EASYNET

WP6 – Calabria Region

Prospective audit and feedback approach: effectiveness in improving healthcare practice and in reducing the cesarean section rate

Angela Giusti e Francesca Zambri

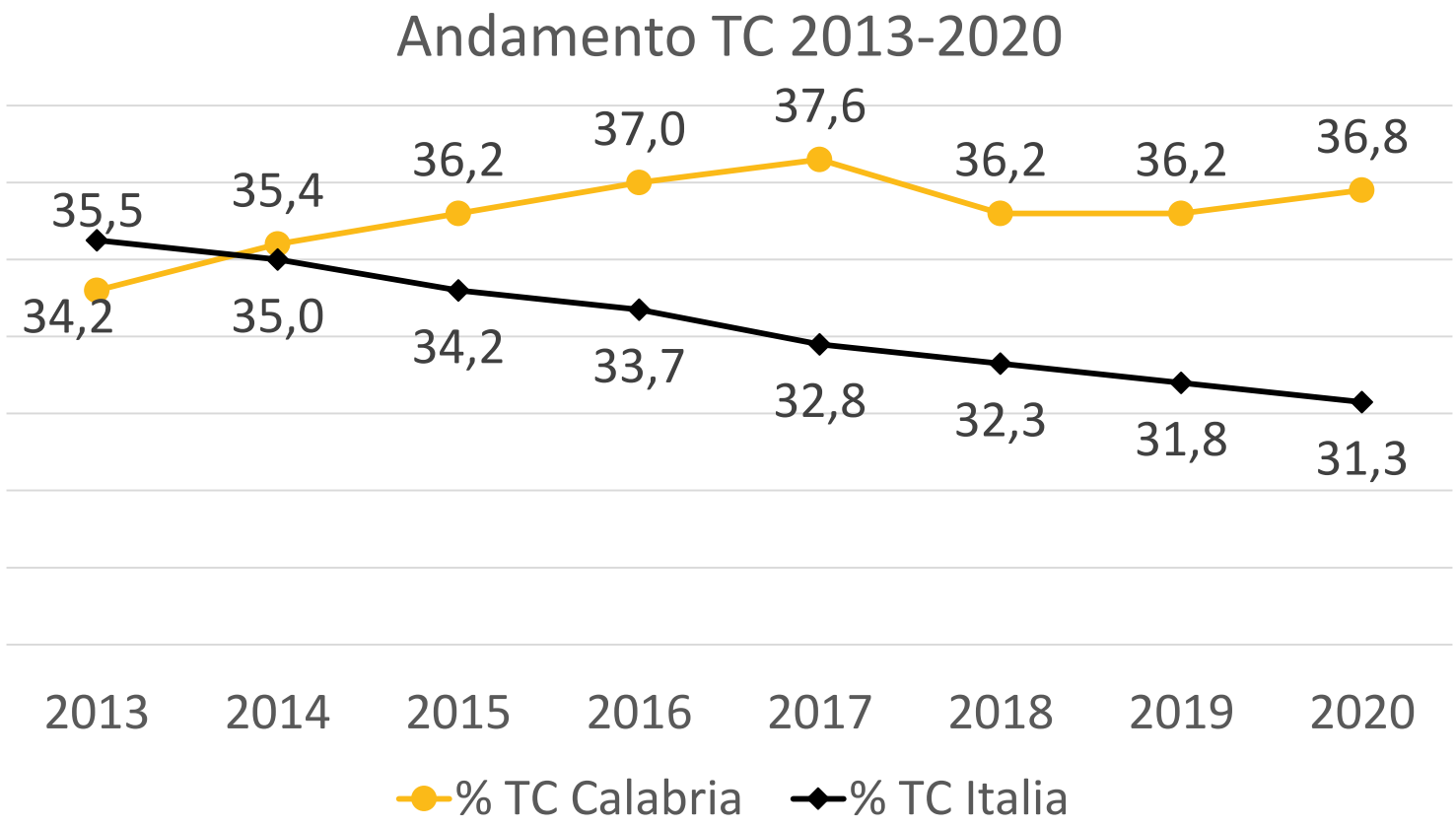
Per il gruppo Easy-Net WP6

Gruppo di lavoro

- **AO Pugliese Ciaccio, Catanzaro**: Roberta Venturella (PI), Erika Rania, Daniela Lico, Deborah Considerato
- **Regione Calabria**: Anna Domenica Mignuoli, Francesca Fratto
- **Istituto Superiore di Sanità***:* Angela Giusti, Serena Donati, Alice Maraschini, Jessica Preziosi, Edoardo Corsi, Francesca Zambri, Paola Scardetta, Susanna Lana, Gloria Nacca, Gabriella Martelli, Arianna Dittami
- **Auditors ed esperte/esperti di ambito clinico**: Anita Regalia, Giuseppe Battagliarin, Anita Regalia, Giuseppe Battagliarin, Stefania Fieni, Anna Locatelli, Isabella Marzia Maini
- **Referenti degli 11 Punti Nascita e 3 Consultori Familiari della Regione Calabria**: Raffaele Misasi, Bellusci Maria Luisa, Bruno Tucci, Maria Carmela Forte, Erika Rania, Anna Romano, Cinzia D'Agostino, Santina Undicino, Rossella Marzullo, Rosanna Mazzulla, Salvatore Iannelli, Anna Cimino, Pirillo Giuseppe, Caterina Polizzese, Macrì Giuseppe, Bruno Palumbo, Iannace Maria Giulia, Cristina Zappia, Giuseppe Cucinotta, Antonella Alescio, Viviana Umbro, Carmelina Ermio

Razionale

Proporzione di parti con taglio cesareo



Fonte: rapporto CeDAP nazionale

Razionale

Classificazione di Robson

Variabili Ostetriche	
Parità	• Nullipara • Multipara
Pregressi TC	• Si (uno o più) • No
Inizio del travaglio	• Spontaneo • Indotto • Asssenza di travaglio (TC pre-travaglio)
Numero di feti	• Singolo • Multiplo
Età gestazionale	• Prematuro (meno di 37 settimane) • A termine (37 settimane o più)
Situazione e presentazione fetale	• Cefalica • Podalica • Trasversa

Razionale

