

Ambiti di competenza e responsabilità dell'ostetrica/o nella raccolta del sangue placentare

Elsa Del Bo *, Laura Salvaneschi °

* Ostetrica Coordinatore Corso di Laurea in Ostetricia, Università degli Studi di Pavia.

° Primario Servizio Immunotrasfusionale IRCCS Policlinico San Matteo Pavia.

Riassunto:

La donazione di sangue placentare mediante il prelievo dal cordone ombelicale, per la donna che aderisce all'arruolamento, rappresenta senza dubbio l'occasione irrinunciabile di sentirsi utile e, per questo, gratificata. L'ostetrica/o che opera nei diversi ambiti in qualità di professionista versatile e promotrice di salute, vede profilarsi le proprie responsabilità nei confronti della donazione di sangue placentare sotto alcuni aspetti salienti: legislativo, clinico, formativo ed etico.

Parole chiave:

donazione, sangue placentare, ostetrica/o, responsabilità.

La donazione di sangue placentare mediante il prelievo dal cordone ombelicale, per la donna che aderisce all'arruolamento, rappresenta senza dubbio l'occasione irrinunciabile di sentirsi utile e, per questo, gratificata. Le potenzialità di crescita espresse attraverso "il dare la vita", "il dare alla luce", si completano ed arricchiscono nel momento stesso della donazione, che entra così a far parte del percorso nascita, cioè di quella fase, articolata e strutturata, del ciclo vitale della donna che inizia con il concepimento (forse anche con l'epoca preconcezionale) e si conclude con il puerperio, passando attraverso la formidabile esperienza della gravidanza, del travaglio e del parto. Sono innegabili, all'interno di questo percorso, la centralità della donna, come persona che esprime i propri bisogni di salute, in relazione al benessere del figlio, e la presenza costante dell'ostetrica/o, come professionista adeguatamente preparata a rispondere a questi bisogni, in un'ottica amplificata alle esigenze della coppia e della famiglia.

Nell'erogazione delle sue prestazioni, tra le quali possiamo annoverare il prelievo di sangue placentare dal funicolo, l'ostetrica/o vede profilarsi le proprie responsabilità in funzione di alcuni aspetti salienti della professione:

- Aspetto legislativo
- Aspetto clinico
- Aspetto formativo
- Aspetto etico

Nonostante che in apparenza questi quattro aspetti appartengano a differenti ordini di responsabilità, si può constatare, in realtà, come invece siano legati tra loro da una interazione tangibile a livello operativo, quando cioè la donazione di sangue placentare viene calata nell'attività dell'ostetrica/o dei diversi ambiti professionali.

Parlando di aspetto legislativo, è doveroso creare un preambolo dedicato all'importanza di conoscere a fondo la legislazione che disciplina la nostra professione; importanza che nasce dall'esigenza, per noi e per qualsiasi altro operatore sanitario, di essere sempre all'altezza delle situazioni che si presentano, con un comportamento congruo, atto a prevenire sanzioni o sentenze della magistratura, nell'interesse della persona assistita.

Risale all'ultimo decennio l'emanazione da parte dello Stato di leggi e di decreti ministeriali che inquadrano giuridicamente la nostra professione e la disciplinano.

In ordine cronologico sono:

- D.M. n. 740/94 (Profilo Professionale)
- D.M. n. 168/96
- L. n. 42/99 (Art. 1 comma 2)
- D.M. n. 509/99
- L. n. 251/2000
- D.M. 2 aprile 2001, n. 128
- Codice Deontologico (FNCO, 11 marzo 2000)

Due concetti cardine che emergono e che possono meglio definire la responsabilità dell'ostetrica/o nel contesto "Donazione di sangue placentare" sono senz'altro "competenza e autonomia".

"Competenza" può essere sinonimo di "capacità" che si sviluppa dalla conoscenza acquisita dal percorso formativo accademico, dall'aggiornamento costante e dall'esperienza.

L'autonomia è realizzabile proprio grazie alla consapevolezza dell'essere competente.

La responsabilità dell'ostetrica/o nella donazione di sangue placentare si configura, riguardo all'aspetto clinico, in differenti ambiti e in differenti momenti.

