EASYNET

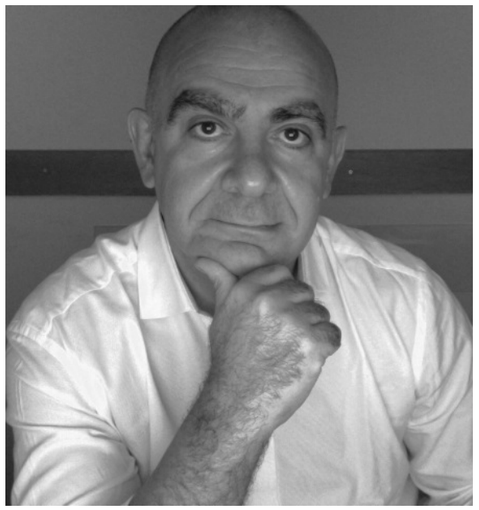
Il programma di rete EASY-NET

Valutazione di efficacia degli interventi di Audit &Feedback

APPROCCIO PROSPETTICO DI AUDIT E DI FEEDBACK: EFFICACIA NEL MIGLIORARE LA PRATICA SANITARIA E NEL RIDURRE IL TASSO DI TAGLIO CESAREO

Costantino Di Carlo
AO Pugliese-Ciaccio di Catanzaro
27/05/2019

IL TEAM



Costantino Di Carlo

Roberta Venturella

Caterina Azzarito

Daniela Lico

Erika Rania

Federica Visconti

EASYNET

DICHIARAZIONE DELL'OMS SUL TASSO DI TAGLI CESAREI

1. I tagli cesarei sono efficaci nel ridurre la mortalità materna e infantile ma solo se eseguiti su stretta indicazione medica.
2. A livello di popolazione, un tasso di tagli cesarei superiore al 10% non è associato ad una riduzione della mortalità materna e neonatale.
3. I tassi di tagli cesarei possono provocare complicazioni significative e a volte permanenti, disabilità o morte, soprattutto in quei contesti in cui mancano le strutture e/o le capacità per praticare un intervento in sicurezza e trattare complicazioni chirurgiche. Il taglio cesareo dovrebbe essere praticato solo se vi è un'indicazione medica.
4. E' necessario impegnarsi per fornire il cesareo alle donne che ne hanno effettivamente bisogno, piuttosto che preoccuparsi di raggiungere un determinato tasso.
5. Non sono ancora chiari gli effetti del taglio cesareo su altri esiti come morbilità materna e perinatale, conseguenze pediatriche, benessere sociale e psicologico. Ulteriori studi sono necessari per comprendere gli effetti del taglio cesareo su tali esiti a breve e a lungo termine.

