
 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SC Qualità Accreditamento Gestione del Rischio	Nido aperto: il Rooming in del neonato sano	 <small>A.D. MDLXII</small> SS Assistenza Infermieristica SC Ostetricia e Ginecologia SC Neonatologia-Nido		
TIPOLOGIA PROCEDURA OPERATIVA STANDARD	CODIFICA ROOM POS 01	VERSIONE 01	DATA GENNAIO 2023	Pagina 1 di 15


DATA	REDAZIONE	VERIFICA	APPROVAZIONE	AUTORIZZAZIONE
Giugno 2018	Dott.ssa MN Pinna CPSO Coordinatore Inf. SC Ostetricia e Ginecologia Dott.ssa F. Barca CPSI Coordinatore Inf. SC Neonatologia/Nido A. Virgilio CPSO SC Ostetricia e Ginecologia Dott.ssa M.G. Sanna DM Resp. Nido R. Barca M. Fadda Studentesse CdL Ostetricia	Prof. G.P. Capobianco DM S.C. Ostetricia e Ginecologia	Prof. S. Dessole DIR S.C. Ginecologia e Ostetricia Dott. R. Foddanu DIR SC Qualità Accreditamento Gestione del Rischio	Direzione Sanitaria AOU
Gennaio 2023	Dott.ssa MN Pinna CPSO Dirigente SS Assistenza Ostetrica Dott.ssa F. Barca CPSI Coordinatore Inferm. SC Neonatologia Nido R.C. Cossu CPSI SC Neonatologia/Nido P. Posadinu CPSI SC Neonatologia/Nido	Dott.ssa S. Porcheddu DM SC Qualità Accreditamento Gestione del Rischio Dott.ssa A. Spano DB SC Qualità Accreditamento Gestione del Rischio	Dott. R. Foddanu DIR SC Qualità Accreditamento Gestione del Rischio Prof. G.P. Capobianco DIR S.C. Ostetricia e Ginecologia Dr.ssa M.A. Cossu DIR SC Neonatologia/TIN e Nido	Dott. L. Cugia Direttore Sanitario

REVISIONE	DATA	MOTIVO	PAGINE
1°	21-01-2021	Aggiornamento della procedura	Tutte
2°	Gennaio 2023	Revisione e Monitoraggio delle procedure	Tutte

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SC Qualità Accreditamento Gestione del Rischio	Nido aperto: il Rooming in del neonato sano		 <small>A.D. MDLXII</small> SS Assistenza Infermieristica SC Ostetricia e Ginecologia SC Neonatologia-Nido	
TIPOLOGIA PROCEDURA OPERATIVA STANDARD	CODIFICA ROOM POS 01	VERSIONE 01	DATA GENNAIO 2023	Pagina 2 di 15

INDICE

1. PREMESSA	3
2. SCOPO/OBIETTIVO	3
3. CAMPO DI APPLICAZIONE	4
4. TERMINOLOGIA.....	4
5. RESPONSABILITÀ	5
6. RIFERIMENTI	6
7.CRITERI DI ESCLUSIONE.....	6
8. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ	7
9. REGISTRAZIONE DATI	11
10. ALLEGATI (Informativa al Rooming- in)	12
11. ARCHIVIAZIONE	14
12. DIAGRAMMA DI FLUSSO	15

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SC Qualità Accreditamento Gestione del Rischio	Nido aperto: il Rooming in del neonato sano	 <small>A. D. MDLXII</small> SS Assistenza Infermieristica SC Ostetricia e Ginecologia SC Neonatologia-Nido		
TIPOLOGIA PROCEDURA OPERATIVA STANDARD		CODIFICA ROOM POS 01	VERSIONE 01	DATA GENNAIO 2023

1. PREMESSA

Il Rooming-in è la possibilità per le neomamme di tenere il neonato nella propria camera di degenza fin dalle prime ore di vita per il periodo di tempo più lungo possibile nell'arco delle 24 ore, sia di giorno che di notte.

