

Umanizzare le cure ostetriche

dott.ssa Antonella Novaglio



Ordine della Professione di Ostetrica
della Provincia di Brescia

con la donna ad ogni età

UMANIZZARE LA NASCITA

*“ La nascita umanizzata pone la **donna al centro** e le dà controllo, si focalizza sulle **cure primarie** alla maternità in un contesto **comunitario**. Ha servizi basati sull'**evidenza scientifica**”*

“Wagner 2001”



La storia.....

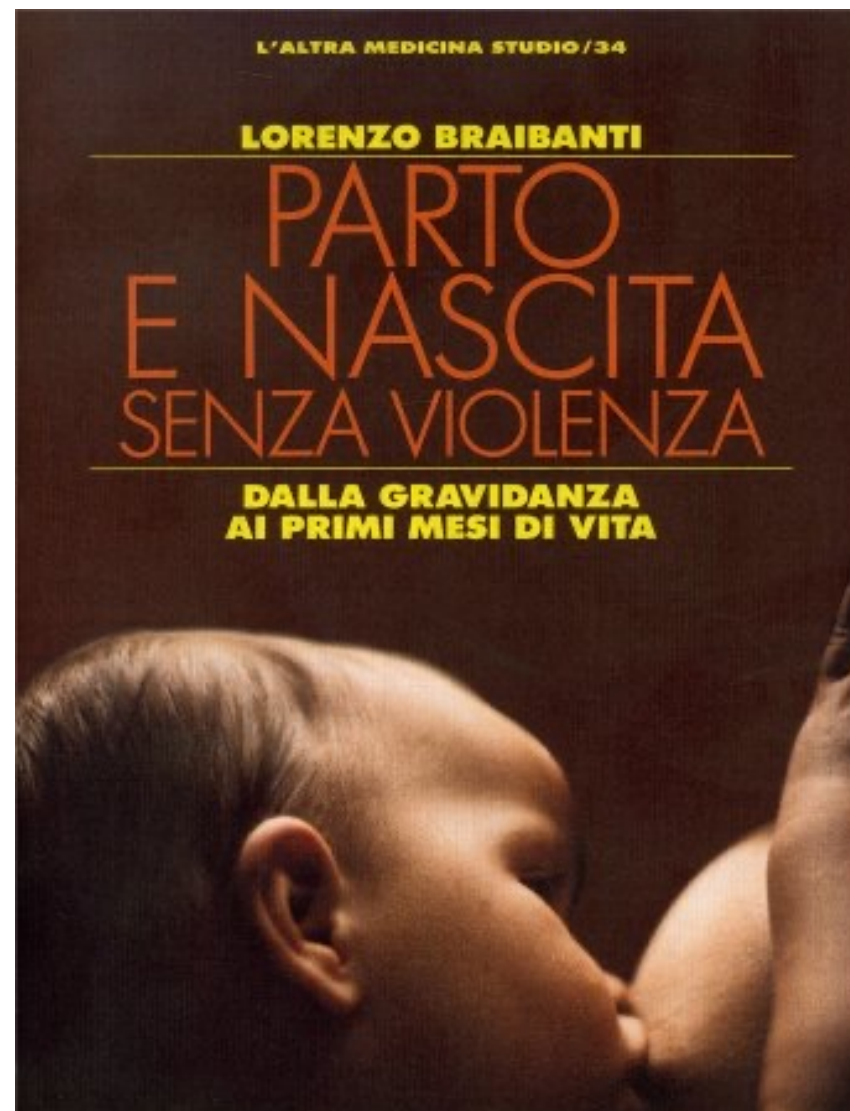
+ *Anni '80*

+ *Anni 2000*

+ *linee guida 2018*

+ *Nuove frontiere*

ANNI '80



NOVEMBRE 2000: CONFERENZA SULL'UMANIZZAZIONE DELLA NASCITA A FORTALEZA - BRASILE



International Journal of Gynecology & Obstetrics 75 (2001) S3–S4

International Journal of
**GYNECOLOGY
& OBSTETRICS**

www.elsevier.com/locate/ijgo

Conference agreement on the definition of humanization and humanized care

T. Umenai^{a,*}, M. Wagner^b, L.A. Page^c, A. Faundes^d, D. Rattner^e,
M.A. Dias^f, M.A. Tyrrell^g, S. Hotimsky^h, K. Hanedaⁱ, D. Onukiⁱ,
T. Moriⁱ, T. Sadamoriⁱ, M. Fujiwaraⁱ, S. Kikuchiⁱ

