

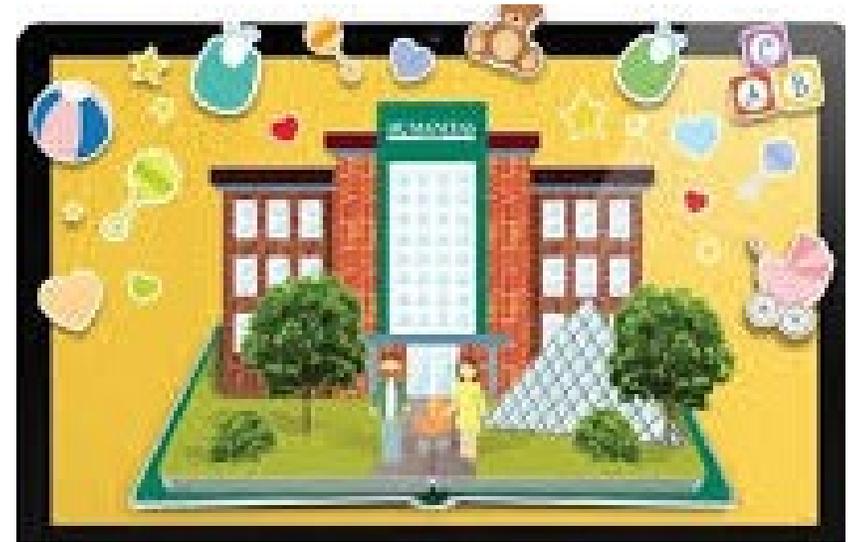


Handover e Rooming In

Il passaggio di informazioni in una fase cruciale

- San Pio X è un punto nascita di I livello, nella zona centro-nord di Milano
- Negli ultimi anni avviato un percorso su **qualità clinica** e qualificazione dell'offerta (strutture, competenze, strumenti...)
- Nel 2022 **Gruppo M&M** di analisi casi del Punto Nascita, come occasione di conoscenza e miglioramento condiviso
- Competenze e personale: turnover assistenziale, ingresso specializzandi, patologia della gravidanza e patologia neonatale in aumento
- **Gennaio 2023** evento Pertini ha suscitato forte discussione interna, come spunto di miglioramento sulle pratiche di Rooming In

2022: 1066 nascite





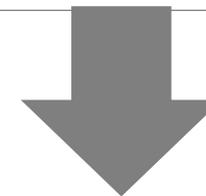
- Rooming-in: **degenza della diade mamma/neonato nella stanza materna h/24**
- Raccomandato da **WHO** e da LG di settore
- Possibilità aperta di assistenza nel **nido** quando le condizioni della mamma e/o del neonato lo richiedano o per volontà materna.

Diversi attori e professionisti:

- Medici (Ostetricia e Neonatologia)
- Infermieri, Ostetriche, Puericultrici, Terapeuti
- Mamma
- Caregiver

Diversi Elementi in gioco:

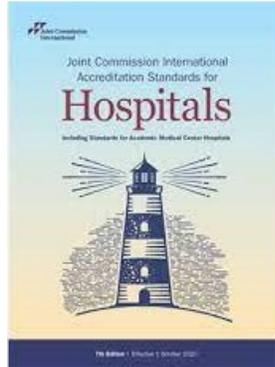
- Condizioni cliniche neonato
- Condizioni cliniche e funzionali mamma
- Benessere e volontà materna
- Situazioni logistiche e organizzative



COMUNICAZIONE E INTEGRAZIONE SONO FONDAMENTALI



Fonti e Spunti



INDICATORI	VALORI	INDICAZIONE
Indicatore 1
Indicatore 2
Indicatore 3
Indicatore 4
Indicatore 5
Indicatore 6
Indicatore 7
Indicatore 8
Indicatore 9
Indicatore 10



Analisi critica dei processi e dei dati

1. Qualificazione, Uniformità e Sicurezza dell'assistenza

- ✓ Protocolli di valutazione e ri-valutazione
- ✓ Criteri clinici condivisi
- ✓ Strumenti a supporto dei professionisti
- ✓ Empowerment mamme e caregiver

