

Davide De Vita

Segretario Regionale AOGOI Campania

Si è svolto Cava de' Tirreni, (Sa) il 22 gennaio 2016, il 2° Joint Meeting Aogoi-Sin, dal titolo "Parto Pretermine: Perinatal Recommended Care", organizzato dal Segretario Regionale Aogoi Campania **Davide De Vita**, Dirigente Medico della Uoc di Ostetricia-Ginecologia del P.O. Santa Maria della Speranza di Battipaglia. L'evento, presieduto dal Prof. **Antonio Chiantera**, segretario nazionale Aogoi, dal segretario provinciale Aogoi di Napoli **Paolo Puggina** – supportato dalla segreteria scientifica composta dai segretari provinciali Aogoi, **Gabriella De Silvio**, **Giovanni Gerosolima**, **Luciano Pino** e **Gerardo Spaziante** – è stato organizzato in collaborazione con la Società Italiana di Neonatologia (Sin), presieduta a livello campano, dal dottor **Franco Messina**, patrocinato dall'Asl Salerno, rappresentata dalla dottoressa **Ida Andreozzi**, referente del percorso nascita aziendale e dalla regione Campania.

Il meeting ha consolidato la sinergia tra Aogoi e Sin, insieme per la terza volta nell'arco di un anno a discutere delle Proposte per un Progetto di Modernizzazione dei Punti Nascita in Campania.

Il focus è stato il parto pretermine, che negli ultimi anni ha mostrato un significativo aumento, oggetto di tantissime controversie e difficoltà di gestione clinica, affrontato in maniera sinergica tra ostetrici e neonatologi, come è nostra abitudine consolidata. Inoltre, è stata presentata ufficialmente la proposta nella documentazione clinica delle nostre Uoc di Ostetricia e di Neonatologia, di un documento comune "Perinatal card", per il corretto counselling perinatologico, che ha una triplice funzione: di consenso informato allargato, di informativa e di strumento di counselling, già e autorizzato a livello nazionale dall'Aogoi e dalla Sin a livello regionale.

L'incontro è stato particolarmente proficuo, sia da un punto di vista scientifico che progettuale e programmatico ed ha posto le basi per la creazione di proposte concrete da proporre alle istituzioni regionali, atte alla risoluzione delle molteplici criticità che interessano i punti nascita della Campania.

I topics sono stati: le raccomandazioni sull'organizzazione dei punti nascita di I e II livello, il trasferimento intrauterino delle gestanti a rischio, la realizzazione di un "team di intesa" per la medicina perinatale, il comitato per il percorso nascita, l'importanza della prevenzione, del trattamento e del counselling nel *preterm* e nel *last preterm*, la cardiocografia in travaglio di parto, il PH fetale, i criteri e la tecnica di assistenza neonatale e la pratica del clampaggio ritardato del cordone. Tutti gli argomenti, sono stati presentati e discussi, sia da gi-

2° Joint Meeting AOGOI-SIN

Parto Pretermine: Perinatal Recommended Care

■ Il meeting ha consolidato la sinergia tra AOGOI e SIN, insieme per la terza volta nell'arco di un anno a discutere delle Proposte per un Progetto di Modernizzazione dei Punti Nascita in Campania



Modernizzazione dei Punti Nascita in Campania

■ Sono decollati i lavori del Tavolo Tecnico per la Modernizzazione dei Punti Nascita in Campania. Il tavolo della Commissione Sanità della Campania è supportato dalla Task Force costituita dalle Società Scientifiche AOGOI-SIN Campane

L'assistenza ostetrico-neonatalogica (ante-intrapartum e neonatale precoce) rappresenta un insieme di procedure cliniche e metodiche strumentali che vengono utilizzate nel tentativo di garantire le migliori cure materno-neonatali, tenendo in considerazione la sicurezza, il benessere e le esigenze della madre. L'appropriatezza assistenziale nel periodo perinatale si identifica nella capacità di permettere alla gestante di partorire in maniera naturale e in sicurezza in quei casi in cui la madre e il feto forniscano rassicuranti segnali di benessere, e al tempo stesso di ridurre i rischi connessi al parto attraverso interventi tempestivi e mirati.

L'Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri (AOGOI) e la Società Italiana di Neonatologia (SIN) Campania hanno creato una Task Force, con riunioni e interventi formativi intensificatisi negli ultimi due anni, in cui sono state attentamente analizzate le ancora attuali criticità di carattere organizzativo e clinico, proponendo pos-

sibili soluzioni, attraverso il diffondere dell'informazione, l'aggiornamento e la collaborazione tra le diverse figure professionali che quotidianamente lavorano per la salvaguardia del benessere materno-neonatale.

Tali strumenti, già in parte attuati ed attivati in alcune realtà campane, necessitano del confronto con gli organi politico-sanitari del territorio campano per essere supportati e attivati su gran parte dei punti nascita campane.