^aDepartment of Health Policy and Planning, University of Tokyo, Tokyo, Japan

^bDirector of Mother and Child Health, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, Denmark

^cDepartment of Midwifery and Children's and Women's Health Center of British Columbia, Canada

^dDepartment of Obstetrics and Gynecology, State University of Campinas, Campinas, Brazil

^eInstitute for Health, State Secretariat of Health, São Paulo, Brazil

^fLeila Diniz Maternity Hospital, Rio de Janeiro, Brazil

^gSchool of Nursing, University of Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brazil

^hFeminist Collective, São Paulo, Brazil

ⁱProject Luz, Japan International Cooperation Agency, Ceará, Brazil

DICEMBRE 2001

International Journal of
**GYNECOLOGY
& OBSTETRICS**



Volume 75, Issue S1
Meeting: Conference
Agreement on the Definition
of Humanization and
Humanized Care, 2-4
November 2000, Fortaleza,
Brazil

November 2001

Pages S25-S37

Fish can't see water: the need to humanize birth

M Wagner ✉

First published: 07 December 2001 | [https://doi.org/10.1016/S0020-7292\(01\)00519-7](https://doi.org/10.1016/S0020-7292(01)00519-7) | Citations: 122

BRASILE 2016



LUGLIO 2022 – UNIVERSITÀ DI UTRECHT

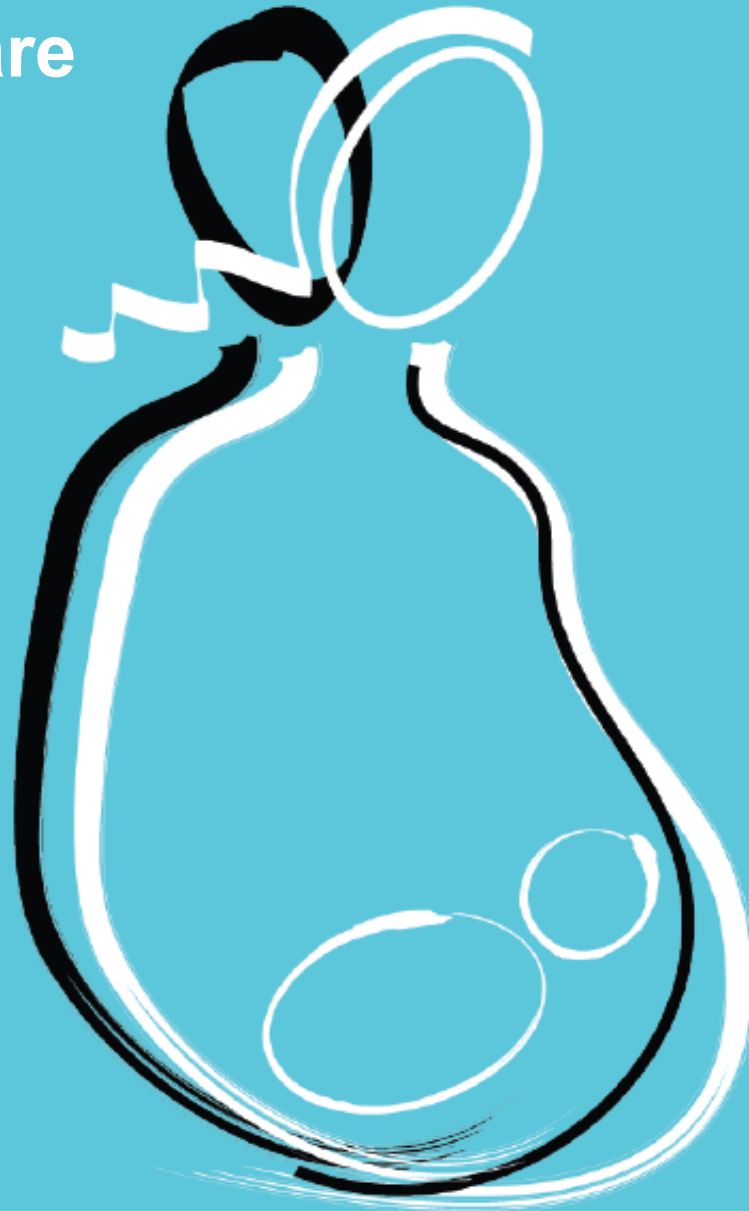


L'ostetricia può essere un modo per umanizzare il parto, ma possiamo studiarlo anche da una **prospettiva umanistica** in modo da capire dove dovremmo intervenire per creare un'ostetricia anticapitalista, antirazzista, significativa, inclusiva e sostenibile

