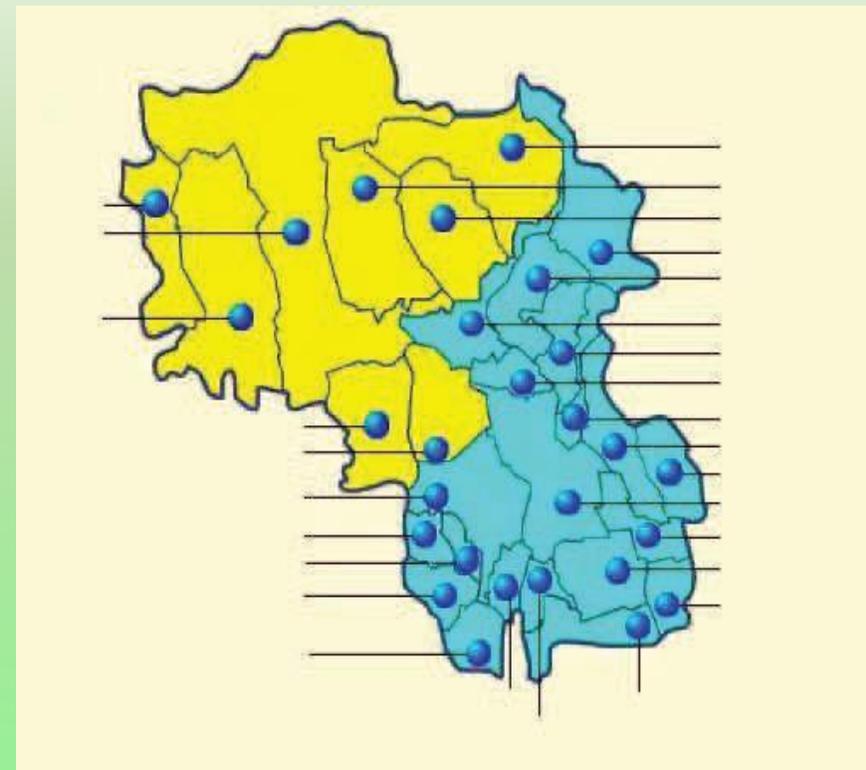


**DISTRETTO 1:** Marostica, Romano, Bassano, Rosà  
(pianura – 20 comuni -157.948 Pop residenti )

**DISTRETTO 2:** Asiago ( alto piano - 8 comuni - 21.549 Pop residenti)

## PERSONALE

- Quattro ginecologhe full time;
- Una coordinatrice ostetrica full time;
- Otto ostetriche, di cui quattro full time, una a 30 ore settimanali, una a 25 ore settimanali e due a 24 ore settimanali;
- Sette infermiere di cui sei full time, una a 12 ore
- Un OSS full time



# GESTIONE GRAVIDANZE



**D.M. 740 del 14 settembre 1994 Art. 1 comma 1**

L'ostetrica/o è l'operatore sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante e dell'iscrizione all'albo professionale, assiste e consiglia la donna nel **PERIODO DELLA GRAVIDANZA**, durante il parto e nel puerperio, conduce e porta a termine parti eutocici con propria responsabilità e presta assistenza al neonato.

***Ostetrica figura privilegiata***

# Percorso di “ripensamento” dell’organizzazione interna

dell’area ostetrico-ginecologica dei consultori

## OBIETTIVI:

- individuare le priorità di intervento all’interno delle aree di competenza del servizio;
- stabilire competenze di gestione della gravidanza da parte dei CF e modalità di integrazione con l’Ostetricia-Ginecologia ospedaliera (OGO);
- chiarire, formalizzare e valorizzare i ruoli, le competenze e le responsabilità del ginecologo e dell’ostetrica nella gestione della gravidanza;

**ottimizzando l’utilizzo delle risorse**

## MODELLO DI ASSISTENZA DELL’OSTETRICA (MIDWIFERY-LED MODEL)

La gravidanza e la nascita sono eventi fisiologici basati sulla naturale capacità della donna di vivere l’esperienza della nascita => quantità minima di interventi necessari.



