



INDICE

Introduzione	01
Il Punto Nascita - Struttura	03
Attività Ambulatoriali	04
Mediazione culturale	10
Incontri di Preparazione e Accompagnamento alla Nascita	11
Attività di Reparto	12
Blocco Travaglio-Parto-Post partum	14
Area Neonatale	16
Norme di Buona Prassi	18
Feedback	20
Statistiche e Indicatori di Qualità anno 2024	21

Introduzione

Le indicazioni contenute nella normativa, che regola il Percorso Nascita, guidano e orientano verso un approccio finalizzato all'integrazione dei Servizi, a tutela della salute e del benessere della donna, del nascituro e del nucleo familiare coinvolto nell'evento nascita.

L'obiettivo è quello di mettere in rete e razionalizzare i Servizi offerti, al fine di promuovere il miglioramento della qualità e dell'efficacia degli interventi a sostegno della salute di mamma e bambino.

Le finalità principali da perseguire sono il rispetto della fisiologia, con elevati livelli di sicurezza, in tutte le tappe del percorso nascita (gravidenza, parto, puerperio e post nascita), la promozione dell'allattamento al seno e il supporto alla genitorialità.

Il Punto Nascita della Casa di Cura Candela, Struttura Sanitaria accreditata con il SSR, accompagna la coppia nella meravigliosa e straordinaria esperienza del diventare genitori.

L'intento è quello di aiutare a vivere il momento della nascita e, in seguito, a riconoscere i bisogni del neonato, per avviare in modo sereno l'allattamento materno e fornire una risposta alle domande più comuni, che si pongono i genitori fin dal momento della nascita.

Nei reparti è presente personale sanitario competente e disponibile: medici, ostetriche, puericultrici, psicologi, infermieri pediatrici e professionali, formati per supportare i futuri genitori ad affrontare necessità, dubbi, timori e difficoltà.

La Casa di Cura Candela ha redatto la "Carta dei Servizi del Punto Nascita" al fine di mettere a disposizione della propria utenza

informazioni utili sui servizi garantiti ed aiutare a vivere in maniera più consapevole l'attesa e la nascita di un figlio.

La Carta, costantemente aggiornata, rappresenta uno strumento utile nell'ottica di una sempre maggiore integrazione tra ospedale e territorio e, nello stesso tempo, anche un momento di dialogo con i cittadini, ai quali si garantisce la possibilità e il diritto di esprimere un giudizio, che consenta di migliorare i nostri servizi.

La Carta è strutturata, rispetto ad argomenti ritenuti di principale interesse, con l'obiettivo di fornire un vademecum utile ad accompagnare le donne e le loro famiglie nelle varie fasi del percorso: dal periodo preconcezionale al momento del parto e del post-parto.

Il Percorso Nascita si articola in:

- Periodo preconcezionale
- Gravidanza
- Travaglio e parto
- Post-nascita

Per ciascun Servizio sono descritti: informazioni generali, luoghi e opzioni.

Il Punto Nascita - Struttura



Il Punto Nascita della Casa di Cura Candela, posto al secondo piano della Struttura, insite in un Reparto di degenza di Ostetricia e Ginecologia, con 20 posti letto, accreditato con il S.S.R..

Ogni camera di degenza ospita due pazienti ed è dotata di poltrona per l'accompagnatrice, di TV, di climatizzazione, servizi

igienici autonomi e spazi idonei a favorire la pratica del rooming-in.

Sullo stesso piano, all'interno del Complesso Operatorio, insiste il Blocco Travaglio-Parto-Post partum, dedicato all'espletamento del parto, costituito da 3 sale, dotate di una doccia e due servizi igienici e di tutti gli impianti ed attrezzature, tra le quali isole neonatali completamente adeguate per l'assistenza al neonato.

La Neonatologia, dotata di spazi per l'allattamento e lo stoccaggio del latte e di tutti i presidi e le attrezzature per la sicurezza dei neonati, si trova sullo stesso piano.

