

SERVIZIO SANITARIO – REGIONE SARDEGNA

AZIENDA U.S.L. N°7- CARBONIA

Deliberazione N° 1094

Adottata dal Direttore Generale in data 10 GIU. 2005

Oggetto: consuntivo di spesa dei Consulori Familiari ASL n°7 anno 2004 e, progetti di attività anno 2005.

Su proposta del Responsabile del Servizio Materno Infantile il quale:

Vista la Legge regionale del 13-11-1998 n°31;

Viste le direttive n°3138 del 28/05/96 e n°14937 del 4/5/98, nelle quali vengono stabiliti i criteri di finanziamento dei consultori i quali vengono erogati in base alla predisposizione di programmi e progetti obiettivo rispondenti alle tematiche individuate nelle sopra citate direttive;

Richiamata la Direttiva n°3138 del 28/03/96 dell'Assessorato regionale dell'igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, con la quale sono state emanate norme per il finanziamento annuale dei Consulori Familiari; nel merito le Aziende Sanitarie sono tenute, per acquisire i relativi finanziamenti, a presentare specifico programma inerente l'attività dei Consulori Familiari;

Viste le spese sostenute per la gestione dei Consulori Familiari dell'ASL n°7, per l'anno 2004, allegato al presente provvedimento per farne parte integrante;

Visto il riparto e l'attribuzione delle spese sostenute dai Consulori Familiari dell'ASL n°7, suddivisa per attività di tipo "A", l'istituzione e gestione del servizio consultoriale e l'educazione sanitaria della popolazione; e per attività di tipo "B" per le iniziative concernenti la qualificazione e l'aggiornamento del personale;

Considerato che la somma complessiva delle spese sostenuta dai Consulori familiari per l'anno 2004, è di € 41.490,00;

vista la proposta di progetto per l'anno 2005, allegato al presente provvedimento per farne parte integrante;

PROPONE

- di assumere come definitiva la rendicontazione economica allegata, pari € 41.490,00 per i Consulori Familiari dell'Azienda ASL n°7 di Carbonia, per l'anno 2004;
- di approvare il progetto di attività per l'anno 2005;

IL DIRETTORE GENERALE

PRESO ATTO dell'istruttoria svolta da Responsabile del Servizio Materno Infantile

SENTITI il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario

DELIBERA

Per i motivi espressi in premessa:

- di assumere come definitiva, da avvalersi, per tutti gli atti necessari la rendicontazione economica dei Consulori Familiari per l'anno 2004, pari a € 41.490,00;
- di approvare il progetto di attività per l'anno 2005;

DIR. AMM. _____

DIR. SAN. _____

Resp. Serv. Materno Infantile _____



Il Direttore Generale
(Dr. Emilio Simeone)

A large, handwritten signature in black ink, which appears to be "Emilio Simeone", written over the printed name of the Director General.

Segue Delibera n° _____

Il Responsabile del Servizio Affari Generali

Attesta che la deliberazione

N° 1094 del 10 GIU. 2005

è stata pubblicata nell'albo pretorio dell'Azienda ASL n°7

a partire dal 13 GIU. 2005 _____ 27 GIU. 2005



Il Responsabile del Servizio
Affari Generali
(Dott.ssa Margherita Cannas)

A handwritten signature in black ink, appearing to be "M. Cannas".

Allegati n° 13

Destinatari:

- Servizio materno infantile
- Servizio acquisizione beni
- Servizio bilancio
- Collegio sindacale
- Assessorato alla Sanità

A handwritten mark in the bottom right corner, resembling the number "4".

SERVIZIO SANITARIO-AZIENDA ASL N°7 CARBONIA
BILANCIO CONSUNTIVO CONSULTORIO FAMILIARE ANNO 2004

ANNO 2004	IGLESIAS	DOMUS.	CARBONIA	GIBA	S. ANTIOCO
ATTIVITA A					
Attrezzature Tecniche+ cancelleria	310,00	150,00	350,00	120,00	230,00
Spese programmate, arredi, P.M.C.	2.200,00	850,00	2.100,00	930,00	1.200,00
manutenzione ordinaria immobili	/	/	/	/	/
Utenza (ENEL + Telecom)	4.100,00	2.300,00	4.800,00	2.600,00	3.600,00
TOTALI	6.610,00	3.300,00	7.250,00	3.650,00	5.030,00
totale attivita' "A"	25.840,00				

