

*Partorire oggi: Hanno ancora
senso la via naturale ed il dolore?*

Dott.ssa A.M. Caporaletti

ORDINE DEI FARMACISTI DI PESARO E URBINO

IL BENESSERE NELLA DONNA

prima edizione

PESARO, HOTEL SAVOY

VENERDI' 8 APRILE 2016



*Come
mantenere
normale la
nascita*

**LA NORMALITÀ HA TRE ASPETTI
CHE COABITANO:**

LA PERFEZIONE BIOLOGICA

LA MEDIA STATISTICA

IL VALORE SOCIALE

Normalità come perfezione
biologica



**La posizione fetale in periodo espulsivo
è occipito-anteriore;**



La posizione occipito-posteriore è patologica.

Normalità come media statistica



Il travaglio nella nullipara dura 8 ore;



se dura 12 ore è patologico.

Normalità come valore sociale



Il figlio della primipara di 40 anni è “prezioso”



È normale che la Società di Medicina Perinatale raccomandi il taglio cesareo in questa categoria.

RACCOMANDAZIONI OMS

**IL FINE DI UNA MODERNA MEDICINA
PERINATALE E' QUELLO DI OTTENERE
UNA MAMMA ED UN BIMBO IN PERFETTA
SALUTE CON IL LIVELLO DI CURE PIU'
BASSO COMPATIBILE CON LA SICUREZZA**

WHO/FHR/MSM/96.24 Geneva

**NELL'ASSISTENZA ALLA NASCITA
QUALSIASI INTERVENTO OSTETRICO
DEVE ESSERE ATTUATO SOLO IN
PRESENZA DI PRECISI INDICATORI
CLINICI BASATI SULLE EVIDENZE E
QUANDO I BENEFICI SUPERANO I RISCHI**

WHO/FHR/MSM/96.24 Geneva

**PER EVITARE INTERVENTI INUTILI IN
GRAVIDANZA E DURANTE IL PARTO E'
FONDAMENTALE SUPPORTARE LA
DONNA NELL'ASSISTENZA E FORNIRLE
INFORMAZIONI APPROPRIATE**

WHO/FHR/MSM/96.24 Geneva

Perché utilizzare il più basso livello di cure?

- **La nascita è un evento dell'avventura umana in prima istanza affettivo, sociale e, solo secondariamente, medico;**
- **La maggioranza delle nascite ha un'evoluzione completamente : normale - fisiologica - a “basso rischio”- sana.**

Perché utilizzare il più basso livello di cure?

- **Una procedura che si è dimostrata utile nella patologia può essere inopportuna nella fisiologia;**
- **Ogni atto medico, pur se efficace, ha anche degli effetti collaterali.**

Perché utilizzare il più basso livello di cure?

- Ridurre/non applicare interventi ostetrici esterni conferma la donna nella sua competenza a partorire;**
- Rafforzare le competenze di una persona ne migliora la salute.**

PER MANTENERE NORMALE LA NASCITA

- **Adottare linee guida basate sulle evidenze della letteratura;**
- **Presenza di ostetriche preparate accanto ad ogni donna;**
- **Assistenza differenziata nella fisiologia/rischio/patologia;**
- **Conduzione omogenea di équipe;**
- **Confronto tra operatori nelle scelte assistenziali;**
- **Audit periodico;**
- **Disponibilità degli operatori ad effettuare un audit periodico;**
- **Aggiornamento permanente del personale;**
- **Contenimento dell'assistenza privata/clientelare;**
- **Presenza di un responsabile motivato al cambiamento.**

FATTORI INTRINSECI CONDIZIONANTI L'ANDAMENTO DEL TRAVAGLIO (LE 5 P)

POWER: le contrazioni uterine;

PASSAGE: forma, dimensione, mobilità della pelvi, elasticità e resistenza del canale vaginale;

PASSENGER : forma e dimensione dell'estremo cefalico fetale, presentazione e posizione fetale;

PAIN: il dolore e la capacità della donna di interagire con esso;

PSYCHE : stato emozionale della donna.