2. Estensione e Integrazione nei processi

- Integrazione con skin-to-skin
- Supporto alle decisioni
- Revisione delle dotazioni
- Revisione processi organizzativi

Di cosa si tratta

Il rooming-in consiste nella degenza della diade mamma/neonato nella stanza di degenza materna h/24 con la possibilità di assistenza al neonato nell'area nido della UO di neonatologia e Patologia neonatale, qualora le condizioni cliniche della mamma e/o del neonato non lo consentano o per espressa volontà materna. Il neonato in degenza rooming-in può essere temporaneamente portato nell'area neonatologica per procedure assistenziali

Benefici

Il rooming-in proposto alla diade mamma/neonato è raccomandato dall' Organizzazione Mondiale della Sanità ed è fondamentale per:

- facilitare le competenze materne nella cura del proprio bambino;
- promuovere la relazione della diade mamma/neonata;
- ridurre il rischio di infezioni ospedaliere per il neonato;
- facilitare l'allattamento esclusivo al seno a richiesta dal bambino;
- favorire una migliore comunicazione medico/genitori.

La decisione di attivazione del Rooming-In avviene alla conclusione dello skin-to-skin, con responsabilità congiunta ostetrica e neonatologica.

Indicazioni

- Neonati fisiologici, sia nati da parto vaginale che da parto cesareo.
- Neonati late preterm e/o di basso peso alla nascita privi di patologia associata e previa valutazione e consenso del neonatologo.

Controindicazioni

- Neonato con problematiche o complicanze della reattività, tono, funzione respiratoria e parametri vitali.
- Neonati non riconosciuti dai genitori.
- Puerpera non idonea alla gestione h24 nel periodo post parto per problematiche cliniche, funzionali, emotive/psicologiche.
- Espressa volontà materna.

Processo

I criteri valgono

- in fase di attivazione iniziale del rooming-in al termine dello skin-to-skin;
- per tutta la degenza della diade, durante le ri-valutazioni quotidiane .

L'attivazione del Rooming-in – così come l'eventuale decisione di non attivazione – viene documentata in CCE materna e neonatale.

È fondamentale promuovere alcuni comportamenti fondamentali di sicurezza, per prevenire il rischio legato a cadute, SUPC, SIDS

- informare i genitori sulle modalità di chiamata in caso di bisogno e sulla possibilità libera di interrompere – anche temporaneamente – il rooming-in durante la degenza;
- mantenere sempre visibili e libere le vie aeree del neonato
- posizionamento del neonato in posizione supina ed evitando posizioni potenzialmente asfissianti;
- utilizzo di lettino per gli spostamenti in reparto, per la prevenzione delle cadute;
- il bed-sharing è sconsigliato
- non utilizzare telefoni o altri dispositivi durante l'accudimento del neonato;
- favorire la presenza di partner/caregiver durante la degenza;
- supportare la puerpera nel raggiungimento dell'autonomia funzionale negli spostamenti, nella mobilizzazione e nell'accudimento del neonato;
- monitoraggio della diade madre-neonato volto a identificare lo stato di benessere del neonato e a correggere la pratica di comportamenti a rischio

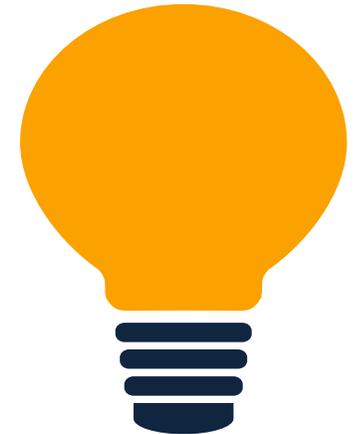


Abbiamo rinforzato e uniformato i processi di valutazione e ri-valutazione, così come lo scambio di informazioni tra i professionisti

- Ri-valutazione del benessere neonatale (a cura di infermieri del Nido e neonatologi).
- Ri-valutazione del benessere materno (a cura di personale ostetrico).