ATTIVITA B	IGLESIAS	DOMUS.	CARBONIA	GIBA	S. ANTIOCO
Formazione e aggiornamento. Partecipazione a corsi di aggiornamento	2.500,00	950,00	2.800,00	850,00	2.200,00
Acquisto materiale testistico	5.400,00	210,00	320,00	210,00	210,00
TOTALI	7.900,00	1.160,00	3.120,00	1.060,00	2.410,00
totale attivita' "B"	15.650,00				
totale COMPLESSIVO A+B	41.490,00				

Il Responsabile del servizio Materno Infantile

Dott. Siro Maggetti



SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA
AZIENDA U.S.L. 7 CARBONIA
SERVIZIO MATERNO INFANTILE
Consultori Familiari

P.O. F.lli Crobu- IGLESIAS - Tel 0781/3922553 fax 0781/3922503

Programma di intervento 2005

ATTIVITA ORDINARIA:

Verrà destinato circa il 50% dell' orario di servizio di ogni operatore a questo tipo di attività secondo quanto indicato dal quinto programma regionale. Le attività ordinarie vengono realizzate su richiesta dell'utente o di istituzioni (Tribunale Civile e dei Minorenni, Scuole etc.) e attuate dagli operatori a seconda della propria specificità.

Tali attività hanno come premessa una corretta accoglienza: l'utente viene ascoltato al momento della richiesta e prenotato per l'operatore specifico del servizio o indirizzato presso altre strutture aziendali se la richiesta non è di competenza consultoriale, in generale le attività ordinarie sono:

- età fertile: prevenzione M.S.T. , prevenzione oncologica genitale ed extra, maternità consapevole (contraccezione, IVG e gravidanza), menopausa;
- consulenze per il Tribunale Minori e il Tribunale Civile (affidi, adozioni, separazioni);
- consulenze sociali alle famiglie;
- interventi su minori e adolescenti;
- segretariato sociale e sanitario in collaborazione con gli EE.LL.

Tali attività sono realizzate dagli operatori secondo le specifiche competenze tecnico professionali, come di seguito elencate per profilo professionale:

Ginecologo:

- A) Prevenzione oncologica: genitale, extra-genitale
- B) Gravidanza
- C) Contracezione (prevenzione ivg)
- D) Sterilità e menopausa
- E) Consulenze
- F) IVG

Ostetrica:

- A) Prevenzione oncologica: Pap-test - Educazione autopalpazione al seno
- B) Informazione su contraccezione ed educazione sessualità
- C) Gravidanza
- D) Sterilità e menopausa



E) Colloqui

Pediatra:

- A) Pediatria di comunità
- B) Visite, colloqui-consulenze: diete, vaccini, Ica, profilassi dentaria, dieta materna, microcitemia, favismo

Psicologo:

- A) Colloqui psicodiagnostici
- B) Interventi coppie e coppie genitoriali
- C) Collaborazione interistituzionale: Tribunale per i minorenni e civile, scuole, servizi sociali
- D) Interventi su minori e adolescenti
- E) Consulenze Ivg

Assistente Sociale:

- A) Consulenze per il Tribunale per i minori e per il Tribunale civile (affidi, adozioni, separazioni)
- B) Consulenze alle famiglie
- C) Visite domiciliari
- D) Segretariato sociale e sanitario in collaborazione con gli EE.LL.
- E) Attività multidisciplinare

Assistente Sanitaria Visitatrice:

- A) Dati anagrafici o anamnestici
- C) Assistenza alla visita pediatrica
- D) Visite domiciliari accettazione utenza pediatrica
- E) Interventi su famiglie disagiate
- F) Inserimento asili nido
- G) Verifica ambiente familiare

Le attività elencate vengono realizzate prevalentemente su richiesta dell'utente ed espletate nelle sedi consultoriali principali (Carbonia, Giba, S.Antioco, Iglesias e Domusnovas) e, con orari predefiniti, nelle sedi periferiche (Portoscuso, S.G. Suergiu, Carloforte, Teulada, Narcao, Santadi, Siliqua, Gonnres).v

