

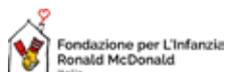


CLOSE2MI:

Una rete di prossimità
per neogenitori di Milano

**TOOLKIT PER VISITE DOMICILIARI
A NEOMAMME E NEONATI**

Progetto realizzato da:



Con il supporto di:



Sommario

Introduzione

1. Organizzazione prima delle visite domiciliari
2. Primo incontro: raccolta dati e programmazione delle visite
3. La borsa ostetrica
4. La prima visita domiciliare
5. Indirizzamento ai servizi dopo la prima visita
6. La seconda visita domiciliare
7. Indirizzamento ai servizi dopo la seconda visita
8. Strumenti utilizzati come supporto e guida
9. Mediazione culturale

Conclusioni



Introduzione

Il progetto **CLOSE2MI: Una rete di prossimità per neogenitori nel Municipio 9 di Milano** si propone di migliorare la salute delle neomamme che partoriscono presso l'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, promuovendo interventi mirati a favorire una genitorialità positiva, sostenendo l'allattamento al seno, prevenendo e gestendo situazioni di disagio psicosociale, creando una rete di supporto e attivando percorsi di presa in carico per famiglie in condizioni di fragilità.

Sotto la guida di **Fondazione Ospedale Niguarda** in partenariato con **Mitades APS, Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald e Telefono Donna**, il progetto si è realizzato con il contributo di **Regione Lombardia** e grazie ad una preziosa rete di sostegno costituita dall'**Assessorato al Welfare del Comune di Milano**, dal **Dipartimento di Psicologia dell'Università degli Studi Milano Bicocca**, da **Intesa San Paolo e Save the Children Italia**, per la creazione di un sistema di assistenza dedicato ai neogenitori della città.

Grazie ad un'équipe composta da Ostetriche, Operatrici Sociali e Psicologhe, il progetto prevede la presa in carico di quelle donne che, a seguito del parto e di un primo colloquio con l'ostetrica, evidenziano segnali riconducibili ad un disagio psicologico, sociale o relazionale, necessitando quindi di un monitoraggio a lungo termine una volta rientrate a casa con il loro bambino.

Attraverso **visite domiciliari** dell'Ostetrica e dell'Operatrice Sociale, così come incontri settimanali e periodici presso l'Ospedale Niguarda, il progetto mira al rafforzamento della rete territoriale per i neogenitori, così come al supporto diretto, anche in termini materiali, per quelle donne che evidenziano particolari fragilità socioeconomiche.

Questo toolkit è stato sviluppato a seguito di un anno di visite domiciliari condotte nel territorio del Comune di Milano per monitorare la situazione delle neomamme e dei loro bambini presi in carico nel quadro del progetto.

Le visite domiciliari permettono di fornire un supporto personalizzato, affrontando eventuali difficoltà legate all'allattamento, alla gestione del neonato e al benessere materno. Inoltre, rappresentano un'opportunità per intercettare precocemente eventuali segnali di disagio psico-sociale e attivare i servizi territoriali di supporto.

Il toolkit si pone dunque come uno strumento pratico, di consultazione ed ispirazione, per quei professionisti sanitari e non che vorranno sperimentare un modello di accompagnamento post-parto simile nei rispettivi territori, per capire di quali strumenti concreti dotarsi e analizzare meglio il quadro operativo del progetto CLOSE2MI.

01

Organizzazione prima delle visite domiciliari

Per facilitare la comunicazione con le mamme, si è innanzitutto predisposto un numero di telefono e un indirizzo e-mail dedicati al progetto, per evitare l'utilizzo di contatti personali dell'équipe coinvolta.

I contatti sono stati riportati sui materiali informativi di progetto (brochure istituzionale, volantino tradotto in inglese, francese, spagnolo, arabo) distribuiti alle mamme e lasciati in reparto.



Volantino CLOSE2MI distribuito all'Ospedale Niguarda per la promozione del progetto ed i contatti di riferimento

È fondamentale chiarire che:

- Il numero di telefono può essere utilizzato per chiamate non urgenti, per risolvere dubbi o perplessità e per ricevere supporto nella gestione dell'allattamento, nella cura del neonato e nel recupero fisico ed emotivo post-parto.
- Non si tratta di un numero di emergenza; in caso di necessità immediata, la famiglia deve recarsi in pronto soccorso o contattare il 112.
- Gli orari di reperibilità e le tempistiche di risposta.

