

Carta dei Servizi

P
E
R
C
O
R
S
O

N
a
s
c
i
t
a

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Melegnano e Martesana

Premessa	pag.	3
Il contesto	pag.	3
1. CHI SIAMO	pag.	4
2. L'ACCOGLIENZA E L'ASSISTENZA PRE-PARTO	pag.	7
3. CORSI DI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA	pag.	10
4. IL PARTO	pag.	11
5. IL SOGGIORNO	pag.	14
6. IL RIENTRO A CASA	pag.	21
7. CONTATTI	pag.	24

Premessa

Il Percorso Nascita è l'insieme di tutte le prestazioni offerte da Regione Lombardia per promuovere la salute della diade madre-bambino e della famiglia, con l'obiettivo di fornire adeguata assistenza in epoca perinatale.

L'ASST Melegnano e della Martesana, il Dipartimento Materno Infantile e la Rete Aziendale Consultori Familiari e dell'Adolescenza, hanno ridefinito ed aggiornato in base alle indicazioni regionali il "Percorso Nascita" in tutte le sue fasi assistenziali (rif. DGR 268/2018 e 14243/2018 e successive emanazioni; LG ISS 2025).

Tale documento contiene la descrizione dell'offerta aziendale relativa al Percorso Nascita Integrato per quanto concerne l'organizzazione, qualitativa e quantitativa dell'attività delle strutture coinvolte, in applicazione delle Linee guida regionali e delle Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita.

Il contesto

Il "Percorso Nascita Integrato" abbraccia la logica della strutturazione dell'assistenza come "percorso", in linea alle esigenze dei cittadini e alle risorse disponibili.

L'integrazione e il lavoro sinergico tra Punti Nascita e Consultori permette di strutturare a livello aziendale un'offerta adeguata ai bisogni emergenti legati alla genitorialità sia in termini sanitari sia psico-sociali.

Tale percorso mira infatti a:

- garantire la continuità delle cure;
- aumentare il grado di soddisfazione e di sicurezza dell'utente;
- aumentare il grado di qualificazione e soddisfazione degli operatori;
- ridurre le procedure e gli interventi inappropriati e ripetuti;
- permettere una valutazione complessiva ed appropriata di tutto il sistema assistenziale;
- indurre un utilizzo appropriato delle risorse materiali e umane
- adottare un approccio bio-psico-sociale nel lavoro con l'utenza

Il percorso individuale deve essere tracciabile per l'utente, per il professionista di riferimento e per tutte le figure che a diverso titolo intervengono nel percorso clinico della donna prima, durante la gravidanza e nei primi mille giorni di vita del bambino.



1. CHI SIAMO

Nelle strutture Ostetrico-ginecologiche e Pediatriche e nella Rete Aziendale Consultori Familiari e dell'Adolescenza dell'ASST Melegnano e della Martesana si possono ricevere tutte le indicazioni per affrontare la gravidanza nelle migliori condizioni.

I neogenitori troveranno operatori esperti che li accompagneranno durante la fase della perinatalità (dalla scelta generativa al primo anno del bambino), li sosterranno nei processi decisionali ed emozionali, attraverso interventi multidisciplinari offerti in collaborazione tra i diversi servizi coinvolti nel percorso.

Il percorso ha anche lo scopo di rendere più semplice l'accesso nel reparto per partorire, la degenza dopo il parto, l'allattamento ed il puerperio.

Le strutture ospedaliere e territoriali

Sul territorio della ASST Melegnano e della Martesana sono presenti (alla data di redazione di questo documento) due Punti Nascita afferenti al Dipartimento Materno Infantile e nelle sedi consultoriali della Rete Aziendale Consultori Familiari e dell'Adolescenza afferente alla Direzione Sociosanitaria.

Nel presente documento verranno presentate le attività dei punti nascita della ASST Melegnano e della Martesana (SC Ostetricia e Ginecologia e di Pediatria e Neonatologia di I livello, cioè privi di Terapia Intensiva Neonatale (TIN), corredati delle principali informazioni, per altre informazioni più dettagliate si rimanda ai link delle "Carte dei Servizi" delle singole strutture ospedaliere e territoriali.

Si precisa che nelle strutture ospedaliere aziendali sede di Punto Nascita sono presenti strutture ambulatoriali e, se necessaria, di degenza, per patologie della gravidanza, mentre non esistono strutture per la gestione delle patologie rare nella madre e/o nel bambino, correttamente demandate, come da direttive regionali, presso **Centri di II livello (HUB)**, generalmente allocati in **strutture ospedaliere sedi di Università o di Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS)**.



Punto nascita dell'Ospedale di Vizzolo Predabissi

- Numero parti nel 2025: 607
- Percentuale parti cesarei primari nel 2025: 16,9 %
- Presenza di ostetrico/ginecologo, pediatra/neonatologo ed anestesista in guardia attiva 24/24 ore tutti i giorni
- HUB di riferimento presso ASST Fatebenefratelli e Sacco – Milano (P.O. Macedonio Melloni, Ospedale dei Bambini "Vittore Buzzi"), con presenza di servizio di trasporto assistito per il neonato patologico (STEN) e trasporto assistito materno, prima e dopo il parto (STAM)
- Controllo del dolore sia mediante parto analgesia peridurale che con possibilità di utilizzo di tecniche rilassamento (parto in acqua) e farmacologiche (inalazione di miscela protossido d'azoto/ossigeno) 24/24 ore tutti i giorni.

Punto nascita dell'Ospedale di Melzo

- Numero parti nel 2025: 447
- Percentuale parti cesarei primari nel 2025: 17,68%
- Presenza di ostetrico/ginecologo, pediatra/neonatologo ed anestesista in guardia attiva 24/24 ore tutti i giorni
- HUB di riferimento presso P.O. di Monza con presenza di servizio di trasporto assistito per il neonato patologico (STEN) e trasporto assistito materno, prima e dopo il parto (STAM)
- Controllo del dolore sia mediante parto analgesia peridurale che con possibilità di utilizzo di tecniche rilassamento (parto in acqua) e farmacologiche (inalazione di miscela protossido d'azoto/ossigeno) 24/24 ore tutti i giorni.
- Alcuni servizi relativi alla gestione prenatale del percorso nascita sono allocati anche presso l'Ospedale di Cernusco sul Naviglio.