Flussi sanitari correnti

Nascono come banche di dati per fini amministrativi ma sempre di più vengono utilizzati per studi epidemiologici e per il monitoraggio delle *performance*

- Certificati di assistenza al parto (CedAP)
- Schede di dimissione ospedaliera (SDO)

Obiettivi

OS1 - Sviluppare diverse strategie di Audit e Feedback (A&F) volte a ridurre il tasso di TC e migliorare la qualità dell'assistenza perinatale e degli outcome delle pazienti.

OS2 - Implementare diverse strategie di A&F e valutarne l'efficacia nel miglioramento delle pratiche mediche e degli outcome delle pazienti utilizzando sia un approccio quantitativo che un approccio qualitativo.

→ Il disegno dello studio è passato da sperimentale a osservazionale pre-post intervento, con un'unica strategia di A&F applicata a tutti i PN

OS3 - Valutare i fattori che possono influire sulle procedure di implementazione e sull'efficacia del feedback e degli interventi di audit.

Esiti attesi

Esiti primari

- RA1 - Riduzione del tasso di tagli cesarei
- RA2 – Miglioramento di alcuni esiti clinici alla nascita
- RA3 – Descrizione determinanti di successo dell'A&F

Esiti secondari

- Consolidamento della competenza regionale nell'analisi dei flussi di dati (SDO, CeDAP)
- Consolidamento delle conoscenze, atteggiamenti e buone pratiche del personale
- Protocolli co-costruiti e recepiti dalla Regione
- Rete attiva di collaborazione tra i Punti Nascita, i servizi territoriali e la comunità

«Unexpected» outcome

- Miglioramento del sistema informativo
- Sistematizzazione del Feedback (sostenibilità post progetto)
- ….

Indicatori di esito identificati

Taglio cesareo

- Parti con TC
- Parti con TC primario (grezzo e aggiustato con procedure PNE)
- VBAC (grezzo e aggiustato con procedure PNE)
- Parti con TC secondo la classificazione di Robson

