

IL RUOLO DELL'OSTETRICA NELLA CONSULENZA PRECONCEZIONALE E NELLA DIAGNOSI PRENATALE

Come si evince dal Codice Deontologico dell'ostetrica, approvato dal Consiglio Nazionale nella seduta del 10/03/2000: “L'ostetrica si pone come obiettivo ogni intervento volto alla promozione, tutela e mantenimento della salute globale della persona rispetto agli eventi e fenomeni della sfera sessuale-riproduttiva, relativi al ciclo vitale (nascita, infanzia, adolescenza, periodo fertile, gravidanza, parto, climaterio e menopausa), con piena autonomia e responsabilità per quanto è di sua competenza. Al fine di aiutare il recupero della salute della donna, del neonato e della famiglia, l'intervento dell'ostetrica si integra con l'attività di altri professionisti.”

Lo specifico professionale dell'ostetrica è enunciato nella Normativa Nazionale che a sua volta è coerente con le Direttive CEE e le Direttive dell'OMS.

Le competenze professionali si possono così riassumere:

- 1) assistenza e consulenza alla donna nel periodo della gravidanza
- 2) assistenza e consulenza alla donna durante il parto
- 3) assistenza e consulenza alla donna nel puerperio
- 4) gestione autonoma della gravidanza fisiologica, del parto eutocico e del puerperio normale
- 5) assistenza al neonato
- 6) educazione sanitaria e sessuale della famiglia e della Comunità
- 7) preparazione psico-profilattica al parto
- 8) prevenzione e accertamento dei tumori della sfera genitale
- 9) ricerca
- 10) diagnosi ed individuazione di situazioni potenzialmente patologiche che richiedono l'intervento del medico
- 11) praticare nelle emergenze le relative misure

A prima vista, potremmo sorprenderci di tali e tante competenze professionali per l'ostetrica dal momento che, più spesso, il suo ruolo tout court è

configurato nella sola assistenza alla donna durante il parto (punti 2,4,5,7,11), argomento su cui tanto si è detto, si è scritto, e si continua a discutere.

In realtà, pur senza nulla togliere ad una delle sue mansioni fondamentali, ricordiamo che essa non è certamente l'unica e pensare una cosa del genere significherebbe declassare il ruolo dell'ostetrica, sottraendole altre ed ugualmente importanti mansioni di sua competenza.

La pratica ostetrica, infatti, come riassunto dai punti 1,6,10 è anche assistenza e prevenzione sociale che comprende la consulenza pre-concezionale, l'assistenza prenatale, l'aspetto educativo e preventivo e si preoccupa delle implicazioni sociali e psicologiche che la gravidanza comporta in una donna per stabilire quali sono i suoi bisogni individuali.

Cioè la “professional midwife” si occupa dell'assistenza primaria alle donne prima, durante e dopo la gravidanza.

Solo quando il contenuto dell'assistenza supera le sue capacità professionali ella si rivolge al medico con il quale collabora al fine di garantire il benessere della donna anche in situazioni difficili.

E' ovvio, infatti, che le ostetriche ed i medici-ostetrici non sono intercambiabili. Essi hanno storie diverse, la formazione è differente, i modi e le competenze sono distinti. Ma gli obiettivi che si danno e devono essere concretamente realizzati sono gli stessi durante quell'evento straordinario che è il “percorso nascita”.

D'altro canto, la definizione approvata dall'OMS nel 1986 ed adottata dalla Confederazione Internazionale delle Ostetriche nel 1972 e dalla Federazione Internazionale dei Ginecologi-Ostetrici (FIGO) nel 1973 recita:”L'ostetrica deve essere in grado di fornire la supervisione necessaria, assistenza e consigli alla donna prima e durante la gravidanza, il parto, il puerperio.... L'assistenza comprende la prevenzione e la individuazione di condizioni che deviano dalla normalità nella madre e nel feto... Ha un importante ruolo di consultazione sanitaria non solo per la donna in gravidanza, ma anche nella coppia e nella famiglia... Il suo lavoro include l'educazione prenatale e la pianificazione familiare.”

In questa ottica diventa centrale il ruolo dell'ostetrica anche nell'ambito

della consulenza preconcezionale e della diagnosi prenatale, due momenti sempre più attuali, anche se spesso non ancora giustamente considerati. Non mi soffermerò a parlare di questi due aspetti oggi già brillantemente illustrati da altri relatori.

Ciò che vorrei invece sottolineare è come anche in questi ambiti sia importante e si richieda la preparazione scientifica dell'ostetrica per informare la coppia, che spesso ella vede ancor prima del medico, ad esempio sulle indicazioni di una eventuale amniocentesi precoce o di una villocentesi o per proporre uno screening per la beta-talassemia o per altre malattie ereditarie, nel caso risulti a rischio per tali patologie.

