

Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 92 (1994)

Heft: [1]: [IT]

Artikel: Il parto a casa è sicuro tanto quanto il parto in ospedale

Autor: Brauen, Ruth / Müller, Monika

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-950487>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 16.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Il parto a casa è sicuro tanto quanto il parto in ospedale

Questa è l'affermazione centrale dello studio effettuato dal Fondo Nazionale «Parto a casa versus parto in ospedale» che il 15 dicembre 1993 è stato presentato al pubblico.

Levatrici e medici che assistono ai parti a casa si vedevano continuamente confrontati con riserve soggettive e pregiudizi circa la sicurezza dei parti che avvengono a casa. Per le levatrici libere professioniste questa questione è d'importanza vitale. Partendo dal bisogno di dimostrare la qualità del loro lavoro, si lanciò un progetto di ricerca che doveva esaminare i parti a casa e quelli in ospedale secondo criteri scientifici, per poi paragonarli tra di loro in modo oggettivo.

In un arco di tempo di 4 anni furono prese in considerazione 489 donne che avevano intenzione di partorire a casa e 385 donne che desideravano il parto in ospedale. Tra le donne incinte in condizioni paragonabili (età, numero di bambini, nazionalità, livello sociale, rapporto con il partner, condizioni di salute), si poterono formare 214 coppie in grado di fornire risultati particolarmente informativi. Le donne gravide esaminate rappresentano un collettivo sano con pochi rischi.

L'elemento più importante dello studio è il confronto dettagliato di gravidanza, parto e neonato e dell'esperienza soggettiva delle donne. In entrambi i gruppi ci furono poche complicazioni gravi.

Costatazioni generali: un parto a casa, effettuato secondo le conoscenze attuali dell'ostetricia, non comporta più rischi di un parto in ospedale. La probabilità di un parto senza interventi è più grande a casa.

Risultati dettagliati dello studio:

Disponibilità delle donne

Le donne che hanno intenzione di partorire a casa si definiscono più coscienti di sé, meno ansiose o apprensive nei confronti del bambino e di se stesse. Gli eventi durante la gravidanza, durante il parto e nei primi tempi con il neonato, li considerano fenomeni naturali che non destano particolari preoccupazioni. Le donne che vogliono partorire in ospedale pensano di più ai possibili rischi connessi alla gravidanza ed al parto, sia per il bambino che per se stesse. Hanno un bisogno più

forte di conformarsi alle abitudini dell'ambiente in cui vivono ed hanno più fiducia nelle possibilità ostetriche (mediche). Desideri individuali su come vorrebbero far nascere il bambino lasciano il posto al bisogno di sicurezza.

Ferite al perineo ed altri interventi

Il 38% delle donne che hanno partorito a casa non hanno subito ferite al perineo; delle donne che hanno partorito in ospedale sono state il 9%. La percentuale di episiotomie a casa è stata del 28%, in ospedale dell'80%. Gravi rotture del perineo, con o senza episiotomia, sono avvenute in ugual misura in entrambi i casi e non possono quindi essere evitate nonostante la frequente pratica di episiotomia in ospedale.

In tutto sono state trasferite in ospedale durante il parto il 12% delle donne che avevano deciso di partorire a casa. Questa percentuale concerne per il 25% donne primipare, e solo per il 4% donne al secondo o terzo parto. Per i parti previsti a casa, nel 4,1% dei casi è stato necessario un intervento operativo vaginale (ventosa/forcipe). Il 5,2% dei parti pianificati a casa furono conclusi con un taglio cesareo. Dei parti previsti in ospedale, per l'11,2% è stato necessario un intervento operativo vaginale. Per il 13,6% è stato necessario un taglio cesareo.

Condizioni del neonato

I neonati dei due gruppi non mostrarono differenze in nessuno degli esami effettuati (esame subito dopo la nascita, applicazione di misure necessarie, sangue nel cordone ombelicale, esame pediatrico al 3° giorno).

Esperienza soggettiva

Lo studio presente dimostra che la sicurezza medica a casa è garantita. L'esperienza soggettiva assume così un'importanza preponderante. L'aiuto ostetrico della levatrice viene vissuto dalle donne come più delicato di quello dei medici (uomini e donne). Nel caso di parti lunghi (più di 12 ore), l'assistenza continua della levatrice che è familiare alla partoriente e l'aiuto del partner sono determinanti per un'esperienza positiva del travaglio.