Le ri-valutazioni sono l'elemento informativo per la valutazione multi-professionale sull'opportunità di proseguire il rooming-in

- Condivisione criteri e modalità di valutazione
- Formazione e training del personale
- Form strutturati in cartella clinica
- **Strumenti per facilitare il passaggio di informazioni tra professionisti**



In Fase 2 → Integrare compiutamente queste valutazioni nel continuum di presa in carico della diade (dal parto allo skin to skin fino alla dimissione)

La valutazione del benessere materno è responsabilità del personale ostetrico e include

- autonomia nell'igiene e nella cura di sé;
- benessere materno riferito;
- autonomia nella cura del neonato;
- presenza di caregiver/partner;
- presenza di segni e sintomi materni (cefalea, fatica, bisogno di riposo);
- Valutazione soddisfazione e stato emotivo (irritabilità, pianto, tristezza, disforia, insonnia, disinteresse, collera, disperazione, eccessiva preoccupazione, stato confusionale, alterazioni dell'umore, comportamenti eccentrici, allucinazioni...)



La prima ri-valutazione va eseguita entro la sesta ora di vita del neonato, poi almeno due volte al giorno

La crescente medicalizzazione del Percorso Nascita interferisce con le competenze materne e con l'esperienza di gravidanza e di nascita comportando effetti anche sulle capacità genitoriali materne e paterne. (WHO 2018).

Le donne che partoriscono in questi anni sono donne sempre più mature (>35 anni), che per un terzo hanno avuto percorsi di infertilità e di interventi di PMA. Solo il 60 % di queste donne ha seguito un corso accompagnamento al parto e alla genitorialità e Quasi tutte continuano a lavorare fino all'8-9 mese di gestazione.

La nascita di un figlio e il puerperio sono caratterizzati da cambiamenti fisici importanti, forti emozioni, mutamenti nelle relazioni interpersonali e coincide con l'acquisizione di un nuovo ruolo, di una nuova identità, in un tempo molto breve, specialmente per le mamme alla prima esperienza.

WHO già dal 2015 raccomandano di promuovere l'attenzione al tema del disagio psichico perinatale per il precoce riconoscimento e la presa in carico da parte delle figure di riferimento e della rete dei servizi del percorso nascita e cure primarie, cause di disabilità nelle donne in tutto il mondo.

La loro prevalenza:

- **BabyBlues** in 75-80% donne a partire dal 3-4 giorno dopo nascita, si risolve con supporto dopo 10-15 giorni; necessita di sostegno ostetrico e psicologico
Depressione spesso misconosciuta, in Italia si stima in 10-12% donne spesso con precedenti problematiche psicologiche, lutti, gravidanze difficili o gemellari percorsi da PMA. La sintomatologia < 12 mesi dal parto, richiede approccio psicologico e/o supporto medico farmacologico;
- **Psicosi puerperale prevalenza** 2/1000 gravidanze, ad insorgenza improvvisa anche a poche ore dalla nascita, in donne con frequente storia familiare o personale precedente, spesso non dichiarata e richiede intervento urgente medico psichiatrico. Comporta un forte rischio suicidario o di infanticidio.



La valutazione e la relazione con la mamma e caregiver è al tempo stesso fondamentale e difficile:

- Le LG non sono altrettanto strutturate come quelle neonatali
- Necessità di combinare elementi assistenziali, funzionali, emotivi...
- Molti elementi di valutazione soft
- Fondamentale coinvolgere la mamma perché **comprenda i benefici** del rooming in ma **si senta libera** di chiedere supporto
- Forte relazione con infermieri, medici e psicologhe per una presa in carico efficace



ELEMENTI CRUCIALI

- **Comunicazione efficace con i professionisti e con i genitori**
- **Condivisione delle scelte**



