



**UNA CASA COMUNE PER GINECOLOGI E OSTETRICHE**

“Auspichiamo che le finalità della nuova Associazione, oltre ad essere da te condivise, incontrino il tuo desiderio di adesione e di partecipazione attiva a questa nuova Associazione che vuole essere la “casa comune” di tutti coloro che hanno a cuore la tutela della salute della donna e del suo bambino attraverso la completa espressione e condivisione delle professionalità”.

**PER ISCRIVERTI** compila il modulo scaricabile sul sito [www.aogoi.it](http://www.aogoi.it)

a quell'insieme di conoscenze, capacità cognitive, abilità operative integrate fra loro e tali da consentire di produrre determinati comportamenti organizzativi efficaci e desiderati.

L'attività professionale di Ostetrica può essere “autonoma” quando prevede l'intervento solo di personale appartenente alla categoria dell'ostetrica/o, “interdipendente”, quando si realizza con l'apporto di più operatori ognuno con la propria professionalità, competenza e responsabilità e “dipendente” quando prevede una prescrizione medica. Gli ambiti professionali di competenza dell'ostetrica sono l'Ostetricia, la Ginecologia, la Neonatologia e l'assistenza chirurgica in Sala operatoria (strumentazione in chirurgia tradizionale ed endoscopica). Il mio auspicio è che in ogni struttura ospedaliera/consultoriale/comunitaria venga prevista la sola presenza di ostetriche, ciò comporterebbe un miglioramento dell'assistenza alle utenti e anche un beneficio economico nel rapporto qualità/servizio: l'investimento fatto sulle professioniste infatti consentirebbe di recuperare 15mila posti di lavoro attualmente occupati da infermieri. Sono diversi i trial che ci indicano che se sviluppassimo questo nuovo modello professionale aumenteremmo la flessibilità lavorativa e l'autonomia che sarebbe adeguatamente supportata dal team dei ginecologi. Modificare i comuni programmi di assistenza certo implica una notevole ristrutturazione dei servizi e una diversa allocazione delle risorse ma, così facendo si otterrebbe una riduzione dei costi, come suggeriscono anche alcuni trial (\*), e nel contempo una maggiore soddisfazione professionale di ostetriche e ginecologi. ■

**Per saperne di più**

(\*) Hodnett ED. Continuity of caregivers for care during pregnancy and childbirth (Cochrane Review). In: The Cochrane library, n.3, 2001. Oxford: Update Software Ltd

**Antonella Marchi**

Presidente Associazione Italiana di Ostetricia (AIO)

**I**l nuovo profilo professionale delineato dal D.M. n. 740/1994, il “Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'Ostetrica/o”, segna il passaggio da una professionalità sino allora basata sull'esecuzione di compiti ad una in cui l'ostetrica gestisce l'intervento assistenziale di propria competenza. La nuova normativa rafforza il concetto di autonomia professionale rimarcando che l'ostetrica è una figura in grado di individuare situazioni potenzialmente patologiche che richiedono l'intervento del medico e di praticare, ove occorra, le relative misure di emergenza. Questo conferisce alle ostetriche maggiore autonomia e nel contempo maggiore responsabilità verso le utenti e verso se stesse. Il Profilo professionale, l'Ordinamento didattico, la formazione post-base, il Codice deontologico riconoscono le funzioni, ovvero il campo proprio di attività e responsabilità non più subordinato al medico, ma di confronto e cooperazione. Con la Legge 26/2/99, n. 42 “Disposizioni in materia di professioni sanitarie” viene abolita la definizione di professione sanitaria “ausiliaria” e l'Ostetrica diviene esercente di una Professione Sanitaria. La perdita dello status di ausiliaria ha dunque rafforzato il suo ruolo professionale, attribuendo nuove e più importanti responsabilità. Infatti con la legge n. 42 vengono abolite le “attribuzioni di legge” dettate nel D.P.R. 7/3/75 n. 163 e D.M. 15/9/75, rispettivamente definiti “mansionario” e “istruzioni per l'esercizio professionale”. Le mansioni erano atti che concorrevano a formare la prestazione professionale, spesso accompagnate da compiti impartiti dallo specialista ginecologo. Il 10 agosto del 2000 viene promulgata la Legge n. 251 “Disciplina delle professioni sanitarie...nonché della professione di Ostetrica” che puntualizza quanto già sancito nella Legge n. 42/99 e sottolinea che l'Ostetrica svolge con autonomia funzionale attività dirette alla prevenzione, alla cura e alla salvaguardia della salute individuale e collettiva, espletando le funzioni individuate dalle norme del Profilo Professionale nonché dal Codice Deontologico e che nell'espletamento delle sue funzioni utilizza metodologie di pianificazione per obiettivi di assistenza. Questo ulteriore passaggio legislativo ha dato grande rilievo alla “competenza” ovvero