L'uso di WhatsApp è consigliato poiché offre maggiore flessibilità e facilita una comunicazione più diretta e informale. L'esperienza dell'équipe CLOSE2MI ha visto la predilezione delle mamme per l'utilizzo di WhatsApp sia nel momento del contatto che della restituzione del feedback sulla presa in carico all'interno del progetto attraverso un questionario di gradimento digitale.

02

Primo incontro: raccolta dati e programmazione delle visite

L'incontro con la mamma prima della visita domiciliare è essenziale per instaurare un rapporto di fiducia.

Durante il ricovero post-parto in reparto maternità, l'ostetrica contatta la mamma e le fornisce:

- Una scheda di raccolta dati nella forma di un questionario a risposte multiple utile per rilevare informazioni socio-anagrafiche, relative alla gravidanza e al parto, informazioni riguardanti eventuali eventi stressanti avvenuti nell'ultimo anno, informazioni relative al sostegno sociale presente intorno alla famiglia e alla relazione di coppia. Sono inoltre presenti domande pensate per la rilevazione di variabili psicologiche che possono aiutare ad identificare fattori di rischi per la depressione post-parto.
- Una brochure informativa sul progetto CLOSE2MI.
- Un modulo di consenso per il trattamento dei dati personali e l'attività di visite domiciliari.

La scheda compilata viene raccolta dall'ostetrica o dal personale di reparto. Successivamente, l'ostetrica responsabile delle visite domiciliari ricontatta telefonicamente la mamma per concordare le tempistiche delle visite, in base alle necessità della famiglia.

Nel contesto del progetto CLOSE2MI sono previste almeno due visite domiciliari. La prima visita andrebbe effettuata entro i 10-14 giorni di vita del neonato. La seconda visita sarebbe da programmare tra le 6 e le 8 settimane post-parto, solitamente circa 4 settimane dopo la prima visita.

Nel periodo che intercorre tra una visita e l'altra, in relazione ai provvedimenti avviati, viene garantita una continuità assistenziale mediante la disponibilità di consulenze telefoniche con l'ostetrica, se richiesto dalla mamma, o con monitoraggio telefonico specifico nei casi in cui è necessario.

Se si ha la possibilità di effettuare più di due visite, si può offrire una visita il giorno successivo alla dimissione, per una valutazione iniziale del benessere di mamma e bambino. Le altre visite vanno poi programmate seguendo le esigenze della diade.

03

La borsa ostetrica

Per garantire un'assistenza completa e professionale, l'ostetrica deve essere dotata di strumenti essenziali per monitorare la salute della mamma e del neonato.

Nella borsa ostetrica non possono mancare:

- Agenda per appuntamenti
- Cartella ostetrica per la documentazione
- Sfigmomanometro e stetoscopio per il monitoraggio della pressione arteriosa materna
- Guanti non sterili
- Bilancia pesa-neonati per il monitoraggio della crescita
- Modello di mammella in maglia o uncinetto per educare all'allattamento e aiutare nella pratica di attacco corretto al seno
- Kit per la rimozione dei punti
- Olio per massaggi
- Mascherine
- Gel disinfettante per le mani

Questi strumenti non solo permettono di effettuare una valutazione clinica accurata, ma offrono anche la possibilità di accompagnare la mamma in un percorso di consapevolezza e autogestione della propria salute e di quella del neonato.



La prima visita domiciliare

Nel contesto del progetto CLOSE2MI, alla prima visita partecipa, insieme all'ostetrica, un'operatrice del servizio Fiocchi in Ospedale, programma realizzato da Save the Children Italia su scala nazionale che presso l'ospedale Niguarda di Milano è gestito da Mitades APS, partner nel progetto.

Durante la visita, la presenza di una seconda figura professionale aiuta ad avere una visione più ampia e completa della situazione familiare, sociale ed economica in cui vive la famiglia. Il suo ruolo è inoltre quello di informare i neogenitori dei servizi territoriali a cui è possibile rivolgersi, dare informazioni utili su come strutturare lo spazio in presenza di un neonato e suggerire attività utili per una stimolazione adeguata del bimbo. L'operatrice offre inoltre informazioni riguardo lo sportello di Fiocchi in Ospedale e invita alla partecipazione al gruppo mamma-bambino tenuti settimanalmente per facilitare il confronto e il supporto dei pari.