Consultori Familiari

SEDE	INDIRIZZO	TELEFONO
CASSANO D'ADDA (sede distaccata Melzo)	via Quintino di Vona, 41 (piano terra)	02 98118830 334 1100672
MELZO	via Mantova, 10 (piano Rialzato)	02 98118851
GORGONZOLA	<i>Trasferito temporaneamente</i> c/o Ospedale Uboldo Cernusco s/N (ingresso est CdC, piano rialzato)	02 98118027 334 1100633
CERNUSCO SUL NAVIGLIO	<i>Trasferito temporaneamente</i> via Mantova, 10 - Melzo (piano rialzato)	02 98118830
PIOLTELLO	via S. Francesco, 16 (Piano terra)	02 98118318
SEGRATE (sede distaccata Pioltello)	via Amendola (1°piano)	02 98118318
PAULLO	via Mazzini, 17 (1° Piano)	02 98118944
MELEGNANO	via Pertini, 1 (1° Piano)	02 98118067
SAN DONATO MILANESE	via Sergnano, 2 (1° Piano)	02 98118120
SAN GIULIANO MILANESE	<i>Trasferito temporaneamente</i> via Sergnano, 2 San Donato Milanese (1° Piano)	02 98118170
ROZZANO	via Glicini snc (piano terra)	02 98118360

2. L'ACCOGLIENZA E L'ASSISTENZA PRE-PARTO

Fase preconcezionale

Il percorso nascita può iniziare già prima della gravidanza con una consulenza ginecologica preconcezionale, finalizzata a valutare la presenza di problematiche di salute o fattori di rischio, informare sui comportamenti di salute da adottare, alla prescrizione degli esami previsti ed indicati in base alle disposizioni ministeriali.

Le analisi preconcezionali possono essere richieste indicando il codice esenzione.

Chi desidera effettuare la visita preconcezionale può prenotare la prestazione, presso la sede più comoda, telefonando al numero verde regionale 800 638 638 dal lunedì al sabato dalle 8.00 alle 20.00 o recandosi personalmente presso i CUP aziendali.

Per i servizi consultoriali occorre fare riferimento ai recapiti riportati nel paragrafo precedente.

La gravidanza

La gravidanza è un'importante fase del ciclo di vita della persona e della famiglia, durante la quale si trovano da affrontare diversi cambiamenti e scelte significative per il proprio benessere e del nascituro.

Ogni genitore ha bisogno di esprimere i propri bisogni e i propri dubbi e di ricevere informazioni basate sulle evidenze scientifiche e adeguate per fare delle scelte appropriate e consapevoli.

Per questo motivo nella fase di accoglienza, attraverso un'approfondita raccolta di dati clinici ed anamnestici, vengono valutate le caratteristiche cliniche che definiscono le modalità di presa in carico per pertinenza e competenza: gravidanza a basso rischio ostetrico (BRO) oppure la gravidanza a medio o ad alto rischio, quando sono presenti problematiche per la gestante e/o per il nascituro. Sono state pertanto formulate delle linee di azione rispetto alla gestione della gravidanza tra ospedale e territorio, definito *Percorso Nascita Integrato*, secondo il modello di continuità assistenziale per la donna in gravidanza e nel puerperio.

La definizione di gravidanza a basso rischio è preferibile a quella di gravidanza fisiologica in quanto la gravidanza e il parto, sebbene fisiologici, si possono improvvisamente complicare con patologie materne e/o fetali.

Una volta accertata la presenza di una gravidanza, è necessario consultando anche il proprio medico curante (MAP), rivolgersi ai servizi dedicati alla presa in carico della gravidanza.

Per un approfondimento delle diverse attività di pertinenza ostetrico-ginecologica, ed eventualmente pediatrico-neonatologiche, nonché per gli orari degli specifici ambulatori si rimanda alla Carta dei Servizi delle singole Unità Operative, visibili sul sito <http://www.asst-melegnano-martesana.it/>



Screening della psicopatologia perinatale e

Nel periodo perinatale possono manifestarsi condizioni di stress fisico ed emotivo con un'elevata variabilità soggettiva: da una lieve e transitoria oscillazione del tono dell'umore fino all'insediarsi di stati di profondo disagio psicologico più duraturi o strutturati.

In ASST Melegnano e Martesana, sia nei Punti Nascita di Melzo e Vizzolo, sia nelle diverse sedi della Rete Aziendale Consultori Familiari e dell'Adolescenza, è attivo lo screening della depressione perinatale definito da ATS Milano, un percorso strutturato e in sinergia tra servizi, con l'obiettivo di intercettare le situazioni di rischio di sviluppare disagio perinatale e rispondere ai bisogni precocemente.

Sia all'utenza intercettata sul territorio, sia nei punti nascita aziendali, gli psicologi afferenti alla Rete Aziendale Consultori Familiari e dell'Adolescenza offrono percorsi di sostegno psicologico dedicati al disagio perinatale, oltre ai diversi interventi consultoriali con funzione preventiva rispetto allo sviluppo di questo: interventi di home visiting, spazio allattamento e svezzamento, controllo del peso, gruppi sul massaggio infantile, gruppi dedicati ai neogenitori sui primi 1000 giorni di vita del bambino.

Qualora la presenza di condizioni di disagio psicologico perinatale o di fattori di rischio per il benessere bio-psico-sociale perinatale venissero intercettati in una donna straniera con significative barriere linguistiche, in Consultorio è possibile avvalersi della mediazione linguistico-culturale, accompagnando eventuali successivi approfondimenti che potrebbero esitare nell'invio ad altri servizi specialistici.

