

RICHIESTE DALLA SOCIETA

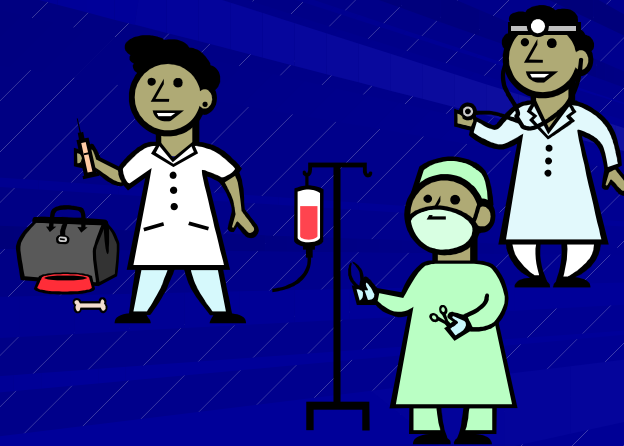
-Possibilità di scelta

-Capacità di controllo degli eventi

-Continuità nelle cure

-Contenimento del dolore

-Sicurezza, ma naturalità

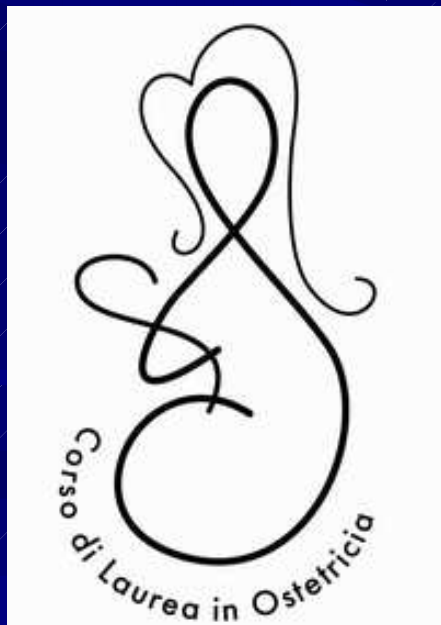


Dipartimento Integrato Materno-Infantile

Sede del Corso di Laurea in Ostetricia

(82 studenti in 3 anni, 66 docenti, 1500 ore/stud. di tirocinio, Università + 3 Aziende)

Progetto Didattico



L'OBIETTIVO è di fare acquisire alle studentesse le conoscenze e le abilità pratiche specifiche dell'umanizzazione e demedicalizzazione del parto, per un miglioramento continuo della qualità assistenziale al travaglio di parto fisiologico. Rendere **l'ostetrica** la **principale attrice** all'assistenza al **parto** per le gravide a **basso rischio**.

OBIETTIVI 2004 PPS “DONNA”

- 1) Appropriatelyzza dell'intervento di Taglio Cesareo
- 2) Istituzione di un centro per il parto “naturale”
- 3) Implementazione della parto-analgesia peridurale