Al Piano terra si trovano:

- l'Area di Accettazione Ostetrica con Pronto Soccorso ostetrico, funzionante h24;
- l'Ambulatorio della Gravidanza Fisiologica;
- l'Ambulatorio della Gravidanza a Rischio;
- l'Ambulatorio di Diagnosi Prenatale;
- l'Ambulatorio di Partoanalgesia, per la valutazione anestesiológica;
- l'Ambulatorio di Ginecologia.

Attività Ambulatoriali

AMBULATORIO DI OSTETRICIA

I ginecologi e le ostetriche forniscono, alle coppie, una prima consulenza, un orientamento ai servizi presenti e informazioni sui corretti stili di vita.

I Professionisti, che operano nel Punto Nascita, si propongono di assicurare alle donne un percorso assistenziale che sia rispettoso della fisiologia, che salvaguardi la buona salute psico-fisica della mamma e del bambino e che garantisca, al contempo, la sicurezza di entrambi, sia nel periodo della gravidanza che al momento del parto e del post parto.



Visite e controlli

Sulla base della valutazione clinica, effettuata nel corso del primo accesso in Struttura, il percorso assistenziale viene strutturato in un iter di visite di controllo attraverso l'accesso a:

- Ambulatorio della gravidanza fisiologica (Responsabile Dott. Gabriele Nasta), che si occupa di prendere in carico tutte le

pazienti ostetriche nel corso dell'intero periodo della gravidanza, selezionando le pazienti senza rischio ostetrico.

- Ambulatorio della gravidanza a rischio (Responsabile Dott. Giuseppe Cali), che si occupa della gestione delle pazienti ostetriche "a rischio", mediante un'assistenza specialistica multidisciplinare nel corso dell'intera gravidanza e del parto.

Nel corso delle valutazioni cliniche, i professionisti, impegnati nelle visite ambulatoriali, informeranno le pazienti sulle tipologie di parto previste, promuovendo il parto vaginale (per le primipare) e il VBAC (parto vaginale dopo parto cesareo) e, garantendo comunque, esclusivamente laddove le condizioni cliniche della paziente dovessero richiederlo, assistenza al parto cesareo.

L'Ambulatorio riceve su prenotazione.

Le prenotazioni possono essere effettuate, dal lunedì al venerdì, dalle ore 8:45 alle ore 13:30, e dalle 14:15 alle 16:30, telefonando in Casa di Cura Candela, ai numeri: 091/587122 – 348/6974009.



AMBULATORIO DI DIAGNOSI PRENATALE

In entrambi i percorsi, quello della gravidanza fisiologica e quello della gravidanza a rischio, tutte le coppie che desiderano approfondire la tipologia di esami da effettuare nel corso della gravidanza e che riguardano il benessere del nascituro possono afferire all'ambulatorio di Diagnosi Prenatale (responsabile Dott. Patrizia Curcio).

In ambulatorio è possibile eseguire sia test non invasivi che invasivi.

Tra i test non invasivi, vengono eseguiti:

- Lo **Screening del I trimestre di gravidanza e DNA fetale**, con cui si valuta, senza rischio alcuno per mamma e feto, quali gravidanze siano a maggior rischio di anomalie cromosomiche. Lo screening del I trimestre, chiamato anche "test combinato", comprende un'ecografia e un prelievo di sangue materno.

Si effettua tra 11 e 13+6 settimane di gestazione con l'obiettivo di calcolare il rischio, che ogni donna ha, di avere un bimbo affetto da una delle principali trisomie, la più comune delle quali è la Sindrome di Down.

L'esame ecografico ha maggiore accuratezza se eseguito tra 12 e 13+6 settimane, mentre il prelievo è più accurato se eseguito intorno alla 10° settimana ma si può fare, come per l'eco, fino a 13+6 settimane.

Lo scopo dell'esame ecografico è quello di misurare la **TRANSLUCENZA NUCALE (NT)**, ovvero un accumulo di liquido che tutti i feti hanno a livello della nuca. E' il marcatore più forte, nell'intera gravidanza, di possibili patologie cromosomiche e non.