Integrazione tra strutture ospedaliere e territoriali



Tra i servizi ospedalieri ed i servizi consultoriali esiste un costante collegamento, che si concretizza nella sinergia di interventi sotto riportati:

- *attività di booking offerto alle utenti seguite in Consultorio che partoriscono nei punti nascita (PN) aziendali;*
- *condivisione dei casi tra ospedale e territorio*
- *collaborazione nell'offerta dei Corsi di Accompagnamento alla Nascita*
- *interventi di presentazione dei Consultori alle puerpere da parte delle operatrici consultoriali presso i PN*
- *alla dimissione dal PN viene effettuato un aggancio strutturato allo spazio mamma bambino del consultorio territorialmente più prossimo alla residenza della puerpera, per il monitoraggio del peso, dell'allattamento e del benessere della famiglia;*
- *screening depressione perinatale: i PN aziendali che intercettano la presenza di indicatori di disagio perinatale inviano la richiesta di presa in carico della persona in Consultorio per valutazione psicologica e aggancio allo spazio mamma-bambino*
- *consulenza per psicopatologia perinatale: lo psicologo consultoriale interviene presso il PN al bisogno su chiamata in situazioni di fragilità psico-sociale o per valutazione.*

Il percorso in consultorio

La Rete Aziendale Consultori Familiari e dell'Adolescenza è composta da numerose sedi dislocate nei diversi distretti aziendali (Cassano, Melzo, Gorgonzola, Cernusco, Pioltello, Segrate, Paullo, Melegnano, S. Donato, S. Giuliano, Rozzano, Consultorio Adolescenti di Gorgonzola e di S. Donato) con funzioni di prevenzione e promozione della salute, assistenza sanitaria, psicologica e sociale rivolta ai singoli, alle coppie e alle famiglie. Nelle sue diverse sedi lavorano ginecologi, psicologi, ostetriche, assistenti sociali, educatori professionali, assistenti sanitarie, infermieri professionali. L'attività si distingue per il carattere multidisciplinare ad elevata integrazione tra le diverse professionalità presenti, che rende il Consultorio uno snodo fondamentale tra i servizi coinvolti nella cura della famiglia nelle sue diverse fasi del ciclo di vita. Nello specifico, la presa in carico della gravidanza rappresenta una delle sue funzioni, con un'offerta multiprofessionale strutturata, che include sia interventi di natura sanitaria, sia psico-sociale.

In caso di **donna straniera** con l'utente presentasse difficoltà barriere linguistiche o culturali è prevista la presenza di una mediatrice linguistico-culturale.

In seguito alla prima accoglienza della richiesta di presa in carico dell'utente, l'ostetrica consultoriale fissa un primo appuntamento per l'apertura dell'Agenda Percorso Nascita. In quell'occasione, si procede con l'attivazione delle richieste di prescrizione di esami clinico strumentali a cui seguiranno incontri calendarizzati in base al profilo di rischio valutato. Se la gravidanza permane in condizioni di basso rischio ostetrico, prosegue l'accompagnamento da parte della figura ostetrica. Diversamente, la condizione di medio rischio prevede il passaggio al ginecologo consultoriale o ospedaliero, in base alle disponibilità e fattori di rischio rilevati. Come da linee guida in materia, il percorso prevede almeno 8 incontri. In presenza di fattori di rischio è concordato l'invio per una valutazione di II livello presso l'ambulatorio ospedaliero individuato: ecografie ed altri esami strumentali, ambulatorio di diagnosi prenatale, ambulatorio di patologia della gravidanza.

Intorno alla **35ma** settimana la donna viene inviata in ospedale per la valutazione utile al parto.

La presa in carico consultoriale prevede l'attivazione di un'offerta dedicata multidisciplinare: i controlli ostetrici rappresentano uno degli interventi che la donna può trovare in consultorio, insieme a gruppi di preparazione alla nascita in collaborazione con i PN, interventi dedicati al benessere bio-psico-sociale in gravidanza, consulenze e terapie educazionali sull'alimentazione in gravidanza, informazioni sui dispositivi sociali dedicati, supporto psicologico e supporto alla genitorialità in diverse sue declinazioni operative.

Alla dimissione la puerpera riprende o avvia il percorso presso il Consultorio familiare per un supporto nella fase del puerperio che oltre a comprendere i controlli ostetrico-ginecologici, offre gruppi 1000 giorni per il sostegno alla neogenitorialità, interventi di Home visiting, interventi specialistici a sostegno dell'allattamento, gruppi massaggio, iniziative come Nati per Leggere o percorsi individuali dedicati di tipo psico-socio-sanitario.

E' possibile prenotare un primo appuntamento o ricevere informazioni sul funzionamento del servizio contattando i front office della sede d'interesse nei numeri o indirizzi riportati nella tabella sopra.





3. CORSI DI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA

Corsi di accompagnamento alla nascita e preparatori al parto sono tenuti sia presso i Presidi Ospedalieri aziendali sede di punto nascita (Vizzolo Predabissi e Melzo) sia presso le sedi di Consultori familiari o con modalità integrata (alcuni temi in ospedale ed altri in consultorio).

E' rappresentato da un ciclo di 8 incontri per donne dal 5° mese di gravidanza.

L'operatore di riferimento è l'ostetrica, con il ruolo di tutor; altri operatori (ginecologo, pediatra, anestesista, psicologo, puericultrice, assistente sociale) si alternano nel ruolo di conduttori.

L'obiettivo del corso è sostenere la donna nel periodo della gravidanza attraverso lo scambio di esperienze e vissuti, fornendo informazioni, interpretazioni e significati dei cambiamenti fisici e psicologici che si verificano in questo periodo.

Per l'iscrizione a questi corsi rivolgersi direttamente alla struttura prescelta fra quelle precedentemente elencate e corredate di modalità di contatto



4. IL PARTO

Per il travaglio ed il parto si cerca di offrire un ambiente confortevole e tranquillo nel rispetto delle esigenze della donna per far vivere con consapevolezza e serenità il momento della nascita.

Durante la fase attiva del travaglio e in sala parto è **garantita la presenza di una persona di fiducia** (partner o altra persona scelta dalla partoriente) per non trascurare gli aspetti emotivi e psicologici relativi all'evento "nascita".

Alle donne che scelgono di partorire presso i punti nascita della nostra Azienda Socio Sanitaria Territoriale si garantisce un'assistenza altamente specialistica e qualificata.

Il turno delle ostetriche è ottimizzato a far sì che la partoriente abbia una relazione one to one.

Per favorire l'instaurarsi del legame di attaccamento tra la madre e il neonato è garantito il contatto pelle a pelle per le prime 2 ore di vita.



Donazione e conservazione del sangue da cordone ombelicale

La donazione e la conservazione del sangue da cordone ombelicale rappresentano un interesse primario per il Servizio Sanitario Nazionale.