# CRITICITA' E RESISTENZE

- Organizzative (spazi, orari, risorse strumentali, problemi con il sistema informativo e di prenotazione);
- Professionali (resistenza al cambiamento in generale, resistenza a cedere potere, difficoltà ad assumersi maggiore responsabilità, timore che le utenti del CF non accettassero questa organizzazione).
- Culturali;



# FORMAZIONE

*Visto che il personale ostetrico aveva già usufruito di formazione sulla gestione delle gravidanze, che tipo di formazione si poteva fare per ampliare le competenze sul tema e soprattutto per renderle sicure nell'intraprendere il percorso?*

## Formazione sul campo

### Partecipanti:

Ginecologhe (svolto anche ruolo di tutors) e Ostetriche

### Periodo:

Inizio giugno 2010



# FASI

1. AULA
2. AFFIANCAMENTO
3. AFFIAC/AUTONOMIA
4. AUTONOMIA
5. VALUTAZIONE INTERMEDIA
6. VALUTAZIONE FINALE



# PRIMA FASE



1. Tre giorni di **aula con la docente** per acquisire conoscenze e competenze specifiche per il monitoraggio della gravidanza fisiologica.  
Esercitazione in ambulatorio.  
Apprendimento dalla dimostrazione pratica della docente.

## 2. FASE DI LAVORO AFFIANCATO DAL TUTOR E STUDIO

Esercitarsi, con l'affiancamento del tutor, nella gestione della gravidanza fisiologica (**ciascuna ostetrica seguirà almeno 3 gravidanze fisiologiche, di cui una al I° trimestre, una al II° e una al III°**)

- **Viene riservato settimanalmente uno spazio tra la ginecologa e l'ostetrica (per singola equipe consultoriale) di circa 1-2 ore per la discussione dei casi dubbi e *borderline*, per l'interpretazione di esiti (esami di laboratorio, referti, ecc.) e sulle modalità di approccio (eventuali consigli, aspetti preventivi, ecc.).**
- **Ogni mese 1 incontro** per una durata di 2/3 ore di confronto tra Ostetriche e tutors (ginecologhe consultoriali) sull'andamento del training e sui dubbi emersi in ambulatorio. Condividere l'esperienza **tra le cinque sedi** Consultoriali.

**Questi due momenti di incontro sono durati per tutto il periodo della formazione**



### 3. FASE DI LAVORO AUTONOMO CON EVENTUALE CONSULENZA DEL TUTOR

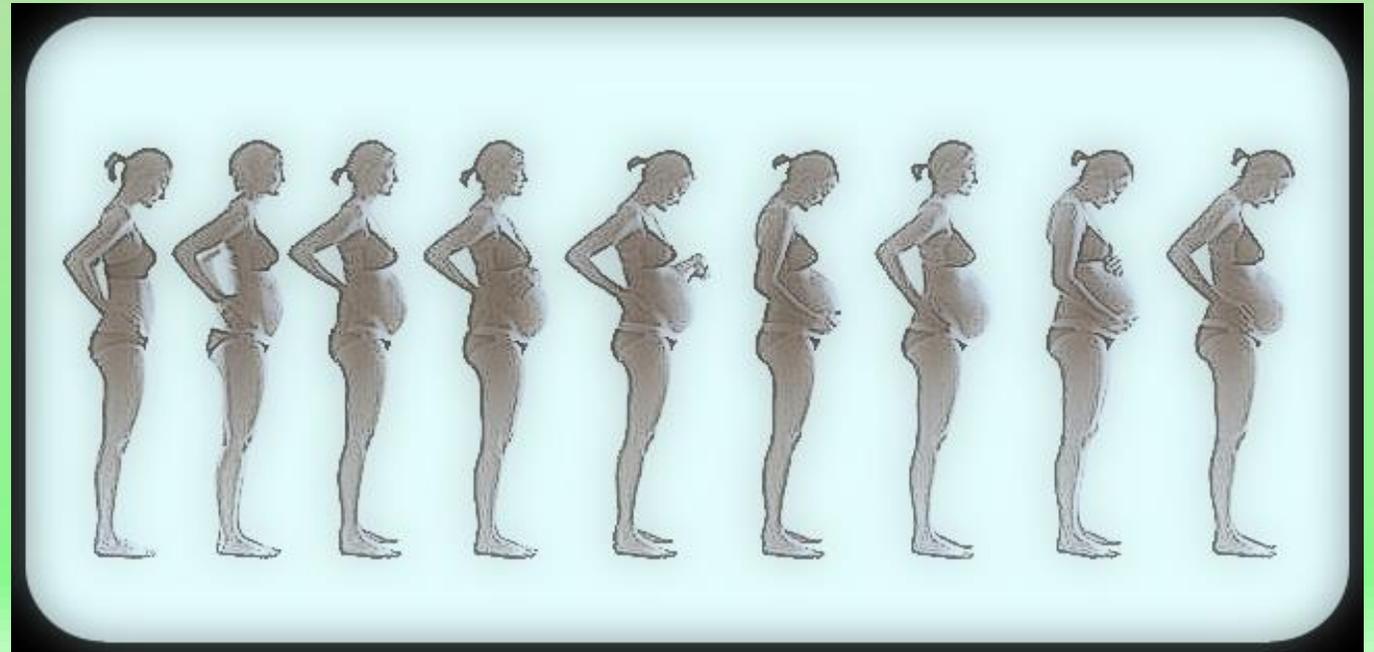
Gestire complessivamente in autonomia le gravidanze fisiologiche, richiedendo la consulenza del tutor in caso di dubbio (ciascuna ostetrica seguirà almeno 3 gravidanze fisiologiche, di cui una al I° trimestre, una al II° e una al III°)



