



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA



CORSO DI FORMAZIONE
2 febbraio 2018
Regione Emilia-Romagna - sala 417/c - viale Aldo Moro 21 - Bologna

I RISULTATI DELLA SORVEGLIANZA DELLA MORTALITA' E MORBOSITA' MATERNA
In Italia e in Regione Emilia-Romagna

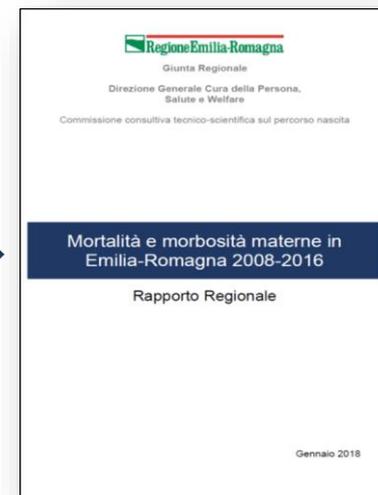
Dr. Anselmo Campagna
Responsabile Servizio Assistenza Ospedaliera
Regione Emilia-Romagna

Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare
Servizio Assistenza Ospedaliera
Regione Emilia Romagna

Sistema di Sorveglianza della mortalità materna

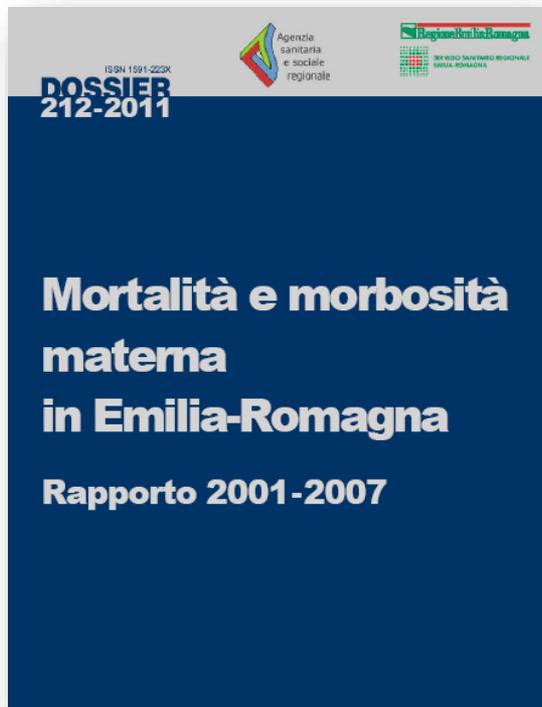


- ❖ La morte materna rappresenta un evento sentinella ed un importante indicatore di salute che rispecchia l'efficacia e l'appropriatezza dell'assistenza al percorso nascita e delle cure perinatali in un sistema sanitario.
- ❖ Risulta pertanto fondamentale sostenere ed implementare un Sistema di Sorveglianza della mortalità materna (MM)
- ❖ **La Regione E-R** ha collaborato e sostenuto con continuità una serie di progetti multiregionali, in collaborazione con il **Ministero della Salute** e coordinati dall'**ISS**, con l'obiettivo di raccogliere dati di qualità su mortalità e morbosità materna.
- ❖ Nel corso degli anni si è consolidato un sistema di sorveglianza - **Italian Obstetric Surveillance System - ItOSS** – che attualmente raccoglie i dati di E-R e altre 9 Regioni , coprendo il 77% dei nati in Italia. ItOSS è divenuto uno dei Sistemi di sorveglianza di rilevanza nazionale e regionale con DPCM 3 marzo 2017.