FATTORI ESTRINSECI CONDIZIONANTI L'ANDAMENTO DEL TRAVAGLIO

IL CONTESTO : *la sensazione di sicurezza fisica ed emotiva percepita dalla donna nell'ambiente e con le persone che l'assistono;*

FATTORI ETNO – CULTURALI : *il grado di rispetto e di sensibilità per i bisogni e le preferenze di tipo culturale della donna;*

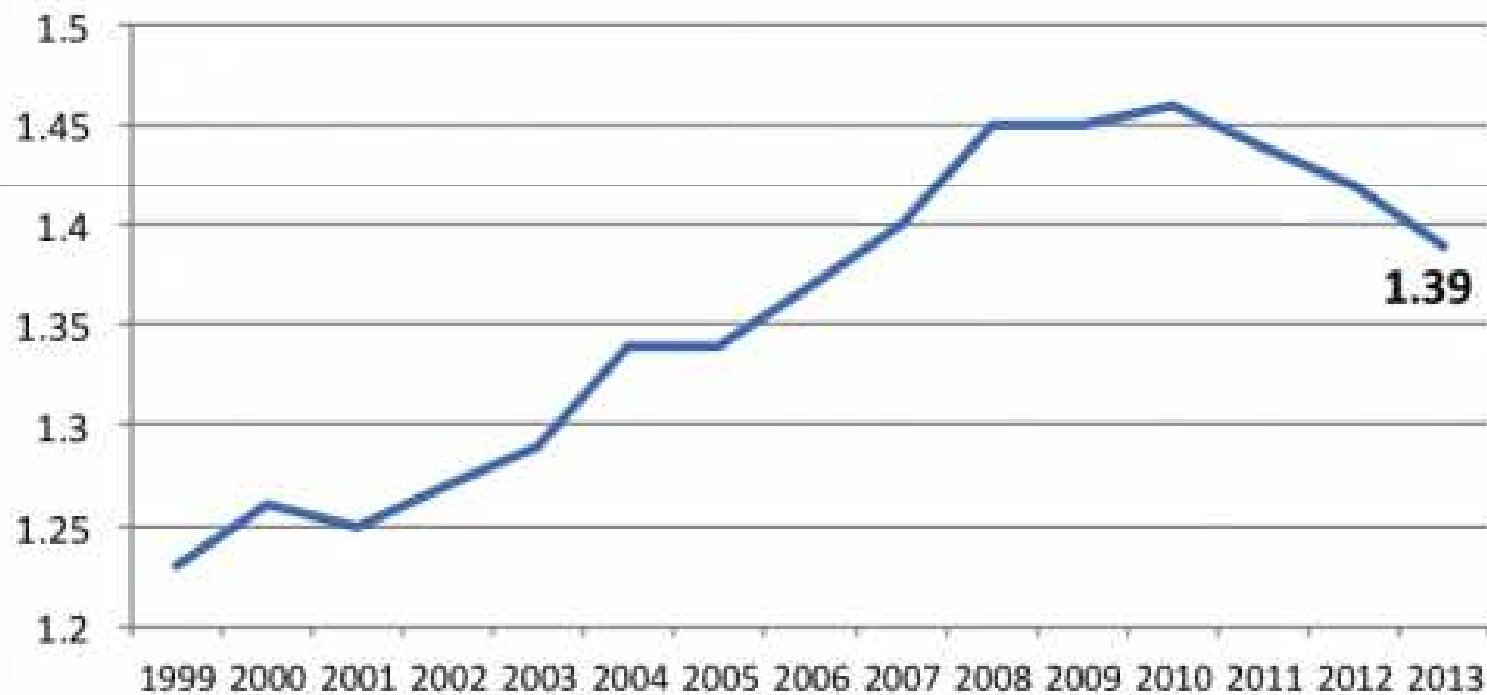
LINEE GUIDA DELL'OSPEDALE : *grado di flessibilità, principi sottostanti, basati o meno sulle evidenze;*

ASSISTENZA PSICO – EMOTIVA : *grado di priorità dato agli aspetti non strettamente clinici nell'esperienza della nascita.*