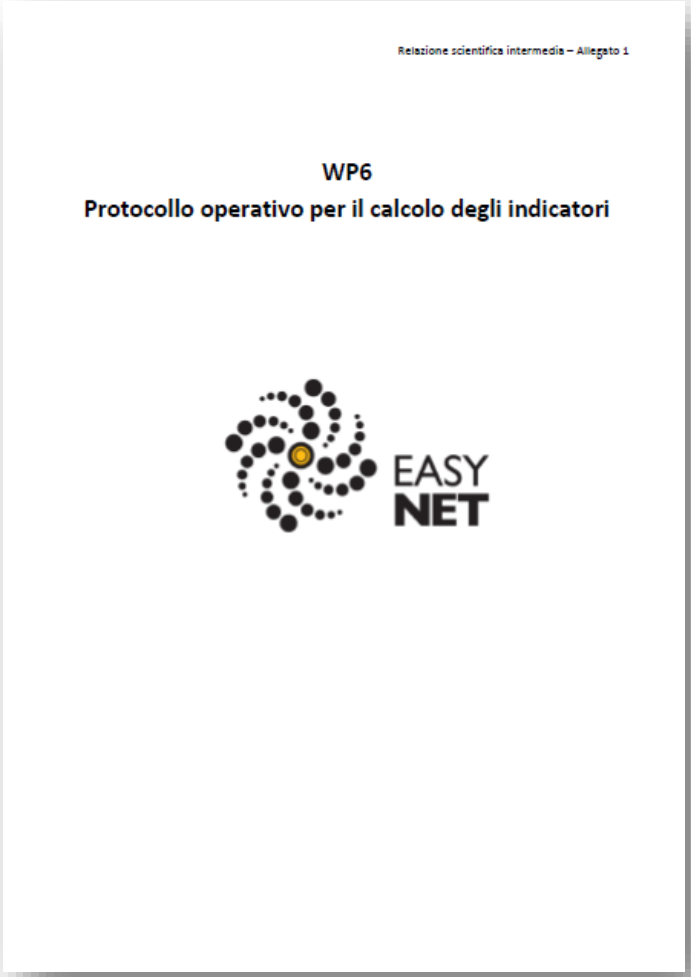
Esiti materni

- Donne con grave morbosità materna da causa emorragica (emorragia del post partum, trasfusione, isterectomia)
- Ricoveri in terapia intensiva

Esiti neonatali

- Nati morti sul totale dei nati
- Nati con età gestazionale <37 settimane
- Ricoveri in terapia intensiva neonatale
- Neonati che necessitano la rianimazione

Health Equity Audit