**Flessibilità dei modelli lavorativi e autonomia professionale**

# La professionista ostetrica

## Funzioni, e responsabilità del nuovo profilo professionale alla luce della più recente normativa

**COMPETENZE IN AMBITO OSTETRICO**

Per quanto concerne

**l'assistenza in gravidanza** è di sua competenza:

- la diagnosi
- la cura
- l'assistenza
- l'informazione, prevenzione, educazione sanitaria, consulenza
- la formazione (autoformazione, agli studenti, ai colleghi, al personale di supporto)
- la ricerca nel proprio ambito disciplinare
- il coordinamento delle risorse umane e materiali nell'area del D.M.I. e nell'Università
- la gestione dell'intervento di propria competenza
- la gestione dei sistemi complessi quali il servizio infermieristico ed ostetrico
- la consulenza gestionale nell'ambito dei servizi ostetrici
- la gestione di strumenti operativi
- la progettazione di metodologie, di strumenti e di modelli assistenziali innovativi
- il clinical audit delle cure ostetriche
- la consulenza preconcezionale
- la diagnosi di gravidanza
- la gestione autonoma della gravidanza fisiologica: assistenza, cura della gestante, controllo/valutazione del benessere materno-fetale, diagnosi di eventi borderline per i quali tenta di mettere in atto comportamenti per ripristinare la fisiologia
- l'individuazione precoce di fattori di rischio materno-fetali (azioni di prevenzione primaria) e riconoscimento precoce di segni e sintomi (prevenzione secondaria)
- nella patologia chiede l'intervento del medico specialista con il quale collabora attraverso il piano di assistenza e cura (processo della Midwifery Care)

- la gestione della cartella ostetrica
- il sostegno/supporto alla coppia
- l'informazione/educazione sanitaria e counselling
- la gestione del percorso nascita attraverso corsi in gravidanza e di preparazione al parto
- il counselling/educazione sessuale: maternità e paternità responsabile
- la pratica delle inderogabili misure di emergenza in assenza del medico

Per quanto concerne

**l'assistenza nel corso del parto** è di sua competenza:

- la gestione autonoma del parto spontaneo, compresa la pratica dell'episiotomia; sutura di lacerazioni di 1° e 2° grado
- l'assistenza al parto podalico
- gestione della cartella ostetrica e del partogramma
- la diagnosi delle anomalie del travaglio di parto con richiesta di intervento dello specialista
- l'assistenza e cura alla partorienta affetta da patologia ostetrica, nelle distocie del parto e collaborazione con il medico negli interventi
- la pratica delle inderogabili misure di emergenza in assenza del medico
- la gestione delle procedure giuridico-amministrative relative al riconoscimento del figlio

Per quanto concerne

**l'assistenza nel corso del puerperio** è di sua competenza:

- la gestione della puerpera nel post-partum e nel puerperio fisiologico
- la diagnosi precoce delle anomalie
- la collaborazione con lo specialista nelle patologie
- il sostegno alla donna in allattamento
- l'informazione/educazione in merito alle cure da prestare al neonato

- il recupero delle funzioni pelviperineali nel post-partum
- l'assistenza e cura al neonato
- la valutazione dello stato di benessere
- valutazione e individuazione della depressione post natale
- la gestione della cartella della puerpera e del neonato
- l'individuazione precoce di eventuali anomalie (diagnosi) e richiesta di intervento medico
- il sostegno alla famiglia
- la pratica delle inderogabili misure di emergenza in assenza del medico

**COMPETENZE IN AMBITO GINECOLOGICO**

Per quanto concerne

**l'assistenza in ambito ginecologico** è di sua competenza:

- la prevenzione primaria e secondaria dei tumori dell'apparato genitale femminile
- l'educazione sanitaria/sessuale alla persona, coppia, famiglia e collettività
- la rieducazione pelviperineale (dopo il parto, in premenopausa, etc...)
- la gestione ed assistenza alle donne in menopausa
- la consulenza alle donne con problematiche ginecologiche
- l'individuazione di anomalie a carico dell'apparato genitale e richiesta di intervento medico
- l'assistenza pre-operatoria/intra e post-operatoria negli interventi ginecologici
- strumentazione tradizionale ed endoscopica in ostetricia e ginecologia
- l'assistenza alla donna con patologie infettive dell'apparato genitale (in tal caso l'Ostetrica è obbligata a non occuparsi dei neonati)
- l'assistenza alla donna-coppia con problematiche di infertilità/sterilità: competenza bioetica come indispensabile complemento della professione ostetrica.