Tenuto conto degli effetti positivi e della documentazione di efficacia nel promuovere l'allattamento al seno, il Rooming-in assume carattere routinario nel punto nascita AOU di Sassari, pur lasciando alle mamme, in qualsiasi momento, la possibilità di non usufruirne.

Sempre più mamme scelgono di avere il proprio neonato in stanza sia di giorno e spesso anche di notte e il Nido viene mantenuto come servizio complementare per le situazioni di reale bisogno e per rispondere a eventuali temporanee richieste delle puerpere che desiderano o devono delegare al personale l'accudimento diretto del proprio figlio.

Tale formula viene chiamata "Rooming in parziale" con il nido aperto a tutte le esigenze delle mamme.

Il Rooming in è raccomandato da UNICEF e OMS come buona pratica per assicurare una forte ed efficace creazione del legame mamma-bambino (bonding) e per sviluppare un adeguato allattamento al seno.

Al fine di assicurare il bonding, l'UNICEF e l'OMS raccomandano: il contatto fisico precoce madre-neonato (skin-to-skin), l'allattamento precoce e il Rooming-in.



Il Rooming-in facilita lo sviluppo delle competenze materne nella cura del proprio bambino, promuove il processo di bonding (prima inizia il contatto fisico tra i genitori ed il piccolo, più forte sarà il loro legame per tutta la vita) e di empowerment della mamma e del partner, sviluppa la compliance materna, facilita e sostiene l'avvio e il mantenimento dell'allattamento al seno a richiesta.

La vicinanza della mamma favorisce nel bambino l'acquisizione di un ottimale ritmo respiratorio e digestivo, rafforza il sistema immunitario e riduce lo stress. Se il bambino è nella culla accanto alla madre piange meno poiché lei è pronta a consolarlo, a prenderlo in braccio e allattarlo tutte le volte che lo desidera.

I reparti di Ostetricia e Nido del punto nascita devono dunque realizzare modalità integrate di assistenza, orientate alla coppia mamma - neonato con una organizzazione del lavoro concordata e complementare (orari, dimissioni, gestione delle criticità) attraverso la condivisione di protocolli di assistenza che permettano lo svolgimento del processo in sicurezza.

2. SCOPO/OBIETTIVO

Questo documento ha lo scopo di riorganizzare i processi di assistenza delle Strutture di Ostetricia e Nido per orientarli verso un modello basato sulla umanizzazione delle cure attraverso il sostegno alla genitorialità, promuovere e sostenere l'allattamento al seno esclusivo, garantendo uniformità di assistenza alle puerpere e ai neonati. È inoltre necessario identificare i criteri di sicurezza

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SC Qualità Accreditamento Gestione del Rischio	Nido aperto: il Rooming in del neonato sano		 <small>A. D. MDLXII</small> SS Assistenza Infermieristica SC Ostetricia e Ginecologia SC Neonatologia-Nido	
TIPOLOGIA PROCEDURA OPERATIVA STANDARD	CODIFICA ROOM POS 01	VERSIONE 01	DATA GENNAIO 2023	Pagina 4 di 15

applicabili durante la pratica del Rooming-in, identificando i ruoli e le responsabilità in caso di emergenza neonatale.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica nelle Strutture di Ostetricia e Nido a tutte le puerpere e i neonati con parto a termine, fisiologico, fin da quando la mamma è in grado di occuparsi del figlio, e ai neonati la cui mamma venga trasferita da altra Struttura per cure specifiche.

4. TERMINOLOGIA, ABBREVIAZIONI, DEFINIZIONI

POMI: progetto obiettivo materno infantile

Rooming in: degenza della puerpera e del neonato nella stessa stanza h24


Skin to Skin (Pelle-pelle): contatto madre figlio alla nascita fino alla prima poppata

Hands-off: l'operatore usa solo consigli verbali senza sostituirsi ai neo-genitori

Empowerment: processo che promuove la consapevolezza e l'autonomia decisionale della persona

SIDS: Sudden Infant Death Syndrome (Sindrome della morte in culla del lattante)