Quanto più piccola sarà questa raccolta di liquido, tanto più basso sarà il rischio, più grossa sarà la NT, maggiore sarà il rischio per la sindrome di Down e per tante altre patologie.

Lo scopo del prelievo ematico (bi-test) è quello di dosare due ormoni: free-beta hCG e PAPP-A (Proteina A associata alla gravidanza) poiché le concentrazioni di queste due sostanze varia sia in presenza di anomalie cromosomiche che in presenza di potenziali complicanze della gravidanza, come la

preeclampsia (pressione alta) e la restrizione di crescita (basso peso e patologie associate).

L'integrazione del parametro ecografico (traslucenza nucale) e dei due valori biochimici nel sangue materno, permette di effettuare un calcolo di probabilità di rischio di patologie cromosomiche e/o di complicanze della gravidanza.

Il rischio finale tiene conto, quindi, dell'integrazione della misurazione della NT, del bi-test, dell'età materna e di alcune caratteristiche materne (razza, peso, altezza, pressione arteriosa, fumo, metodo di concepimento, numero di gravidanze...).

- Lo **Screening per pre-eclampsia e restrizione di crescita**: è un esame che deve essere integrato alla misurazione della traslucenza nucale, attraverso la valutazione Doppler delle arterie uterine materne da operatori certificati.

Mira a individuare una parte delle gravide a rischio di preeclampsia e di restrizione di crescita, così da poter consigliare la terapia con acido acetil salicilico, che ne riduce sensibilmente l'insorgenza.

La preeclampsia, o gestosi, è una patologia della gravidanza che si manifesta con aumento della pressione e la compromissione di molti altri organi.

Nella donna con preeclampsia, l'attività funzionale della placenta risulta alterata e le anomalie della sua differenziazione possono portare al ritardo di crescita fetale, in presenza o meno di sintomi materni, parto prematuro, distacco di placenta ed altri severi rischi per la salute della mamma.

- Il **DNA fetale** è un test altamente accurato (99% circa per la Sindrome di Down) e non rischioso poiché consiste in un normale prelievo di sangue, allo scopo di individuare le anomalie cromosomiche più frequenti.

È un test di screening basato sull'analisi del DNA fetale (fetal fraction) circolante nel sangue materno (cfDNA).

L'esame non è convenzionato con il SSR e può essere effettuato solo in regime di solvenza.

- L'**Ecografia morfologica**: è un esame che si effettua tra la 19° e la 21° settimana di gestazione e serve a studiare la

maggior parte degli organi del feto, la posizione della placenta e la quantità di liquido amniotico.

Il periodo in cui viene richiesta è, essenzialmente, legato alla possibilità di offrire alla donna, ove si riscontrassero gravi malformazioni o patologie associate ad una qualità della vita scadente, l'opzione dell'interruzione volontaria di gravidanza, come descritto dalla legge 194 a tutela della maternità.

Il medico che effettua l'esame morfologico, di fronte a casi dubbi, può richiedere un'ecografia di secondo livello e una consulenza a colleghi e/o strutture adeguate.

- **L'Ecografia di riferimento:** effettuata da operatori ritenuti esperti in diagnosi prenatale e medicina materno-fetale, serve a fornire una diagnosi, una prognosi ed eventuali indagini supplementari da richiedere con l'obiettivo di fornire alla paziente gravida tutte le informazioni necessarie per una scelta consapevole sul proseguimento o sull'interruzione della gravidanza, ovvero a programmare controlli che possano assicurare un corretto iter fino al parto.
- **L'Ecografia di accrescimento:** è un esame che viene eseguito al terzo trimestre di gravidanza; serve a valutare la crescita del feto, la stima del peso, la quantità di liquido amniotico, la posizione e il funzionamento della placenta e ad osservare i movimenti fetali.