## 4. FASE DI LAVORO IN COMPLETA AUTONOMIA E DI CONSOLIDAMENTO DELLE COMPETENZE ACQUISITE

Gestione in autonomia delle gravidanze fisiologiche da parte delle ostetriche.

**(ciascuna ostetrica seguirà almeno 3 gravidanze fisiologiche, di cui una al I° trimestre, una al II° e una al III°)**



## **5. FASE DI VERIFICA INTERMEDIA DELL'ANDAMENTO DEL PROGETTO IN AMBULATORIO CONSULTORIALE E IN AULA**

Approfondire e confrontarsi sulle abilità acquisite ed esercitarsi nella pratica clinica alla presenza della docente

### **OBIETTIVO**

Le ostetriche, nell'ulteriore confronto con docente e tutors, scioglieranno i dubbi sorti, acquisendo maggiore sicurezza di sé.



## **6. FASE DI VERIFICA FINALE IN AMBULATORIO CONSULTORIALE E IN AULA**

- Approfondire e confrontarsi sulle abilità acquisite ed esercitarsi nella pratica clinica alla presenza della docente.
- Presentazione risultati finali del progetto di stage;
- Proseguiranno gli incontri periodici tra le ostetriche al fine di individuare e analizzare ambiti di possibile miglioramento.

Dopo la formazione sono state definite le competenze delle ostetriche e dei ginecologi nella gestione della gravidanza fisiologica e della gravidanza a rischio.



**Predisposizione di un protocollo di intesa condiviso tra territorio e ospedale, NICE come LG di riferimento, con successive adeguamenti secondo le LG nazionali sulla Gravidanza Fisiologica 2010/2011**

(in seguito ufficializzato tramite UFQ – invio lettere di comunicazione ai MMG e PLS)



Coordinamento dei Distretti

**PROCEDURA**

**PR75101CD.000**

**GESTIONE DELLE GRAVIDANZE  
FISIOLOGICHE  
NEI CONSULTORI FAMILIARI**

**PAG. 1/29**

Approvato da: **CDIST**

Data: 30/08/2011

Firma:

IL COORDINATORE  
DEL DISTRETTO DI DISTRETTO  
DOTT.SSA FRANCESCA BUSA

Emesso da: **CDIST**

Data: 30/08/2011

Firma:

IL COORDINATORE  
DEI DISTRETTO DI DISTRETTO  
DOTT.SSA FRANCESCA BUSA

**LISTA DELLE REVISIONI**

| Rev. N. | Data       | Descrizione delle modifiche   |
|---------|------------|---|
| 0       | 30/08/2011 | Prima emissione del documento secondo la Norma UNI EN ISO 9001:2008 |

|   |  |                        |
|---|--|------------------------|
| Preparato da<br>dr.ssa Francesca Busa<br> | Verificato da<br>DSOGB dr. Y. Meir ..... | Data<br><br>30/08/2011 |
|   | RMLEG dr. L. Meloni .....                |                        |