Relazione scientifica intermedia – Allegato 1

WP6

Protocollo operativo per il calcolo degli indicatori

EASY NET

Struttura del progetto

RILEVAZIONE PRE

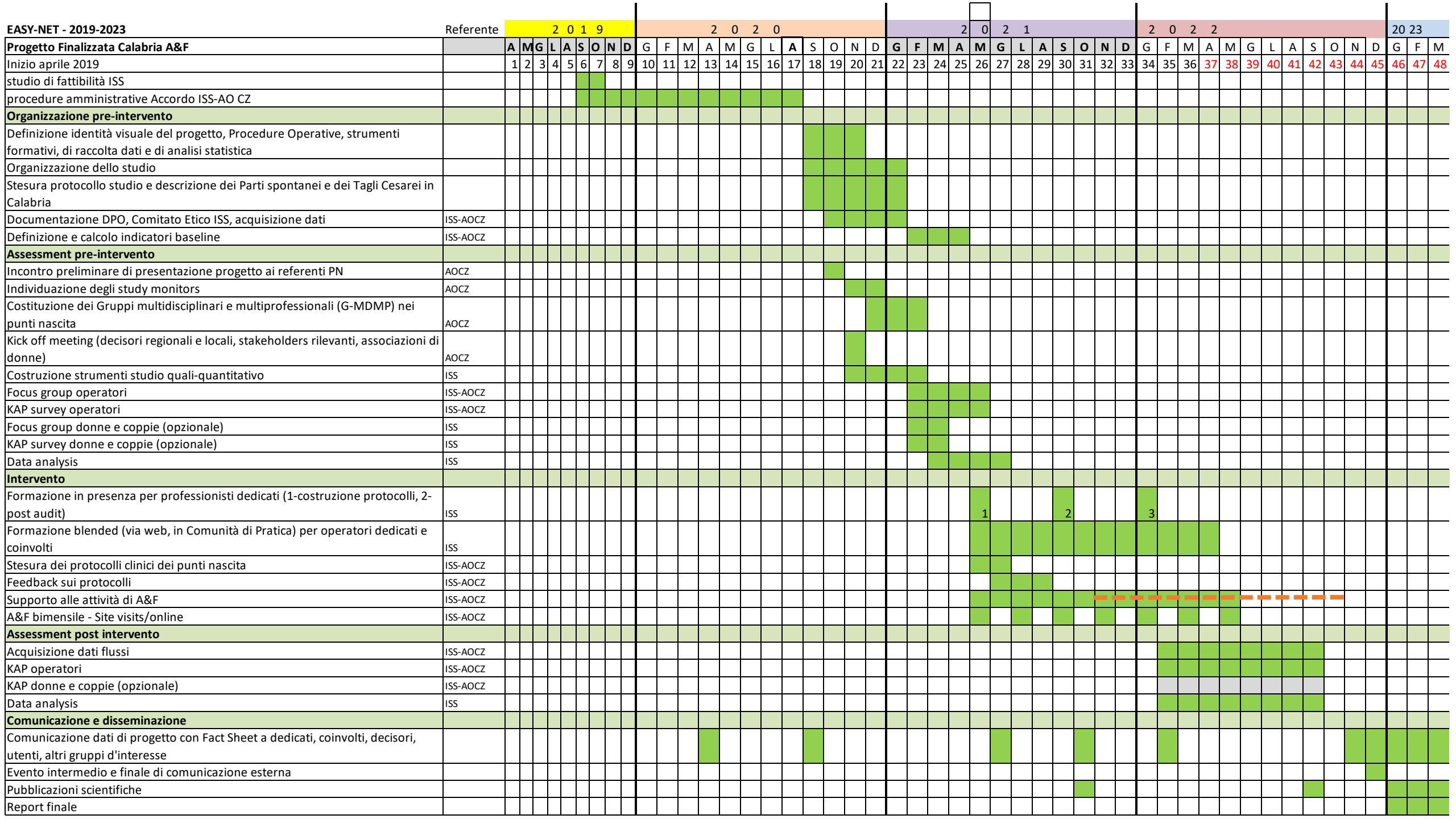
- Definizione indicatori
- Analisi dati flussi (CeDAP, SDO)
- Rilevazione determinanti di appropriatezza (clinica, A&F), atteggiamenti e competenza percepita
  - studio qualitativo (focus gorup)
  - Survey (questionario)