OMS: Organizzazione Mondiale della Sanità

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SC Qualità Accreditamento Gestione del Rischio	Nido aperto: il Rooming in del neonato sano	 <small>A. D. MDLXII</small> SS Assistenza Infermieristica SC Ostetricia e Ginecologia SC Neonatologia-Nido		
TIPOLOGIA PROCEDURA OPERATIVA STANDARD	CODIFICA ROOM POS 01	VERSIONE 01	DATA GENNAIO 2023	Pagina 5 di 15

5. RESPONSABILITÀ

ATTIVITA'	Coord. Nido	CPSO	CPSI Nido	Neonatologo/ Ginecologo	OSS Nido	OSS Ostetricia
Informativa sul Rooming- in al ricovero	C	R	C	C		
Promozione e sostegno allattamento al seno	C	R*	R*	C	C	C
Igiene quotidiana		C	R		C	C
Cura del cordone		C	R		C	C
Controllo diade h 24		R	C		C	C
Identificazione univoca mamma-bebè-partner tramite braccialetto		C	R		C	
Counseling ai genitori		R	C			
Verifica giornaliera carrello delle emergenze neonatali	C		R			
Custodia temporanea neonato		C	R			
Supporto e vigilanza durante il Rooming-in		R	C			
Situazioni di emergenza		R**	C	R**		

R=Responsabile C=Coinvolto

* Sarà responsabile la figura professionale presente al momento dell'allattamento

** Sarà responsabile, a seconda del tipo di emergenza, la figura professionale presente al momento.

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SC Qualità Accreditamento Gestione del Rischio	Nido aperto: il Rooming in del neonato sano	 <small>A. D. MDLXII</small> SS Assistenza Infermieristica SC Ostetricia e Ginecologia SC Neonatologia-Nido		
TIPOLOGIA PROCEDURA OPERATIVA STANDARD	CODIFICA ROOM POS 01	VERSIONE 01	DATA GENNAIO 2023	Pagina 6 di 15

6. RIFERIMENTI

- POMI 2000
- D.M. 14/9/94 n° 740 “Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'ostetrica”
- Raccomandazione del Ministero della Salute per la prevenzione della morte o disabilità permanente in neonato sano di peso > 2500 grammi non correlata a malattia congenita-2014
- OMS-UNICEF Campagna mondiale Ospedali Amici del Bambino
- OMS-UNICEF Linee guida 2012
- OMS/UNICEF: Dichiarazione degli innocenti sulla protezione, promozione e sostegno dell'allattamento al seno (1990)
- SIN raccomandazioni sull'allattamento al seno novembre 2016
- Davanzo R. Giustardi A. Il rooming in. Strumento organizzativo essenziale per promuovere l'allattamento al seno
- Procedura aziendale AOU SS: “Identificazione univoca mamma-bebè-partner”
- Progetto organizzativo aziendale AOU SS: “Definizione e organizzazione della degenza in rooming- in delle donne con gravidanza a termine fisiologica e dei neonati a termine da parto spontaneo”
- Istruzione operativa AO Padova: “Preso in carico della coppia materno infantile e gestione del rooming-in “
- Codice Deontologico dell'Ostetrica
- Linee di indirizzo nazionali sulla protezione, la promozione ed il sostegno dell'allattamento al seno-07.02.2008
- Opuscolo dell'UNICEF “Allattamento al seno”
- Check list postnatale-allegato al documento UNICEF “Ospedali e Comunità Amici dei Bambini-Guida all'applicazione di passi
- UNICEF Dieci Passi per l'allattamento

7. CRITERI DI ESCLUSIONE:

- neonati appartenenti a famiglie con storia di gravi disagi psicologici;
- neonati di mamme affette da gravi patologie valutate dal medico non compatibili con il Rooming-in;
- neonati di madri che, pur adeguatamente informate sulla pratica del Rooming-in, scelgono di non usufruirne (in tal caso il medico/CPSO è tenuto a registrarlo nella cartella clinica).

8. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Per attivare la procedura del Rooming-in sono indispensabili le seguenti azioni preliminari:

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SC Qualità Accreditamento Gestione del Rischio	Nido aperto: il Rooming in del neonato sano	 <small>A. D. MDLXII</small> SS Assistenza Infermieristica SC Ostetricia e Ginecologia SC Neonatologia-Nido		
TIPOLOGIA PROCEDURA OPERATIVA STANDARD	CODIFICA ROOM POS 01	VERSIONE 01	DATA GENNAIO 2023	Pagina 7 di 15


- **Individuare le coppie materno-infantili con i requisiti adatti per poter praticare il Rooming-in;**
- **Fornire un adatto counseling ai neo-genitori, possibilmente utilizzando una tecnica Hands-off, (mediante opuscoli o verbalmente) in occasione del parto e del ricovero nel reparto di Ostetricia soffermandosi su temi che riguardano:**
 - ✓ l'aspetto clinico generale del neonato
 - ✓ la sua vitalità
 - ✓ l'attività motoria
 - ✓ la postura
 - ✓ la qualità dello stato di allerta
 - ✓ il ritmo sonno-veglia
 - ✓ la capacità di alimentarsi;
- **Istruire i neo-genitori sulla SIDS e sulle corrette posizioni e accorgimenti durante il sonno per ridurlo al minimo il rischio, come:**
 - ✓ posizionare il neonato in posizione supina
 - ✓ lasciare naso e bocca liberi da coperte o lenzuolini
 - ✓ preferire cullette con un materasso non troppo morbido e dell'esatta dimensione del letto
 - ✓ evitare l'uso di cuscini o paracolpi
 - ✓ non inserire nella culletta pupazzi o altri oggetti
 - ✓ scoraggiare la pratica del bed-sharing, ovvero la condivisione del letto con i genitori;
- **riconoscere i segni di allerta che li devono indurre a chiedere aiuto:**
 - ✓ tremori
 - ✓ pianto flebile
 - ✓ ipotonia
 - ✓ cianosi o pallore
 - ✓ convulsioni

che fanno parte anche della sintomatologia dell'ipoglicemia neonatale;

- **informare la madre e/o il partner sul comportamento da tenere in caso di:**
 - ✓ esigenze di minore importanza (igiene nel neonato, cambio pannolino, custodia temporanea del neonato per esigenze materne etc.).

Alla puerpera viene fornito il numero di telefono a cui risponderà il personale del nido.

- ✓ Condizione di emergenza: azionare il campanello di chiamata, a cui risponde il

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SC Qualità Accreditamento Gestione del Rischio	Nido aperto: il Rooming in del neonato sano		 <small>A. D. MDLXII</small> SS Assistenza Infermieristica SC Ostetricia e Ginecologia SC Neonatologia-Nido	
TIPOLOGIA PROCEDURA OPERATIVA STANDARD	CODIFICA ROOM POS 01	VERSIONE 01	DATA GENNAIO 2023	Pagina 8 di 15

personale sanitario del reparto di Ostetricia.