## **GRUPPO DI LAVORO**

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Dr. Yoram Meir</b>               | Direttore S.C. Ostetricia e Ginecologia Bassano                    |
| <b>Dr. Riccardo Rolli</b>           | Responsabile S.S. D. Ostetricia e Ginecologia Asiago               |
| <b>Dr. Giorgio Da Rin</b>           | Direttore S. C. Medicina di Laboratorio                            |
| <b>Dr. Lorenzo Meloni</b>           | Responsabile Medicina Legale e Invalidità Civile                   |
| <b>Dr.ssa Francesca Busa</b>        | Coordinatore dei Direttori di Distretto                            |
| <b>Dr. Aldo Bonfante</b>            | Responsabile S.S.D. Genetica Medica                                |
| <b>Dr.ssa Paola Dalla Zuanna</b>    | Responsabile Servizio Affari Generali e Legali                     |
| <b>Dr.ssa Simonetta Marinangeli</b> | Ginecologa Referente dei Consultori Familiari per l'Area Sanitaria |
| <b>Dr.ssa Alessandra Parise</b>     | Ginecologa consultoriale   |
| <b>Dr.ssa Adalberto Moreno</b>      | Ostetrica Coordinatrice Consultori Familiari                       |
| <b>Dr.ssa Alessandra Rigo</b>       | Ostetrica consultoriale  |
| <b>Sig.ra Chiara Negrello</b>       | Ostetrica consultoriale  |

Avviata **riorganizzazione dell'ambulatorio consultoriale della gravidanza** che prevede che il ginecologo, al 1° accesso, stabilisca il livello di rischio socio-sanitario, compili tutte le impegnative necessarie per il monitoraggio strumentale previsto dal DM del 10/9/98

The image shows a detailed medical form with a grid-like structure. It contains various sections with checkboxes and text boxes, organized into columns and rows. The form appears to be a standardized protocol for clinical assessment, with a vertical label on the left side that reads 'PRE-EDICAZIONE'. The form is printed on white paper with red lines and text.

(la 1a e la 3a ecografia sono eseguite nella sede consultoriale, mentre la morfologica è prenotata in ospedale)