Allattamento

Donne che hanno partorito a casa hanno allattato i loro bambini in misura completa più presto dopo la nascita e più a lungo.

Osservazioni finali

Questo studio permette di affermare che donne che al giorno d'oggi desiderano e pianificano un parto a casa, possono essere sicuramente sostenute nel loro intento. Pianificare un parto a casa non è sicuramente niente di criminale, come si è spesso sentito dire.

Un vantaggio importante è che la gestante può preparare il parto a casa insieme con una levatrice ed un medico, uomo o donna, di propria scelta e farsi aiutare a partorire il proprio bambino.

Un buon contatto tra le persone competenti, che assistono al parto a casa, e gli ospedali, è una premessa essenziale.

Presenza di posizione dell'Associazione Svizzera delle levatrici sullo studio effettuato dal Fondo Nazionale «Parto a casa versus parto in ospedale»

Da 100 anni l'Associazione Svizzera delle levatrici s'impegna nella difesa degli interessi delle levatrici. Come allora, anche oggi si tratta spesso di difendere le legittime esigenze delle levatrici libere professioniste. La formazione professionale di base e di perfezionamento e la remunerazione erano e sono alcuni dei punti essenziali al centro dell'interesse di queste colleghe.

Lo spostamento dei parti in ospedale aumentò parallelamente allo sviluppo della tecnica e della medicina. Ad un certo momento soltanto il parto all'ospedale era ancora sicuro per la madre ed il bambino ed il numero dei parti a casa diminuì drasticamente (dal 25% tra il 1950 ed il 1960 allo 0,6% nel 1980).

In questo modo anche l'attività delle levatrici fu soggetta a grandi cambiamenti. Se da un lato c'era ora la soddisfazione di un pagamento e di un orario di lavoro regolari, dall'altro le levatrici si videro confrontate in misura sempre più incisiva con tagli e restrizioni del loro campo d'attività. Quelle poche colleghe che cercavano un lavoro di levatrice autonomo, completo e indipendente, si videro assalite da enormi contestazioni e riserve. Numerosi medici rinomati, ma anche politici e colleghe di lavoro definirono criminale l'assistenza di parti a casa ed egoiste e irresponsabili le donne che volevano partorire a casa.

Ma la coscienza di sé delle donne che andava via aumentando e la messa in questione sempre più frequente della medicina (di punta), contribuirono ad un notevole aumento del numero di parti a casa a partire dal 1985. Questo aumento (attualmente l'1,5% di tutti i bambini nati in Svizzera), ed il grande impegno delle levatrici per il parto a casa non bastarono tuttavia a mitigare i pregiudizi sulla sua pericolosità e minor sicurezza. È quindi con grande piacere che accogliamo e

sosteniamo l'intenzione delle nostre colleghe zurighesi di sottoporre il loro lavoro ad un'analisi di carattere scientifico.

I risultati di questo primo ed unico studio sull'assistenza al parto a casa confermano in maniera oggettiva ciò che già sapevamo per esperienza attraverso le nostre statistiche sui parti a casa, effettuate all'interno dell'Associazione.

Anche se questo studio si riferisce al Canton Zurigo, a nostro avviso esso è rappresentativo praticamente per tutta la Svizzera.

La formazione professionale delle levatrici è regolata a livello svizzero ed assicura fundamentalmente la qualità della professione.

Fatta eccezione per Berna e Friburgo, dove le levatrici sono considerate personale medico, le condizioni d'ammissione delle autorità sanitarie cantonali per le levatrici libere professioniste si differenziano minima-



mente. Il lavoro delle levatrici e le condizioni per un parto pianificato a casa sono simili in tutta la Svizzera e si avvengono conformemente alle direttive dell'Associazione Svizzera delle levatrici. A nostro avviso, anche la collaborazione con medici ed ospedali può essere definita ovunque soddisfacente. Differenze degne di miglioramento si sono riscontrate in singoli cantoni dove i parti a casa sono ancora pochissimi. Da parte nostra ci impegniamo con consulenza e raccomandazioni di realizzare questi miglioramenti dove sempre si rivelino necessari; una buona collaborazione tra levatrici, medici e ospedali sono infatti un presupposto importante per un'assistenza moderna del parto a casa.