ATTIVITA' PER PROGETTI:

Verrà dedicato la restante quota dell'orario a questa attività che prevede i progetti allegati. Tutta l'attività dovrà orientarsi al massimo livello possibile di integrazione con le diverse strutture aziendali.v

Attività progettuali:

1) Progetto: EDUCAZIONE ALL'AFFETTIVITA' E SESSUALITA'

Progetto di educazione alla salute finalizzato al perseguimento di obiettivi ritenuti prioritari nella realtà contestuale

DESTINATARI: *Adolescenti 11-17 anni nel contesto scolastico*

METODOLOGIA: *Formazione, informazione, partecipazione attiva degli attori coinvolti.*

DURATA DEL PROGETTO: *annuale (anno scolastico)*



PREMESSA:

E' esigenza del mondo scolastico rispondere, attraverso attività interdisciplinare-interistituzionale, ad alcune richieste che gli adolescenti fanno alla scuola, come contesto di "persone", dove all'istituzione si richiede l'approfondimento di alcuni aspetti conoscitivi, legati anche agli interventi di altre professionalità.

L'educazione alla affettività e alla sessualità è intesa non solo come semplice trasmissione di informazioni, ma come sviluppo delle capacità comunicative ed affettive della persona nella sua totalità.

Il "Progetto di Educazione alla Affettività ed alla Sessualità" all'interno della scuola propone un percorso in cui i ragazzi vengano guidati ad osservare emozioni e sentimenti, conflitti e problematiche che li aiutino a vivere la loro affettività e sessualità in modo consapevole, migliorando la loro autostima.

OBIETTIVO GENERALE E FINALITA':

Favorire un maggior benessere fisico, psichico e relazionale negli adolescenti.

OBIETTIVI SPECIFICI:

a) Aumento delle conoscenze relative a:

- Fisiologia ed anatomia dell'apparato genitale maschile e femminile;
- Modificazioni corporee e psicologiche nel periodo adolescenziale;
- Contraccezione e problematiche relative. Interruzione volontaria di gravidanza (L. 194/78);
- Malattie sessualmente trasmesse;

b) Favorire la consapevolezza su:

- Accettazione positiva delle trasformazioni corporee e psicologiche dell'adolescenza;
- Responsabilizzazione alla scelta ed all'uso corretto dei contraccettivi;
- Comportamenti preventivi rispetto alle malattie sessualmente trasmesse;
- Capacità critiche relative ai fattori che condizionano ed orientano la sessualità;
- Capacità di scelte autonome e responsabili relative alla sessualità;
- Capacità di gestione della propria salute.
- Capacità di utilizzo delle strutture sanitarie.

METODOLOGIA:

Durante gli incontri sono previsti brevi lezioni frontali, con l'ausilio di sussidi didattici (lucidi, video), lavori individuali, per piccoli gruppi, lavori in plenaria.

OPERATORI COINVOLTI:

Ginecologo, ostetrica, psicologo, pediatra, assistente sociale e assistente sanitaria.

ARGOMENTI DEGLI INCONTRI:

I° incontro: I cambiamenti corporei e psicologici dell'adolescenza

II° incontro: Anatomia e fisiologia dell'apparato genitale femminile e maschile

III° incontro: La sessualità dell'adolescente (prima parte): definizione di sessualità, identità sessuale omosessualità

IV° incontro: La sessualità dell'adolescente (seconda parte): autoerotismo, prima volta

V° incontro: Aspetti fisiologici della risposta sessuale maschile e femminile: a fecondazione, la gravidanza e il parto.

VI° incontro: La responsabilità contraccettiva e procreativa, i metodi contraccettivi; l'interruzione volontaria di gravidanza (Legge 194/78);

VII° incontro: Malattie sessualmente trasmesse; la prevenzione e le strutture di riferimento, presentazione dei servizi consultoriale e aziendali; questionario di gradimento

ARTICOLAZIONE:

- Incontri con gli insegnanti per la definizione del progetto e la conoscenza delle classi interessate (due incontri di due ore ciascuno)
- Incontro fra genitori-conduttori per la presentazione del corso.
- Incontri settimanali di due ore ciascuno, per un totale di 7 interventi per ogni gruppo-classe, per la trattazione degli argomenti con l'utilizzo di audiovisivi e attivazioni.
- Incontro finale con gli insegnanti per la verifica ed eventuale nuova programmazione (due ore)
- Incontro fra genitori-conduttori per la verifica dell'efficacia del corso.