Per quanto riguarda la donna in gravidanza, la promozione della donazione può essere considerata, come intervento di educazione sanitaria (D.M. 740/94 art. 2 comma a), uno degli obiettivi dell'attività di counselling prenatale, svolta dall'ostetrica/o ambulatoriale durante l'intero periodo della gravidanza; dall'ostetrica/o dell'ambulatorio di ecografia e di diagnosi prenatale; dall'ostetrica/o di reparto con le donne degenti; dalle ostetriche/i impegnate/i nei corsi di accompagnamento alla nascita, articolati in una parte teorica e in una parte pratica, svolti solitamente negli ultimi due mesi di gravidanza; dall'ostetrica/o che si occupa dell'ambulatorio di cardiocografia, presso il termine.

L'opera di sensibilizzazione è il passaggio cruciale per avere successo negli arruolamenti, ancor più della donna in gravidanza che recepisce il messaggio in tutta la sua interezza di significato, in quanto già motivata dalla sua "situazione ormonale" ad "aprirsi" nel donare.

A proposito di messaggio, ecco che qui si delineano l'importanza dell'informazione, della sua centralità all'interno del processo di comunicazione e, per l'ostetrica/o la responsabilità derivante dal suo ruolo nell'informative counselling.

L'informazione, prezioso strumento operativo di cui si avvale il professionista sanitario, non è altro che la trasmissione di un messaggio, recepito dall'utente-paziente, che deve soddisfare un bisogno.

Per l'ostetrica/o, l'informazione è sicuramente un momento educativo che va ben al di là della semplice trasmissione di dati.

Una buona informazione implica una buona comunicazione; saper informare significa saper comunicare.

Informare, dunque educare, è una delle abilità peculiari dell'ostetrica/o.

Informare non significa semplicemente fornire dati e conoscenze che la donna deve ascoltare. Esiste una differenza tra dare informazioni e dare consigli. Questi ultimi dicono che cosa è meglio fare e tolgono autonomia di scelta, cosa che viene invece rispettata con il semplice fornire elementi di riflessione. (1)

Ley (1988) suggerisce alcuni criteri per dare informazioni:

- assicurarsi di ciò che la persona vuole sapere
- adeguare il linguaggio
- usare frasi brevi e parole semplici
- essere specifici
- dividere per categorie
- riassumere
- verificare la comprensione di quanto detto. (1)

Inoltre, l'efficacia dell'informazione dipende anche dall'approccio con cui viene fornita, lo stesso approccio neutro e discreto con cui l'ostetrica/o esprime le proprie abilità nell'attuare il counselling:

- Conoscenze teorico-scientifiche

- Capacità di creare un setting adeguato
- Capacità di informare
- Capacità di mettere a proprio agio
- Capacità di ascolto
- Empatia

Oltre che prendersi responsabilità di una corretta metodologia di informare, l'ostetrica/o deve confrontarsi anche con l'esattezza del contenuto dell'informazione e, da qui, l'importanza della verifica delle sue conoscenze attraverso l'aggiornamento. La donna deve essere edotta su alcuni punti fondamentali:

- L'utilità e l'impiego del sangue placentare
- La modalità di arruolamento
- L'impegno a lei richiesto
- L'esistenza di criteri di esclusione
- La reale fattibilità e l'esistenza di controindicazioni di ordine ostetrico-neonatale da valutare al momento del parto
- La modalità di prelievo

Il passaggio successivo in cui viene messo in evidenza l'aspetto clinico della responsabilità dell'ostetrica/o, è rappresentato dall'arruolamento, momento in cui viene raccolta l'anamnesi accurata, visionata la serie di esami ematochimici e sierologici, e firmato il consenso alla donazione (per motivi organizzativi, a Pavia l'arruolamento è a carico dei medici del Centro Immunotrasfusionale, mentre negli ospedali della provincia viene effettuato anche dall'Ostetrica/o).

Mi sembra opportuno soffermarmi sul significato di consenso per richiamare alcuni concetti che conducono ad un modello comportamentale, basato sulla condivisione, di indubbia responsabilità.

"Consenso", dal verbo consentire, "sentire insieme" (etimologia latina), esprime una conformità di intenti che, oltre ad essere lo stile di un rapporto, è la premessa all'atto ultimo di sintesi, rappresentato dall'espressione di un permesso da parte della persona assistita nei confronti di qualsiasi professionista della salute, quindi anche dell'ostetrica/o in relazione all'attività opportuna o necessaria". (D. Rodriguez) (2)

"Il consenso è dunque da intendere come:

- Processo di partecipazione preliminare
- Atto di adesione, o non adesione ad eventuali proposte sanitarie.