## STRUMENTI

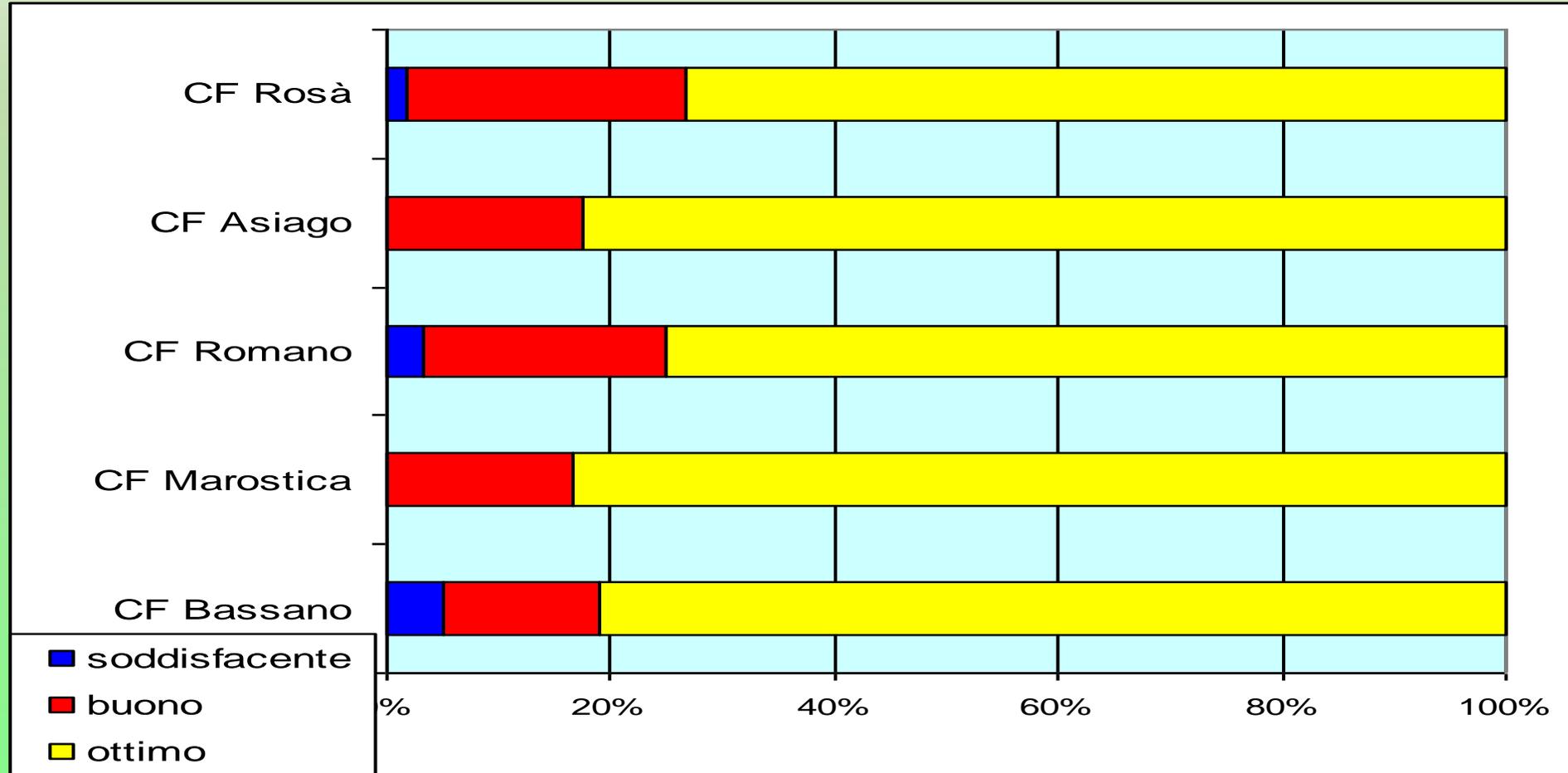
Sono stati tracciati e condivisi con la SC e SS di ostetricia-ginecologia ospedaliera protocolli e procedure per:

- Condividere e utilizzare un'unica cartella sulla gravidanza
- Definire i livelli di rischio e le competenze relative
- Definire le competenze delle ostetriche e dei ginecologi nella gestione della gravidanza

La definizione e sperimentazione del percorso sono stati negoziati come obiettivi di miglioramento qualitativo del servizio .



# RISULTATO QUESTIONARIO DI GRADIMENTO



Distribuzione % dei giudizi complessivi per consultorio

**Dopo la pubblicazione dei risultati dei questionari di gradimento sono state prese le seguenti decisioni:**

- Dal mese di ottobre 2011 tutte le prime visite in gravidanza vengono effettuate nel Consultorio Familiare;
- Prima visita ostetrica viene effettuata dalla Ginecologa per la valutazione del rischio
  - Gravidanza fisiologica – gestione Ostetrica Consultoriale;
  - Gravidanza a rischio – gestione Ginecologa consultoriale;
  - Gravidanza ad alto rischio – gestione ospedaliera

Approvato da: *CDIST* Data: 30/08/2011 Firma:

Emesso da: *CDIST* Data: 30/08/2011 Firma:

IL COORDINATORE  
DEI DIRETTORI DI DISTRETTO  
*Dr.ssa FRANCESCA BUSA*  
IL COORDINATORE  
DEI DIRETTORI DI DISTRETTO  
*Dr.ssa FRANCESCA BUSA*

**LISTA DELLE REVISIONI**

| Rev. N. | Data       | Descrizione delle modifiche                            |
|---------|------------|--|
| 0       | 30/08/2011 | Prima emissione secondo la Norma UNI EN ISO 9001:2000. |