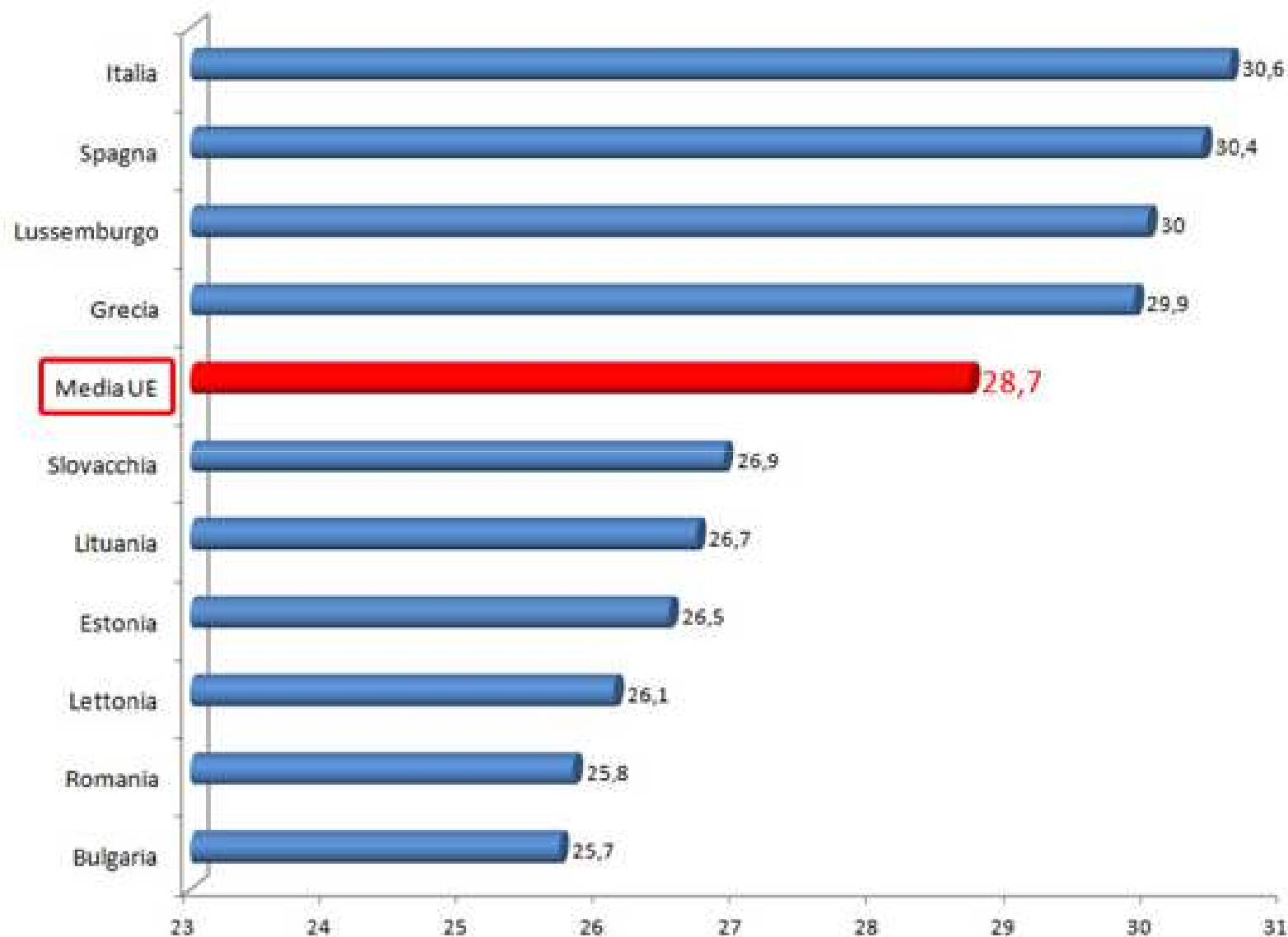
*E' possibile mantenere
normale la nascita in un
mondo così cambiato ?*

NUMERO MEDIO DI FIGLI PER DONNA

Tasso di fecondità totale (figli per donna)
(Per mantenere la popolazione stabile il livello stimato è 2)