È possibile associare, all'ecografia del terzo trimestre, la flussimetria Doppler, che studia la circolazione materno-fetale, per verificare il regolare funzionamento placentare e il conseguente benessere fetale.

Riguardo, invece, ai test invasivi, vengono eseguiti, in Struttura, sia l'amniocentesi che la villocentesi.

Si tratta di test invasivi perché implicano un minimo rischio di aborto; a tal proposito, la più recente letteratura pone un rischio di aborto di circa 1/1000 per entrambe le procedure.

Sono esami diagnostici che possono essere effettuati sulle coppie a rischio per malattie genetiche oppure nel caso in cui lo screening sia ad alto rischio, ovvero fanno seguito al riscontro ecografico di un'anomalia.

La villocentesi viene effettuata tra 12 e 14 settimane e l'amniocentesi a partire da 16 settimane.

Queste tecniche consentono, altresì, la richiesta, al laboratorio, di indagini genetiche più approfondite (cgh array, esoma clinico).

L'Ambulatorio riceve su prenotazione ai numeri: 091/587122 - 348/6974009, secondo la seguente disponibilità:

Lunedì dalle ore 08.30 alle ore 13.30

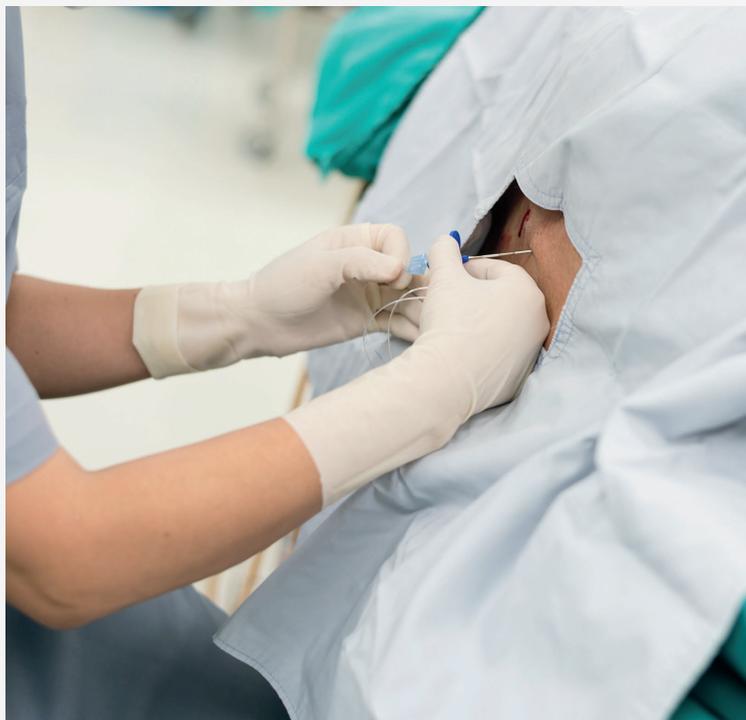
Mercoledì dalle ore 08.30 alle ore 16.30



AMBULATORIO DI PARTOANALGESIA

Per le gestanti, che scelgono il nostro Punto nascita, è prevista una consulenza specialistica anestesologica, che prevede la valutazione clinica della paziente e verifica la possibilità di ricorrere alle tecniche di analgesia.

L'ambulatorio è attivo tutti i giorni, previa richiesta da parte del Ginecologo.



10

Mediazione culturale

Allo scopo di facilitare la comunicazione e la comprensione tra i sanitari e le pazienti straniere, la Struttura mette a disposizione un servizio di mediazione culturale.

Incontri di Preparazione e Accompagnamento alla Nascita



Per garantire ulteriore serenità e consapevolezza, la Casa di Cura Candela propone un corso di accompagnamento alla nascita mediante un ciclo di incontri dedicati all'attesa di ogni nuova vita.

Il Percorso di Umanizzazione è finalizzato a coinvolgere la coppia, con particolare attenzione all'altro genitore.