evidenze

+ linee guida OMS

WHO recommendations
Intrapartum care
for a positive
childbirth
experience
2018



World Health
Organization

Background: MEDICALIZZAZIONE DEL PARTO

Nonostante anni di ricerca, il concetto di "normalità" nel travaglio e nel parto non è universale o standardizzato.

Il modello predominante di cura in molte parti del mondo, è quello in cui un operatore sanitario controlla il processo di nascita.

C'è stato un aumento sostanziale negli ultimi due decenni nell'applicazione di una serie di **pratiche per avviare, accelerare, terminare, regolare o monitorare il processo del travaglio.**

Ci sono prove che una percentuale sostanziale di donne subisce almeno un intervento ostetrico durante il travaglio e il parto.

*L'eccessiva medicalizzazione dei processi di parto tende a minare la capacità della donna di partorire e **influisce negativamente sulla sua esperienza del parto.***

*Le donne in gravidanza sane continuano ad essere sottoposte a **interventi di routine inefficaci e potenzialmente dannosi** come rasatura perineale, clistere, amniotomia, liquidi per via endovenosa, antispastici e antibiotici per nascite vaginali non complicate.*



DOMANDE PRIORITARIE: CONCENTRARSI SU CIÒ CHE CONTA PER LE DONNE

L'attenzione delle linee guida si basava su un processo che identificava gli interventi e i risultati incentrati sulla donna per la cura intrapartum. Ciò ha incluso una revisione qualitativa sistematica per

capire cosa le donne vogliono, hanno bisogno e apprezzano durante il parto.

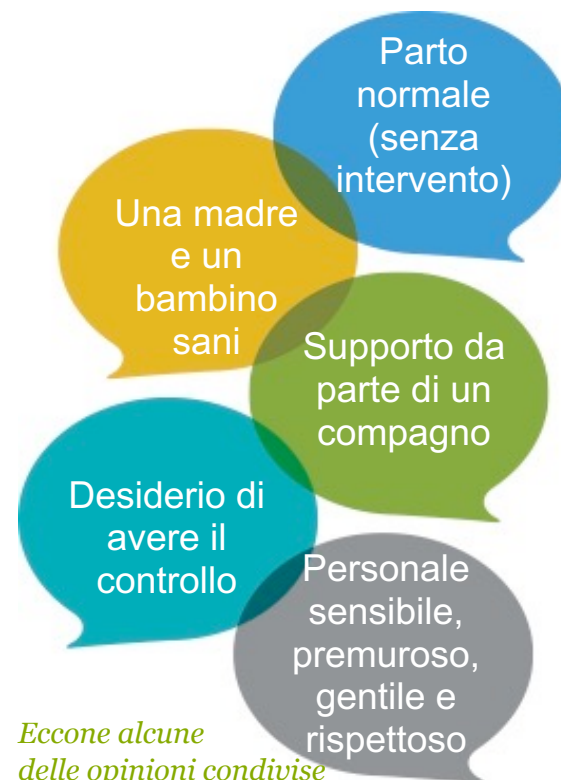
I risultati mostrano che:

Le donne vogliono un'esperienza di parto positiva che soddisfi o superi le loro precedenti convinzioni e aspettative personali e socioculturali.

Pertanto, l'OMS ha utilizzato un processo consultivo per identificare le domande prioritarie relative all'efficacia delle pratiche cliniche e non cliniche volte ad aiutare le donne a raggiungere le loro aspettative di parto.



Two bottom photos: iStock by Getty Images. All rights reserved



Eccone alcune delle opinioni condivise dalle donne incluse nella revisione sistematica.