Counselling in reparto

Poster nelle stanze

Educazione a gruppi

Corso pre-parto

Educazione one-to-one

Libretto educativo

Abbiamo usato la Cartella Clinica Elettronica non solo come strumento di documentazione, ma come supporto a un processo efficace

Form → Modulistica strutturata con i campi condivisi con i clinici

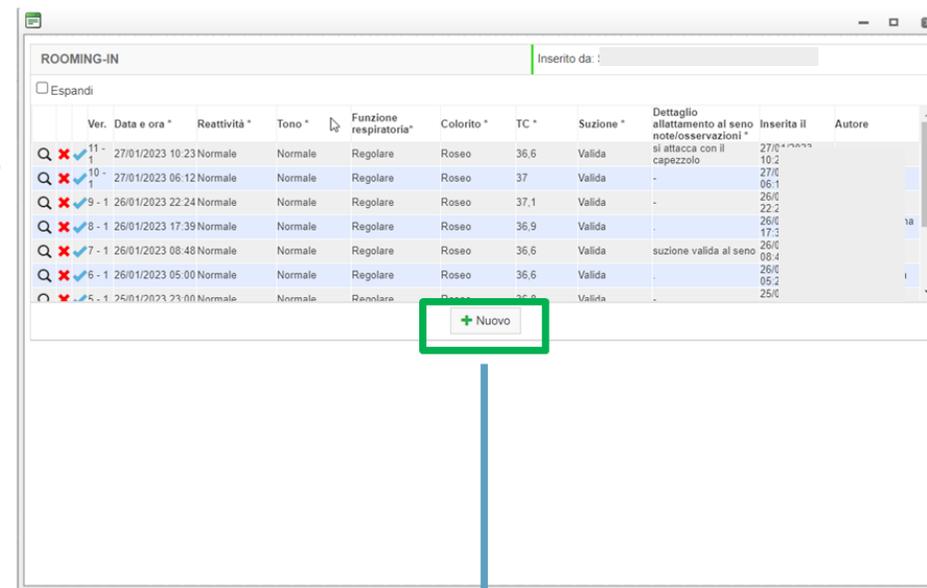
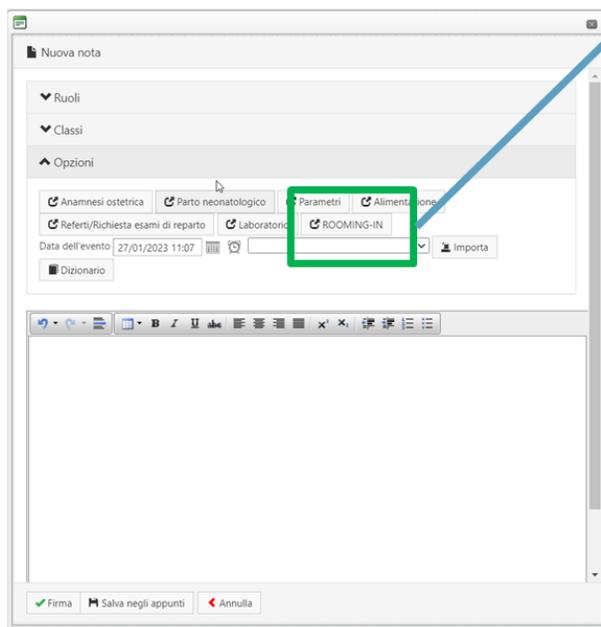
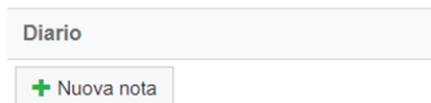
Viste → Per garantire visione d'insieme della situazione della diade

Viste → Per garantire visione d'insieme della situazione dell'intero reparto

Scopo

- Dare uniformità alle valutazioni
- Favorire lo scambio di informazioni tra professionisti e processi di decisione multi-professionali → handover
- Consentire la misurazione

Partendo dall'app del Diario



VALUTAZIONE DEL NEONATO DURANTE LA DEGENZA: ROOMING-IN

Data e ora * 15/02/2023 16:36

Funzione respiratoria* Reattività* Tono*

Seleziona... Seleziona... Seleziona...