La dimensione del piccolo gruppo stimola il confronto su informazioni pratiche, consente di dare e ricevere sostegno, di affrontare il cambiamento, di condividere uno spazio nel quale dare voce alle proprie necessità.

Durante i quattordici incontri, i futuri genitori hanno l'opportunità di relazionarsi con i professionisti del Punto Nascita: l'Ostetrica, il Ginecologo, il Neonatologo, l'Anestesista, lo Psicologo, la Nutrizionista ed altri esperti del settore (tra cui l'istruttrice Pilates, specializzata per allenare donne in gravidanza, e l'Osteopata) e di vivere momenti emotivamente intensi.

Per le future mamme è previsto un training fisico, che mira all'acquisizione di tutte le tecniche comportamentali e cognitive utili per contenere il dolore. La psicologa è presente a tutti gli incontri, quale figura di riferimento.

Per iscriversi, la gestante deve contattare la Casa di Cura oppure direttamente la Responsabile – Dott. Valeria Augello al numero 3382550523.

Attività di Reparto

Il momento del parto, per quanto atteso, sovente, coglie i genitori impreparati al cambiamento e, ovviamente, coinvolti emotivamente.

Per questo motivo, per essere certi di non dimenticare nulla, è bene sapere in anticipo cosa serve per il ricovero e tenere l'occorrente disponibile.

Quali documenti bisogna portare in Ospedale, al momento del ricovero?

Documentazione Amministrativa:

- La proposta di ricovero su ricettario SSR (solo in caso di ricoveri programmati)
- Il Documento di sintesi della storia clinica della paziente redatto dal medico di medicina generale (di famiglia): MODELLO E/D (solo per i ricoveri programmati)
- Tessera sanitaria
- Documento di identità valido

Documentazione Sanitaria:

- Cartella o Quaderno della gravidanza
- Esami effettuati durante tutta la gravidanza (esami del sangue, ecografie, consulenze specialistiche, test di screening etc..)
- Tampone vagino-rettale per Streptococco

Dove si trova il Pronto Soccorso Ostetrico?

Il Pronto Soccorso Ostetrico, disponibile h 24, si trova al piano terra della Struttura. Alla reception, vengono fornite tutte le indicazioni utili.

La gestante, che può essere accompagnata, all'interno del Pronto Soccorso, da una persona di fiducia, viene presa in carico dal personale Ostetrico e dal Medico di Guardia ostetrica, che eseguono i controlli necessari, in seguito ai quali, ove necessario, provvedono al ricovero.

Terminata la “fase di accettazione clinica”, viene compilata la cartella e, qualora le condizioni cliniche lo dovessero richiedere, la paziente viene accompagnata nella stanza di degenza, nella quale è ammessa la presenza di una accompagnatrice.

Per ogni turno di guardia, è garantita la presenza del Ginecologo, di due Ostetriche, del Neonatologo, dell’Infermiere Pediatrico e dell’Anestesista.

È, altresì, garantito un servizio di Reperibilità ginecologica, ostetrica ed infermieristica.

Cosa mettere nella valigia della mamma:

- Camicie da notte, possibilmente con apertura adeguata per l’allattamento e l’esecuzione della terapia per via venosa
- Mutande di cotone o in rete morbida
- Assorbenti igienici consistenti (tipo pannolini svedesi)
- Vestaglia, pantofole, asciugamani, necessario per toeletta, accappatoio (ogni stanza di degenza è fornita di servizio con doccia)

Per chi desidera allattare al seno:

- Balsamo per i capezzoli
- Reggiseno da allattamento
- Dischetti paralatte usa e getta, per la protezione igienica del seno

Cosa mettere nella valigia del nascituro:

- Lenzuolini di cotone (sopra - sotto) per culla
- Copertina di cotone o lana (secondo stagione)
- Accappatoio di spugna
- Camicine di cotone (facoltativo)
- Body (secondo stagione)
- Calzini e cappellino (secondo stagione)
- Coprifasce
- Borsone biancheria

Blocco Travaglio-Parto-Post partum

L'ostetrica della Sala Parto segue la donna nel corso del travaglio di parto; controlla le condizioni di benessere fetale e materno; esegue le visite ostetriche durante il travaglio; assiste al parto.