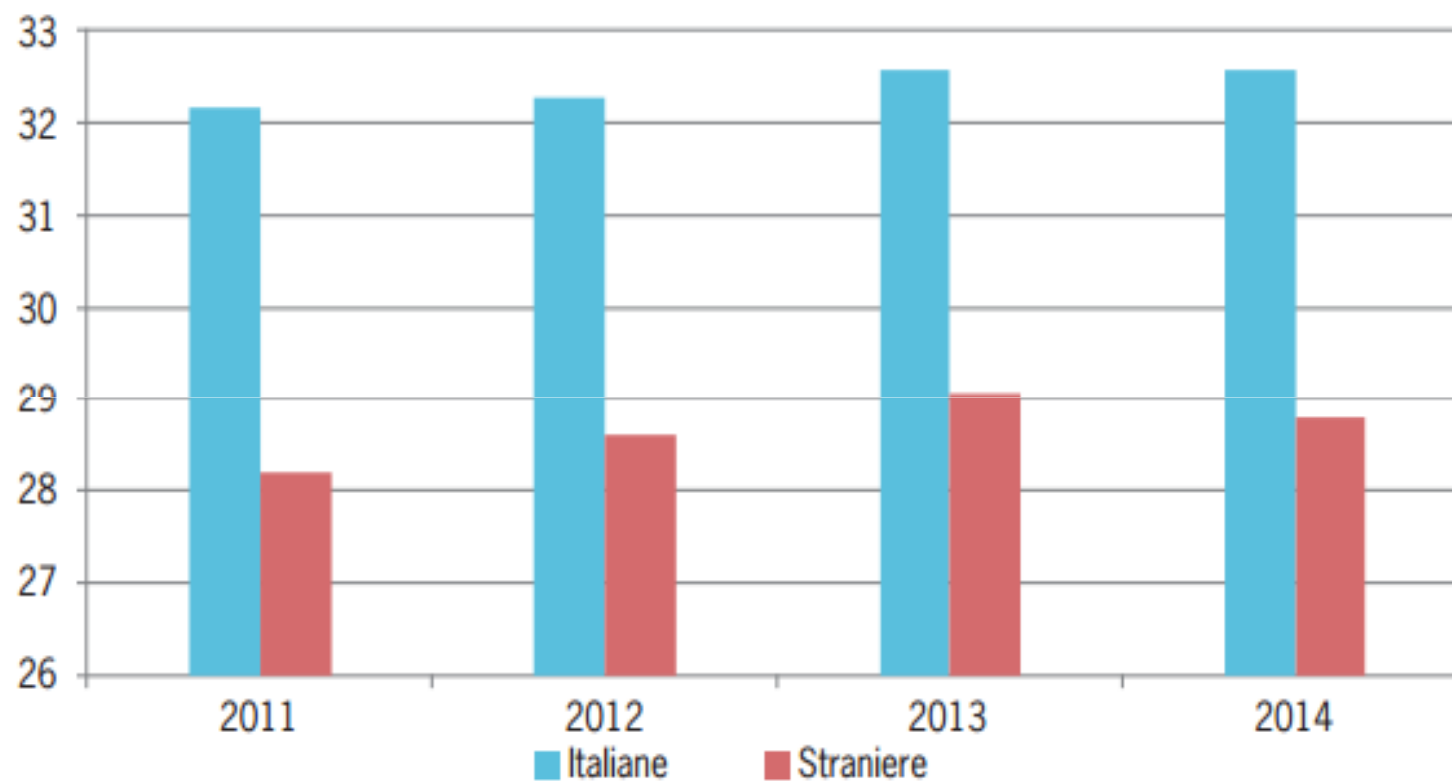


A che età si fa il primo figlio nei paesi UE



Fonte: Eurostat

Grafico 4. Distribuzione dell'età media al primo figlio per anno e la cittadinanza della madre



Dati Epicentro 2015

TASSI DI SOPRAVVIVENZA DEI NEONATI DI BASSO PESO

	500-1000	1000-1500	1500-2000	2000-2500
1969-1977	7%	43%	85%	96%
1982-1994	50%	85%	96%	98-99%

**Si è radicato il concetto di
figlio come prodotto
“prezioso”**

**Nell'ottica di garantire la qualità dei
“prodotti”
si continua ad aumentare il numero di
indagini e controlli**



***In Italia il numero medio di ecografie per
gravidanza nel 2000 è stato di 6, nel resto
d'Europa è stato di 3***

**Nell'ottica di garantire la qualità dei “prodotti”
si continua ad aumentare il numero di interventi
per “prevenire” complicazioni**