VALUTAZIONE:

Il progetto sarà caratterizzato da una costante verifica in itinere dei risultati raggiunti (attraverso attivazioni, lavori di gruppo, individuali e in plenaria) e da una valutazione dell'efficienza nella sua globalità con la somministrazione di un questionario di gradimento.

2) Progetto: ADOLESCENTI DEL TERZO MILLENNIO

TARGET: *Giovani di età 14-19 anni che gravitano nel territorio del Consultorio di Carbonia e Iglesias*

METODOLOGIA: *Formazione e informazione con partecipazione attiva degli attori coinvolti, (adolescenti, famiglie, operatori scolastici), attraverso l'attivazione di un centro di ascolto dei bisogni*

PREMESSA

L'adolescenza, periodo della vita che segna il passaggio dall'infanzia all'età adulta è caratterizzata da problemi specifici legati ai notevoli e rapidi cambiamenti fisici e psicosociali che iniziano e si concludono nella seconda decade della vita.

Questi cambiamenti possono creare disagio e portare in casi estremi a comportamenti rischiosi (esposizione a: traumi, malattie sessualmente trasmesse, gravidanze indesiderate; uso non appropriato di steroidi anabolizzanti, droghe, fumo, alcool, etc.).

L'adolescente anche se imita il comportamento dei coetanei ha certamente bisogno e forse inconsapevolmente cerca l'approvazione, l'appoggio ed anche i suggerimenti dell'adulto che non sia un genitore. Da qui nasce la necessità di un adeguato supporto da parte di équipe multidisciplinari.

Attualmente gli adolescenti usufruiscono limitatamente del Consultorio Familiare, poiché il contemporaneo accesso di utenza adulta impedisce di rispettare sufficientemente il bisogno di riservatezza che quest'età richiede.

Pertanto s'intende offrire un servizio dedicato interamente ed esclusivamente ai giovani di età compresa tra i 14 e i 19 anni.

INTRODUZIONE

Gli operatori dei Consultori Familiari, nel rispetto di quanto dettato dal Progetto Obiettivo Materno-Infantile scaturito dal Piano Sanitario Nazionale 1998-2000, intendono istituire uno spazio



giovani all'interno della struttura consultoriale; nella convinzione di promuovere la cultura della prevenzione e offrire anche la possibilità di un intervento sanitario, se necessario.

E' condivisa, infatti, l'idea che sia indispensabile creare uno spazio di incontro con i giovani per dare loro l'opportunità di assumere consapevolezza dei propri bisogni e delle eventuali problematiche, oltre che per prevenire possibili comportamenti a rischio.

Ne deriva la necessità di elaborare ed ufficializzare un progetto specifico usufruendo dei finanziamenti regionali.

OBIETTIVO GENERALE

Promozione del benessere psicofisico e sociale degli adolescenti e prevenzione del disagio giovanile.

Sottobiettivi:

- promuovere la cultura della prevenzione nelle istituzioni e nella comunità
- Offrire uno spazio di crescita e accoglienza per gli adolescenti

OBIETTIVI SPECIFICI

1. Orientare gli adolescenti a riconoscere il consultorio familiare come luogo di promozione e prevenzione aiutandoli a capire che, rapportarsi alle strutture sanitarie, non sempre è sinonimo di "malattia".
2. Fornire conoscenze per aiutarli a vivere bene la propria sessualità
3. Promuovere informazione corretta rispetto ai comportamenti sessuali a rischio.
4. Promuovere incontri tematici sul rapporto genitori-figli.

MODALITA' OPERATIVE

Promozione dello Spazio Giovani:

realizzazione e divulgazione del materiale informativo nel contesto sociale.

Apertura SPAZIO GIOVANI :

Accoglienza, compilazione scheda, registrazione utenza;

Rilevazione richiesta / bisogni;

Risposta / proposta pertinente al bisogno (singolarmente, in gruppo, con eventuale successivo coinvolgimento agli incontri tematici).