In sala travaglio-parto è ammessa e gradita la presenza del marito o di altra persona, preventivamente individuata dalla partoriente. Non è consentito l'uso dei cellulari, in quanto potrebbero interferire con le attrezzature elettromedicali.

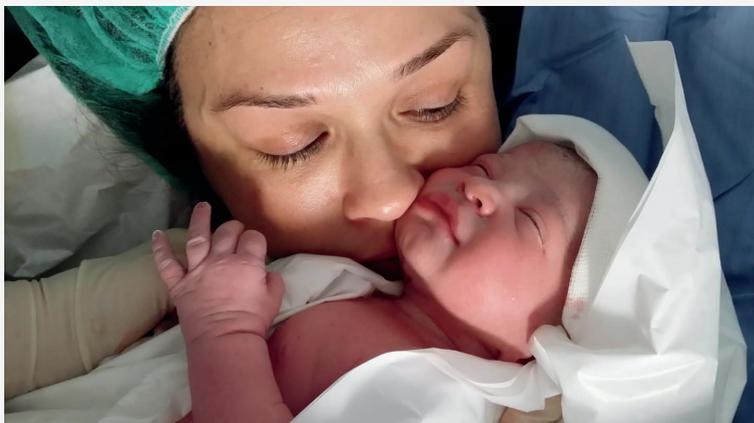
Le pazienti, che non fanno ricorso alle tecniche farmacologiche per il controllo del dolore, vengono supportate, dalle nostre ostetriche, con metodiche di controllo "non farmacologico" del dolore, quali:

- Respirazione
- Visualizzazione, ambiente e rilassamento
- Sostegno emotivo
- Musica
- Impacchi caldi
- Massaggi e Tatto
- Movimento e Posizioni libere
- Uso della Gym Ball

Quando inizia il travaglio di parto, coloro che lo hanno richiesto e che hanno eseguito, a tal fine, la visita con l'anestesista, possono essere sottoposte all'anestesia peridurale, con monitoraggio continuo.

Se il parto avviene spontaneamente, il partner può assistere al parto; qualora la paziente dovesse sottoporsi a taglio cesareo, non è ammessa la loro presenza all'interno della sala operatoria. Dopo il parto la donna trascorre, nel blocco sala parto, le prime due ore, per l'osservazione post-partum.

Quando i parametri sono normalizzati, è accompagnata nella stanza di degenza.



Viene, infatti, adagiato sul corpo della sua mamma per il primo contatto fisico e per il primo attaccamento al seno.

È garantito lo stam (servizio di trasporto per assistenza materna) per il trasferimento in utero e il collegamento con i centri di 2 livello, per i casi che lo necessitano.

A parto avvenuto, la Casa di Cura rilascia l'attestazione di avvenuta nascita, che serve per recarsi all'Ufficio Anagrafe del Comune di nascita del neonato o di residenza della madre, con il documento di identità e codice fiscale, di entrambi i genitori, per la dovuta registrazione. Entrambi i genitori dovranno essere presenti nel caso di coppie non sposate.

A tal proposito, al momento del ricovero, la gestante deve comunicare, per iscritto, il nome del familiare e il nome del medico curante ai quali desidera che siano date notizie riguardanti la sua salute (legge sulla privacy).

È possibile effettuare la donazione del sangue del funicolo ombelicale; in tale circostanza, è necessario che i genitori prestino il proprio consenso informato e compilino un questionario anamnestico.

Per ricevere ulteriori informazioni e per aderire a questa importante iniziativa è necessario rivolgersi alle ostetriche del reparto, tutte abilitate alla raccolta di sangue cordonale.

Area Neonatale

L'area neonatale si trova nello stesso piano del blocco travaglio-parto-post partum ed è composta dal Nido e dalla Neonatologia.