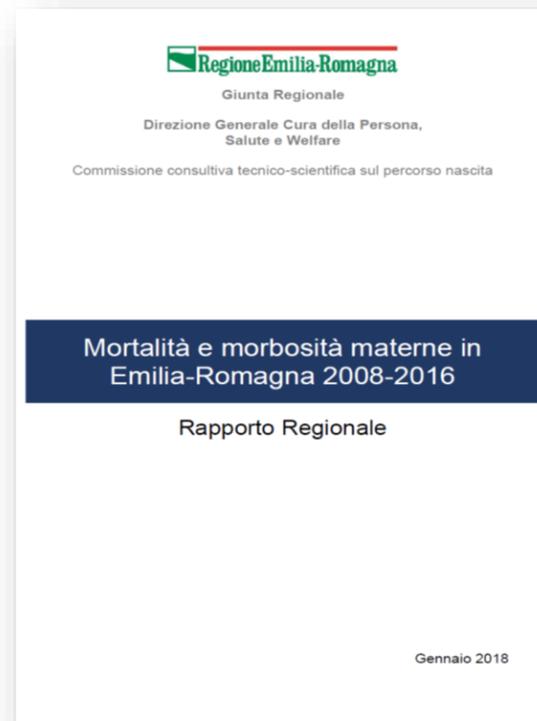


Sistema di Sorveglianza della mortalità materna in RER

MMR 7.6/100.000 nati vivi < dato complessivo 5 Regioni partecipanti



MMR 8.2/100.000 nati vivi < dato nazionale 10 Regioni



Necessità di un sistema di sorveglianza ostetrica



Sottostima 60% dato ISTAT



Sistema di Sorveglianza della mortalità materna in RER

Dati 2008-2015

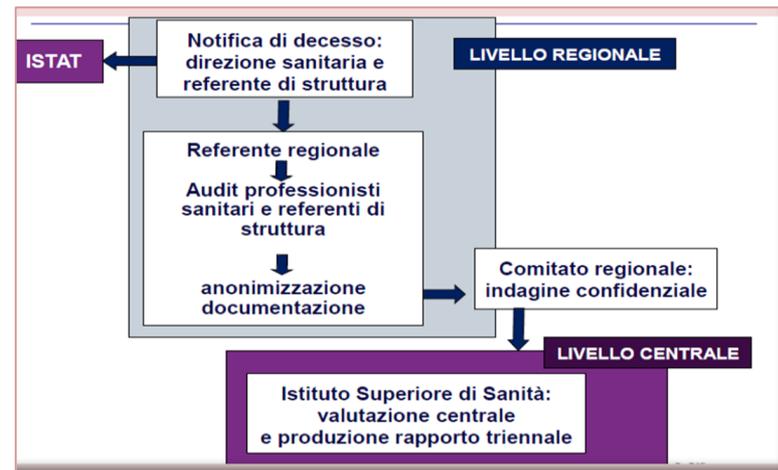
Sorveglianza attiva dei casi incidenti

Segnalazione di casi incidenti in Presidi sanitari dotati di Ostetricia, Terapia Intensiva, Unità coronariche e Stroke Unit

Realizzazione di indagini confidenziali per raccogliere informazioni utili a prevenire i decessi evitabili

- Evitabilità dell'evento
- Valutazioni qualità assistenziale
- Criticità percorso assistenziale

Diagramma di flusso acquisizione dati



MORTI DIRETTE	MORTI INDIRETTE
3 eclampsia	1 malaria
2 embolia da LA	1 infarto miocardico acuto
1 emorragia del postparto	1 influenza H1N1
1 edema polmonare acuto	1 endocardite settica
1 sepsi da aborto settico	
1 causa indeterminabile	
<i>totale 9</i>	<i>totale 4</i>

L'indagine confidenziale del Comitato regionale:

- giudizio di probabile evitabilità nel 54% dei 13 casi (in linea con report internazionali)
- Principali fattori di criticità del percorso assistenziale:
 - Ritardo nella diagnosi
 - Trattamento inappropriato
 - Ritardo nel trattamento
 - Incapacità sanitari di individuare gravità del problema
 - Ritardo accesso all'assistenza da parte della donna
 - Mancata adesione pz alla tp prescritta
 - Mancanza di adeguata comunicazione tra professionisti

Sorveglianza della mortalità e morbosità materna in RER



Punti chiave sorveglianza attiva

Aree di possibile miglioramento assistenziale:

- miglioramento capacità di reazione nelle emergenze ostetriche (EPP, eclampsia, ELA) mediante implementazione di linee guida, protocolli e procedure, formazione di team assistenziali, disponibilità di strumenti e dispositivi appropriati
- aggiornamento dei professionisti dei punti nascita e del territorio in tema di riconoscimento precoce e trattamento dei disturbi ipertensivi della gravidanza, della EPP e della sepsi
- rinforzo dei percorsi territorio-punti nascita di interventi per il riconoscimento precoce della fragilità psichica o del disagio psicosociale, per la prevenzione dei casi di suicidio
- maggiore attenzione alla presenza di multi-morbosità come elemento moltiplicatore del rischio, nel counselling e nella informazione alla donna, ma anche nella scelta di interventi;
- trattamento delle complicanze e tempestivo invio ai servizi competenti o strutture di riferimento
- counselling e valutazione dell'appropriatezza delle indicazioni alle tecniche di riproduzione assistita
- miglioramento dell'offerta attiva dei servizi e della visibilità dei percorsi assistenziali, per evitare ritardi nell'identificare e raggiungere il punto d'accesso appropriato, nella decisione di cercare l'assistenza e per aumentare l'adesione a interventi di provata efficacia come la vaccinazione antiinfluenzale
- implementazione della offerta di routine della vaccinazione antiinfluenzale

Correlazioni tra mortalità e morbosità materna con la mortalità perinatale

l'intrinseco legame tra esiti materni, fetali e neonatali rende l'obiettivo di ridurre le morti materne e migliorare la salute delle donne cruciale anche per la sopravvivenza e la salute dei loro bambini



SICUREZZA DELLE CURE NEL PERCORSO NASCITA

**TAGLIO CESAREO: BUONE PRATICHE ASSISTENZIALI E CHECK
LIST SPECIFICA**

**IMPLEMENTAZIONE RACCOMANDAZIONI SICUREZZA DELLE
CURE IN AMBITO OSTETRICO**

AUDIT DI EVENTI SIGNIFICATIVI IN OSTETRICIA (SEAO)

SICUREZZA DELLE CURE NEL PERCORSO NASCITA



Implementazione Raccomandazioni



DIREZIONE GENERALE
CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

INDICAZIONI PER LA STESURA DI PROCEDURE/ISTRUZIONI OPERATIVE AZIENDALI PER L'IMPLEMENTAZIONE DELLA RACCOMANDAZIONE N. 6 "RACCOMANDAZIONE PER LA PREVENZIONE DELLA MORTE MATERNA O MALATTIA GRAVE CORRELATA AL TRAVAGLIO E/O PARTO"

[C:/Users/User/Downloads/Documentazione per applicazione Racc. 6 \(1\).pdf](C:/Users/User/Downloads/Documentazione per applicazione Racc. 6 (1).pdf)



DIREZIONE GENERALE
CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

INDICAZIONI PER LA STESURA DI PROCEDURE/ISTRUZIONI OPERATIVE AZIENDALI PER L'IMPLEMENTAZIONE DELLA RACCOMANDAZIONE N. 16 "RACCOMANDAZIONE PER LA PREVENZIONE DELLA MORTE O DISABILITÀ PERMANENTE IN NEONATO SANO DI PESO > 2500 GRAMMI NON CORRELATA A MALATTIA CONGENITA"

<C:/Users/User/Downloads/Documentazione%20per%20applicazione%20Racc.%2016.pdf>

SICUREZZA DELLE CURE NEL PERCORSO NASCITA



Implementazione Raccomandazioni

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Atti amministrativi
GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 830 del 12/06/2017

LINEE DI PROGRAMMAZIONE E DI FINANZIAMENTO
DELLE AZIENDE E DEGLI ENTI DEL SERVIZIO
SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2017

3.8 Sicurezza delle cure

Occorre continuare l'attività di implementazione delle raccomandazioni per la sicurezza delle cure, promuovendo l'applicazione delle stesse e aderendo al relativo monitoraggio Agenas. La verifica della adesione ai contenuti delle raccomandazioni potrà essere effettuata anche in occasione delle visite per la sicurezza (Progetto VISITARE).

5. Raccomandazione sicurezza delle cure

- indicatore: aggiornamento procedure relative a Raccomandazione 6 "Prevenzione morte materna correlata al travaglio e/o parto" e Raccomandazione 16 "Prevenzione della morte o disabilità permanente di neonato sano". Standard: sì/no