

Segreteria Nazionale

Via Giuseppe Abamonti, 1
20129 Milano
Tel. +39 02 29525380 r.a.
fax +39 02 29525521
P. IVA 07248120961



POSITION PAPER AD INTERIM
a cura dell'Associazione Italiana di Ostetricia (A.I.O.)
Settembre 2023-aggiornamento 2024

Questa dichiarazione di Position Paper è una Raccomandazione specifica circa la **competenza dell'Ostetrica in tema di "pavimento pelvico e utilizzo di ausili ed elettromedicali"** ed è stata redatta in riferimento alla Normativa vigente che riguarda la professione Ostetrica/o e all'opinione di un gruppo di esperti della Società stessa.

Sin dal 2015 l'Associazione Italiana di Ostetricia (A.I.O.) ha inteso valorizzare e potenziare il percorso assistenziale delle Ostetriche in ambito **uro-ginecologico e colon-proctologico femminile**, istituendo un gruppo di studio al suo interno: Gruppo Ostetriche Italiane Pavimento Pelvico (GOIPP).

Le *"Raccomandazioni A.I.O. Salute Pelvica Femminile, 2024"*, sono uno strumento di Midwifery best practice per le Ostetriche, immediatamente applicabile alle attività professionali.

Sulla base del diritto sanitario e dei fondamenti inerenti il Decreto Ministeriale istitutivo del Profilo Professionale, il Codice Deontologico, l'Ordinamento Didattico Universitario e della formazione post base delle Ostetriche, possiamo affermare che l'Ostetrica/o ha competenze in tale ambito professionale e quanto altro segue:

- 1.** le Ostetriche sono abilitate dallo Stato Italiano all'attività di prevenzione, rieducazione, cura e riabilitazione della salute individuale e collettiva delle donne (Legge 26.02.1999 n. 42 art. 1, comma 2; Legge 10 Agosto 2000 n. 251 art. 1);
- 2.** le competenze in area "riabilitativa" vengono riconosciute dal Profilo Professionale che declina le aree di assistenza, ovvero: area ostetrica, ginecologica e neonatale e dal Codice Deontologico che le richiama agli artt. 1.1, 1.2, 1.3, 2.7, 3.9, 3.11, 3.13, 3.14
- 3.** le competenze in area "riabilitativa" prevedono il rispetto:

- a. delle competenze mediche per quanto concerne la diagnosi di patologia e la prescrizione delle attività curative o riabilitative (Legge 26.02.1999 n. 42 art. 1, comma 2);
 - b. il rispetto delle competenze di altre professioni sanitarie dell'area riabilitativa (Legge 26.02.1999 n. 42 art. 1, comma 2 e Legge 10 Agosto 2000 n. 251 art. 2);
- 4.** L'Ostetrica non è abilitata dalla normativa vigente, al trattamento del pavimento pelvico maschile e pertanto ove questo dovesse verificarsi, trattasi di abuso di altra professione;
- 5.** il Profilo Professionale dell'Ostetrica/o permette l'attività clinica professionale sia in area "ostetrica" che in area "ginecologica" (vedi punto 2) richiamando tutte le fasi della vita della donna: infanzia, adolescenza, età fertile, climaterio-menopausa e quindi nel complesso normativo, possiamo affermare con azioni di prevenzione, rieducazione, cura e riabilitazione prevedendo la pratica clinica assistenziale, in modo indipendente ma anche come membro di équipe sanitaria;
- 6.** L'Ostetrica/o è autorizzata a praticare:
- a. *attività clinica preventiva*: fornisce informazioni ed educazione sanitaria per correggere comportamenti scorretti e per il mantenimento della salute pelvi-perineale; migliora la consapevolezza di questa parte del corpo femminile e incoraggia a praticare esercizi muscolari per tutta la vita poiché gli studi scientifici indicano che è il modo più efficace per prevenire le disfunzioni del pavimento pelvico;
 - b. *attività clinica rieducativa*: fornisce informazioni ed educazione sanitaria per il recupero della salute del pavimento pelvico;
 - c. *attività clinica terapeutica e riabilitativa*: partecipa alle procedure diagnostico-terapeutiche che riguardano il percorso di salute e sulla base di una diagnosi effettuata dal medico, attua programmi di cura e riabilitazione del pavimento pelvico (anche in D.L. 6 Novembre 2007, n. 206 lettera l);
 - d. le competenze acquisite avanzate nel percorso formativo post-base comprendono l'area uroginecologica e coloproctologica femminile poiché entrambi i comparti fanno parte del pavimento pelvico e la competenza dell'Ostetrica è olistica e rivolta alla *salute di genere*; devono essere certificate ECM e riportate nel *portfolio personale delle performance*

ostetriche, una raccolta personale di evidenze sulle proprie conoscenze, abilità, attitudini e risultati conseguiti.

Il portfolio personale delle performance ostetriche rappresenta per i cittadini e per le aziende, uno strumento di accreditamento professionale che:

- * garantisce professioniste con competenze certificate;
- * protegge il mondo femminile e le famiglie dall'incompetenza;
- * stimola la professionista ostetrica a migliorarsi con obiettivi sempre più elevati;
- * documentata l'evoluzione del suo percorso professionale.