Il Nido accoglie i neonati a termine per l'osservazione transitoria e per le procedure assistenziali di routine (bagnetto - visita medica - registrazione peso - diuresi ed alvo - esecuzione screening).

La Neonatologia, invece, è dotata di 4 posti letto per patologia neonatale e accoglie neonati late preterm EG \geq 34 settimane o a termine, da 37 settimane in poi, con patologia minima.

Ogni neonato viene identificato, in sala parto, con un codice numerico presente sulla pinza ombelicale, sul braccialino madre-neonato e sulle cartelle cliniche di entrambi (NIDO-LINK).

Dopo la fase di osservazione, il neonato viene consegnato al genitore, previa esibizione di un documento di identità, per favorire la pratica del rooming in, a garanzia dell'attaccamento precoce e dell'allattamento al seno.

Il Team dedicato alla cura dei neonati è composto da medici Neonatologi, Infermieri professionali e puericultrici, ognuno con un compito diverso ma con un obiettivo comune: la salute dei neonati.

Per il team, vengono organizzati, corsi periodici di formazione sulla rianimazione e stabilizzazione del neonato, sull'allattamento al seno e sulle procedure sanitarie assistenziali.

Il reparto è dotato di apparecchiature all'avanguardia per la degenza in condizioni di monitoraggio continuo e la stabilizzazione dei parametri vitali.

Inoltre, se necessario, sono garantiti la rianimazione e la stabilizzazione in collegamento con lo STEN (servizio di trasporto emergenza neonatale).

Per l'assistenza del neonato dopo la dimissione, i genitori devono Scelta del territorio e, nelle condizioni di urgenza, al presidi di Pronto Soccorso Pediatrici della città, i cui recapiti vengono indicati sulla scheda di dimissione del neonato.

Screening

A tutti i neonati, dopo le prime 48 ore di vita e prima della dimissione, vengono eseguiti gli screening previsti dalla legge:

- Screening metabolico allargato
- Screening audiologico
- Screening visivo
- Screening delle malformazioni cardiache congenite

Rooming In

In Casa di Cura Candela, è prevista la possibilità di tenere il proprio bambino in stanza, senza limiti di orario (rooming in).

Questa pratica favorisce il legame tra mamma e bambino, un buon avvio dell'allattamento al seno e aumenta la fiducia della mamma sulla sua capacità di accudire il bambino una volta tornata a casa.

Le puericultrici e le ostetriche sono disponibili ad aiutare la mamma nella gestione del neonato (allattamento, cambio del pannolino, cura del moncone ombelicale).

Modalità di accesso dei genitori all'Area Neonatale

Allo scopo di garantire l'attivazione dei processi di attaccamento e di promuovere la genitorialità responsiva secondo i principi del nutring care, la Struttura promuove e garantisce h24 l'accesso all'area di degenza ostetrico-neonatale del partner o di una persona di fiducia, preventivamente identificata dalla paziente.

Norme di Buona Prassi

Coloro che accedono ad una struttura sanitaria, per fare visita ad un degente, sono chiamati al rispetto degli orari di visita, stabiliti dalla Direzione Sanitaria, al fine di permettere lo svolgimento della normale attività assistenziale terapeutica e favorire la quiete e il riposo degli altri pazienti.

Al fine di garantire la tutela igienico-sanitaria dei bambini, è vietato l'accesso alle corsie di degenza ai minori di anni 12, salvo eventuali deroghe individuali, disposte ed autorizzate dal Direttore Sanitario.

In tale ultimo caso, i bambini devono essere, attentamente, sorvegliati dagli accompagnatori e non sostare nelle parti comuni. In situazioni di particolare necessità le visite al degente, al di fuori dell'orario prestabilito, dovranno essere autorizzate, con permesso scritto, rilasciato dal Direttore Sanitario o da persona da lui delegata.

In tal caso, il familiare autorizzato dovrà uniformarsi alle regole del Reparto ed avere un rispetto consono all'ambiente ospedaliero, favorendo, al contempo, la massima collaborazione con gli operatori.