Il decreto ministeriale 18 novembre 2009 "Disposizioni in materia di conservazione di cellule staminali da sangue del cordone ombelicale per uso autologo-dedicato", consente:

- la conservazione per uso allogenico, cioè in favore di persone diverse da quelle da cui le cellule sono prelevate, a fini solidaristici, in strutture pubbliche a ciò preposte.
- la conservazione di sangue da cordone ombelicale per uso dedicato al neonato con patologia in atto al momento della nascita o evidenziata in epoca prenatale, o per uso dedicato a consanguineo con patologia in atto al momento della raccolta o pregressa, per la quale risulti appropriato l'utilizzo di cellule staminali da sangue cordonale, previa presentazione di motivata documentazione clinico sanitaria.



- la conservazione per uso dedicato nel caso di famiglie a rischio di avere figli affetti da malattie geneticamente determinate per le quali risulti appropriato l'utilizzo di tali cellule, previa presentazione di motivata documentazione clinico sanitaria rilasciata da un medico specialista nel relativo ambito clinico. In questi ultimi casi si tratta di "donazione dedicata" e le cellule staminali, conservate gratuitamente nelle banche italiane, sono ad esclusiva disposizione del soggetto al quale sono state dedicate in ragione della sua patologia. L'elenco delle patologie, per le quali è consolidato l'uso per il trapianto di cellule staminali emopoietiche è riportato in allegato al decreto
- come previsto dall'Accordo Stato Regioni del 29 aprile 2010, rimane in vigore la possibilità di esportare a proprie spese, il campione di sangue prelevato dal cordone ombelicale ad uso autologo per la conservazione presso banche operanti all'estero. L'accordo, operativo dal 1 luglio 2010, prevede che il nulla osta all'esportazione venga rilasciato dalla Regione o Provincia autonoma territorialmente competente secondo le modalità previste dalla norma stessa.

Al fine di promuovere la donazione e conservazione ad uso allogenico a fini solidaristici, gratuitamente e in strutture pubbliche, è stata istituita una rete nazionale di banche per la conservazione di sangue da cordone".

Al momento della stesura della presente Carta dei Servizi, i PN dell'ASST Melegnano e Martesana non fanno parte dei centri di raccolta di sangue cordonale per uso allogenico.

Presso i nostri PN è possibile raccogliere e conservare il sangue cordonale per uso autologo, previa autorizzazione da parte della Direzione Sanitaria del presidio ospedaliero. La richiesta di raccolta di sangue cordonale a tale uso deve essere espressa durante il primo accesso all'ambulatorio della gravidanza fisiologica ed i costi di conservazione del sangue cordonale sono a carico della paziente richiedente.

Per avere qualsiasi tipo di informazione si può chiedere al personale ostetrico del Reparto di Ostetricia o al personale delle Direzioni Mediche di Presidio.

Per ulteriori dettagli si può anche contattare l'ADISCO, la Banca cellule e Tessuti, il Ministero della Salute, il Centro Nazionale Trapianti.

La donna che intende donare il sangue placentare dovrà dare il proprio consenso prima del parto e comunque prima del travaglio, firmando un apposito modulo di intento alla donazione ed impegno a rendersi disponibile per un prelievo di sangue al momento del parto e dopo 6-12 mesi dall'avvenuta donazione.

Dovrà dare anche il consenso alla raccolta dati sanitari personali e familiari (anamnesi) e alla esecuzione di test genetici sulle cellule del sangue placentare, al fine di identificare eventuale malattia trasmissibile.

Il modulo di consenso informato è disponibile presso la Banca del sangue placentare, i Reparti di Ostetricia e le Sale Parto dell'Azienda.

Tutti i dati raccolti sono riservati e saranno custoditi esclusivamente presso la sede della Banca del sangue placentare.



Parto in anonimato

Al genitore che lo richiedesse è comunque sempre garantito il parto in anonimato.

In ospedale, al momento del parto, si garantisce alla mamma la massima riservatezza, senza giudizi colpevolizzanti ma con interventi adeguati ed efficaci, per assicurare - anche dopo la dimissione - che il parto resti in anonimato.

La legge consente alla madre di non riconoscere il bambino e di lasciarlo nell'Ospedale dove è nato ([DPR 396/2000, art. 30](#), comma 2) affinché sia assicurata l'assistenza e anche la sua tutela giuridica.

Il nome della madre rimane per sempre segreto e nell'atto di nascita del bambino viene scritto "nato da donna che non consente di essere nominata".

Presso il P.O. di Vizzolo è presente anche "la Culla Segreta", una struttura concepita appositamente per permettere di lasciare, totalmente protetti, i neonati da parte dei genitori in difficoltà nel pieno rispetto della sicurezza del bambino e della privacy.

5. IL SOGGIORNO

Cosa portare in ospedale

Gli effetti personali per mamma e bambino

Non sono richiesti effetti personali particolari, tuttavia per semplificarne la scelta può essere di aiuto questo elenco:

Per la mamma:

- Tutta la documentazione relativa al percorso effettuato e documenti d'identità, tessera sanitaria o quanto in possesso della persona in base al paese di provenienza;
- Camicia da notte ampia, preferibilmente aperta completamente sul davanti, per il momento del parto, non stretta su braccio e avambraccio per agevolare la ricerca di accessi venosi.
- Pigiama o camicia da notte, secondo le abitudini personali, per il dopo parto. Reggiseno adatto per l'allattamento. Mutande in grado di supportare pannolini ingombranti.
- Prodotti per l'igiene personale. Si consiglia di evitare l'uso di profumi o saponi profumati.

Per il bambino:

- Due / tre cambi di abbigliamento adeguati alla stagione in corso.
- Due / tre asciugamani di piccole dimensioni in fibra di cotone e colore naturali per l'igiene del neonato.
- Si consiglia alla donna di preparare una busta, con il suo cognome e nome, contenente un cambio completo da consegnare agli operatori al momento del parto.



Cosa portare in ospedale

È consigliabile preparare l'occorrente per la degenza in ospedale in prossimità del termine di gravidanza.

Per il soggiorno saranno forniti dall'Ospedale:

- Stoviglie monoso
- Acqua
- Pannolini per mamma e bambino
- Quanto serve per accudire il neonato (esempio medicazione del cordone ombelicale, creme per irritazioni da contatto, ...).