**GRUPPO DI LAVORO**

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Dr.ssa Francesca Busa</b>        | Coordinatore dei Direttori di Distretto                  |
| <b>Dr. Yoram J. Meir</b>            | Direttore S.C. Ginecologia-Ostetricia Ospedale Bassano   |
| <b>Dr. Riccardo Rolli</b>           | Direttore S.S.D. Ginecologia-Ostetricia Ospedale Asiago  |
| <b>Dr. Aldo Bonfante</b>            | Genetista - Responsabile SSD di Genetica Medica          |
| <b>Dr.ssa Simonetta Marinangeli</b> | Ginecologa Referente Area Sanitaria Consultori Familiari |
| <b>Dr.ssa Alessia Memmo</b>         | Ginecologa S.C. Ginecologia-Ostetricia Ospedale Bassano  |
| <b>Dr.ssa Anna Ganassin</b>         | Ginecologa Consultorio Familiare Romano                  |
| <b>Dr.ssa Alessandra Parise</b>     | Ginecologa Consultori Familiari Marostica e Asiago       |
| <b>Dr.ssa Iliane Chiara Bruno</b>   | Ginecologa Consultorio Familiare Rosà                    |
| <b>Dr.ssa Adalberto Moreno</b>      | Coordinatrice Ostetrica Consultori Familiari             |

# CRITICITÀ INTERMEDIA

- Le donne che tornavano nel consultorio dopo il ricovero, arrivano senza referti degli accertamenti eseguiti nel regime del ricovero

## Soluzione

- Richiesta lettura referti interni esterni nel portale Aziendale

# È stato necessario rivedere il sistema di prenotazione

## → Passaggio alle agende informatizzate

ULSS 3 – BASSANO DEL GRAPPA – Sistema Unificato Prenotazioni  
DISTRETTO . n° 1 - Servizi per la Famiglia. CONSULTORIO FAMILIARE

Direttore: Dr.ssa Francesca Busa

RECAPITO TELEFONICO SEGRETERIA

Referente Area Sanitaria: Dr.ssa Simonetta Marinangeli tel 0424 / 885422

Ostetrica Coordinatrice Consultorio Familiare: Adalberto Moreno tel 0424 / 885460

AMBULATORIO OSTETRICA - N° 2 - CONSULTORIO  
FAMILIARE DI ROMANO

| FASCIA<br>CONTR. | CODICE<br>PRESTAZIONE | PRESTAZIONE EROGATA/ | intervallo<br>tra<br>pazienti | N°<br>prestaz | FASCIA<br>ORARIA<br>GIORNALIERA | PREM |
|------------------|-----------------------|----------------------|-------------------------------|---------------|---------------------------------|------|
|------------------|-----------------------|----------------------|-------------------------------|---------------|---------------------------------|------|

### MARTEDÌ - AMBULATORIO

|    |                    |   |        |   |               |  |
|----|--------------------|---|--------|---|---------------|--|
| CF | 89.26.3            | PRIMA VISITA OSTETRICA  | 30 MIN | 3 | 8.30- 10.00   |  |
| CF | 888888             | VISIONE ESAMI   | 10 MIN | 1 | 10.00 - 10.10 |  |
| CF | 89.26.4<br>89.26.2 | VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO<br>(VISITA GINECOL. DI CONTROLLO) | 20 MIN | 2 | 10.10 - 10.50 |  |
| CF | 888888             | VISIONE ESAMI   | 10 MIN | 3 | 10.50 - 11.20 |  |
| CF | 89.26.4            | VISITA OSTETRICA CONTROLLO                                      | 20 MIN | 3 | 11.30 - 12.30 |  |
| CF | 888888             | VISIONE ESAMI   | 10 MIN | 3 | 12.30 - 13.00 |  |
| CF | 888888             | VISIONE ESAMI   | 10 MIN | 1 | 13.30 - 13.40 |  |
| CF | 89.26.4            | VISITA OSTETRICA CONTROLLO                                      | 20 MIN | 3 | 13.40 - 14.40 |  |
| CF | 89.26.3            | PRIMA VISITA OSTETRICA  | 30 MIN | 1 | 14.40 - 15.10 |  |
| CF | 89.26.4            | VISITA OSTETRICA CONTROLLO                                      | 20 MIN | 1 | 15.10 - 15.30 |  |
| CF | 888888             | VISIONE ESAMI (INSERIMENTO DA TI)                               | 10 MIN | 6 | 15.30- 16.30  |  |

# STATISTICHE

- **Nel 2011** sono state seguite dalle Ostetriche 445 gravidanze fisiologiche su un totale di 695 gravidanze seguite in CF

*N° di parti nei presidi ospedalieri: nr. 1.483, di cui nr 1.356 presso Ospedale di Bassano e nr.127 presso l'Ospedale di Asiago*

**Nel 2012** N° di gravide gestite nei consultori sono 1.186, di cui 747 fisiologiche gestite in autonomia dalle Ostetriche.