Incontri periodici informativi o dibattiti a tema: tali incontri tenuti dagli operatori secondo la loro specificità professionale, si svolgeranno bimestralmente nella sede consultoriale, e a scuola con interventi di educazione all'affettività e sessualità, secondo il calendario che sarà concordato.

Verifica e valutazione:

Riunioni di valutazione soggettiva, analisi, verifica e valutazione oggettiva dell'efficienza del percorso e dell'efficacia dell'utilizzo dello *spazio giovani*.

Correzione delle criticità e/o rafforzamento dei punti di forza.

Perseguimento di specificità di obiettivi discendenti dalla realtà contestuale con eventuale progettazione intermedia (apertura sito telematico).



MODALITA' DI COMUNICAZIONE E PUBBLICIZZAZIONE

Trattandosi di apertura di nuovo servizio si pubblicizzerà lo spazio giovani in modo capillare:

- attraverso la collaborazione con gli alunni, di una o più scuole, per la realizzazione di un "logo e/o slogan" con il quale identificare lo spazio giovani.
- attraverso affissione di manifesti, stampa e diffusione depliant, comunicazioni su quotidiani e tv locali.
- attraverso incontri con i giovani nelle scuole durante interventi di educazione all'affettività e sessualità.
- attraverso comunicazioni ai Servizi interni all'Azienda, alle varie associazioni giovanili e gruppi esistenti sul territorio (scout, oratori, associazioni sportive, discoteche, etc.), medici di base.

FIGURE PROFESSIONALI DEL CONSULTORIO COINVOLTE

Operatori consultoriali presenti

Pediatra, Ginecologo, Ostetrica, Psicologo, Assistente Sociale

Tipologia di intervento

La tipologia di intervento vede tutti gli operatori impegnati a collaborare in modo interdipendente, nel rispetto delle specificità professionali .

Saranno impegnati nell'accoglienza e compilazione della scheda al momento dell'ingresso le seguenti figure: ostetriche, assistente sociale.

Per quanto riguarda la programmazione ed esecuzione degli incontri monotematici le diverse figure professionali si alterneranno secondo gli argomenti trattati.

Le figure professionali che collaborano al progetto provenienti da altre sedi consultoriali svilupperanno esperienza da trasferire nelle loro sedi per la realizzazione dello stesso progetto (spazio giovani).

Altre figure da coinvolgere

- Giudice Tutelare

Trattandosi di servizio che si rivolge ai minori non accompagnati da adulti, si ritiene importante avere la consulenza del giudice tutelare che verrà informato preventivamente della metodologia di conduzione dell'attività di servizio.

ALTRI ENTI/SERVIZI COINVOLTI

- Servizi Aziendali (gruppo di Educazione alla Salute, Ser.T.)
- Servizi territoriali (operatori di strada)
- Enti (EE.LL.)
- Ospedale
- Associazioni (Scout, EISS, A. Sportive, Parrocchiali, Teatrali, Culturali)
- Medici di Base

MODALITA' DI VERIFICA

INDICATORI:

N° di contatti attivati con i possibili partner di progetto (RETE)
N° di adesioni al progetto da parte dei partner contatti
N° canali di pubblicizzazione attivati tra quelli previsti
N° di incontri tematici effettuati
N° ragazzi che partecipano agli incontri monotematici
Rilevazione del gradimento attraverso il questionario somministrato agli adolescenti

3) Progetto: PERCORSO NASCITA

DESTINATARI: Donne gravide, nuovi nati, coppie genitoriali.
METODOLOGIA: Informazione, Preparazione psicofisica al parto Naturale.
AREA TERRITORIALE: Utenti area distretti Carbonia e Iglesias
DURATA: Inizio 2005

Introduzione

Con questo progetto gli operatori del Consultorio Familiare intendono continuare a rivolgere la loro attenzione alle problematiche legate alla gravidanza, all'evento nascita e al puerperio consapevoli che tali eventi portano grandi cambiamenti all'interno del gruppo familiare. Si intende prevenire eventuali disagi che tali situazioni potrebbero creare.

Obiettivo generale

Favorire il benessere psicofisico delle donne gravide durante la gravidanza e il puerperio, del nuovo nato, della famiglia.