Colorito* TC* Suzione*

Seleziona... Seleziona... Seleziona...

ESEGUIRE 2 VALUTAZIONI TRA LA 3° E LA 12° ORA DI VITA, POI ALMENO UNA VOLTA PER TURNO (CIRCA OGNI 6 ORE)

Dettaglio allattamento al seno note/osservazioni *

Se una o più risposte risultano positive: valutare con l'equipe (ostetrica e neonatologica) se proseguire il Rooming-in

Valutazione ostetrica Rooming-in

Igiene e cura di sé *

- Autonoma
- necessita aiuto

Benessere materno riferito *

- Sì
- No

Stato emotivo *

- Tranquilla/ suo agio
- Preoccupata
- Apatica
- Agitata
- Pianto/ Tristezza
- Percezione inadeguatezza
- Inquieta/ Irrequieta

Segni e sintomi *

- Cefalea
- Fatica
- Bisogno di riposo

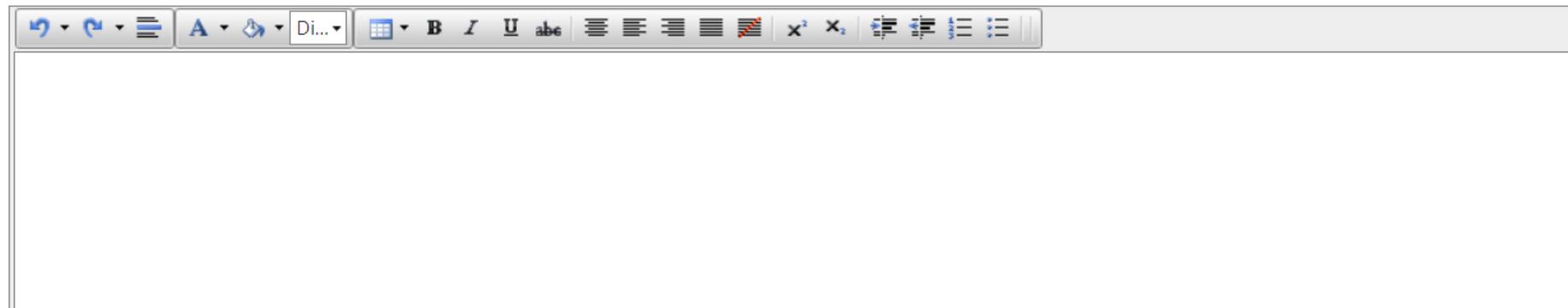
Cura del neonato *

- Autonoma
- Necessita aiuto

Caregiver/Partner *

- Presente
- Non presente

Note

A rich text editor toolbar with various icons for undo, redo, bold, italic, underline, text color, background color, bulleted list, numbered list, link, unlink, and print. Below the toolbar is a large, empty text area for taking notes.

Eeguire valutazione entro la 6° ora di vita del neonato, poi almeno due volte al giorno.

Se una o più risposte risultano positive: valutare con l'equipe (ostetrica e neonatologica) se proseguire il Rooming-in.

Se si valuta di proseguire comunque il Rooming-in, ripetere la valutazione entro 3 ore

Sopra al modulo di rooming-in neonatale verrà riportato il rooming-in ostetrico con questa vista:

Rooming-in ostetrico

Rooming-in ostetrico

Rooming-in ostetrico rilevato il giorno: 10/02/2023 alle :14:13:28

Igiene e cura di se: Autonoma

Stato emotivo: Tranquilla/ suo agio;Agitata;Piato/Tristezza

Segni e sintomi: Cefalea;Fatica;Bisogno di riposo

Caregiver/ Partner: Presente

Benessere materno riferito: SI

Cura del neonato: Autonoma

Sopra al modulo di rooming-in ostetrico verrà riportato il rooming-in neonatale con questa vista:

Rooming-in neonatale

Rooming-in neonatale

Rooming-in neonatale rilevato il giorno: 08/02/2023 alle :10:20:16

Reattività: Scarsa

Tono: Ridotto/Aumentato

Funzione respiratoria: Dispnea

Colorito: Itterico

Temperatura corporea: 39°C

Suzione: Scarsa

Note/ osservazioni: un casino

PAZIENTE	ROOMINGIN_NEONATALE	ROOMINGIN_OSTETRICO
<p>Madre: [REDACTED] Bimbo/bimba: [REDACTED] Camera e Letto: 4 [REDACTED]</p>	<p>Rooming-in neonatale rilevato il giorno: 13/04/2023 alle: 23:14 Reattività: Normale Tono: Normale Funzione respiratoria: Regolare Colorito: Roseo Temperatura corporea: 37 °C Suzione: Valid Note: -</p>	<p>Rooming-in ostetrico rilevato il giorno: 13/04/2023 alle: 23:37 Igiene e cura di se: Autonoma Stato emotivo: Tranquilla/ suo agio FSegni e sintomi: Bisogno di riposo Caregiver/ Partner: Presente Benessere materno riferito: Sì Cura del neonato: Autonoma Note: Decorso regolare del puerperio. Nel pomeriggio riferisce allattamento con paracapezzolo. In serata si sostiene la donna nell'allattamento senza il pai Si invita a chiamare al bisogno. Madre presente in camera</p>
<p>Madre: [REDACTED] Bimbo/bimba: [REDACTED] Camera e Letto: 4 [REDACTED]</p>	<p>Rooming-in neonatale rilevato il giorno: 13/04/2023 alle: 23:16 Reattività: Normale Tono: Normale Funzione respiratoria: Regolare Colorito: Roseo Temperatura corporea: 36.8 °C Suzione: Valid Note: .</p>	<p>Rooming-in ostetrico rilevato il giorno: 13/04/2023 alle: 23:47 Igiene e cura di se: Autonoma Stato emotivo: Tranquilla/ suo agio FSegni e sintomi: Bisogno di riposo Caregiver/ Partner: Non presente Benessere materno riferito: Sì Cura del neonato: Autonoma Note: Decorso regolare del puerperio. La signora riferisce benessere. Allattamento inibito.</p>
<p>Madre: [REDACTED] Bimbo/bimba: [REDACTED] IDRO Camera e Letto: 4 [REDACTED]</p>	<p>Rooming-in neonatale rilevato il giorno: 13/04/2023 alle: 22:19 Reattività: Normale Tono: Normale Funzione respiratoria: Regolare Colorito: Roseo Temperatura corporea: 36.8 °C Suzione: Valid Note: .</p>	<p>Rooming-in ostetrico rilevato il giorno: 13/04/2023 alle: 23:46 Igiene e cura di se: Autonoma Stato emotivo: Tranquilla/ suo agio FSegni e sintomi: Bisogno di riposo Caregiver/ Partner: Non presente Benessere materno riferito: Sì Cura del neonato: Autonoma Note: Decorso regolare del puerperio. Visionato attacco al seno destro in posizione rugby. Attacco corretto. Montata latte in corso</p>
<p>Madre: [REDACTED] Bimbo/bimba: [REDACTED] Camera e Letto: 4 [REDACTED]</p>	<p>Rooming-in neonatale rilevato il giorno: 13/04/2023 alle: 22:20 Reattività: Normale Tono: Normale Funzione respiratoria: Regolare Colorito: Roseo Temperatura corporea: 36.9 °C Suzione: Valid Note: .</p>	<p>Rooming-in ostetrico rilevato il giorno: 13/04/2023 alle: 23:55 Igiene e cura di se: Autonoma Stato emotivo: Tranquilla/ suo agio FSegni e sintomi: Bisogno di riposo Caregiver/ Partner: Non presente Benessere materno riferito: Sì Cura del neonato: Autonoma Note: Decorso regolare del puerperio. Presenza di ragade sulla mammella sinistra. Si riferisce alla signora come trattare la ragade e si sostiene nell'attacco della neonata in posizione rugby. Spiegati i segni di un corretto attacco.</p>