Tempistiche:

- è consigliabile fare la prima visita a domicilio entro i 10-14 giorni dalla nascita;
- per una visita completa sono necessari 60-90 minuti;
- la visita andrebbe idealmente organizzata in tarda mattinata, per non creare troppo disagio.

Osservare, ascoltare e poi parlare.

Durante la prima visita vengono valutati:

Benessere Materno

- Controllo della Pressione Arteriosa se indicato e/o necessario
- Assicurarsi che le lacerazioni siano adeguate al momento del puerperio
- Assicurarsi della regolare funzionalità urinaria e intestinale
- Controllo della ferita laparotomica da taglio cesareo
- Cura della ferita / Massaggio della cicatrice
- Controllo del perineo - controllo della sutura, valutazione del dolore, massaggio della cicatrice
- Cura e igiene del perineo
- Breve valutazione della mobilità del pavimento pelvico
- Promozione delle abitudini corrette per la salute del pavimento pelvico
- Promozione e discussioni di stili di vita sani

Valutazione del benessere emotivo della mamma

Valutazione del supporto sociale e familiare presente intorno alla mamma

Benessere neonatale

- Valutazione generale dell'apparenza del neonato
- Colore, tono, stato di allerta
- Eventuale presenza di rash cutanei
- Eventuale presenza di ittero neonatale
- Valutazione del respiro
- Verificare il colore e il numero delle feci nelle 24 ore

- Verificare numero di pannolini bagnati di urina nelle 24 ore
- Valutazione del peso e dell'incremento ponderale
- Controllo del moncone ombelicale/cicatrice ombelicale. Igiene e cura
- Discussione sulle norme per la condivisione in sicurezza del letto
- Discussione sulle norme per la prevenzione della SIDS

Allattamento

- Valutazione del benessere del seno e dei capezzoli
- Supportare la mamma nell'avvio dell'allattamento
- Assistere la diade nel prendere familiarità con le posizioni del bambino al seno
- Aiutare a consolidare un attacco al seno ed una suzione corretti
- Supportare la mamma in caso di eventuali problemi al seno o ai capezzoli
- Aiutare la mamma a mantenere un'adeguata produzione di latte
- Assistere nell'uso dei para-capezzoli/nella transizione per eliminarli se necessario
- Assistere con l'uso del tiralatte se necessario
- Ridiscutere e rivedere insieme i segnali di fame del bambino
- Rivedere numero e durata delle poppate
- Inviare per ulteriore consulto/supporto se necessario

Nutrizione con formula

- Supportare la nutrizione con latte di formula se necessario o se questa è stata la scelta della mamma
- Discutere la quantità di latte assunta dal neonato e il numero di poppate
- Discutere la modalità di somministrazione del latte con il biberon
- Ridiscutere la modalità corretta di preparazione del latte in polvere

Completare il *Mother Infant Breastfeeding Progress Tool* e somministrare la *Scala Multidimensionale del Sostegno Sociale Percepito* (vedi paragrafo 9 per dettagli e indicazioni).

Riservarsi del tempo per rispondere alle domande della mamma/coppia durante la visita.

Sarebbe opportuno e consigliabile terminare la prima visita con un altro appuntamento concordato. In alternativa mettere al corrente la mamma di quando dovrebbe avvenire e contattarla con il debito anticipo per la programmazione.

05

Indirizzamento ai servizi dopo la prima visita

Se emergono situazioni di fragilità, la mamma viene invitata allo sportello *Fiocchi in Ospedale*, che offre supporto e percorsi personalizzati.

Oltre a momenti di incontro tra quasi genitori e neogenitori, *Fiocchi in Ospedale* offre uno spazio di ascolto, supporto e sostegno attraverso colloqui individuali. L'obiettivo è quello di intraprendere con la famiglia, dove necessario, un percorso di aiuto ad hoc che prevede una serie di azioni volte a migliorare la situazione di fragilità e a costruire un processo di empowerment.

Possono essere attivati anche altri servizi territoriali, come consultori, pediatri di famiglia e assistenti sociali, in base alle necessità della famiglia.



06

La seconda visita domiciliare

La seconda visita permette una valutazione più oggettiva dello stato di salute mentale ed emotivo della mamma.

Tempistiche:

- è consigliabile effettuare la seconda visita domiciliare tra le 6 e le 8 settimane post-parto, per una valutazione della chiusura del tempo del puerperio e del benessere emotivo della mamma;
- sono necessari circa 60 min.

Osservare, ascoltare e poi parlare.