Obiettivi specifici

- Prevenire patologie della donna in gravidanza e puerperio
- Rilevare e prevenire patologie del nuovo nato
- Favorire l'allattamento al seno
- Rilevare e prevenire il disagio psicosociale del nuovo nucleo familiare
- Prevenire infortuni domestici del bambino
- Migliorare la risposta alle vaccinazioni non obbligatorie

Il progetto si suddividerà in due fasi:

I° fase: gravidanza- nascita

II° fase: puerperio- nuovo nato

I° Fase: GRAVIDANZA- NASCITA

Destinatari: Donne Gravide

In questa fase verranno seguite tutte le donne che ne faranno richiesta preferibilmente dal primo trimestre di gravidanza o che verranno segnalate da altri servizi.



Obiettivo specifico

- Sorvegliare la gravidanza sin dall'inizio
- Prevenire eventuali precoci patologie fetali
- Fornire informazioni adeguate sulla gravidanza per favorire una corretta autogestione
- Favorire la partecipazione ai corsi di preparazione al parto per affrontare serenamente l'evento nascita
- Favorire l'allattamento al seno
- Favorire una corretta genitorialità
- Promuovere la conoscenza dei servizi A.S.L.

Metodologia

- Accettazione della donna gravida (con compilazione scheda consultoriale)
- Visite mediche programmate
- Prescrizione indagini di laboratorio e strumentali
- Prescrizione di eventuale supporto terapeutico necessario
- La donna gravida dalla 24°-26° settimana accederà ai corsi di preparazione Psicofisica al parto naturale con incontri settimanali della durata di due ore: 1 ora teorica e 1 ora pratica per dieci incontri. La preparazione fisica sino al parto.

PREPARAZIONE AL PARTO: MODALITA' OPERATIVE

Si terranno incontri settimanali della durata di due ore (1° ora teorica, 2° ora pratica) con le donne gravide a partire dalla 24°- 26° settimana di gestazione, per un totale di numero dieci incontri. Alla parte teorica concorrono gli operatori secondo la loro professionalità attinente agli argomenti prescelti in base alle impostazioni di metodo, "Mitrotti e R.A.T."

ALLEGATO 1 riferibile solo al Consultorio di Carbonia

I° INCONTRO

Accoglienza delle gravide e compilazione scheda di iscrizione (ostetrica)

1 ORA: Presentazione del corso , presentazione dell'equipe (in presenza di tutti gli operatori)

2 ORA: Esercizio fisico (ostetrica)

II° INCONTRO

1 ORA: Tutela della maternità (assistente sociale)

2 ORA: Esercizio fisico (ostetrica)

III° INCONTRO

1 ORA: Genitorialità (psicologa)

2 ORA: Esercizio fisico (ostetrica)

IV° INCONTRO

1 ORA: Fisiologia della gravidanza (ostetrica)

2 ORA: Esercizio fisico (ostetrica)



V° INCONTRO

- 1 ORA: Monitoraggio della gravidanza (ginecologo)
- 2 ORA: Esercizio fisico (ostetrica)

VI° INCONTRO

- 1 ORA: Allattamento (pediatra)
- 2 ORA: Esercizio fisico (ostetrica) – Rilassamento (psicologa)

VII° INCONTRO

- 1 ORA: Il dolore (psicologa)
- 2 ORA: Esercizio fisico (ostetrica) – Rilassamento (psicologa)

VIII° INCONTRO

- 1 ORA: Igiene della gravidanza (ostetrica)
- 2 ORA: Esercizio fisico (ostetrica) – Rilassamento (psicologa)

IX° INCONTRO

- 1 ORA: Cura e igiene del neonato (pediatra)
- 2 ORA: Esercizio fisico (ostetrica) – Rilassamento (psicologa)

X° INCONTRO

- 1 ORA: Educazione sessuale post-partum- Contraccezione (ostetrica)
- 2 ORA: Esercizio fisico (ostetrica)

Dall'undicesimo incontro sino al parto le gravide continueranno con esercizio fisico di allenamento ed eventuali interventi specialistici se ne viene fatta richiesta dalla gravida o evidenziata la necessità. Una volta espletato il parto, entro il primo mese di vita del bambino si terrà un incontro POST-PARTUM per la verifica dell'efficacia del corso che rappresenta l'inizio della II° FASE del progetto

II° fase: PUERPERIO E NUOVO NATO

Questa fase prevede una corsia preferenziale per le donne che hanno partecipato alla prima fase del progetto e per i loro nuovi nati, tuttavia verranno seguite tutte le donne che ne faranno richiesta, e quelle segnalate dai servizi territoriali in rete, sulla base di criteri predefiniti, come situazioni a rischio.