- Istruire riguardo al comportamento da tenere in caso sopraggiunga la necessità per la mamma di allontanarsi dalla stanza di degenza, e dunque dal neonato:**
 - ✓ nel caso in cui il motivo dell'allontanamento dalla camera sia quello di effettuare una visita, il neonato potrà essere trasportato, entro la culletta, in sala visite con la propria madre.
 - ✓ se invece la mamma prevede di doversi allontanare per periodi più lunghi, come recarsi al bagno o mangiare, potrà scegliere se affidare il neonato al personale del nido oppure ad una persona di sua fiducia, purché munita di braccialetto.
- Accoglienza al pronto soccorso / accettazione**
Al momento dell'accettazione, dopo il triage, l'equipe ostetrica raccoglie l'anamnesi e, se vi sono le indicazioni, informa la gestante sulla possibilità di praticare il Rooming in, se le sue condizioni e quelle del bambino lo consentono, previa firma, per presa visione dell'informativa.
- Procedure dopo il parto**
Al neonato, alla mamma e al papà (o alla persona identificata dalla madre) verrà applicato il **braccialetto di identificazione** e l'ostetrica procederà alla registrazione del parto e alla compilazione della cartella clinica secondo la procedura stabilita.
Se viene praticato il contatto pelle a pelle l'ostetrica controllerà l'adattamento del bambino durante la fase di transizione, avendo cura di annotare sulla tabella apposita il suo regolare svolgimento. Negli altri casi il neonato sarà portato al Nido per essere controllato durante il periodo di transizione. In questo caso si approfitterà della permanenza al Nido del neonato per eseguire il primo bagnetto, i controlli e le profilassi di Legge.
Il neonatologo eseguirà l'esame obiettivo accurato del neonato al fine di valutare i parametri di seguito riportati:
 - ✓ nascita a termine e peso adeguato per età gestazionale;
 - ✓ buon adattamento cardiorespiratorio alla vita extrauterina;
 - ✓ termoregolazione
 - ✓ pervietà delle coane, esofago e ano;
 - ✓ programmazione di screening metabolico, ipotiroidico, fenilchetonuria, audiologico, glicemico e cardiopatie congenite (esecuzione di ossi-saturimetria).
Se il bambino è in contatto pelle a pelle con la mamma, il primo bagnetto e le altre procedure possono essere fatte intorno alla seconda ora di vita durante le procedure di trasferimento della madre dalla sala parto in camera.

 <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>SC Qualità Accreditamento Gestione del Rischio</p>	<p>Nido aperto: il Rooming in del neonato sano</p>	 <p>A. D. MDLXII</p> <p>SS Assistenza Infermieristica SC Ostetricia e Ginecologia SC Neonatologia-Nido</p>		
<p>TIPOLOGIA PROCEDURA OPERATIVA STANDARD</p>	<p>CODIFICA ROOM POS 01</p>	<p>VERSIONE 01</p>	<p>DATA GENNAIO 2023</p>	<p>Pagina 9 di 15</p>

Il trasferimento della diade mamma-bambino al reparto di degenza e l'attivazione del Rooming-in avviene in maniera tale che la separazione della madre dal bambino avvenga solo per il tempo necessario all'esecuzione delle attività clinico-assistenziali.

Nella stanza di degenza mamma e neonato possono continuare il contatto pelle-pelle se questo è iniziato in sala parto oppure fare la prima poppata se questo non è avvenuto.

La visita del pediatra può in ogni caso essere posticipata ed effettuata anche dopo il trasferimento nella stanza di degenza.

Se il neonato è transitato al Nido sarà compito dell'infermiera di turno portare il neonato in stanza dalla madre, entro la terza ora dalla nascita.

Al momento della nascita la triade mamma-bebè-partner è stata già univocamente identificata dal personale ostetrico della Sala Parto attraverso braccialetti numerati (*come da procedura "Identificazione univoca mamma-bebè-partner"*).

Per garantirne la continua custodia, il neonato dovrà essere affidato solo ai soggetti muniti di braccialetto, confrontando ogni volta, de visu, la corrispondenza dei numeri. Il personale sanitario non potrà per nessuna ragione consegnare il neonato a soggetti diversi da quelli identificati, nemmeno al papà, se non munito di braccialetto.

Successivamente, ogni 30 minuti e qualsiasi volta sia necessario, l'Infermiera, o l'OSS del Nido, si recherà in reparto per controllare e rispondere alle esigenze del neonato e della mamma e accertarsi che il Rooming-in proceda correttamente.

- **Modalità di chiamata e procedura in caso di emergenza**

Se una puerpera ha azionato il campanello di chiamata, il personale (CPSO/CPSI) della Struttura di Ostetricia dovrà recarsi nella camera di degenza e valutare la situazione.

Se può risolverla autonomamente provvederà a farlo. In caso contrario l'operatore dovrà:

- iniziare le manovre rianimatorie di emergenza
- chiedere aiuto ai colleghi in servizio che si appresteranno a:
 - fornire supporto nella prima assistenza del caso
 - rendere disponibile il carrello delle emergenze
 - chiamare il neonatologo in servizio o di guardia

All'arrivo del neonatologo, collaborare nel fornire le cure del caso.