Il termine processo vuole esprimere il continuo divenire del rapporto mentre con il sostantivo atto si pone l'accento sul momento della scelta decisionale". (D. Rodriguez) (2)

"Il consenso può essere considerato come l'insieme delle due fasi, a ciascuna delle quali è collegato un sistema di valori:

La valorizzazione del rapporto, inteso come diretto e non mediato tra professionista della salute e paziente

L'autodeterminazione (libertà di scelta) della persona assistita in ordine al pro-

cesso conoscitivo ed a quello decisionale relativamente alle sue condizioni di salute". (D. Rodriguez) (2)

Esiste poi, desumibile da alcuni riferimenti normativi, una ulteriore concezione di consenso valido al trattamento sanitario.

"In questa concezione, il consenso, per essere valido, deve vedere rispettati i due requisiti fondamentali, quello di essere informato e quello di essere consapevole. Infatti, la persona esprime un consenso informato quando ha ricevuto adeguata conoscenza della materia su cui è chiamata a decidere; esprime un consenso consapevole, la persona che è in grado di operare scelte razionali sulla base di adeguata conoscenza". (D. Rodriguez) (2)

"Di conseguenza, per il professionista della salute, il significato del consenso, che di per sé è un atto che attiene alla persona chiamata a decidere, è esattamente quello di:

- a) informare l'assistito,
- b) valutare se abbia raggiunto la consapevolezza". (D. Rodriguez) (2)

Ora, l'ostetrica/o che si pone di fronte alla futura donatrice per assolvere al delicato, quanto complesso, compito dell'arruolamento, deve essere consapevole che l'assunzione di responsabilità riguardo al consenso non si esaurisce nel semplice avvio di una procedura ma si contempla nel rispetto del suo preciso significato.

In sala parto, due sono gli ambiti in cui l'ostetrica/o opera con funzioni e responsabilità differenti nei confronti della donazione, il coordinamento e l'assistenza al prelievo.

L'ostetrica coordinatrice di sala parto si pone come obiettivo l'ottimizzazione della qualità della donazione nel raggiungimento del quale si prende responsabilità di alcuni step nell'ambito più generalizzato delle sue funzioni manageriali e di supervisione:

- Mantenere il contatto con il Servizio Immunotrasfusionale per gli eventuali aggiornamenti e per il passaggio di informazioni al personale ostetrico ed al personale di supporto
- Addestrare il personale ostetrico ed il personale di supporto di nuova assunzione
- Assicurare la fornitura delle scorte di materiale per il prelievo e della modulistica cartacea
- Promuovere una buona comunicazione tra i membri dell'équipe ostetrico-neonatale nel caso di donazione in sede di taglio cesareo e, ancor più, nel caso di una donazione riservata
- Verificare la qualità dei prelievi consultando i dati forniti dal Servizio Immunotrasfusionale.

L'ostetrica/o che assiste al parto effettua il prelievo di sangue placentare dal cordone ombelicale; le sue responsabilità sono essenzialmente di due tipi, cognitiva e applicativa, una legata alla conoscenza ed una legata alla manualità.

Infatti, è di fondamentale importanza saper individuare tempestivamente la pre-

senza di una delle controindicazioni al prelievo che può manifestarsi già prima del travaglio/parto oppure in qualsiasi altro periodo del travaglio, ponendo attenzione alla diagnosi. Operativamente, oltre a conoscere alla perfezione le procedure legate alla conservazione del sangue prelevato ed al suo invio, l'ostetrica/o effettua il prelievo con la tecnica dell'early clamping, osservando scrupolosamente i principi di asepsi.

Alla mano dell'ostetrica/o, dunque, sono affidate la delicatissima operazione che, in caso positivo, garantirà il successo della raccolta, e la responsabilità di essere sempre all'altezza del suo compito.

Ed è con questa motivazione che la sua funzione non si esaurisce nell'esecuzione del prelievo di sangue cordonale come tecnica fine a sé stessa, ma trova la sua prolusione nell'insegnarla alle studentesse del Corso di Laurea in Ostetricia, durante il loro tirocinio professionalizzante.

L'aspetto formativo della responsabilità dell'ostetrica/o, si esplica essenzialmente attraverso tre ambiti della formazione:

- Docenza MED/47
- Docenza tutoriale
- Addestramento del personale di supporto.