* Vedi allegato n°2

Obiettivo specifico

- Prevenire le patologie del puerperio
- Prevenire le malattie del bambino
- Programmare la contraccezione
- Favorire lo sviluppo psico fisico adeguato del bambino
- Sostenere l'allattamento al seno.

Metodologia

- Presa in carico della puerpera
- Accettazione (se nuova utente con compilazione di scheda)
- Visite specialistiche periodiche



- Presa in carico del nuovo nato e prima visita precoce (tra il 7° -15° dalla nascita e fino alla scelta del P.d.F.)
- Monitoraggio del nuovo nato fino al primo anno di vita (1°-3°-5°-8°-12° mese)
- Osservazione della relazione madre-bambino nel primo anno di vita
- Consulenza di gruppo alle mamme su tematiche specifiche d'area medico e psico-sociale
- Consulenza individuale su richiesta
- Controlli domiciliari qualora risultasse necessario
- Costruzione di una rete socio-sanitaria tra Consultorio-Centri Nascita e Serv.Soc.Comune.

Modalità di verifica

Indicatori

- n° corsi Prep. Parto realizzati in un anno
- n° di partecipanti ai corsi
- % di partecipanti all'incontro post-partum
- rilevazione del gradimento attraverso un questionario da somministrare alle puerpere
- rilevazione del grado di soddisfazione degli operatori e partecipanti.

***Allegato n° 2**

INDICATORI DI RISCHIO

A- Riferiti all'ambiente

- 1 Sovraffollamento
- 2 Insalubrità
- 3 Mancanza di un domicilio fisso
- 4 Precarie condizioni economiche

B- Riferiti alla madre

- 1 Problemi psichiatrici- Depressione- Anoressia
- 2 Tossicodipendenza- Alcolismo
- 3 Extracomunitaria- Nomade- Profuga
- 4 Precedenti e Pendenze Penali
- 5 Proveniente da famiglie multiproblematiche, madre maltrattata
- 6 Madre sola
- 7 Madre che si sente sola
- 8 Madre epilettica
- 9 Madre con handicap fisico
- 10 Malattie gravi insorte durante la gravidanza
- 11 Precedenti affidamenti per altri figli
- 12 Decesso di un figlio precedente
- 13 Lutto familiare recente
- 14 Ripetuti IVG
- 15 Ripetuti aborti spontanei
- 16 Maternità non desiderata o mal vissuta
- 17 Parto mal vissuto
- 18 Incertezza circa il riconoscimento del figlio



19 Depressione post-partum

C- Riferiti al padre

Gli stessi della madre indicati con i numeri 1-2-3-4-5-9-16

D- Riferiti al bambino

- 1 Malformazioni e malattie congenite
- 2 Handicap psico fisico
- 3 Ricovero neonatale prolungato (prematurezza immaturanza ecc.)
- 4 Decesso della madre in concomitanza del parto

E- Turbe dei ritmi di vita del bambino

- 1 Ritmo dei pasti irregolare
- 2 Ritmi evacuativi irregolari
- 3 Ritmo sonno veglia irregolare
- 4 Pianto difficilmente consolabile

F- Relazione madre- bambino

- 1 Ansia
- 2 Sentimento di frustrazione riguardo alle aspettative
- 3 Sentimento di inadeguatezza come madre
- 4 Rifiuto di allattare al seno
- 5 Modalità di allattamento inadeguata
- 6 Vissuto dell'allattamento con delle difficoltà
- 7 Senso di solitudine per mancanza di sostegno da parte del partner e/o altri familiari
- 8 Non incontra lo sguardo della madre

LEGENDA "INDICATORI DI RISCHIO"