Il neonato, se il neonatologo lo ritiene necessario, verrà trasferito in Terapia Intensiva Neonatale per un monitoraggio più accurato, sospendendo la pratica del Rooming-in.

- **Procedure durante la degenza**

Nei giorni successivi al parto una Infermiera e/o un'Ostetrica avranno il compito di seguire le mamme in Rooming-in nelle procedure di igiene del loro bambino, controllando e

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SC Qualità Accreditamento Gestione del Rischio	Nido aperto: il Rooming in del neonato sano		 <small>A. D. MDLXII</small> SS Assistenza Infermieristica SC Ostetricia e Ginecologia SC Neonatologia-Nido	
TIPOLOGIA PROCEDURA OPERATIVA STANDARD	CODIFICA ROOM POS 01	VERSIONE 01	DATA GENNAIO 2023	Pagina 10 di 15

istruendo sulla corretta modalità del bagno e dell'igiene quotidiana, la cura del cordone ombelicale, il cambio del pannolino. Si tratta di un momento molto importante per l'empowerment di entrambe i genitori e, se possibile, si richiede anche la presenza del partner della neo mamma.


Quando è possibile potrà essere effettuata oltre che al nido, anche in camera, la rilevazione di bilirubina, ematocrito, glicemia, screening e la visita medica giornaliera.

Sarà anche il momento opportuno per i controlli di routine del peso nudo e delle emissioni. Se dopo il controllo della bilirubina si riscontra un aumento del suo valore, il neonato verrà portato al nido per eseguire la fototerapia secondo procedura e sarà la mamma che andrà al nido per allattare il bambino fino a quando il valore della bilirubina sarà stabilizzato.

Una volta al giorno il neonato sarà portato al Nido per la visita medica e, tra la 52^a e la 62^a ora di vita, per eseguire gli screening di Legge e la saturimetria.

Durante la degenza l'equipe interdisciplinare (CPSO/CPSI) avrà cura di:

- ✓ incoraggiare la madre a tenere il neonato con sé 24 ore al giorno nella sua culla;
- ✓ nel caso di richiesta di condivisione del letto con il neonato, i genitori vanno informati delle precauzioni necessarie per la riduzione del rischio di SIDS;
- ✓ mostrare alle madri come riconoscere i primi segni di fame del neonato e come rispondervi, aiutandole a trovare la posizione e l'attacco corretto, e a riconoscere una poppata efficace;
- ✓ spiegare l'importanza dell'allattamento a richiesta;
- ✓ spiegare il calo fisiologico (< 10%) e la successiva ripresa;
- ✓ indicare i segni di una sufficiente assunzione di latte quando l'allattamento è esclusivo, evitando la somministrazione di latte artificiale che influenza negativamente il consolidamento dell'allattamento esclusivo (salvo prescrizione del medico pediatra);
- ✓ verificare le competenze già in possesso della madre;
- ✓ spiegare che un neonato sano a termine non ha bisogno di succhiotto;
- ✓ mostrare la tecnica della spremitura del latte (manuale e col tiralatte) in modo da poterla utilizzare autonomamente in caso di necessità;
- ✓ suggerire e vigilare che la mamma deponga il neonato in posizione supina e corretta nella culla.

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SC Qualità Accreditamento Gestione del Rischio	Nido aperto: il Rooming in del neonato sano	 <small>A. D. MDLXII</small> SS Assistenza Infermieristica SC Ostetricia e Ginecologia SC Neonatologia-Nido		
TIPOLOGIA PROCEDURA OPERATIVA STANDARD	CODIFICA ROOM POS 01	VERSIONE 01	DATA GENNAIO 2023	Pagina 11 di 15

- **Il sostegno all'allattamento al seno**

Il sostegno alla mamma che allatta rappresenta uno dei momenti più importanti della degenza in Rooming-in e per questo motivo è stato descritto in modo dettagliato nella istruzione operativa dedicata. Tutto il personale del Reparto e del Nido è coinvolto nella sua applicazione e l'assistenza dovrà tenere conto dei tempi dell'allattamento e delle esigenze della diade.