Docenza Med/47

Dal 1996, anno in cui fu attivato il Diploma Universitario con il D.M. n. 168/96, ad oggi, momento in cui la formazione di base dell'ostetrica/o è rappresentata da un Corso di Laurea triennale (D.M. 2 aprile 2001, n. 128), l'ostetrica/o è impegnata/o nella didattica frontale come docente di corsi ufficiali afferenti al settore scientifico disciplinare di sua pertinenza, il MED/47, in ciascuno dei quali vengono inseriti contenuti didattici richiesti per il raggiungimento di obiettivi programmati e codificati (Regolamento didattico). La tecnica di prelievo di sangue placentare è uno dei contenuti appartenenti al corso ufficiale "Infermieristica speciale ostetrica", insegnato al II semestre del II anno, nel contesto più ampio dell'assistenza al travaglio/parto fisiologici, insegnata dall'ostetrica che fornisce alle studentesse le conoscenze necessarie all'applicazione pratica.

Docenza tutoriale

Le ostetriche/i a cui sono affidate le studentesse per il tirocinio professionalizzante, nell'ambito dell'assistenza in sala parto, consentono loro di imparare la tecnica del prelievo, con la progressiva acquisizione di autonomia.

Addestramento del personale di supporto

Il D.M. n. 740/94 art. 4 cita: "L'Ostetrica/o contribuisce alla formazione del personale di supporto e concorre direttamente all'aggiornamento relativo al proprio profilo professionale e alla ricerca".

L'ostetrica/o turnista di sala parto ha la responsabilità della gestione del proprio turno, anche nei confronti del personale di supporto che a lei fa riferimento e da lei viene coordinato al momento della donazione con precise istruzioni.

Riguardo alla formazione, dunque, la responsabilità professionale dell'ostetrica/o consta di:

- Preparazione scientifica
- Esperienza
- Consapevolezza di trasmettere, oltre alle conoscenze, i valori su cui costruire la medesima responsabilità dell'essere competente e del possedere una dignità professionale.

E proprio di dignità professionale si parla affrontando l'aspetto etico della responsabilità dell'ostetrica/o, aspetto etico che racchiude, se vogliamo, tutti gli aspetti precedentemente esaminati, in riferimento ai vari ambiti in cui l'ostetrica/o, si dedica alla donazione di sangue placentare. La dignità professionale è sinonimo di rispetto:

- Rispetto di se stessa come professionista
- Rispetto dei valori appartenenti alla propria disciplina, manifestati ed espressi agli altri attraverso un comportamento consono a qualsiasi situazione
- Rispetto delle altre professionalità con cui si trova a collaborare con atteggiamento positivo e propositivo (il rispetto reciproco tra operatori sanitari in riferimento al ruolo, alle competenze e alla dignità professionale è un dovere deontologico contenuto nei Codici deontologici dei professionisti sanitari).

L'atto della donazione di cellule staminali del sangue placentare presenta, di per sé, aspetti etici e bioetici. È etico, oltre che decoroso per l'ostetrica/o, ogni singolo impegno sia pratico che organizzativo:

- La preparazione tecnico-scientifica di base mantenuta con l'aggiornamento
- L'opera di divulgazione presso le donne e di sensibilizzazione della donna gravida
- L'informazione
- Il management in sala parto
- La verifica della qualità del prelievo
- La formazione.

Considerando l'alto valore scientifico e morale ascrivito alla donazione di sangue placentare, la serietà e l'impegno di coloro che partecipano all'organizzazione, si può affermare che il ruolo dell'ostetrica/o, qualsiasi sia l'ambito in cui essa esprima le proprie abilità, si cala in quella ampia visione etica della responsabilità che si fonda essenzialmente sul rispetto della persona come rispetto della vita, sulla consapevolezza da parte dell'ostetrica/o di appartenere ad una "professione d'aiuto",

sull'operare secondo scienza e coscienza, sul possedere un'identità professionale, il cui substrato è la fiducia nella propria identità personale per poter essere d'aiuto alla donna, al suo bambino e al prossimo.

Bibliografia

1. Del Bo E. - "Il counselling e la formazione" - Atti del Convegno "Eventi riproduttivi il Counselling dell'Ostetrica/o" - Pavia 16/17 novembre 2001.
2. Rodriguez D. - "Professione Ostetrica/o. Aspetti di Medicina legale e responsabilità" - ELED Edizioni, Milano 2001.