Il Rooming In

Rappresenta il fulcro dell'attività congiunta fra le due Unità operative (Ostetricia e Pediatria), nell'ottica di promuovere da subito il contatto madre neonato. Con questa modalità, il bambino viene tenuto accanto alla mamma, nella sua camera di degenza, 24 ore su 24 in condizioni di sicurezza con la supervisione del personale di reparto. La mamma può così allattare a richiesta, imparare a conoscere e ad accudire il suo piccolo, ovviamente aiutata e seguita dalle infermiere del Nido e dalle Ostetriche. Le ostetriche e le infermiere del Nido affiancano la mamma nel Rooming In, dispensando consigli pratici sull'igiene del bambino e sulle sue esigenze alimentari. Durante la giornata, nella camera di degenza è ammessa una sola persona (di solito il papà), mentre durante l'orario di visita di parenti e amici, il neonato può essere portato al Nido per motivi igienici. È favorito l'incontro del neonato con gli eventuali fratelli in incontri programmati, concordati con il personale ostetrico. La camera di degenza della mamma è fornita di fasciatoio e di tutto il materiale che può servire per l'igiene del piccolo. È fondamentale che il neonato non sia mai lasciato solo. Se la mamma si deve allontanare dalla sua camera porterà il bambino al nido: si raccomanda di trasportarlo con la culla munita di rotelle e mai in braccio per evitare spiacevoli incidenti.



Il Nido

Al Nido possono accedere entrambi i genitori 24 ore su 24. Nel Nido soggiornano i neonati nati da taglio cesareo in attesa che la mamma si riprenda dall'intervento o quelli che necessitano di un periodo di osservazione subito dopo la nascita. Le ostetriche si prendono cura del neonato già in sala parto, sono a completa disposizione della mamma per seguirla nella delicata fase di inizio dell'allattamento al seno. Il personale del Nido inoltre, prima della dimissione, spiegano ad ogni mamma e danno pratica dimostrazione di come fare il bagnetto, come curare il moncone ombelicale, ecc.



Assistenza pediatrica/neonatologica al neonato presso i punti nascita aziendali



L'attività e le caratteristiche principali del Nido/Patologia neonatale (I livello) si possono così riassumere:

- Assistenza al neonato sano per garantire la fisiologia dell'adattamento postnatale, la prevenzione e la diagnosi tempestiva di patologia organica, malformativa e socio-relazionale, l'allattamento al seno, la relazione precoce mamma-papà-bambino, l'esecuzione degli screenings e delle profilassi neonatali;
- Assistenza al neonato con patologia minore con particolare riguardo ai nati pretermine e/o di basso peso neonatale e quelli con patologia organica e/o malformativa che non necessitano di cure intensive neonatali;
- Assistenza al neonato in sala parto; Il pediatra assiste a tutti i parti sia fisiologici che operativi. La prima visita può avvenire già in sala parto subito dopo la nascita.
- Accesso al Nido sempre libero per entrambi i genitori;
- Attuazione del Rooming-in 24 ore su 24: durante le ore del giorno e della notte i neonati possono restare nella stanza della mamma, dove vengono seguiti dal personale della neonatologia. In qualsiasi momento, se lo desiderassero (ad es. per riposare le neomamme possono affidare i loro neonati alle cure del personale sanitario del Nido).
- La promozione ed il sostegno dell'allattamento al seno sono garantiti fin dalla nascita, con formazione del personale specifica per la diagnosi e la cura di problemi o complicazioni eventualmente correlati.
- Durante la permanenza in ospedale tutte le mattine il neonato viene visitato in camera della mamma che è quindi presente alla visita e può chiarire con il pediatra i suoi dubbi o problemi riguardanti il piccolo. Le mamme hanno inoltre la possibilità di ottenere informazioni dettagliate sui servizi di assistenza territoriale.
- Ambulatorio di follow-up dei neonati dimessi che persegue l'obiettivo della sorveglianza dell'accrescimento, delle eventuali problematiche residue dalla dimissione (neurologiche, oculistiche, renali ecc.) e mantiene i contatti con i Pediatri di Libera Scelta del territorio.



L'allattamento materno risulta il modo ottimale per nutrire e accudire il figlio nel periodo iniziale di vita ed è una delle caratteristiche fondamentali di tutti i mammiferi, essere umano compreso.

Il latte materno viene prodotto grazie all'azione di numerosi ormoni che circolano nel corpo della donna durante la gravidanza, con intense variazioni in occasione del parto e quindi della nascita del bambino.

La natura non agisce solo sul piano fisico ma su un piano psicofisico: la simbiosi della gravidanza non è solo uno stato del corpo ma è anche e soprattutto uno stato della mente.

Dopo il parto, è importante quindi che la madre e il bambino possano instaurare subito il primo contatto extrauterino e che siano liberi di riposarsi insieme.

È consigliabile quindi che la madre e il bambino non siano separati, anzi, **che venga favorito un immediato approccio al seno della madre per avviare subito l'allattamento materno.**

Il primo consiglio da dare ad una mamma che allatta è quello di avere fiducia in una buona riuscita dell'allattamento, di fidarsi di sé stessa e del proprio bambino; occorre inoltre evitare, in particolare in questi primi momenti, l'introduzione di elementi di disturbo, quali succhiotti o biberon, anche di soluzioni di glucosio o camomilla, che possono costituire un forte disturbo all'avviamento del bambino alla corretta suzione del capezzolo.

Anche l'allattamento, spesso temuto e vissuto con ansia, è in realtà accompagnato da una sensazione di forte piacere, sia per il bambino che per la mamma.

Attraverso l'allattamento al seno il bambino e la madre hanno vivono una esperienza di profonda vicinanza. Per questa ragione è importante incoraggiare le donne all'allattamento al seno e a protrarlo il più a lungo possibile .

L'ASST Melegnano e Martesana ha aderito alla politica aziendale sull'allattamento, un progetto intersocietario di promozione della salute materno infantile per la promozione, protezione e sostegno dell'allattamento al seno.