Durante la seconda visita vengono valutati:

Benessere materno

- Ripresa fisica post-parto
- Funzionalità urinaria e intestinale
- Capoparto
- Ripresa dei rapporti sessuali
- Contraccezione
- Esercizi/riabilitazione pavimento pelvico

Benessere neonatale

- Igiene e cura del neonato
- Crescita ponderale
- Bilancio di salute con il pediatra
- Vaccinazioni raccomandate
- Sonno

Valutare andamento dell'allattamento.

Somministrare la Scala di Edimburgo (vedi paragrafo 9 per dettagli e indicazioni). Riservarsi del tempo per rispondere alle domande della mamma/coppia durante la visita.

L'operatrice di *Fiocchi in Ospedale* non accompagna l'ostetrica nella seconda visita domiciliare, ma seguirà le famiglie individuate tramite colloquio avviando un percorso continuativo e attivando se necessario altri servizi sul territorio.

Le mamme prese in carico per un percorso più continuativo avranno anche uno o più follow up da parte dell'ostetrica, in persona in ospedale, se si presenta l'occasione, oppure telefonicamente. Durante il follow up verranno nuovamente somministrate la Scala Multidimensionale del Sostegno Sociale Percepito e la Scala di Edimburgo.

07

Indirizzamento Ai Servizi Dopo La Seconda Visita

In seguito alla seconda visita, se il punteggio rilevato dalla compilazione della Scala di Edimburgo è superiore a 12 o nel caso in cui l'ostetrica rilevi una condizione emotiva di grave compromissione, è prevista la segnalazione all'ambulatorio per i disturbi del periodo perinatale del Dipartimento di Salute Mentale della ASST Niguarda.

Il supporto psicologico dell'équipe perinatale viene offerto anche alle mamme che, durante la seconda visita o ad un successivo follow up o incontro, per esempio in occasione del gruppo mamme, presentano una particolare fragilità emotiva.

08

Strumenti Utilizzati Come Supporto E Guida

I seguenti strumenti sono stati usati nel contesto del progetto CLOSE2MI come supporto e guida alle visite domiciliari.

Per l'arruolamento:

- Modulo di raccolta dati, tratto dal modulo di valutazione psico-sociale e clinica messa a punto dall'Istituto Superiore di Sanità e leggermente modificato (Rapporti IST ISAN 16/31);
- Breastfeeding Assessment Score, per valutare il rischio dell'interruzione dell'allattamento entro i 10 giorni di vita del neonato.

Durante la prima visita:

- Scala di bilancio salute della mamma e del bambino, tratta dall'Agenda del Percorso Nascita di Regione Lombardia;
- Mother-Infant Breastfeeding Progress Tool (MIBPT), per valutare i comportamenti e le abilità della diade relativamente all'allattamento e identificare la necessità di interventi di supporto pratico-informativo;
- Scala Multidimensionale del Sostegno Sociale Percepito (Multidimensional Scale of Perceived Social Support), per la valutazione soggettiva dell'adeguatezza del supporto sociale percepito considerando famiglia e amici.

Durante la seconda visita:

- Scala di bilancio salute della mamma e del bambino;
- Scala di Edimburgo (Edinburgh Postnatal Depression Scale), strumento di screening creato per l'individuazione della depressione post-parto.

09

Mediazione Culturale

Il servizio di mediazione culturale è stato usato all'interno del progetto per facilitare il dialogo con le mamme straniere.

Le mediatrici hanno partecipato sia alle visite domiciliari, sia ai colloqui condotti in tandem dall'ostetrica del progetto CLOSE2MI e dall'operatrice di Fiocchi in Ospedale. Il modulo iniziale di raccolta dati è stato tradotto in lingua inglese, francese, spagnolo, bengalese e arabo.

Conclusione

L'obiettivo delle visite domiciliari e del progetto CLOSE2MI è quello di rispondere ai bisogni della donna e del nucleo familiare dal punto di vista emotivo, relazionale, educativo, sociale e di promozione della salute e di creare una rete di supporto intorno alla diade.

Il ruolo dell'ostetrica e delle figure professionali che collaborano con lei nel progetto è quello di orientare e sostenere la famiglia ed in particolare la neomamma nello sviluppo delle proprie potenzialità attraverso la promozione di un atteggiamento attivo, positivo e responsabile.

È molto importante instaurare e mantenere un rapporto di fiducia con la mamma e la famiglia.