Una attenzione particolare va data ai neonati con maggiori esigenze, come quelli di peso più basso o che richiedono fototerapia o maggior supporto nell'allattamento.

- **La Dimissione**

Prima della dimissione la mamma e il neonato saranno visitati dai rispettivi specialisti di competenza e vi sarà un breve colloquio prima della consegna del cartellino di dimissione.

Indicazioni organizzative.

La madre viene sostenuta e guidata dal personale sanitario nella presa in carico del bambino durante tutto il periodo della degenza, specie nei casi in cui le condizioni personali e/o cliniche non permettano una precoce gestione autonoma del figlio.

Le competenze genitoriali vengono sviluppate attraverso l'informazione/educazione da parte dell'equipe assistenziale.

Il controllo delle informazioni fornite si effettua attraverso la **“scheda di valutazione della poppata”** la quale va compilata dalla CPSO/CPSI e inserita nella cartella clinica.



L'equipe interdisciplinare valuta attentamente le competenze materne considerando anche i bisogni sociali, psicologici e culturali, attivando, qualora necessario, i servizi competenti.

L'equipe interdisciplinare assicura la continuità assistenziale offrendo tutti i riferimenti utili alla gestione del neonato al rientro al proprio domicilio (Consultorio, Pediatra di libera scelta).



9. REGISTRAZIONE DATI

Per la registrazione dei dati verranno utilizzati:

- Cartellina dell'allattamento al seno per la registrazione dei dati mamma-bambino
- Database per l'archiviazione dei dati

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SC Qualità Accreditamento Gestione del Rischio	Nido aperto: il Rooming in del neonato sano	 <small>A. D. MDLXII</small> SS Assistenza Infermieristica SC Ostetricia e Ginecologia SC Neonatologia-Nido		
TIPOLOGIA PROCEDURA OPERATIVA STANDARD	CODIFICA ROOM POS 01	VERSIONE 01	DATA GENNAIO 2023	Pagina 12 di 15

10. ALLEGATI- Informativa per il Rooming in

 AOU Sassari <i>Direzione Sanitaria Aziendale</i> <i>Servizio delle Professioni Sanitarie</i> <i>SC Qualità Accreditamento Gestione del Rischio</i>	INFORMATIVA PER IL ROOMING IN Allegato 1	 <small>A. D. MDLXII</small> SC Ostetricia e Ginecologia SC Neonatologia-Nido
--	---	---

Gentile Signora,

nel darle il benvenuto nel nostro Punto Nascita vorremmo comunicarle alcune informazioni riguardo il percorso dedicato a lei e al suo bambino dal momento del ricovero fino alla dimissione, con particolare riferimento alla possibilità di effettuare il Rooming-in per le mamme che abbiano avuto una gravidanza fisiologica, un parto spontaneo o cesareo e il neonato sia sano.



Il Rooming-in consiste nella permanenza di madre e bambino nella stessa stanza più a lungo possibile nell'arco delle 24 ore, sia di giorno che di notte, ad eccezione del tempo strettamente necessario alle procedure assistenziali. La procedura ha inizio nel momento in cui la madre, dopo il parto, è in grado di rispondere alle richieste del suo bambino.

Questa pratica consente alla mamma di occuparsi fin da subito del neonato, di creare un legame madre-bambino forte ed efficace e di favorire l'allattamento.

Molti studi scientifici tra cui le Linee guida della SIN (Società Italiana di Neonatologia) "Raccomandazioni sull'allattamento al seno" del novembre 2016 e di Organizzazioni Internazionali come OMS-UNICEF (Campagna mondiale Ospedali Amici del Bambino) indicano che la vicinanza tra neonato e mamma:

- *favorisce una conoscenza e un contatto immediati tra i due e l'attaccamento reciproco;*
- *riduce il pianto;*
- *permette di avere un miglior avvio dell'allattamento, dal momento che le poppate avvengono ogni volta che il neonato sollecita nutrimento e non negli orari prestabiliti dalla struttura ospedaliera;*
- *permette, quando è possibile, un contatto più stretto anche con il padre e gli altri familiari.*

Il modello del Rooming-in è stato promosso fin dagli anni Novanta, attraverso l'iniziativa "Baby Friendly Hospital" (Ospedale amico del bambino), sostenuta dall'UNICEF, per garantire un'assistenza più efficiente ai neonati e promuovere l'allattamento.