- A** 1 Casa con una stanza da letto più cucina più bagno per tre persone
2 Umidità, poca luce, assenza di finestre, seminterrato, riscaldamento inadeguato
3 Disoccupazione
- B** 6 Madre che non riceve alcuna visita durante il ricovero oppure che è di fatto sola
8 Handicap che oggettivamente impedisce alla madre di occuparsi direttamente del bambino oppure la mette in condizione di sentirsi molto inadeguata come madre
14 Maternità mal vissuta dal punto di vista emotivo perché non desiderata, turbata da paure, depressione, ansia, conflitti di coppia, conflitti con la propria famiglia di origine, lutti, problemi socio-economici.
15 Travaglio molto lungo e doloroso che ha comportato sentimenti di ostilità nei confronti del bambino, assenza del partner o di qualche altro familiare durante il parto.
- E** 1 Intervallo inferiore alle due ore, numero di pasti <a 5 o > a 8.
2 Stipsi ostinata.
3 Sonno agitato, frequenti risvegli ecc.
- F** 5 Bambino agitato, madre che non lo tiene in braccio in modo adeguato, che si interessa ad altro, ecc.
6 Madre che si sente troppo "risucchiata" dal bambino, non riesce a comprenderne le richieste, teme che non si alimenti a sufficienza ecc.



4) Progetto: "PREVENZIONE DEI TUMORI DEL COLLO DELL'UTERO.

Il progetto ha natura sperimentale, tende a vagliare tutte le possibilità d'intervento nella eventualità della sua estensione ad altre sedi. In particolare si intende verificare il livello di risposta dell'utenza in condizioni differenti (ambulatorio in sede o fuori sede), con visita a chiamata scritta o telefonica. Il progetto ha come fase sperimentale un futuro più corretto avvicinamento alle procedure di screening.

Il progetto di prevenzione dei tumori del collo dell'utero, è rivolto in prima fase ai Comuni di Portoscuso e di Villamassargia. Il programma è rivolto alle donne in una fascia d'età compresa tra i 25 ed i 65 anni.

L'obiettivo del progetto è quello di consigliare e indirizzare le donne verso un controllo ginecologico preventivo dei tumori del collo dell'utero.

FASI DI ATTUAZIONE DEL PROGETTO

1^ Fase: acquisizione dei nominativi e dei rispettivi indirizzi delle donne di età compresa fra i 25 ed i 65 anni. Preparazione della lettera di convocazione da parte dell'ostetrica Sig.ra Nocco Marisa.

2^ Fase: Pubblicazione dell'iniziativa presso i Medici di Base dei Comuni di Portoscuso e Villamassargia, mediante apposite locandine da diffondere presso i Comuni e le diverse Associazioni femminili del luogo.

3^ Fase: 1° incontro con l'ostetrica, a Portoscuso, Sig.ra Rita Statzu, il Giovedì di ogni settimana dalle ore 9.00 alle ore 13; con l'ostetrica Sig.ra A. Maria Steri, presso l'ambulatorio del Consultorio di Domusnovas, ogni Mercoledì della settimana dalle ore 15.30 alle ore 18.00.

4^ Fase: Incontro col ginecologo Dr. Restivo a Domusnovas, ed il Dr. Cireddu a Portoscuso, per la consegna dei Pap-test Anomali e con l'invito alle interessate ad eseguire l'esame colposcopico. Per le pazienti di Portoscuso la Colposcopia di 1° livello potrà essere effettuata dal Dr. A. Scanu nel Consultorio di Carbonia, per quelle di Villamassargia c/o la Ginecologia del S. Barbara.

5^ Fase: Eventuale ulteriore incontro con il ginecologo e l'ostetrica a Domusnovas e a Portoscuso per possibile visita ginecologica, interpretazione della Colposcopia e prescrizione di ulteriori accertamenti.

6^ Fase: Tutti gli operatori del progetto elaborano i dati raccolti e danno una interpretazione dei risultati emersi dagli esami.

DURATA DEL PROGETTO: Il progetto andrà sviluppato in un arco di tempo comprensivo di dodici mesi dal momento della sua attivazione.

Note: I centri ospedalieri di riferimento per eventuali accertamenti di 2° e 3° livello delle affezioni gravi, sono le U.O. di Ginecologia di Carbonia ed Iglesias.