56 RECOMMENDATIONS IN TOTAL...

*Questa linea guida comprende **26 nuove raccomandazioni** adottate dal GDG nelle riunioni del 2017 e **30 raccomandazioni esistenti** dalle linee guida dell'OMS precedentemente pubblicate.*

Le raccomandazioni sono raggruppate e presentate in base ai tempi della pratica che vanno dall'inizio del travaglio fino all'immediato periodo postnatale.

Ulteriori osservazioni sono incluse ove necessario per garantire che le raccomandazioni siano correttamente comprese e applicate nella pratica.



CURA RISPETTOSA DELLA MATERNITÀ

*Si raccomanda **un'assistenza rispettosa** alla maternità, che si riferisce **all'assistenza organizzata e fornita a tutte le donne** in modo da mantenere la loro dignità, privacy e riservatezza, garantire la libertà da danni e maltrattamenti e consentire una scelta informata e un sostegno continuo durante il travaglio e il parto.*



è per tutte

Indipendentemente da:

Lo stato di rischio per le complicanze del travaglio -
"basso" o "alto"

Impostazioni di nascita – casa o ospedale

Quadri di operatori sanitari

Livello di reddito del paese: alto, medio o basso

CURA RISPETTOSA DELLA MATERNITÀ

*Si raccomanda un'assistenza rispettosa alla maternità, che si riferisce all'assistenza organizzata e fornita a tutte le donne in modo da mantenere la loro **dignità, privacy e riservatezza**, garantire la libertà da danni e maltrattamenti e consentire una scelta informata e un sostegno continuo durante il travaglio e il parto.*

dignità, privacy e riservatezza...

In conformità con un approccio basato sui diritti umani per ridurre la morbidità e la mortalità materna

Richiede interventi a livello interpersonale tra una donna e i suoi operatori sanitari

Gli interventi dovrebbero mirare a garantire un

**ambiente di lavoro
rispettoso e dignitoso per
coloro che forniscono
assistenza**

COMUNICAZIONE EFFICACE

*Si raccomanda **una comunicazione efficace** tra i fornitori di assistenza alla maternità e le donne in travaglio, utilizzando **metodi semplici e culturalmente accettabili**.*



Una comunicazione efficace dovrebbe includere:

Presentandosi alla donna e al suo compagno e rivolgendosi alla donna con il suo nome

Offrire alla donna e alla sua famiglia le informazioni di cui hanno bisogno in modo chiaro e conciso, evitando il gergo medico e utilizzando materiali pittorici e grafici

Rispondere ai bisogni, alle preferenze e alle domande della donna con un atteggiamento positivo

Garantire che le procedure siano spiegate alla donna e che il consenso informato verbale e, se del caso, scritto per gli esami pelvici e altre procedure sia ottenuto dalla donna

COMPAGNIA DURANTE IL TRAVAGLIO E IL PARTO

*Un **compagno di scelta** è **raccomandato** per tutte le donne durante il travaglio e il parto.*

Chi è un compagno in questo contesto?

Qualsiasi persona scelta dalla donna per fornirle un sostegno continuo durante il travaglio e il parto e può essere qualcuno della famiglia o della rete sociale della donna, come ad esempio:

Coniuge/partner

Amica o parente

Membro della comunità (come una leader della comunità femminile, un operatore sanitario o un assistente al parto tradizionale)

È importante che i desideri delle donne siano rispettati, anche quelli che preferiscono non avere un compagno.