INTERVENTO A&F

- Incontri di Audit&Feedback
- Formazione del personale
- Produzione protocolli clinici basati sull'A&F
- Survey sulle donne in gravidanza/neomadri sui determinanti delle modalità del parto + comunicazione mirata sui temi del progetto
- Coinvolgimento stakeholder
- Valutazione intermedia di processo

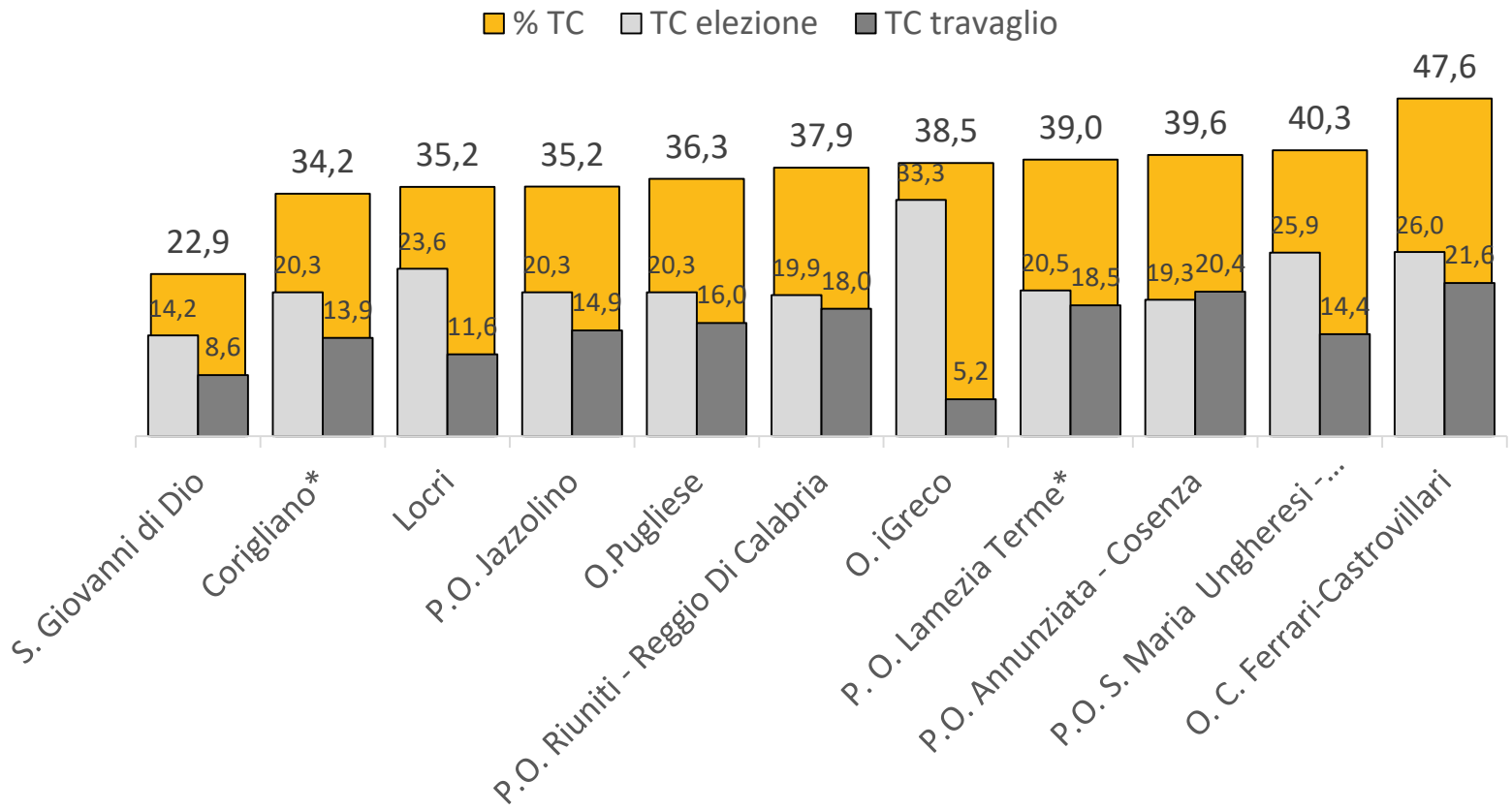
RILEVAZIONE POST

- Misura indicatori
- Rilevazione determinanti appropriatezza post intervento (survey personale sanitario)
- Valutazione finale e raccomandazioni per la sostenibilità (SWOT analysis)


EASY-NET - 2019-2023
Referente
2019
2020
2021
2022
2023
Progetto Finalizzata Calabria A&F
A M G L A S O N D G F M A M G L A S O N D G F M A M G L A S O N D G F M A M G L A S O N D G F M
Inizio aprile 2019
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48
studio di fattibilità ISS
procedure amministrative Accordo ISS-AO CZ
Organizzazione pre-intervento
Definizione identità visuale del progetto, Procedure Operative, strumenti formativi, di raccolta dati e di analisi statistica
Organizzazione dello studio
Stesura protocollo studio e descrizione dei Parti spontanei e dei Tagli Cesarei in Calabria
Documentazione DPO, Comitato Etico ISS, acquisizione dati
ISS-AOCZ
Definizione e calcolo indicatori baseline
ISS-AOCZ
Assessment pre-intervento
Incontro preliminare di presentazione progetto ai referenti PN
AOCZ
Individuazione degli study monitors
AOCZ
Costituzione dei Gruppi multidisciplinari e multiprofessionali (G-MDMP) nei punti nascita
AOCZ
Kick off meeting (decisori regionali e locali, stakeholders rilevanti, associazioni di donne)
AOCZ
Costruzione strumenti studio quali-quantitativo
ISS
Focus group operatori
ISS-AOCZ
KAP survey operatori
ISS-AOCZ
Focus group donne e coppie (opzionale)
ISS
KAP survey donne e coppie (opzionale)
ISS
Data analysis
ISS
Intervento
Formazione in presenza per professionisti dedicati (1-costruzione protocolli, 2-post audit)
ISS
1
2
3
Formazione blended (via web, in Comunità di Pratica) per operatori dedicati e coinvolti
ISS
Stesura dei protocolli clinici dei punti nascita
ISS-AOCZ
Feedback sui protocolli
ISS-AOCZ
Supporto alle attività di A&F
ISS-AOCZ
A&F bimensile - Site visits/online
ISS-AOCZ
Assessment post intervento
Acquisizione dati flussi
ISS-AOCZ
KAP operatori
ISS-AOCZ
KAP donne e coppie (opzionale)
ISS-AOCZ
Data analysis
ISS
Comunicazione e disseminazione
Comunicazione dati di progetto con Fact Sheet a dedicati, coinvolti, decisori, utenti, altri gruppi d'interesse
Evento intermedio e finale di comunicazione esterna
Pubblicazioni scientifiche
Report finale