*N° di parti nei presidi ospedalieri: nr. 1.508, di cui nr 1.381 presso Ospedale di Bassano e nr.127 presso l'Ospedale di Asiago*

**Nel 2013** N° di gravide gestite nei consultori sono 1204 di cui 756 fisiologiche gestite in autonomia dalle Ostetriche.

*N° di parti nei presidi ospedalieri: nr.1.403 parti , di cui nr. 1.272 presso l'Ospedale San Bassiano e nr. 131 presso l'Ospedale di Asiago.*

# RECLAMI URP

N° 5 reclami (da quando le Ostetriche hanno iniziato la gestione delle gravidanze in autonomia) di cui:

- Poca disponibilità all'ascolto da parte dell'Ostetrica;
- Ostetrica che parla a voce alta, quindi mancanza privacy;
- Troppi spostamenti appuntamenti;
- Ha lasciato 2 messaggi in segreteria senza essere richiamata;
- Troppe cancellazione nella cartella, poca fiducia in quello che ha scritto l'Ostetrica;

# CONSIDERAZIONI FINALI

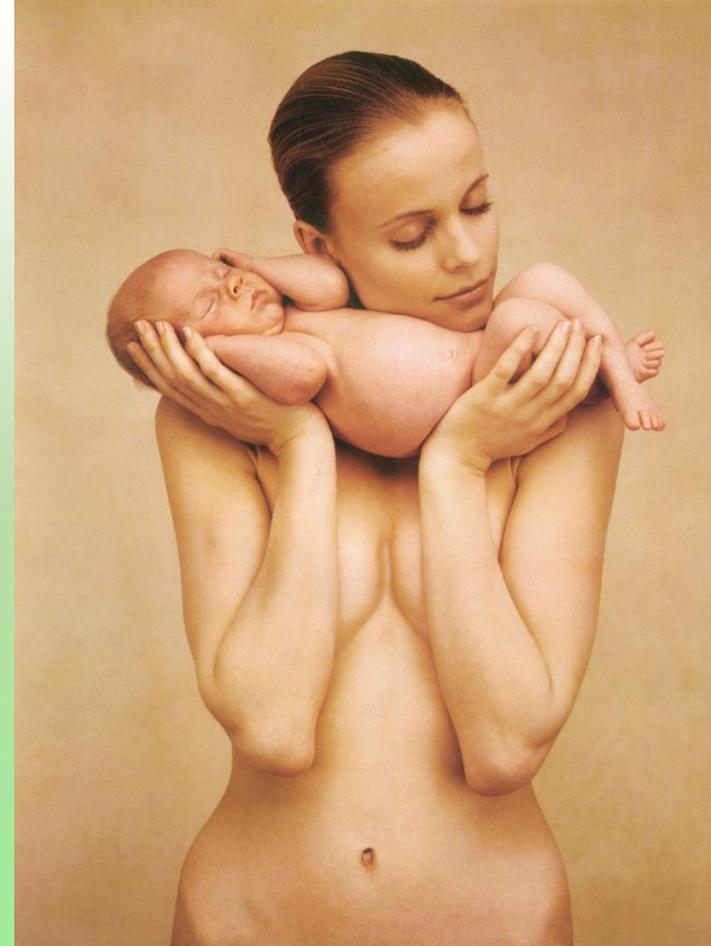
**Ancora molto c'è da fare...**

**Aristotele** sottolineava come:

*“Il compito dell'ostetrica è delicatissimo.*

*La bravura dell'ostetrica non consiste solo nel provvedere a rimuovere sollecitamente gli ostacoli, ma nel prevenire che gli ostacoli insorgano”*

**COMPETENZA ED AUTONOMIA = PROFESSIONALITA'**



**GRAZIE PER L'ATTENZIONE**