L'accesso ai Reparti è consentito, ai Visitatori, limitatamente ad una persona per degente.

Per garantire l'igiene dei pazienti ricoverati, è vietato ai visitatori utilizzare i servizi igienici delle camere di degenza; in Struttura, sono presenti servizi igienici per il pubblico.

Deve essere evitato che i visitatori "siedano" sui letti dei degenti. Condizioni di massima tutela della salute devono essere garantite, alla madre ed al neonato, anche, dai familiari ed amici.

La Casa di Cura pone particolare attenzione all'alimentazione delle neo mamme che allattano.

Le diete per le puerpere, elaborate dagli specialisti, prevedono il giusto apporto nutrizionale e l'esclusione di alimenti che potrebbero risultare dannosi per il neonato.

Raccomandiamo, pertanto, di evitare l'uso di alimenti non somministrati dalla Clinica.

Il giorno della dimissione, una sola persona può avere accesso al reparto, per espletare tutte le formalità riguardanti la stessa.

Nel rispetto delle degenti, e per motivi di sicurezza, si consiglia di spegnere il cellulare all'interno dell'Ospedale.

Il personale non è responsabile di oggetti di valore e/o del denaro, lasciati incustoditi nel reparto.

E' vietato fumare in tutti gli ambienti della Casa di Cura (Legge 16/1/2003, n.3, art.51 "Tutela della Salute dei non fumatori").

Siamo certi che l'osservanza di queste norme gioverà alla qualità dell'assistenza, che desideriamo riservarvi.

Durante l'intero Percorso Nascita è possibile

- Ricevere consulenza e sostegno da parte dello psicologo
- attivare la mediazione linguistico-culturale
- favorire, nei casi di grave disagio sociale, l'integrazione con i servizi territoriali provvedendo, in prima istanza, ad interagire con le strutture preposte quali i servizi sociali del Comune, le strutture protette per le donne in difficoltà e i SERT, in caso di trattamento delle tossicodipendenze

I Professionisti del Punto Nascita

- Dott. Gabriele Nasta, Responsabile del Reparto di Ostetricia e Ginecologia
- Dott. Maria Rosa Cinquegrani, Responsabile del Reparto di Neonatologia
- Dott. Massimiliano Casagrande, Responsabile del Servizio di Anestesia
- Dott. Sonia Conte, Coordinatore Ostetriche

Feedback

Nell'ottica del miglioramento continuo dei servizi offerti ed allo scopo di garantire una sempre maggiore soddisfazione degli utenti, la Struttura promuove la raccolta di feedback mediante la compilazione di appositi moduli, che verranno indirizzati all'URP ed analizzati dal Responsabile Qualità.



Statistiche e Indicatori di Qualità anno 2024

N. ACCESSI OSTETRICI	5432
N. PARTI EFFETTUATI	727
N. PARTI FISIOLÓGICI	404
N. PARTI CESAREI PROGRAMMATI	176
N. PARTI CESAREI D'URGENZA	147
TASSO ANNUALE DI MORTALITÀ MATERNA	0%
TASSO ANNUALE DI MORTALITÀ NEONATALE	0%

La Casa di Cura Candela, anche quest'anno, ha ottenuto il riconoscimento da parte dell'Osservatorio Nazionale ONDA, quale Struttura che riserva particolare attenzione ai servizi di diagnosi e cura per le Donne, ed è stata premiata con 3 Bollini Rosa per il biennio 2024-2025.



Telefonando al centralino, 091/587122, è possibile effettuare le prenotazioni e ricevere le informazioni e/o chiarimenti necessari.

Validità della Carta dei Servizi

La presente Carta dei Servizi ha validità fino al 31/07/2026

CASA DI CURA CANDELA S.P.A.

Via Valerio Villareale, 54 - 90141 Palermo

Tel. 091 587122 - Fax 091 589544

info@clinicacandela.it

www.clinicacandela.it