Rilevazione pre-intervento

Proporzione di parti con taglio cesareo



Fonte: CeDAP regionale

*anno 2019

Rilevazione pre-intervento

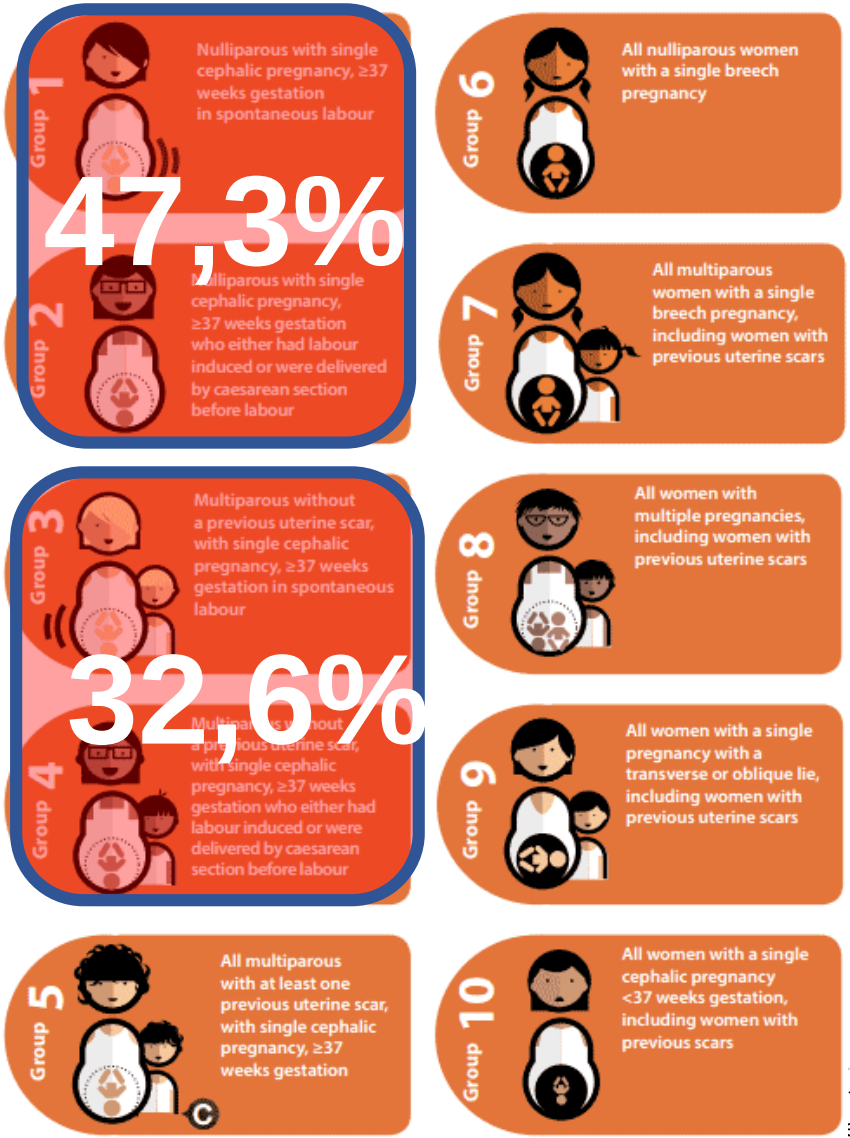
La classificazione di Robson: come si calcola

10 classi (o più) mutuamente esclusive

- parti precedenti
- parto singolo/plurimo
- presentazione fetale
- età gestazionale
- modalità del travaglio e del parto
- pregresso taglio cesareo

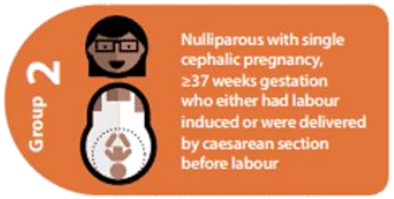
Distribuzione dei parti nelle classi

% di TC in ogni classe



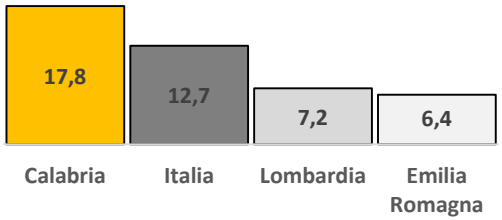
Rilevazione pre-intervento

Classe I e II -Nullipare a termine- Calabria 2020

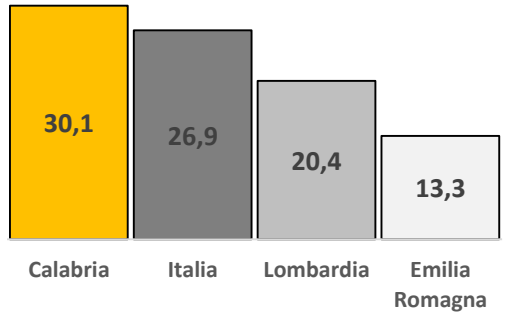


Travaglio spontaneo	Travaglio indotto	TC elezione
3352/5420	1454/5420	615/5420
61,8%	**26,8%**	**11,3%**

596/3352
TC = 17,8%

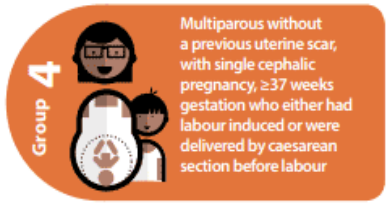


438/1454
TC = 30,1%

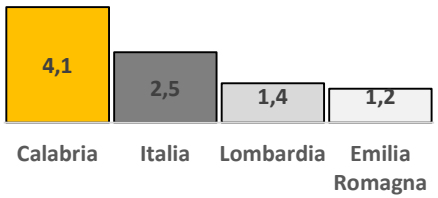


Rilevazione pre-intervento

Classe III e IV -Multipare a termine- Calabria 2020

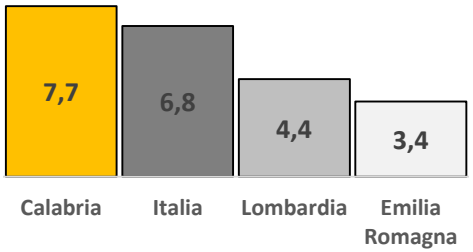


Travaglio spontaneo	Travaglio indotto	TC elezione
3118/4044	704/4044	222/4044
77,1%	**17,4%**	**5,5%**