7. L'ostetrica partecipa alle attività dell'equipe multidisciplinare riabilitativa pertanto collabora con i medici specialisti ginecologo, urologo, proctologo, sessuologo, chirurgo plastico, endocrinologo, fisiatra, psicologo con specializzazione cognitivo comportamentale e con osteopata, dietista e fisioterapista in ambito pubblico e in ambito privato;
8. per quanto riguarda la *prevenzione* e la *rieducazione* si rimanda alle "*Raccomandazioni A.I.O. Salute Pelvica Femminile, 2024*";
9. per quanto riguarda la riabilitazione, in tutte le disfunzioni del pavimento pelvico (derivanti dal parto o di natura uro-procto-ginecologica) vista la specialità e specificità della sua azione rivolta al mondo *femminile*, l'ostetrica è autorizzata a:
 - a. eseguire le terapie manuali esterne o interne (endovaginali e/o endoanali);
 - b. eseguire le tecniche di massaggio o di rilassamento secondo protocolli in materia;
 - c. insegnare ed applicare tutte le tecniche volte a creare la consapevolezza dei muscoli pelvi-perineali;
 - d. eseguire la chinesiterapia (FKT);
 - e. eseguire il biofeedback pressorio ed elettromiografico (BFB), ove espressamente formata all'utilizzo della strumentazione e delle relative tecniche;
 - f. eseguire l'elettrostimolazione funzionale (SEF/FES);
 - g. eseguire l'elettroterapia antalgica (TENS);
 - h. eseguire la stimolazione transcutanea del nervo tibiale posteriore (TTNS);
 - i. eseguire la radiofrequenza vulvovaginale e dello sfintere anale;
 - j. eseguire l'elettroporazione (solo con uso di acido ialuronico o di preparati galenici su prescrizione medica);
 - k. eseguire l'erogazione di ossigeno e acido ialuronico;

- l. eseguire il training muscolare del pavimento pelvico (PMFT);
- m. insegnare l'auto-trattamento domiciliare (coni vaginali anche se in progressivo disuso, sonda in silicone vaginale e anale, stretching perineale, automassaggio della muscolatura del comparto anteriore);
- n. eseguire le tecniche ipopressive in ambito pelvi-perineale.

10. per quanto riguarda la **riabilitazione nella Comunità che ha effettuato la transizione femminile** (vista la specialità e specificità della sua azione rivolta al mondo *femminile*), l'ostetrica deve lavorare in team e:

a) interagire con i seguenti specialisti:

- * psicologo
- * sessuologo
- * urologo
- * colonproctologo
- * ginecologo
- * chirurgo plastico
- * fisiatra
- * osteopata
- * fisioterapista
- * endocrinologo

b) eseguire un esame obiettivo perineale:

- * osservazione dei genitali esterni
- * valutazione della sensibilità
- * valutazione neurologica: del muscolo bulbo cavernoso e riflesso sacrale
- * ispezione
- * palpazione nucleo fibroso centrale (NFC)
- * valutazione della statica pelvica
- * valutazione del perineo discendente
- * esplorazione vaginale
- * ricerca tender-trigger points, tono muscolare
- * test perineale (asimmetrie, test del muscolo pubo coccigeo o PC test)
- * esplorazione retto-ale (valutazione dello sfintere esterno-interno, del dolore rettale, della coccigodinia)

c) utilizzare le seguenti tecniche riabilitative su prescrizione medica:

- * tecniche manuali (digitopressione sui trigger points, massaggio circolare lento, stiramento dei muscoli e delle fasce vaginali, lavoro sul N.F.C.)
- * chinesiterapia (esercizi del pavimento pelvico, stretching vaginale ed auto-massaggio; identificazione e invio all'osteopata e/o alla

fisioterapista per il trattamento di difetti posturali e lavoro fascio-connettivale)

- * elettrostimolazione
- * biofeedback
- * educazione comportamentale pelvi-perineale
- * erogazione di ossigeno e acido ialuronico

BIBLIOGRAFIA

1. Decreto Ministeriale 14 Settembre 1994, n. 740 “Regolamento concernente l’individuazione della figura e del relativo Profilo Professionale dell’Ostetrica/o”
2. Codice Deontologico approvato dal Consiglio Nazionale nella seduta del 19 giugno 2010 con integrazioni e revisioni approvate dal Consiglio Nazionale nella seduta del 5 luglio 2014, nuove integrazioni proposte nella seduta del 28 e 29 luglio 2017 ed approvate dal Consiglio Nazionale del 18 novembre 2017
3. Decreto Ministeriale 22 Ottobre 2004, n. 270 (Ordinamento Didattico Universitario)
4. Legge 26 Febbraio 1999, n. 42 “Disposizioni in materia di professioni sanitarie”
5. Legge 10 Agosto 2000, n. 251 “Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica”
6. Decreto Legislativo 6 Novembre 2007, n. 206 "Attuazione della direttiva 2005/36/CE relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, nonché della direttiva 2006/100/CE che adegua determinate direttive sulla libera circolazione delle persone a seguito dell'adesione di Bulgaria e Romania"

Antonella Marchi

Presidente e Consiglio Direttivo Associazione Italiana di Ostetricia (A.I.O.)

Via Giuseppe Abamonti 1

20129 Milano

Tel. +39 02 29525380

Fax +39 02 29525521

Segreteria: aio@aogoi.it

Presidenza: presidenzaaio@gmail.com

Web: www.associazioneitalianaostetricia.it

Instagram: [a.i.o. ostetriche e ginecologi](https://www.instagram.com/a.i.o._ostetriche_e_ginecologi)

Facebook: Associazione Italiana di Ostetricia