Negli anni '80 era indotto il 10% dei travagli

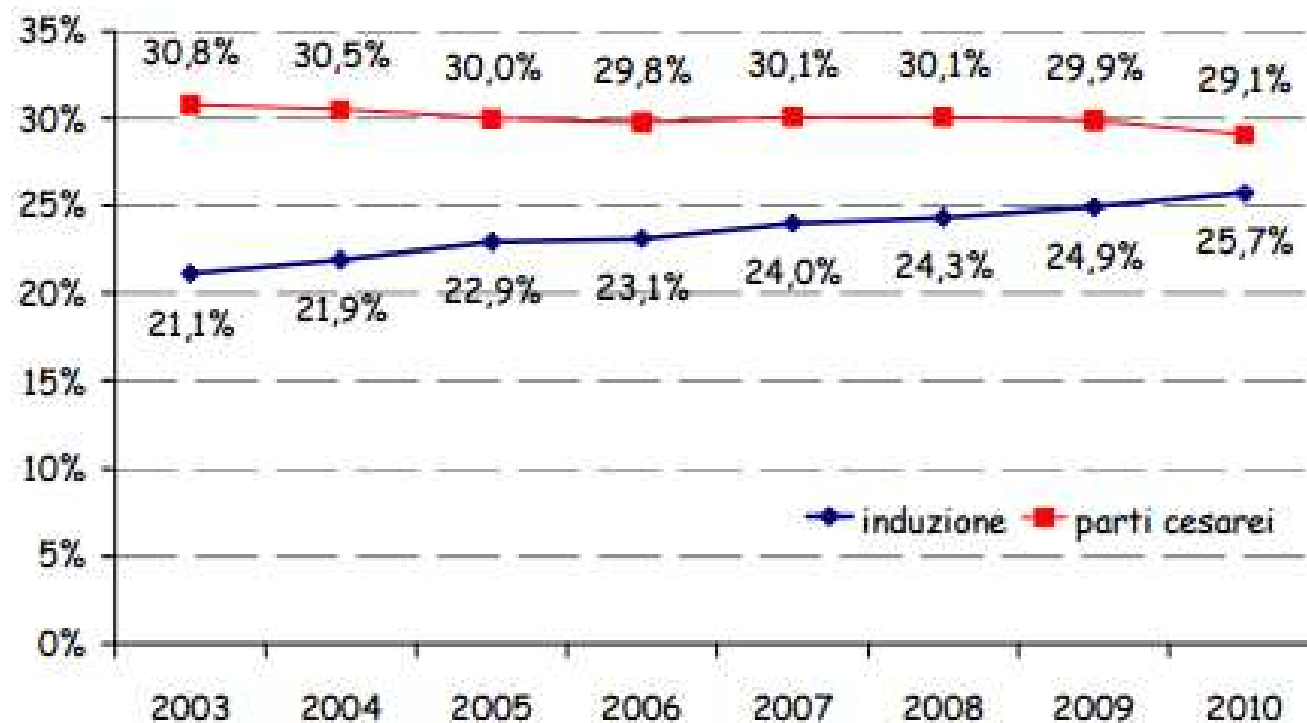
Negli anni '90 “ “ il 15% dei travagli

Negli anni '00 “ “ il 25% dei travagli

Negli anni '10 “ “ il 26% dei travagli

Dati Emilia Romagna - Epicentro 2015

Figura 1. Frequenza di induzioni di travaglio e di taglio cesareo. Emilia-Romagna, 2003-2010