127/3118
TC = 4,1%

54/704
TC = 7,7%



Rilevazione pre-intervento

Caratteristiche materne

Fattori di rischio	Classe I e II	Classe III e IV	Totale Calabria	Totale Italia
Età materna media	30,3	32,5	31,7	Italiane 33,0 **Straniere 30,8**
Età gestazionale media	39,4	39,2	38,8	
% Donne età >40 anni	5,0	8,4	7,7	10,2
% Gravidanza oltre il termine (>41 ge)	0,3	0,2	0,2	0,6
% Gravidanza pretemine (<37 ge)	-	-	6,2	6,4
% PMA	1,8	0,2	1,2	3,2

Rilevazione pre-intervento – FOCUS GROUP

Partecipanti	N. 92
Età media	45.3 (26-65)
Donne	74 (80%)
Professione	
Ginecologo/a	28 (30%)
Ginecologo/a in formazione	4 (4.3%)
Ostetrico/a	35 (38%)
Ostetrica Coordinatore/rice	6 (6.5%)
Anestesista	10 (10.8%)
Pediatra	8 (8.7%)
Anni di lavoro nel percorso nascita	18.5 (2-40)
Anni di lavoro in Ambito Sanitario	19.4 (2-40)
Sede lavorativa - ospedale	85 (92%)
Sede lavorativa – territoriale	7 (8%)

Opinioni relative ad A&F

- C'è buona conoscenza dello strumento dell'Audit Clinico poiché utilizzato nella propria struttura o durante esperienze lavorative precedenti
- Lo strumento di A&F così come definito dall' OMS risulta essere uno strumento per lo più nuovo a molti
- L'utilizzo della Classificazione di Robson è prevista solo in alcuni Punti Nascita della Regione
- Difficoltà a reperire i dati flussi (SDO e CEDAP) relativi al proprio Centro e alla propria Regione
- Assenza di momenti di riflessione sui dati

Rilevazione pre-intervento – SURVEY

Struttura	n. risp.
Catanzaro - PN-HUB	77
Reggio Calabria - PN-HUB	61
Cosenza - PN-HUB	56
Lamezia Terme - PN	48
Vibo Valentia - PN	28
Castrovillari - PN	27
Locri - PN	27
Corigliano - PN	25
Polistena - PN	24
Crotone - PN	21
I Greco - PN	21
Catanzaro - CF	4
Trebisacce (CS) - CF	3
Reggio Calabria - CF	2

PN: Punto Nascita; CF: Consultorio Familiare

Rispondenza 91%

Partecipanti n. 424

- Medico/a 51,2%
- Specializzando/a 4,3%
- Ostetrica/o 44,5%

Genere

- Femminile 71%

Rilevazione pre-intervento – SURVEY

C'è un momento di audit/discussione in gruppo tra il personale relativamente ai TC nel suo PN?

No	46,8%
No, ma l'ho praticato in precedenti esperienze professionali	19,7%
Sì, in maniera periodica e organizzata	8,4%
Sì, occasionalmente	25,2%

Nel suo PN, riceve in modo regolare informazioni basate sui dati correnti (CeDAP, SDO) che riguardano la qualità delle attività cliniche?

No	64,2%
Non so	9,8%

Rilevazione pre-intervento – SURVEY

Accordo	**In generale, penso che l'audit/discussione in gruppo tra professionistə…**
96,6%	…possa indurre ad un miglioramento della qualità dell'assistenza
6,5%	…richieda troppo tempo
12,2%	…non sia applicabile alla mia realtà professionale
96,9%	…sia una preziosa occasione di incontro e di riflessione tra colleghi
96,6%	…contribuisca a migliorare lo spirito di squadra e la qualità del lavoro
94,5%	…mi sento a mio agio a discutere con colleghi e colleghe di un caso clinico di reparto
94,8%	…mi sento a mio agio a discutere con colleghi e colleghe di un caso clinico che mi ha messo in difficoltà
27,1%	…i contenuti emersi durante l'A&F possono essere utilizzati a fini medico-legali contro i/le professionistə
76,1%	…i sistemi di A&F possono fornire informazioni utili per affrontare meglio il problema delle disuguaglianze sociali e migliorare l'accesso ai servizi
83%	la restituzione e discussione periodica dei dati CeDAP sia uno strumento utilizzabile per il miglioramento della pratica clinica
23,7%	…i dati CeDAP abbiano utilità prettamente amministrativa, con poche ricadute nella pratica professionale