Essere dove si è detto si sarebbe stati.

Essere consistenti nelle informazioni fornite.

Porsi in ascolto.

Rispettare le scelte.

Essere empatici e non giudicanti.

Rispondere a messaggi e chiamate.

La soluzione migliore è solitamente quella che funziona meglio per la famiglia.

Cosa dicono le mamme di CLOSE2MI

Testimonianze raccolte attraverso il questionario di gradimento digitale

“

Ho trovato estremamente utile questo progetto, soprattutto per chi come me abita in città lontano dai nonni. Ringrazio Silvia per avermi inserita e avermi seguita durante tutto il primo mese post-parto. Le sue visite domiciliari sono state di grande supporto, ho ricevuto preziosi consigli e soprattutto non mi sono sentita sola in un momento così delicato e importante

“

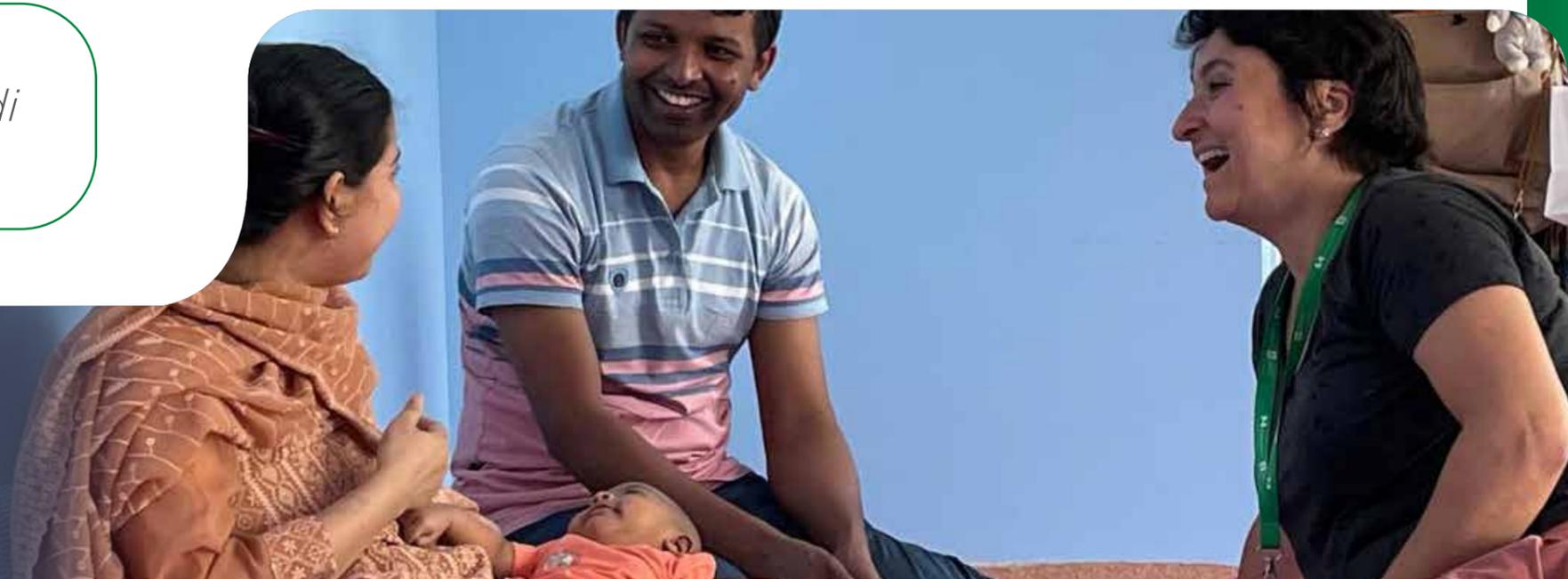
Consigli, rassicurazioni e possibilità di parlare

“

La visita dell'ostetrica a casa è stata davvero preziosa: la dolcezza di Silvia mi ha aiutato moltissimo nei primi giorni, quando mi sentivo un po' giù

“

Avere un professionista con cui parlare, confrontarsi e sentire il suo supporto in un momento delicato e non sempre semplice della nuova vita da mamma



 **Fondazione
Ospedale Niguarda**
Per i pazienti, la ricerca e l'innovazione



+39 02 36558215



info@fondazioneospedaleniguarda.it



Piazza Ospedale Maggiore, 3 - 20162 Milano



www.fondazioneospedaleniguarda.it