Cosa fa l'Ordine Ostetriche Brescia

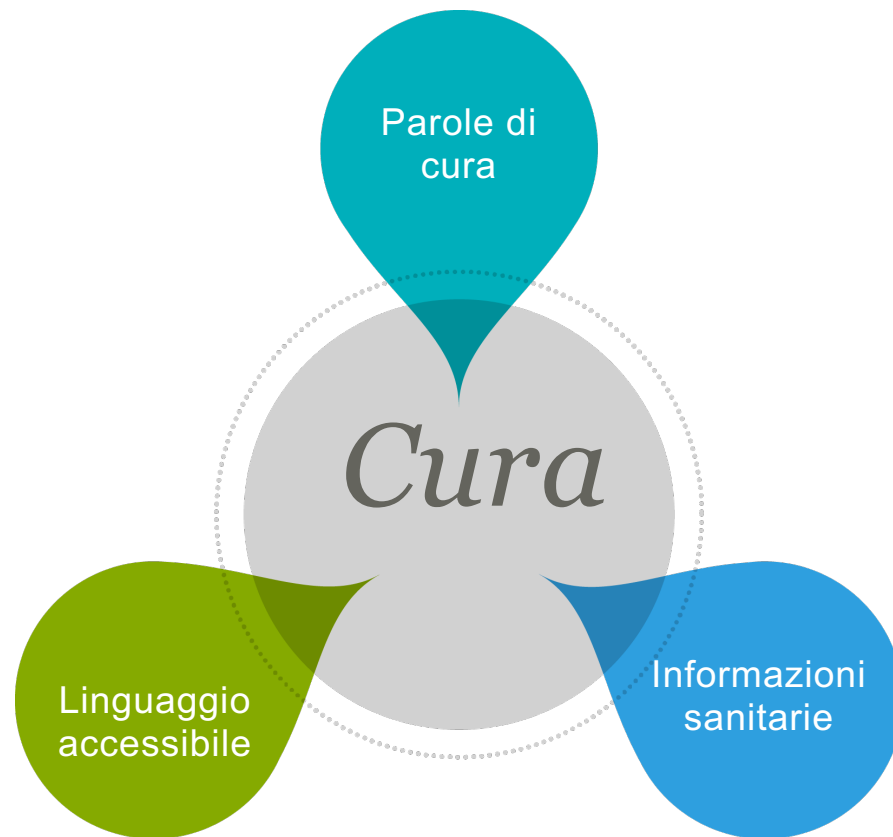
-
- + *Diffusione le linee guida*
 - + *Formazione basata raccomandazione sulla comunicazione efficace*
 - + *cura delle iscritte*
 - + *uso delle parole*
 - +

DIFFUSIONE LINEE GUIDA E RACCOMANDAZIONI BASATE SULLE EVIDENZE SCIENTIFICHE

Formazione e diffusione tramite sito web con sezioni dedicate alle professioniste e professionisti e alle donne/famiglie



USO DELLE PAROLE



ANNO 2000...

I "soldati della guerra contro il Coronavirus" schierati in piazza Cavalli per la Festa della Repubblica

Medici, infermieri, volontari del soccorso hanno preso parte questa mattina alle celebrazioni del 2 giugno in rappresentanza di tutti i sanitari piacentini impegnati nella lotta contro la pandemia

lazione Online - 02/06/2020

OggiTreviso > Nord-Est

Coronavirus, Zaia: "I morti si contano alla fine della guerra"

27/03/2020 09:03 |



Milano, 13 marzo 2020 - "La Lombardia sta resistendo con i denti, a battaglia l'abbiamo vinta", ha detto l'assessore regionale al Welfare Giulio Galliani esaminando l'ultimo bollettino di guerra al coronavirus: 8.725 col

Coronavirus, guerra delle mascherine bloccano l'export

mancano, ma a livello europeo serve u

La guerra di Macron

Il Presidente della Repubblica Francese Emmanuel Macron ha annunciato le misure restrittive legate al coronavirus

IL CASO IN LOMBARDIA

Guerra dei test sierologici: TechnoGenetics contro l'affidamento diretto a Diasorin. Roche: disponibile a maggio

L'accusa è di un accordo esclusivo illegittimo tra Regione Lombardia, Diasorin e ospedale San Matteo di Pavia. L'azienda di Lodi punta il dito contro la mancata concorrenza



DALLA GUERRA ALLA CURA





CURA... TENACIA, CORAGGIO,
TENEREZZA, PROSSIMITÀ,
SOLIDARIETÀ, COMPRENSIONE,
ATTENZIONE, RESPONSABILITÀ,
LENTEZZA, ...



“ Vogliamo che le donne partoriscono in un ambiente sicuro con assistenti al parto qualificati in strutture ben attrezzate. Tuttavia, la crescente medicalizzazione dei normali processi di parto sta minando la capacità di una donna di partorire e influenzando negativamente la sua esperienza di nascita.

Incoraggiamo gli operatori sanitari ad adottare e adattare le raccomandazioni che forniscono una solida base per l'assistenza centrata sulla persona, basata sull'evidenza e completa per le donne e i loro neonati.

”

Princess Nothemba Simelela

ADG, Family, Women's and Children's Health (FWC) Cluster