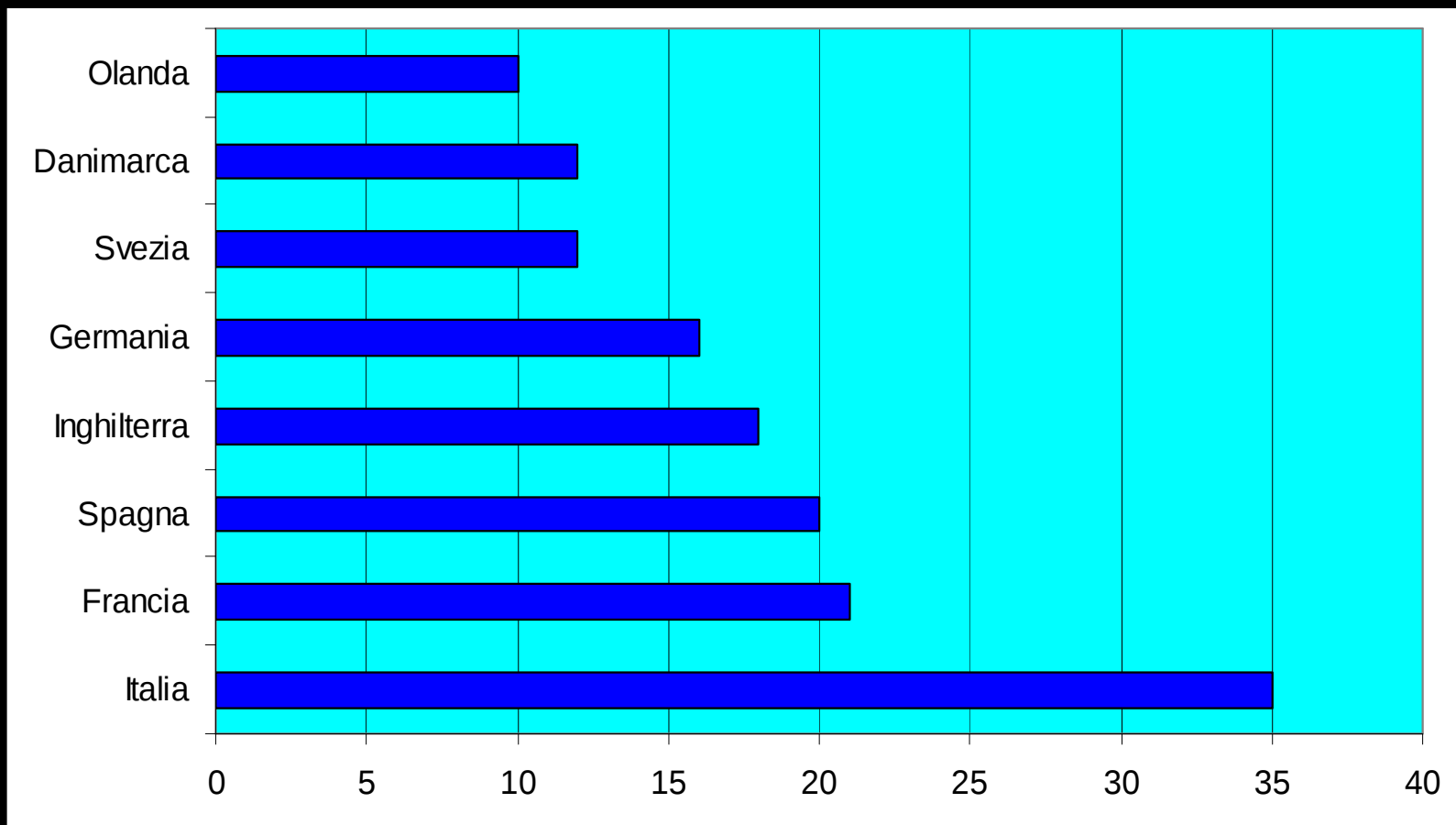


Nell'ottica di garantire la qualità dei
“prodotti” si continua ad aumentare il
numero di interventi chirurgici



*..Tra le indicazioni principali al taglio cesareo
collochiamo la primipara attempata (dai 35 anni di
età), non perché vi sia un'indicazione ostetrica
reale, ma per le modificazioni sociali legate al
concetto di figlio prezioso....*

TASSO TAGLI CESAREI IN EUROPA



*Si è radicato il concetto di ostetricia
difensiva*



**Si fanno sempre più controlli/esami/interventi
perchè non si possa dire che non è stato fatto
tutto...**

*...e se il nostro appellarci alla
preoccupazione del
contenzioso medico-legale
fosse solo un paravento?*

La scatola nera dell'ostetricia italiana?