Siamo convinte che i risultati di questo studio siano una conferma positiva delle aspirazioni della nostra Associazione; in primo piano i nostri sforzi pluriennali per ottenere una remunerazione del lavoro delle levatrici libere professioniste che permetta loro di vivere.

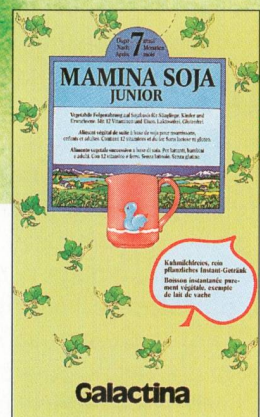
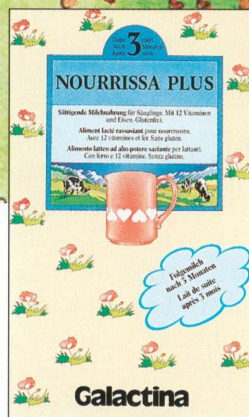
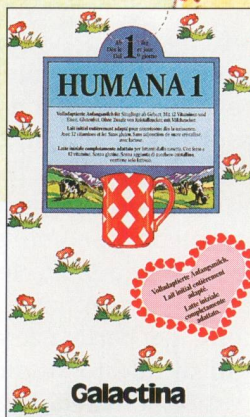
Ringraziamo tutte le levatrici, i medici – uomini e donne –, le specialiste e gli specialisti scientifici che hanno partecipato allo studio, per il loro enorme e impegnativo lavoro che per noi è stato di determinante importanza.

Associazione Svizzera delle levatrici
Ruth Brauen, presidente centrale

Monika Müller
sezione libere professioniste

L'alimentation au sein est idéale pour votre bébé,
 mais s'il a besoin d'un supplément, ou si vous ne pouvez plus allaiter,
 donnez-lui un lait bien adapté à ses besoins alimentaires.

Galactina Babyland



HUMANA: aliment initial et aliment de suite qui a largement donné satisfaction.

Nouveau Humana HA: pour enfants
 présentant des risques d'allergie.

NOURRISSA: aliment de suite bien rassasiant pour
 nourrissons gros mangeurs.

MAMINA SOJA: la solution de rechange naturelle,
 exempte de lait de vache, en cas d'intolérance
 aux préparations à base de lait de vache.

Fabriqué en Suisse, ce qui signifie trajets de transport courts.

Service-conseils Galactina 031 819 11 11

Je souhaiterais en savoir plus sur les
 aliments initiaux de Galactina.

Veuillez m'envoyer des informations supplémen-
 taires et un échantillon gratuit de:

Nom: _____

Prénom: _____

Adresse: _____

NPA, lieu: _____

Date de naissance de mon enfant: _____

Envoyer à: Galactina SA, 3123 Belp



PENATEN

TOUTE LA SÉCURITÉ
DONT LA PEAU DE BÉBÉ A BESOIN

NOUS AVONS RAJEUNI LES SOINS DE BÉBÉ



LA NOUVELLE LIGNE PENATEN BABY

Les produits de soins PENATEN Baby ont été spécialement élaborés pour satisfaire les exigences d'une peau sensible et délicate.

Prenez à coeur les soins corporels de votre enfant et faites le meilleur choix pour qu'il se sente vraiment bien dans sa peau.

Idées novatrices et techniques de production avancées ont amélioré les formules et modernisé les emballages.

Les nouveaux produits de soins PENATEN Baby sont encore plus doux et mieux tolérés, pour une protection bien plus efficace de l'épiderme de bébé.



L'assortiment complet de PENATEN Baby:

Crème, crème adoucissante, crème pour les soins du visage et du corps, lait de soins pour le visage et le corps, crème câline, huile, serviettes imbibées d'huile traitante, serviettes humides Super Comfort, bain à la camomille, bain traitant à l'huile, lotion, poudre, savon, shampooing, lait solaire IP 18+8, crème solaire IP 15, protection solaire pour les lèvres IP 12, lotion après-soleil, crème de grossesse.