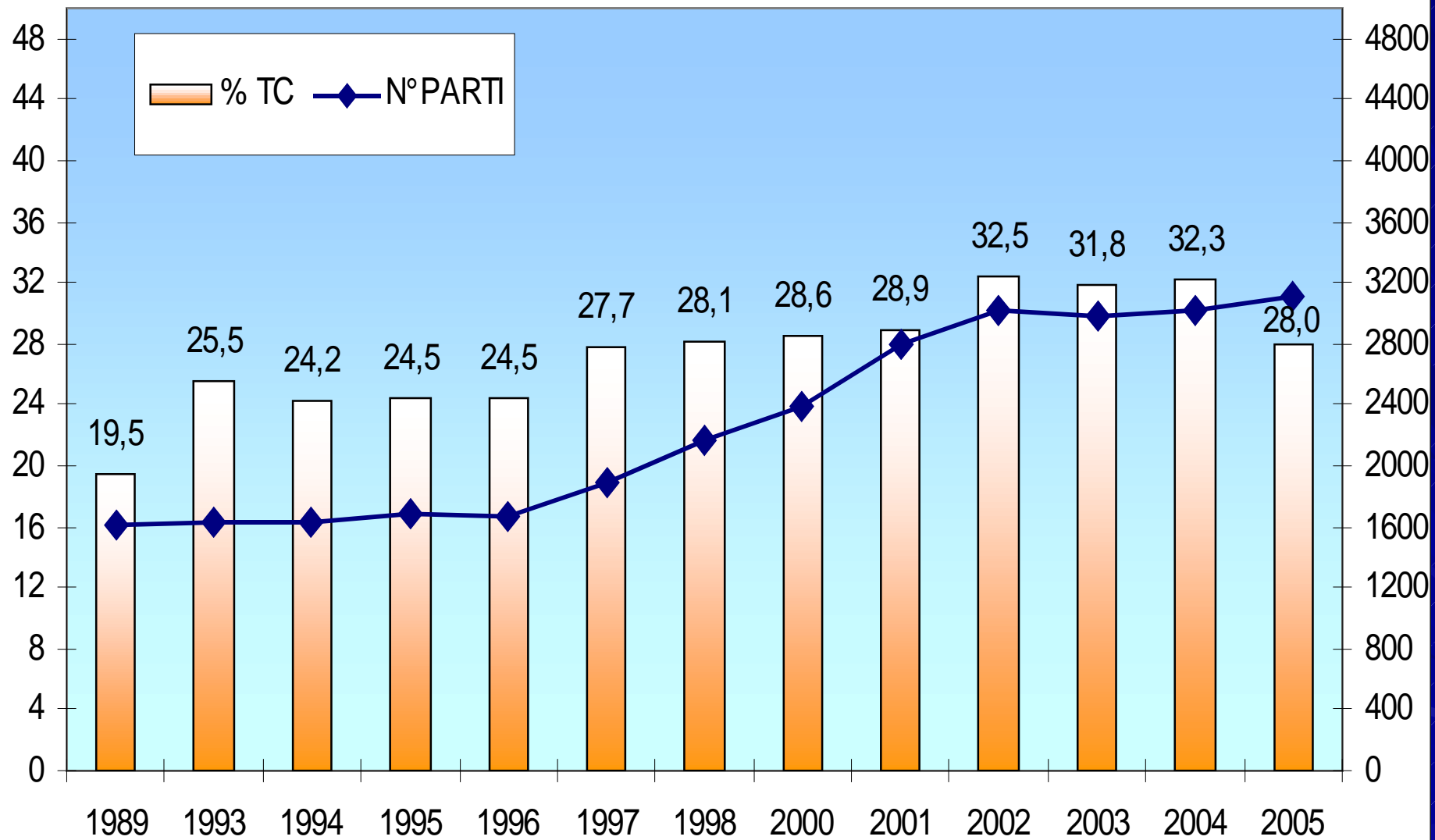
APPROPRIATEZZA DEL TAGLIO CESAREO

Azioni intraprese

- 1) Nel 2004 si è costituito un Gruppo Provinciale che per obiettivo si è posto la valutazione del fenomeno TC mediante l'analisi delle motivazioni all'intervento concordando le indicazioni da riportare in modo omogeneo e quindi consentire una raccolta dati storica e longitudinale **(concluso)**
- 2) Valutazione degli orientamenti culturali dei professionisti coinvolti (medici e ostetriche) attraverso un protocollo di ricerca elaborato dal Dip. Materno-Infantile e dal CEVeAS **(in corso)**
- 3) Audit sugli interventi eseguiti e discussione dell'équipe nelle aree controverse come il parto nel pregresso TC e la richiesta materna senza indicazioni mediche **(aggiornamento continuo)**