- *Ignoranza;*
- *Difficoltà a rivelare l'ignoranza;*
- *Difficoltà a dichiarare l'incertezza;*
- *Paura;*
- *Modificazione del valore del lavoro;*
- *Scarso valore del ruolo dell'ostetrica;*
- *.....*

*La richiesta/pretesa delle donne di garanzia sulla
“qualità” del prodotto -identificato dai medici con il
feto-bambino- si riferisce davvero al prodotto della
gravidanza?*

*Non si riferisce forse al “vero” prodotto della
medicina, ossia alla **QUALITÀ DELL’ASSISTENZA**
prestata alla gravidanza e al parto?*

PROMUOVERE:

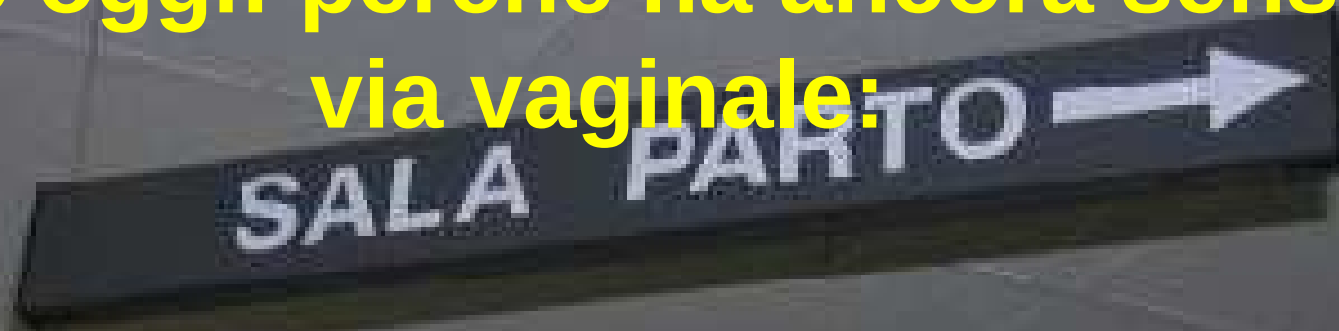
- ASSISTENZA PERSONALIZZATA
 - INTERAZIONE PARTECIPATA
 - ETICA PROFESSIONALE
 - COMPETENZA

Il parto oggi: perché ha ancora senso la via vaginale:

- prepara il neonato alla autonomia dei sistemi vitali;

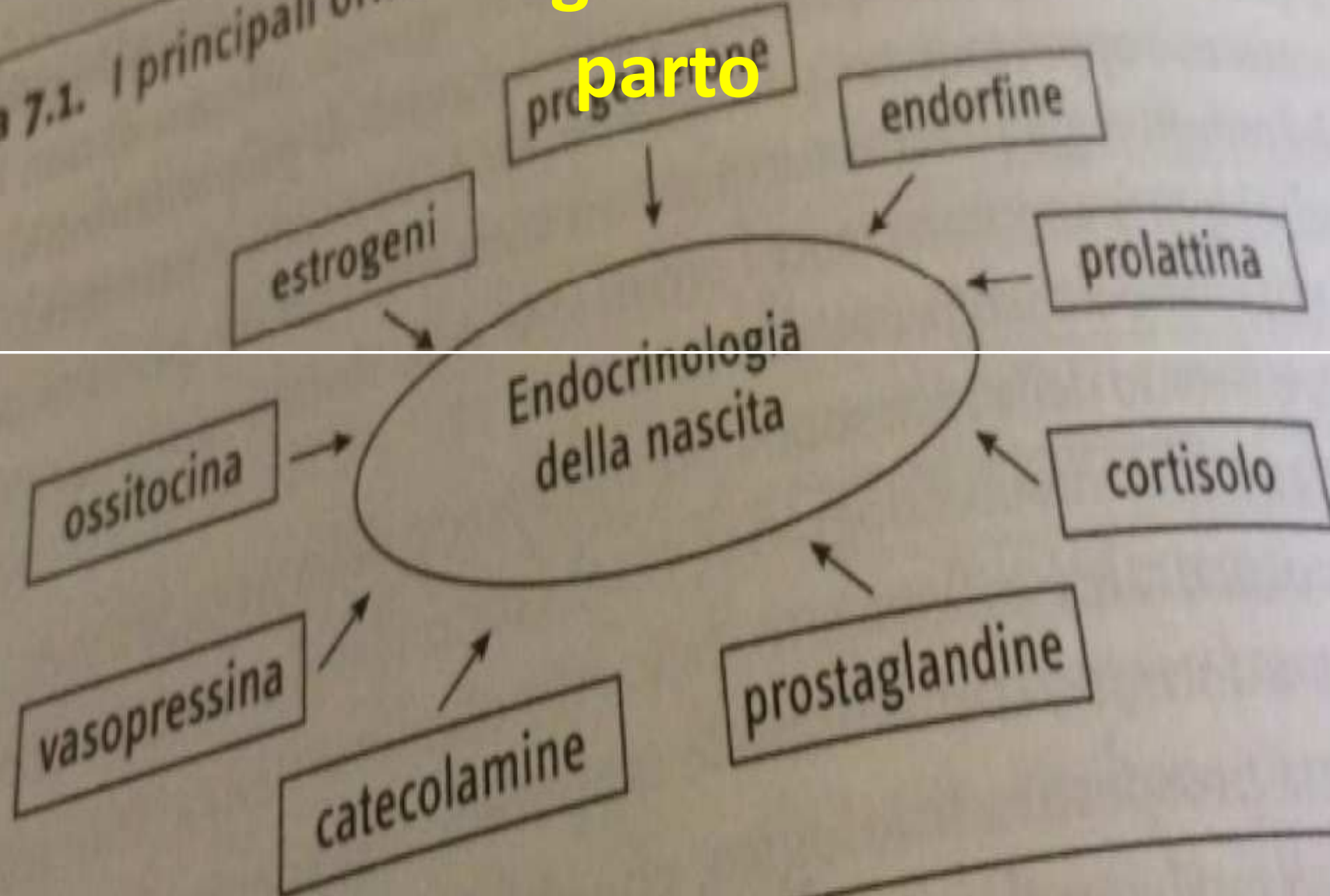
- prepara il neonato a riconoscere la madre;