Gli interventi che abbiamo proposto hanno come obiettivo:

- **aumentare la sicurezza durante e dopo la gravidanza**, migliorando la qualità dell'assistenza perinatale al fine di ridurre la morbilità e mortalità materno-neonatale; in tutti i punti nascita pubblici o convenzionati
- **migliorare le competenze nell'affrontare l'emergenza perinatale**, che spesso è imprevedibile e imprevenibile, adeguando ed equiparando i livelli dei reparti di ostetricia e ginecologia con quelli di Neonatologia sia nei centri di I° livello che in quelli di II° livello (ex III° livello) (adeguando gli organici, e l'organizzazione interna alle esigenze dei livelli e dei bacini)

- **creare una rete di Punti nascita per area geografica**, provinciale o macroaree, collegate tra di loro con protocolli possibilmente condivisi, con precisi bacini di utenza, creando un a rete HUB e SPOKE, possibilmente autonoma

Il 4 febbraio scorso ha preso il via il Tavolo tecnico istituzionale finalizzato al Progetto di Modernizzazione dei Punti Nascita in Campania. Il lavoro del Tavolo è supportato dalla Task Force costituita dalle Società Scientifiche Aogoi-Sin, capitanate da Davide De Vita e Franco Messina, che hanno avuto una prima proficua e dibattuta riunione con il vice presidente della Commissione Sanità Campania, Enrico Coscione, in occasione della quale hanno proposto questi interventi:

- 1. Adeguare i punti nascita di II livello della regione Campania** che ad oggi presentano ancora elementi di insufficienza relativamente alla disponibilità dei posti letto per le gravidanze a rischio, patologiche, potenziando i reparti di Ostetricia e Ginecologia e quelli di Terapia Intensiva Neonatale, sia da un punto di vista dell'organico che di strumentazioni, rispettando i fabbisogni e i bacini d'utenza, come già richiesto dal 2010 con l'accordo Stato-Regioni e mai attuati sinora.
- 2. Diffondere raccomandazioni sull'organizzazione dei punti nascita di I livello**, ovvero realizzare una rete assistenziale materno-neonatale in cui anche il punto nascita di I livello, possa garantire il massimo di sicurezza, sapendo che il 10% delle gravidanze apparentemente fisiologiche possono nascondere una gravidanza a rischio. In tale

necologi che da neonatologi, ponendo le basi per una piena condivisione delle criticità emerse nell'organizzazione dei Punti Nascita e nelle proposte per modernizzarli.

Questi sono stati gli ingredienti che hanno contribuito alla realizzazione di una vera e propria "Task Force" tra ginecologi e neonatologi, che addizionati alla scelta dei topics e alla formula estremamente pratica delle presentazioni, hanno portato alla realizzazione di un evento molto seguito e carico di contenuti.

L'evento ha contato la presenza di circa 200 addetti ai lavori, tra cui tutti i direttori delle Uoc di Ostetricia campani muniti di TIN e i direttori delle corrispettive TIN.

L'Aogoi e la Sin Campania con questo evento hanno consolidato il loro patto scientifico e clinico-organizzativo, con l'obiettivo comune di diffondere informazione, aggiornamento e collaborazione tra i diversi professionisti, protagonisti quotidiani della salvaguardia del benessere materno-neonatale, al fine di ridurre la morbilità e mortalità materno-neonatale. ■

modo assicureremo anche nei centri di I livello un'assistenza ottimale per le gravidanze fisiologiche, riducendo i tagli cesarei, ma anche di essere in condizione di poter affrontare una urgenza ostetrica come il distacco di placenta, o un parto con lieve prematurità (>34 sett.) o piccola patologia neonatale; peraltro situazioni previste, ma mai attuate, dall'Accordo Stato-Regioni del 2010.

- 3. Elaborare linee guida e procedure condivise** in "Medicina Perinatale", con l'attuazione di protocolli diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA) sia nella gravidanza fisiologica sia in quella a rischio, includendo la criticità dei trasferimenti in utero e neonatali.
- 4. Migliorare la comunicazione con i pazienti e i parenti**, mediante la proposta di un documento comune, la "Perinatal card" per il corretto counselling perinatologico, che ha una triplice funzione: di informativa, di strumento di counselling e di consenso informato allargato, che è stato già adottato in alcuni punti nascita (Battipaglia, Villa Betania, etc.), con ottimi risultati. Tale documento realizzato recentemente in occasione del Congresso scientifico organizzato a Cava de' Tirreni "2° Joint Meeting Aogoi-Sin" è il primo passo per attuare il miglioramento della comunicazione tra i professionisti e i pazienti, che risulta essere il punto di partenza di incomprensioni che molto spesso sono alla base di contenziosi medico-legali e di inutili e dannose campagne denigratorie da parte dei mezzi di informazione.