È fondamentale che con l'aggancio allo spazio mamma-bambino consultoriale vengano condivise tra PN/Pediatrie e Consultori le indicazioni date alla puerpera in merito all'allattamento, per garantire un'ottimale continuità e coerenza dell'assistenza.



Alcune informazioni utili

Fra i tanti ormoni che influiscono sul processo della lattazione, i due principali sono la prolattina e l'ossitocina: la prima è responsabile della produzione del latte, la seconda invece della sua emissione. Già dal quinto mese di gravidanza il seno è pronto per la produzione del latte, durante l'ultimo periodo il seno comincia a produrre il colostro, una prima forma di latte molto nutriente e concentrata, assolutamente indispensabile per il neonato. Il colostro è un liquido di colore giallo trasparente che potrebbe fuoriuscire dal seno anche prima della nascita del bambino, con alcune gocce o più copiosamente.

Questa eventualità non avviene in tutte le donne, e in ogni caso non ha nulla a che fare con la capacità di produrre il latte, che invece è una caratteristica comune a tutte le donne. Il colostro è particolarmente ricco di anticorpi che proteggono il neonato appena arrivato nel mondo esterno, in particolare con l'immunoglobulina di tipo A, e che rafforzano il suo sistema immunitario. Dopo due o tre giorni dal parto (tempo fisiologico, che va atteso per la formazione della montata latte, senza introdurre altra forma di nutrizione), il colostro si trasforma gradualmente in latte di transizione, e successivamente, nelle prime due o tre settimane, in latte maturo. Rispetto al colostro il latte diventa più opaco, ed è di colore bianco. **La montata latte**, compare dopo tre-cinque giorni in media (ma anche più tardi), le mammelle possono gonfiarsi, e in certi casi possono dolere. Il meccanismo alla base della montata latte è l'aumento della prolattina. La produzione di latte si regolerà in base alle effettive necessità del neonato, seguendo la tipica legge della domanda e dell'offerta: più il bambino succhia e più il latte viene prodotto. Il neonato infatti tramite la suzione, dà vita ad un riflesso nervoso che assicura una continua e abbondante produzione di prolattina. Al contrario l'eccesso di accumulo nel seno inibirà la produzione di latte. È molto importante, quindi, fin dall'inizio, non interferire in alcun modo con i ritmi di suzione del neonato: l'allattamento dovrà essere a richiesta, e non soggetto ad orari.

È consigliabile trascorrere molte ore con il bambino, per comprendere e rispondere ai suoi bisogni, e accantonare per quanto possibile tutte quelle occupazioni, come i lavori di casa, gli impegni professionali e altro. Occorre tenere presente che ogni lattante ha esigenze particolari e che numero e ore dei pasti e durata delle poppate vanno adattati ad ogni singolo caso.

I segnali di fame nel bambino sono molto evidenti, e compaiono prima del pianto (che è un segnale tardivo): in genere il neonato gira la testa, oppure si stiracchia, o apre le labbra tirando fuori la lingua in cerca del capezzolo. Quando la madre riconosce questi segnali è opportuno che allatti il bambino. Dal momento che non è possibile stabilire quanto latte assuma il bambino, è necessario usare strumenti alternativi per verificare l'adeguata alimentazione. L'aspetto del lattante, la quantità di urina emessa in un giorno, il comportamento tra un pasto e l'altro, possono indicare se si alimenta a sufficienza. Se il bambino urina tanto da bagnare sei pannolini al giorno, ed evacua 2-3 volte al giorno per le prime tre settimane, e almeno un volta ogni 3-4 giorni in seguito, e dimostra di stare bene, non c'è da preoccuparsi

SEGNALI PRECOCI - "Ho fame"

- Mi muovo
- Apro la bocca
- Giro la testa di lato, cerco il seno

SEGNALI INTERMEDI - "Ho molta fame"

- Mi stiracchio
- Mi muovo sempre di più
- Porto la mano alla bocca

SEGNALI TARDIVI DI FAME - "Aiutami a calmarmi, poi nutrimi"

- Piango
- Mi agito
- Divento rosso

È il momento in cui calmare il bambino che piange:

- Coccole
- Tenilo in contatto pelle a pelle sul petto
- Parlagli
- Accarezzalo



I 3 principali vantaggi dell'allattamento al seno

Nutrizionali: il latte materno contiene nutrienti quantitativamente e qualitativamente ottimali per coprire come unico alimento i fabbisogni del bambino nei primi 5/6 mesi di vita favorendone la crescita e condizionando le caratteristiche fisiologiche della digestione, dell'assorbimento e del metabolismo.

Protettivi: mediante il latte materno il bambino presenta migliori difese nei confronti delle infezioni da virus e batteri (infezione delle vie respiratorie superiori e inferiori, infezioni intestinali, infezioni delle vie urinarie, meningiti e sepsi), delle allergie (eczemi, asma) da alcune malattie da alterata risposta immune (diabete giovanile, morbo di Chron, retto colite ulcerosa). Le donne che allattano al seno hanno minore incidenza di carcinoma alla mammella, di neoplasia dell'ovaio e di osteoporosi durante la menopausa; inoltre presentano una maggiore facilità a tornare al peso pregravidico per l'alto consumo energetico dovuto alla produzione del latte.

Psicologici: mediante l'allattamento si realizza più facilmente il rapporto madre neonato. Attaccato al seno il bambino ascolta la voce della madre, ne sente l'odore e il calore della pelle, si rilassa e la sua attività respiratoria diventa più regolare. Attraverso l'allattamento si favorisce l'identificazione emotiva fra madre e bambino.

Raccomandazioni OMS per l'allattamento al seno

Le raccomandazioni si basano sul principio che ogni donna ha il diritto a ricevere un'assistenza prenatale appropriata e che la donna deve svolgere un ruolo centrale in tutti gli aspetti di questa assistenza, compresa la partecipazione nel pianificare, nel portare avanti e nel valutare l'assistenza stessa; e che i fattori sociali, emotivi e psicologici sono estremamente importanti per un'assistenza appropriata. La nascita è un fenomeno naturale e normale.