- prepara la madre ad accogliere, accudire e comprendere il neonato;



L'alchimia ormonale nella donna in gravidanza e nel parto

Figura 7.1. I principali ormoni implicati nella nascita



Estrogeni: regressione, capacità di connettersi al linguaggio pre-verbale del bambino

Progesterone: rallenta il pensiero ed i ritmi della vita, accompagna la donna in un tempo senza tempo

Prostaglandine: veicolano l'attenzione verso l'interno di sé; permettono di cogliere i messaggi che ci arrivano dal corpo

Ossitocina: ormone dell'amore; ormone timido. La sua produzione viene bloccata dal cortisolo. Suscita sentimenti amorevoli, facilita i rapporti emotivi e percettivi con l'altro ed aumenta la capacità empatica.

Cortisolo: ormone dello stress; una giusta produzione come nell'eustress stimola la capacità di risposta del feto allo stress del parto. Se prodotto in eccesso ostacola il "bonding", processo che porta alla formazione del legame fisico e psichico del bambino

Catecolamine: adrenalina, noradrenalina, dopamina. Producono un particolare stato di allerta che ci rende pronti ad attaccare e fuggire, ma anche ad essere vigili se la produzione non è eccessiva. Vengono stimulate dall'ansia, dal freddo, dal dolore, dallo sforzo, dalla paura, dalla fame, dall'ipotensione e dalla ipercapnia.

Endorfine: funzione protettiva nei confronti della percezione del dolore, stimulate dalla ossitocina e prolattina endogena. Permettono di vivere la pausa tra due contrazioni come assenza del dolore. Più intenso è il dolore più elevata è la loro produzione che determina un progressivo cambiamento dello stato di coscienza; l'attività della mente tende a placarsi e la percezione cosciente di ciò che sta accadendo si eleva. Stimolano la produzione della prolattina e predispongono alla amorevolezza ed alla cura.

Prolattina: sostiene la lattazione e l'istinto di nidificazione, atteggiamento di accudimento, solidarietà e protezione della prole.

Serie Bianca < Feltrinelli

MASSIMO RECALCATI LE MANI DELLA MADRE

DESIDERIO, FANTASMI ED EREDITÀ DEL MATERNO



Le funzioni della madre:

Accompagna alla vita e non la lascia sola, perché “la vita umana lasciata sola è vita che muore”.

Le mani della madre come primo soccorritore:

da qui lo sviluppo del linguaggio pre-verbale e verbale.

Il volto della madre:

il bambino si conosce ed incontra il mondo attraverso il volto della madre.

Il seno della madre:

la madre che nutre.

La madre come segno:

“la madre sufficientemente buona è una madre non solo madre ma che continua ad essere donna. E’ tenuta a dare come dono non solo la sua presenza amorevole ma anche la sua assenza”.

L’amore della madre:

≥

..

..

.

.