Audit

- Percorso di A&F accreditato ECM
- 10 incontri previsti A&F
- Inizio ottobre 2021
- Inizio accreditato novembre 2022
- Struttura: discussione di 2 casi clinici sulle classi di Robson che sono emerse come critiche dai dati
- Criticità: disponibilità dati su base continua e strutturata

Punto Nascita	n. incontri	partecipanti totali	% partecip. (sugli attesi)
A	5	17	49%
B	4	38	50%
C	5	76	76%
D	4	39	75%
E	5	66	66%
F	5	58	58%
G	5	73	73%
H	5	28	93%
I	5	44	55%
L	5	32	32%
M	5	62	62%

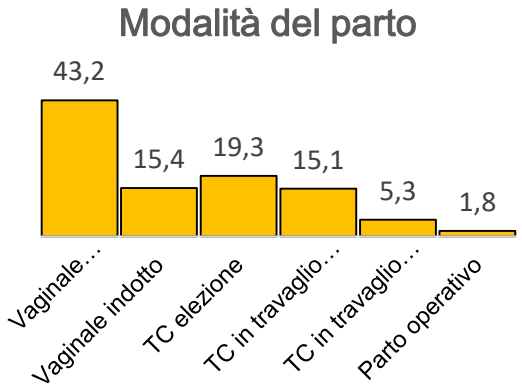
Il Feedback

Presidio Ospedaliero XXXX

1896 parti assistiti nel 2020

TC 39,6%

induzione 26,7%



Età materna media	32,7
Età gestazionale media	38,4
% Donne età >40 anni	10,8
% Gravidanza oltre il termine (>=41 ge)	0,1
% Gravidanza pretemine (<37 ge)	11,2
% PMA	1,9

Classe I e II
Nullipare a termine

Travaglio spontaneo	Travaglio indotto	TC elezione
487/816	272/816	57/816
59,7%	**33,3%**	**7,0%**

18/487
TC = 18,1%

83/272
TC = 30,5%

Classe III e IV
Multipare a termine

Travaglio spontaneo	Travaglio indotto	TC elezione
386/524	111/524	27/524
73,7%	**21,2%**	**5,2%**

28/386
TC = 7,3%

8/111
TC = 7,2%

Formazione

- 2 edizioni in presenza (aprile 2022)
  - Ospedale Lamezia, Università della Calabria (Rende)
- Circa 60 partecipanti
- Tutti i Punti Nascita e 3 Consultori Familiari
- Feedback sui dati
- Discussione sulle criticità cliniche emerse dagli incontri di audit, che agiscono sul ricorso al taglio cesareo (indicazioni all'induzione)
- Co-costruzione di un protocollo clinico, sostenuto da tutti i PN e dalla Regione
- Identificazione degli indicatori su cui valutare l'applicazione del protocollo, tramite i dati correnti

La formazione

Formazione

Formazione

Valutazione di metà percorso

CRITICITA’

Audit - partecipazione irregolare → disuguaglianze nelle disuguaglianze?- partecipano meno quelli con i dati più critici

Feedback

- Ridotta qualità e consolidamento del flusso CeDAP (dati parziali/incompleti)
- scarsa interazione tra i diversi applicativi PN e regionale (controlli di qualità, tipo dati non sempre compatibili, incongruenze)
- mancanza univocità strutture ospedaliere
- disallineamento in direzione opposta flussi CeDAP>SDO

Progetto in generale

- difficoltà a « mettere in moto la macchina » per l’attivazione di alcuni processi

Valutazione di metà percorso

PUNTI FORTI

Audit

- alcuni PN sono trainanti
- Auditor di autorevolezza riconosciuta in ambito clinico (peer to peer)
- Esperte riconosciute per la formazione clinica (peer to peer)

Feedback

- Grazie al progetto è emersa la criticità relativa al sistema informativo, ne sono state analizzate le cause e individuate le soluzioni
- Sono state coinvolte le diverse persone che a livello regionale e locale dovrebbero intervenire al consolidamento dei flussi
- Il progetto è stato un'opportunità per iniziare a pensare a un sistema strutturato e sistematico di Feedback, basato sui bisogni reali del personale che opera in ambito clinico, facilmente accessibile da cruscotto in locale

Progetto in generale

- Champions a livello regionale (gruppo di coordinamento, PI, Regione)
- Supporto ISS alla costruzione delle competenze e delle soluzioni

Prossimi passi

2022

- Completamento incontri di A&F
- Completamento attività formativa
- Survey sulle donne + intervento comunicativo
- Risoluzione (?) dei problemi emersi relativi ai flussi

2023

- Rilevazione post intervento

- Presentazione a convegni
- Pubblicazioni scientifiche

Grazie per l’attenzione