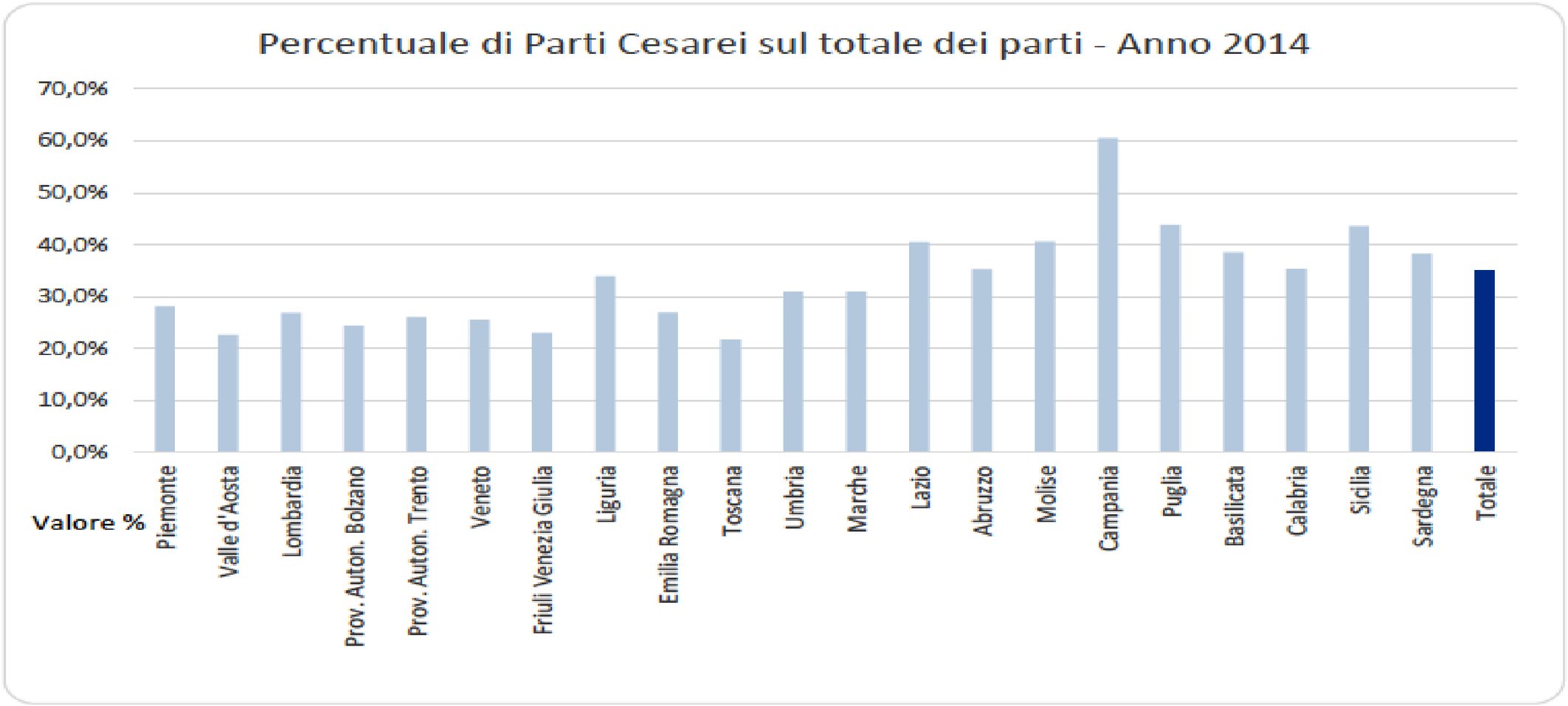
© World Health Organization 2015

IN ITALIA VI È UN ECCESSO DI TAGLI CESAREI

Confermando la tendenza degli anni precedenti, nell'anno 2014 il 35% dei parti è avvenuto con taglio cesareo, con notevoli differenze regionali che comunque evidenziano che in Italia vi è un ricorso eccessivo all'espletamento del parto per via chirurgica.
Rispetto al luogo del parto si registra un'elevata propensione all'uso del taglio cesareo nelle case di cura accreditate, in cui si registra tale procedura in circa il 53,6% dei parti contro il 32,6% negli ospedali pubblici. Il parto cesareo è più frequente nelle donne con cittadinanza italiana rispetto alle donne straniere: si ricorre al taglio cesareo nel 28% dei parti di madri straniere e nel 36,8% dei parti di madri italiane.
Prendendo in esame i parti vaginali dopo un precedente taglio cesareo, si registra nel 2014, a livello nazionale una percentuale pari al 12,7%; tale fenomeno si verifica quasi esclusivamente nei punti nascita pubblici dove circa il 13,8% dei parti con precedente cesareo avviene in modo spontaneo contro il 7,9% nelle case di cura private accreditate e il 3,1% delle case di cura private non accreditate.

Certificato di assistenza al parto
Analisi dell'evento nascita – Anno 2014
Ministero della Salute

IN CALABRIA IL TASSO DI CESAREI SI ATTESTA INTORNO AL 35%



In Calabria, nel 2014 sono state registrati 16.197 parti.

È stata rilevata una variazione consistente tra le varie unità di maternità e aree geografiche di residenza.

La proporzione di TC varia dall'8% al 41.2% e le complicanze dopo TC variano dallo 0% al 2,7%.

IPOTESI

Abbiamo ipotizzato che un intervento strutturato di audit e feedback potrà migliorare la qualità dei percorsi nascita nelle unità materne regionali e condurre ad una riduzione del tasso di cesarei

Sviluppare strategie di audit e feedback volte a ridurre il tasso di TC e migliorare la qualità dell'assistenza perinatale e degli outcome delle pazienti.

OBIETTIVO SPECIFICO 1

- Gli indicatori di risultato saranno definiti e calcolati integrando i sistemi di informazione sanitaria (HIS) della Regione Calabria previa verifica preliminare della qualità dei dati.
- La definizione degli indicatori avverrà attraverso una review della letteratura e la consulenza di esperti.

OBIETTIVO SPECIFICO 2

Implementare e valutare strategie di A & F nel miglioramento delle pratiche mediche e degli outcomes delle pazienti utilizzando sia un approccio quantitativo che un approccio qualitativo.

OBIETTIVO SPECIFICO 2

Trial con due bracci, ognuno rappresentato da un gruppo di Unità Materno-Infantili.
I destinatari dell'intervento di audit e feedback saranno il personale medico e del comparto.
Il gruppo controllo riceverà esclusivamente il feedback. Nel gruppo di intervento, saranno invece implementate le raccomandazione dell'OMS. *

*WHO recommendations non-clinical interventions to reduce unnecessary caesarean sections. World Health organization 2018

Interventi rivolti alle donne

Corsi di accompagnamento alla nascita.

Interventi rivolti al personale

Implementazione di linee guida e obbligo di seconda opinione per l'indicazione al cesareo.

Interventi rivolti all'organizzazione

Implementazione di modelli di assistenza con migliore integrazione fra medico e ostetrica.

WHO recommendations non-clinical interventions to reduce unnecessary caesarean sections. World Health organization 2018

OBIETTIVO SPECIFICO 3

Valutare i fattori che possono influire sulle procedure di implementazione e sulla efficacia del feedback e degli interventi di audit.

RISULTATI ATTESI

Dimostrare se un intervento strutturato di A&F possa migliorare la qualità dei percorsi nascita rispetto al semplice intervento di A&F

ANALISI DEI RISCHI: POSSIBILI PROBLEMI E SOLUZIONI

Uno dei principali rischi potrebbe essere un basso tasso di risposta del personale sanitario, a causa di un interesse generalmente basso verso iniziative di miglioramento della qualità e degli indicatori di feedback derivati dai dati amministrativi. Sarà stabilito un rapporto di reciproca fiducia con tutto lo staff sanitario con particolare attenzione alla sensibilizzazione sull'attuazione delle linee guida. Il sostegno della Regione e il coinvolgimento di rappresentanti regionali rappresentano uno degli aspetti più positivi del progetto.

Costantino Di Carlo
AO Pugliese-Ciaccio
Università di Catanzaro “Magna Graecia”