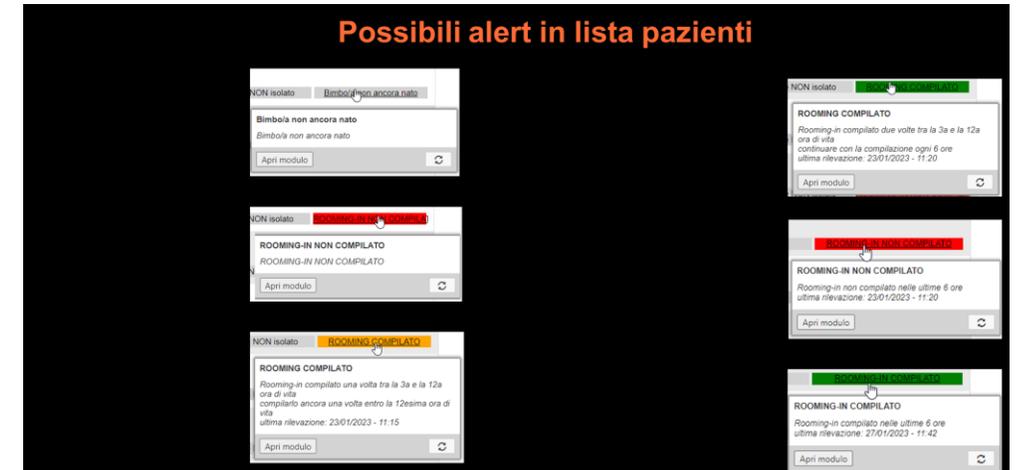
I prossimi passi

Alert → Alert nella lista pazienti per avvisare di ri-valutazioni da svolgere e su elementi da valutare con attenzione

Integrazione → Integrare le valutazioni e ri-valutazioni di Rooming In nel continuum del percorso della diade, dal parto alla dimissione

Percorso e Processo → Inserire come elementi di processo i vari step dell'assistenza e gli stati di skin to skin e di rooming-in

Supporto Decisionale → Supportare la decisione clinica con suggerimenti basati sulle informazioni presenti in cartella (skin to skin, rischi neonatali o materni, bisogni di valutazioni specialistiche...)



Passaggio di consegne

Stanza_I...	COGNOME	NOME	Nato	UOC	TIPOPARTO	E	PESONASC...	PESOATTUA...	ANAMNESI	TERA...	ESAMI_REFERTATI	REFERTI	ESAMI_IN_PROGRAMMA	LATTE	MODU...	CCE	RICHIESTE
					Parto eutocico	38 + 6	3.04	2,8 14/04 - 09:00 -7,89 14/04 - 09:00	Esito tampone covid: eseguito test antigenico rapido negativo PMA: ICSI Displasia congenita anca: Si#1 Test di Coombs: neg 31/01/2023 Decorso gravidanza: Diabete#3 Diabete gestazionale in dieta Tampone vagino-rettale: Positivo 27/03/2023 Profilassi antibiotica intrapartum: Si3 Vaccino Covid Ore rottura membrana 14		PROFILO GLICEMICO 13/04/2023 03:00	Apri visite di reparto Esami di reparto e lab			Apri modulo	Apri CCE	Esami di reparto programmabili
					Parto eutocico	40 + 6	3.31	3,15 14/04 - 08:54 -4,83 14/04 - 08:54	Esito tampone covid: test antigenico rapido negativo Test di Coombs: negativo 18/08/2022 Decorso gravidanza: Regolare Note infezioni: CMV di marzo 2023 allegato in cartella Profilassi antibiotica intrapartum: No Vaccino Covid			Apri visite di reparto Esami di reparto e lab		Latte materno	Apri modulo	Apri CCE	Esami di reparto programmabili
					Taglio Cesareo elettivo (TC)	38 + 3	3.48	3,48 14/04 - 10:51	Esito tampone covid: negativo Test di Coombs: negativo 04/10/2022 Decorso gravidanza: Regolare Profilassi antibiotica intrapartum: No Vaccino Covid			Apri visite di reparto Esami di reparto e lab		Latte materno	Apri modulo	Apri CCE	Esami di reparto programmabili
					Parto eutocico	39 + 2	3.13	2,97 14/04 - 09:17 -5,11 14/04 - 09:18	Esito tampone covid: negativo Test di Coombs: negativo 17/09/2022 Decorso gravidanza: Regolare Note infezioni: non presente CMV Ig G nel primo trimestre Profilassi antibiotica intrapartum: No Vaccino Covid		EMOGASANALISI CAPILLARE 12/04/2023 23:35 BILIRUBINA CUTANEA 13/04/2023 09:00 BILIRUBINA CUTANEA 13/04/2023 16:00 BILIRUBINA CUTANEA 13/04/2023 22:30	Apri visite di reparto Esami di reparto e lab		latte in formula	Apri modulo	Apri CCE	Esami di reparto programmabili