- Il neonato in salute deve restare con la madre ogni volta che le condizioni dei due lo permettano. Nessun processo di osservazione della salute del neonato giustifica la separazione dalla madre
- Si deve promuovere immediatamente l'inizio dell'allattamento, persino prima che sia lasciata la sala parto
- L'allattamento costituisce l'alimentazione normale ed ideale del neonato e da allo sviluppo del bambino basi biologiche ed effetti impareggiabili
- In gravidanza si raccomanda un'educazione sistematica sull'allattamento, poiché, attraverso una educazione ed un sostegno adeguato, tutte le donne sono in grado di allattare il proprio bambino al seno.
- Si devono incoraggiare le madri a tenere il bambino vicino a loro e ad offrirgli il seno ogni volta che il bimbo lo richiede.
- Si raccomanda di prolungare il più possibile l'allattamento al seno e di evitare il completamento di aggiunte.
- Una madre in buona salute non ha bisogno di alcun complemento fino ai 4-6 mesi di vita del bambino



I dieci passi UNICEF-OMS per l'allattamento al seno



L'UNICEF e l'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) hanno redatto un decalogo di misure che ogni struttura sanitaria deve dimostrare di rispettare prima di poter essere riconosciuta "Ospedale Amico dei Bambini".

1. Definire un protocollo scritto per l'allattamento al seno da far conoscere a tutto il personale sanitario
2. Preparare tutto il personale sanitario per attuare compiutamente questo protocollo
3. Informare tutte le donne in gravidanza dei vantaggi e dei metodi di realizzazione dell'allattamento al seno
4. Aiutare le madri perché comincino ad allattare al seno già mezz'ora dopo il parto
5. Mostrare alle madri come allattare e come mantenere la secrezione lattea anche nel caso in cui vengano separate dai neonati
6. Non somministrare ai neonati alimenti o liquidi diversi dal latte materno, tranne che su precisa prescrizione medica
7. Sistemare il neonato nella stessa stanza della madre (rooming-in), in modo che trascorrono insieme ventiquattro' ore su ventiquattro durante la permanenza in ospedale
8. Incoraggiare l'allattamento al seno a richiesta tutte le volte che il neonato sollecita nutrimento
9. Non dare tettarelle artificiali o succhiotti ai neonati durante il periodo dell'allattamento
10. Favorire la creazione di gruppi di sostegno alla pratica dell'allattamento al seno, in modo che le madri vi si possano rivolgere dopo essere state dimesse dall'ospedale o dalla clinica.

6. IL RIENTRO A CASA

I Puerperio/ dimissioni della diade mamma bambino

Se mamma e bimbo stanno bene, vengono dimessi in **2°-3° giornata dopo il parto per via naturale**, oppure in **3°-4° giornata se è stato fatto il taglio cesareo**.

Il pediatra compila **la lettera di dimissione del neonato** nella quale vengono fornite le principali notizie relative alla gravidanza, al parto e alla salute del bimbo durante il ricovero e l'aggancio al Consultorio per proseguire il percorso adattativo nel puerperio attraverso le attività offerte. La lettera contiene inoltre indicazioni sugli **screenings neonatologici**:

- metabolici
- endocrinologici
- audiologico
- oculare
- screening cardiopatie congenite
- Screening per la ricerca di displasia congenita dell'anca eseguiti secondo le direttive della Società Italiana di Neonatologia, nonché sulla profilassi vitaminica e con fluoro da effettuarsi durante i primi mesi.

Viene fornito un opuscolo informativo pratico, corredato da disegni esemplificativi, con consigli sull'allattamento al seno. Nel caso ci fossero impedimenti all'allattamento al seno viene fornito uno schema di allattamento con latte formulato. Può capitare che il neonato debba essere trattenuto per qualche giorno in più rispetto all'usuale per completare eventuali terapie e/o accertamenti necessari. In questi casi alle puerpere dimesse verrà comunque garantita la possibilità di stare il più possibile accanto al proprio bimbo e verrà fornito un letto per il riposo notturno.

Follow Up

A tutti i neonati viene consigliata:

1. una visita neonatologica precoce entro 2-3 giorni ed un' eventuale ulteriore visita se necessaria
2. eventuale ulteriore appuntamento per controllo fotoemissioni qualora il primo test non fosse andato a buon fine
3. ECG per lo screening della sindrome del QT lungo
4. visita oculistica presso Ambulatori di oculistica pediatrica aziendali
5. appuntamento per eseguire ecografia delle anche per la diagnosi precoce di lussazione congenita entro il 3° mese di vita nelle situazioni che richiedessero tale accertamento.
5. appuntamento per eseguire ecografia delle anche per la diagnosi precoce di lussazione congenita entro il 3° mese di vita nelle situazioni che richiedessero tale accertamento.



Preso in carico dei servizi territoriali della neo-mamma e del neonato

Per favorire il processo di reciproco adattamento e attaccamento, è auspicabile l'aggancio prima della dimissione al servizio consultoriale presente nelle vicinanze del domicilio della puerpera, dove sarà possibile avere un sostegno multiprofessionale in base ai bisogni individuati o espressi attraverso le diverse attività descritte in precedenza.

Attraverso il Servizio Sanitario Nazionale (SSN), **tutti i bambini nati in Italia hanno diritto ad essere presi in cura da un medico specialista in pediatria (Pediatria di libera scelta) che li seguirà dal momento della nascita fino ai 14 anni**, controllandone lo sviluppo fisico e psichico e curandoli in caso di malattia.

Se i bambini sono affetti da patologie croniche e persistenti, immaturità psico-fisiche e disagi psico-sociali (anche in ambito familiare), l'assistenza da parte del pediatra può essere prolungata fino al compimento dei 16 anni.

In questo modo il sistema garantisce ai piccoli pazienti un'assistenza primaria omogenea su tutto il territorio nazionale al fine di assicurare continuità e coordinamento tra realtà assistenziali (ospedaliere e territoriali) ed un'adeguata presa in carico dei bambini durante tutto il loro percorso di crescita. È consigliabile scegliere il pediatra fin dal momento della nascita, per consentire la presa in carico precoce del bimbo appena dimesso.

Per i bambini stranieri?



Per i cittadini stranieri extra-comunitari in possesso di permesso di soggiorno, la scelta del pediatra di libera scelta (PLS) è effettuata a tempo determinato, nel rispetto della durata di validità del permesso di soggiorno. Qualora il permesso di soggiorno sia in fase di prima richiesta o di rinnovo, la scelta del PLS è consentita a tempo determinato per un periodo di sei mesi, prorogabile di ulteriori sei mesi a decorrere dalla data di presentazione della richiesta.