BABY LIFE

IL PANNOLINO CHE CRESCE

Il modo economico per fasciare ecologicamente

PER IL BENE DEL SUO BEBE!!!

- nessuna montagna di rifiuti
- puro cotone
- resistente alla bollitura
- lei risparmia più di fr. 2000.-
- piacevole per la pelle del bebè
- diventa grande con il bebè

Pannolini di stoffa o usa e getta?

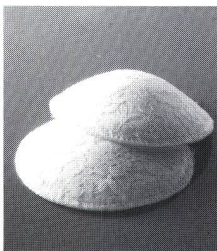
'E la domanda che si fanno sempre più genitori, poiché i problemi ecologici impongono questi interrogativi. E un numero sempre maggiore di genitori si decide per Baby Life perché offre, dopo il classico pannolino di stoffa quadrato, un superiore e più economico metodo di fasciatura e perché li convince il brevetto. 'E molto adatto per la fasciatura larga, e la fasciamutandina è facile da usare come i pannolini da gettare. Nel confrontare i prezzi c'è da ricordare che della Baby Life bisogna acquistare solo una grandezza!

In farmacie, drogherie, negozi specializzati per bebè, negozi ecologici o rivolgendosi a: Lifetex AG, Bachstr. 95, 5000 Aarau, Tel. 064 - 22 35 89.

Pour les mamans qui allaitent

Le lait maternel est la meilleure nourriture pour le bébé. En cas de problèmes d'allaitement, nous offrons une gamme complète d'aides à l'allaitement.

Les tire-lait électriques à louer, Mini Electric Medela, Tire-lait manuel Medela, un vaste assortiment d'aides à l'allaitement Medela.



Protège-sein lavable

Absorbe le lait et protège les vêtements.

Medela AG
Lättichstrasse 4
6340 Baar
Téléphone 042 - 34 51 51

medela



Dentini senza tormento

tramite l'applicazione al momento giusto di Dentinox-Gel aiuto dentizione. Ai primi segnali della dentizione si dovrebbe applicare preventivamente Dentinox-Gel dove spunta il dente. Dentinox-Gel è un prodotto specifico per la dentizione, oltre alla camomilla contiene altre sostanze attive nella giusta concentrazione per i bambini.



privo di zucchero

Indicazioni:

Dentinox-Gel aiuto la dentizione: per la cura preventiva dei dolori dentari, per la pomparsa senza dolore dei primi dentini, di tutta la dentatura di latte, e più tardi per i molari.

Dentinox-Gel®

l'aiuto per la dentizione

Dentinox-Gel è in vendita nelle farmacie e nelle drogherie.

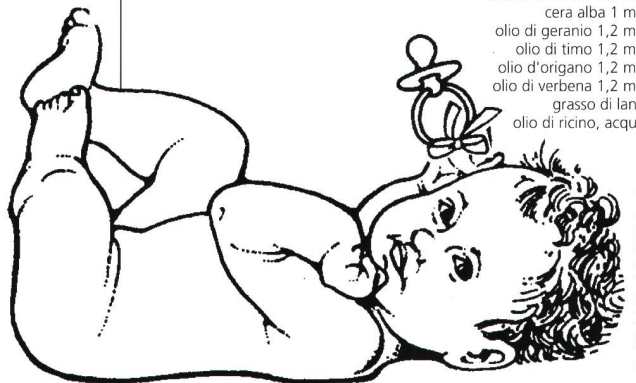
Distribuzione: Gebro Pharma AG, 4410 Liestal

OXYPLASTINE® WILD

stimola la rigenerazione dei tessuti nei seguenti casi:

- piaghe nei lattanti e bambini piccoli; protegge dall'umidità dei pannolini, impedisce arrossamenti della pelle e accelera la cicatrizzazione
- scottature, ulcere, ferite o screpolature, geloni, ulcere varicose, croste, eczemi, dermatiti purulente

1 g di pomata contiene:
ossido di zinco 460 mg,
cera alba 1 mg,
olio di geranio 1,2 mg,
olio di timo 1,2 mg,
olio d'origano 1,2 mg,
olio di verbena 1,2 mg,
grasso di lana,
olio di ricino, acqua.



Dr. Wild & Co. AG, 4002 Basel