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SC Qualità Accreditamento Gestione del Rischio	Nido aperto: il Rooming in del neonato sano		 <small>A. D. MDLXII</small> SS Assistenza Infermieristica SC Ostetricia e Ginecologia SC Neonatologia-Nido	
TIPOLOGIA PROCEDURA OPERATIVA STANDARD	CODIFICA ROOM POS 01	VERSIONE 01	DATA GENNAIO 2023	Pagina 13 di 15

Il nostro Ospedale, tenuto conto che il latte materno è l'unico alimento di cui un neonato sano ha bisogno nei primi sei mesi di vita, incoraggia l'allattamento a richiesta (non ad orari prestabiliti, ma ogni qual volta che il neonato lo richiede).

Per vivere serenamente questo momento permettiamo al papà o ad una persona di fiducia indicata dalla donna di stare vicino alla neomamma ed al bambino anche al di fuori dell'orario delle visite, compatibilmente con le esigenze delle altre mamme e le attività di reparto.

La degenza in Rooming-in implica che è necessario sensibilizzare il resto dei familiari ad osservare scrupolosamente gli orari delle visite, limitando al massimo il numero di visitatori, privilegiando i familiari stretti, in modo da ridurre il rischi potenzialmente correlati (es. infezioni) favorendo il recupero psico-fisico delle puerpere.

Dopo il parto trascorrerà i tre giorni di degenza, salvo complicanze materne o neonatali, in una stanza dedicata all'interno del reparto di degenza, dotata di un fasciatoio per l'igiene del bambino e una comoda poltrona per l'allattamento.

Il personale, al quale lei potrà rivolgersi in qualsiasi momento, la istruirà sulla condotta da seguire riguardo la sicurezza del neonato, la sosterrà nell'allattamento e nell'accudimento del suo bambino, oltre a fornirle l'assistenza di cui avrà bisogno.

Durante il Rooming-in potrà comunque chiedere al personale di custodire il suo bambino al nido tutte le volte che ne avrà bisogno e potrà consegnare il neonato all'operatore sanitario di turno che lo porterà al nido.

Rimanendo a sua disposizione per qualsiasi supporto ed ulteriore chiarimento, se ha letto e compreso tutte le informazioni che le sono state date, la preghiamo cortesemente di firmare per presa visione.

Grazie

Sassari li -- / -- / ----



Firma per esteso della paziente

Firma per esteso dell'operatore che illustra l'informativa

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SC Qualità Accreditamento Gestione del Rischio	Nido aperto: il Rooming in del neonato sano		 <small>A.D. MDLXII</small> SS Assistenza Infermieristica SC Ostetricia e Ginecologia SC Neonatologia-Nido	
TIPOLOGIA PROCEDURA OPERATIVA STANDARD	CODIFICA ROOM POS 01	VERSIONE 01	DATA GENNAIO 2023	Pagina 14 di 15

11. ARCHIVIAZIONE

La presente verrà conservata presso le SSCC Ostetricia e Ginecologia, Neonatologia-Nido.

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SC Qualità Accreditamento Gestione del Rischio	Nido aperto: il Rooming in del neonato sano	 A.D. MDLXII SS Assistenza Infermieristica SC Ostetricia e Ginecologia SC Neonatologia-Nido		
TIPOLOGIA PROCEDURA OPERATIVA STANDARD		CODIFICA ROOM POS 01	VERSIONE 01	DATA GENNAIO 2023

12. DIAGRAMMA DI FLUSSO DELLE ATTIVITÀ