Nell'ambito della organizzazione del nostro S.S.N., se la funzione di assistenza al parto è di competenza, direi esclusiva, delle ostetriche ospedaliere, quest'ultima funzione è maggiormente di pertinenza delle ostetriche dei Distretti o Consultori Familiari.

L'ostetrica dei Consultori, infatti, è quella che ha più occasioni professionali di venire a contatto con la donna a gravidanza appena iniziata o quando ancora la coppia ha solo programmato una gravidanza (si pensi a tutte le donne che si affacciano al Consultorio per sottoporsi al pap-test).

E' un'occasione quella, per l'ostetrica, di avviare un colloquio che non sia finalizzato all'esame da eseguire, ma che serva anche ad individuare rischi connessi con una gravidanza eventuale o in atto, come una età materna avanzata, patologie ereditarie, eventuali malformazioni in nati da gravidanze precedenti, rischi professionali, malattie infettive, abitudini di vita e utilizzo di sostanze voluttuarie (alcol, droga, fumo): la presenza di una o più di questi fattori darà un indirizzo per lo screening prenatale (invasivo o non invasivo). E sarà ancora l'ostetrica a fare ciò. Sarà ancora l'ostetrica, più spesso quella del Distretto, ovviamente in associazione con il personale sanitario, a promuovere un intervento di educazione sanitaria rivolto alla popolazione femminile, gravida e non, per sensibilizzarla ed informarla con competenza sui fattori di rischio per una gravidanza, sull'importanza di una diagnosi prenatale allo scopo di fare il bene della donna, del bambino, ma anche della coppia e della famiglia (tutela della procreazione).

Quante donne dimostrano timori ed atteggiamenti di perplessità nei confronti della diagnosi prenatale? Quante volte vengono da noi gravide che ci chiedono: "Sarà sano il mio bambino? Cos'è l'amniocentesi? Quali rischi corro? È giusto farla? Che sicurezza dà?".

Appare lampante quanto questi dubbi ed incertezze abbiano bisogno di sostegno.

Quindi, il ruolo dell'ostetrica nel campo della consulenza preconcezionale e della diagnosi prenatale si configura essenzialmente nel suo dovere di informazione completa ed esatta all'utente: informazione sui diversi aspetti, sulla pratica stessa, sui rischi della diagnosi prenatale e sugli sbocchi che, dal punto di vista terapeutico, possono far seguito all'evento diagnosi positiva, tutto per poter consentire alla donna ed al suo partner scelte libere e consapevoli.

L'ostetrica dovrebbe, ad esempio, nei limiti del possibile precisare le modalità di esecuzione dei diversi tests, i limiti di errore che ciascuno comporta ed i rischi eventuali connessi alla loro esecuzione.

In ultimo, ma non per importanza, l'ostetrica ha il compito di "accompagnare" la donna nel suo percorso, a volte fonte di ansia e conflitti interiori.

Nello svolgere il ruolo di informatore/consulente, l'ostetrica instaura un rapporto interpersonale con la donna e la coppia, nell'ambito del quale ella mette in atto un atteggiamento di "aiuto" che facilita la comunicazione, e cioè: ascolta, capisce, dà un supporto psicologico, concorda nella scelta con la donna e la coppia.

In altre parole l'accompagnamento, la solidarietà dell'ostetrica fanno sì che il suo compito da consulente neutrale, da semplice trasmettitore di informazioni, si allarghi a quello più ampio di operatore di educazione ai valori. Un compito, quest'ultimo, non codificato da nessun mansionario, ma tuttavia insito nell'essenza stessa dell'ostetrica, nel suo nome inglese "midwife", che letteralmente vuol dire "con la donna", a significare l'intima relazione che viene a stabilirsi tra ostetrica e donna.

Tutti gli studi concordano che essere affiancati da una figura di supporto incide in maniera significativa sull'equilibrio psichico dei genitori, in particolare

della donna.

L'ostetrica, per terminare, è colei che si sforza di vedere il mondo con gli occhi di chi le sta di fronte, senza esprimere valori, preferenze, opinioni o, peggio, giudizi; aiuterà i genitori a trovare la propria strada nell'attraversare una delle esperienze a volte più dolorosa della loro vita.

Sarà poi il compito del medico-ostetrico inquadrare il problema con un linguaggio più tecnico e mettere in atto, con perizia e professionalità, la scelta diagnostica e/o terapeutica per la donna/coppia.

Infine, prima di ringraziarvi per l'attenzione dimostratami, vorrei concludere con un articolo del nuovo Codice Deontologico: "L'ostetrica deve salvaguardare in ogni circostanza la dignità ed il decoro della professione, assumendo come unico valore di riferimento la tutela della vita e della salute, intesa come diritto della madre, del bambino, della coppia, nell'interesse della collettività".

Ost. Silvia Simonetti