Per i cittadini stranieri comunitari, la scelta del PLS è a tempo determinato nel caso in cui l'assistito sia a carico di un familiare con iscrizione a tempo determinato; la scelta è invece a tempo indeterminato qualora il cittadino, e il familiare, risultino entrambi in possesso dell'attestato di soggiorno permanente.

Per i cittadini stranieri irregolari, comunitari o extra-comunitari, la scelta del PLS è effettuata a tempo determinato, con durata pari all'anno solare.

Per i cittadini domiciliati in Comuni diversi da quello di residenza (domicilio sanitario), previa revoca del medico presso l'ASL di residenza (se fuori Regione), la scelta del PLS è consentita a tempo determinato da un minimo di tre mesi ad un massimo di un anno, con possibilità di rinnovo qualora permangano le motivazioni che hanno determinato il domicilio sanitario.



Elenco dei pediatri di famiglia del territorio

È possibile consultare gli elenchi dei Pediatri suddivisi per ambito territoriale sul sito di ATS Milano attraverso il servizio [Trova Medico](#), i pediatri che hanno posti disponibili vengono indicati con il "semaforo verde".

Per scegliere il pediatra si possono usare diverse modalità digitali o fisiche. Per i neonati, la prima scelta deve essere effettuata contestualmente all'iscrizione al Servizio Sanitario Regionale.

Modalità principali per la scelta del Pediatra:

- **Piattaforma SIOC (ASST Melegnano):** [Portale online per pratiche amministrative](#), ideale per scelta/cambio pediatra, nuove iscrizioni per neonati e revoca.
- **Fascicolo Sanitario Elettronico (Lombardia):** [Sito Regionale](#) operativo 24/7 per scegliere/cambiare il pediatra in tempo reale.
- **Sportello Scelta/Revoca (ASST Melegnano):** Richiede appuntamento tramite [prenotasalute.regione.lombardia.it](#) o app, selezionando "ACCESSO UFFICI SCELTA E REVOCA".
- **Farmacie:** Le [farmacie aderenti](#) sul territorio permettono di effettuare la scelta gratuitamente.

Per la scelta (specialmente per i nuovi nati) occorrono:

- **Tessera Sanitaria** (o codice fiscale) del bambino.
- **Documento di identità** del genitore richiedente.
- **Autocertificazione** dei dati del nato (se non ancora in possesso della documentazione definitiva).
- **Delega scritta** e copia del documento del delegante, nel caso la pratica non sia svolta personalmente dal genitore.

7. CONTATTI

L'Ufficio Relazioni col Pubblico - URP

Ascoltare e comunicare costituisce per l'ASST Melegnano e della Martesana il requisito fondamentale della relazione con il cittadino-utente.

Per garantire e migliorare la comunicazione tra i servizi e gli utenti sono a disposizione organi istituzionali quali l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e organismi esterni quali le Associazioni di Volontariato e del Terzo Settore.

All' U.R.P. è possibile:

- chiedere informazioni su quali Servizi vengono erogati dalla nostra Azienda e come accedervi
- segnalare disservizi e/o disagi subiti
- ottenere risposte alle Sue segnalazioni
- presentare suggerimenti che ci aiutino a migliorare
- presentare elogi, encomi o ringraziamenti

L'ASST Melegnano e della Martesana ha 3 Uffici U.R.P.

URP del P.O. di Cernusco sul Naviglio

Sede Ospedale Uboldo - Via Uboldo - Cernusco sul Naviglio

Tel. 0292360321 urp.cernusco@asst-melegnano-martesana.it

URP del P.O. di Melzo

Sede Ospedale S. Maria delle Stelle - Via Maffia - Melzo

Tel. 0295122368 urp.melzo@asst-melegnano-martesana.it

URP del P.O. di Vizzolo Predabissi

Sede Ospedale Predabissi - Via Pandina - Vizzolo Predabissi

Tel. 0298052536 urp.vizzolo@asst-melegnano-martesana.it

Gli Uffici Relazioni col Pubblico sono aperti al pubblico dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9:00 alle ore 12:30 e dalle ore 13:30 alle ore 16:00

[Per ulteriori informazioni o per scaricare il modulo per la segnalazione](#)

Per contattare i Presidi Ospedalieri:

P.O. di Vizzolo - Tel. 02.98051

P.O. di Melzo - Tel. 02.951221

P.O. di Cernusco - Tel. 02.963201

Per informazioni sui consultori familiari vedere i contatti a pag. 6 oppure è possibile inviare anche una e-mail a:

consultori.familiari@asst-melegnano-martesana.it

- www.asst-melegnano-martesana.it
- Sistema Nazionale Linee Guida Istituto Superiore di Salute: Gravidanza fisiologica – Giugno 2025
- <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/allattamento/latte-materno-istruzioni-luso/#:~:text=L'OMS%20raccomanda%20l'allattamento,mamma%20e%20bambino%20lo%20desiderino>
- https://www.salute.gov.it/new/sites/default/files/imported/C_17_opuscoliPoster_303_allegato.pdf
- <https://www.regione.lombardia.it/wps/portal/istituzionale/HP/DettaglioRedazionale/servizi-e-informazioni/cittadini/salute-e-prevenzione/Cure-specialistiche-e-consultori/screening-neonatale-esteso/screening-neonatale-esteso>
- <https://nidoinsieme.ats-milano.it/parliamo-di/baby-shaken-syndrome/>
- https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_opuscoliPoster_236_allegato.pdf
- <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/salute-del-bambino-e-delladolescente/sids/>
- Progetto Policy Aziendale Allattamento per l'accreditamento a punto nascita per l'allattamento : https://www.sin-neonatologia.it/wp-content/uploads/2025/09/R4-sett.25_PAA-1.pdf



ASST MELEGNANO E DELLA MARTESSANA

Via Pandina,1 -20070 Vizzolo Predabissi (MI) –
Tel.0298051

www.asst-melegnano-martessana.it

Dipartimento Materno Infantile

*Si ringraziano tutti gli Operatori che hanno contribuito
alla realizzazione di questa Carta dei Servizi del Percorso Nascita*