Stanza_I...	COGNOME	NOME	Nato	UOC	TIPOPARTO	E	PESONASC...	PESOATTUA...	NOTA3	NOTA2	NOTA1	TERA...	ESAMI_REFERTATI	REFE...	ESAMI_IN_PROGRAMMA	LATTE	CCE
				Nido	Parto eutocico				0					Apri referti			Apri CCE
				Nido	Parto eutocico				0					Apri referti			Apri CCE
			12/04/2023 14:48	Nido	Parto eutocico	38 + 6	3.04	2,8 14/04 - 09:00 -7,89 14/04 - 09:00	suzione valida al seno 12:26 - 14/04/2023	eseguita eco reni in attesa referto dimissibile nel pomeriggio dopo esecuzione SNE e bili capillare 10:31 - 14/04/2023	bili TC ore 07:30 11,6 mg/dl 07:37 - 14/04/2023		PROFILO GLICEMICO 13/04/2023 03:00	Apri referti			Apri CCE
			13/04/2023 05:59	Nido	Parto eutocico	40 + 6	3.31	3,15 14/04 - 08:54 -4,83 14/04 - 08:54	suzione valida al seno 12:25 - 14/04/2023	Buona suzione al seno. Rimane al nido per qualche ora su richiesta materna 06:08 - 14/04/2023	Suzione valida al seno, se sveglio, ha urinato, alvo aperto. 20:25 - 13/04/2023			Apri referti		Latte materno	Apri CCE
			14/04/2023 09:48	Nido	Taglio Cesareo elettivo (TC)	38 + 3	3.48	3,48 14/04 - 10:51	skin to skin alla nascita eseguite profilassi vitamina k im, monoflox collirio, suzione valida al seno deve urinare e meconiare 12:28 - 14/04/2023					Apri referti		Latte materno	Apri CCE
			12/04/2023 21:23	Nido	Parto eutocico	39 + 2	3.13	2,97 14/04 - 09:17 -5,11 14/04 - 09:18	suzione valida al biberon alimentazione ben tollerata 12:27 - 14/04/2023	Buona suzione al biberon Alvo e diuresi presenti Eseguita BiliTC ore 23:00. Rimane al nido per qualche ora su richiesta materna 06:01 - 14/04/2023	Bili TC nella norma, lievemente itterico. Alvo e diuresi assente pomeriggio, ha richiesto solo 1 pasto perché ha dormito, bene al biberon. 20:28 - 13/04/2023		EMOGASANALISI CAPILLARE 12/04/2023 23:35 BILIRUBINA CUTANEA 13/04/2023 09:00 BILIRUBINA CUTANEA 13/04/2023 16:00 BILIRUBINA CUTANEA 13/04/2023 22:30	Apri referti		latte in formula	Apri CCE

شكرا

danke

спасибо

ありがとう

谢谢

Thank you

शुक्रिया

¡gracias

Grazie

Ευχαριστώ

хвала

merci