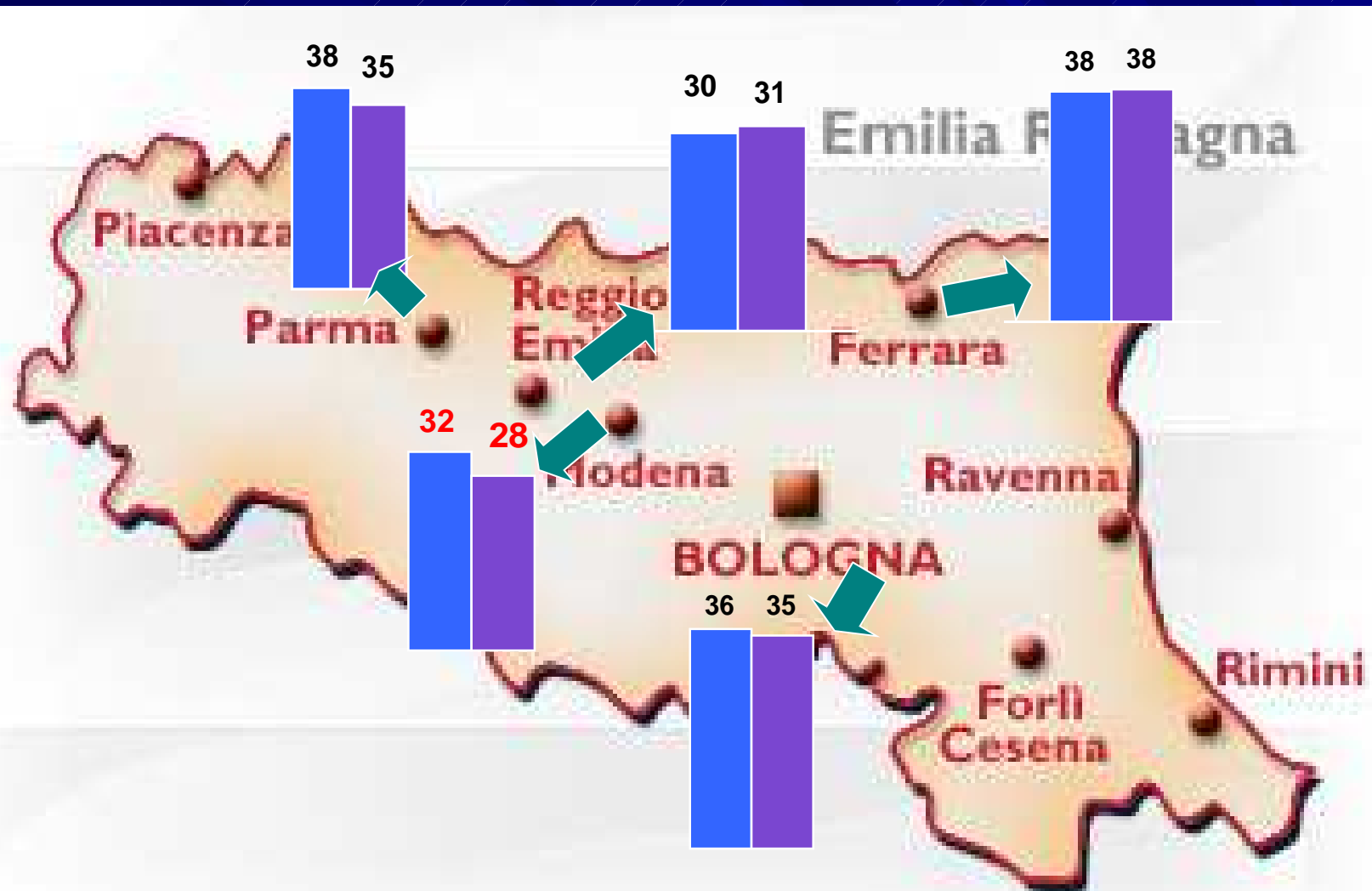


Clinica Ostetrica Ginecologica Azienda Ospedaliera Modena



% TC AOSP – dati SDO

2004 2005



Donne precesarizzate

Pregresso TC	2003	2004	2005
Ingressi	332 - 11,4%	326 - 11,1%	331 - 11,3%
Travaglio di prova	72 - 21.7%	95 - 29.1%	109 - 37.9%
TC in travaglio	31/72 - 43%	42/95- 44%	42/109 - 38%
Parti Vaginali	34 - 10.2%	47 - 14,4%	67 - 20,2%

INDUZIONE

		2003	2004	2005
N° travagli indotti		586	563	589
N° e % TC nei travagli indotti		120 (21%)	137 (24%)	108 (18%)
Motivi di induzione				
Oligoamnios	N° TC	36/128	36/127	15/69
	% TC	28.1%	28.3%	15%
Gravidanza protratta	N° TC	26/119	28/96	33/140
	% TC	22%	29.1%	24%
PROM	N° TC	19/162	20/169	17/185
	% TC	12%	12%	9%

Anno 2005

32,3 % (2004)



28,1% (2005)

■ -- 123 cesarei

■ - 19 TC nei pregressi TC

■ - 32 TC nelle induzioni

■ - 11 TC nei trav spontanei

■ - 52 TC nei "programmati"

CENTRO NASCITA NATURALE

■ L'opinione pubblica (media e associazioni) ha messo in discussione il modello di PARTO nell'ambito ospedaliero. Pur riconoscendo i vantaggi circa la sicurezza della nascita nelle istituzioni, è stata rilevata anche la eccessiva medicalizzazione di tale evento.

■ OBIETTIVI GENERALI

- OTTEMPERARE ALLA LEGGE REGIONALE 26/1998 “Parto a domicilio, Case di maternità, umanizzazione del parto nelle strutture ospedaliere”
- Predisporre sul piano clinico-assistenziale l' ASSISTENZA AL PARTO PER GRAVIDE A BASSO RISCHIO.

CENTRO NASCITA NATURALE

■ OBIETTIVI SPECIFICI

- Assistenza al parto operata dalle sole ostetriche (esente da interventi medici se non strettamente necessari per insorgenza di patologie)
- Rispetto dei tempi fisiologici
- Libertà di posizione della partoriente con maggior capacità di controllo
- Continuità e maggior intimità
- Maggiore partecipazione della famiglia all'evento

CENTRO NASCITA NATURALE

AZIONI INTRAPRESE

- - Nel 2004 si è costituito il gruppo di lavoro Multidisciplinare composto da Ostetriche, ginecologi e Medici di direzione sanitaria per costruire percorsi organizzativi dedicati a donne con gravidanza a basso rischio.
 - Stesura Protocolli e Procedure per l'individuazione di :
 - **Gravide a basso rischio (600-800 parti fisiologici su 3000)**
 - **Assistenza prenatale a termine in continuità con quella erogata dai consultori del distretto 3**
 - **Assistenza al travaglio e al parto**

Partoanalgesia Peridurale

Nel 2004/05 si è realizzato un **progetto pilota** che ha reso disponibile la partoanalgesia peridurale:

- 3) alle donne che ne facevano richiesta e non presentavano controindicazioni ostetriche o anestesiolgiche
- 4) Solo nella fascia oraria 8-20 dei giorni feriali

La metodica ha mostrato profili di sicurezza ed efficacia non dissimili da altre esperienze italiane ed internazionali

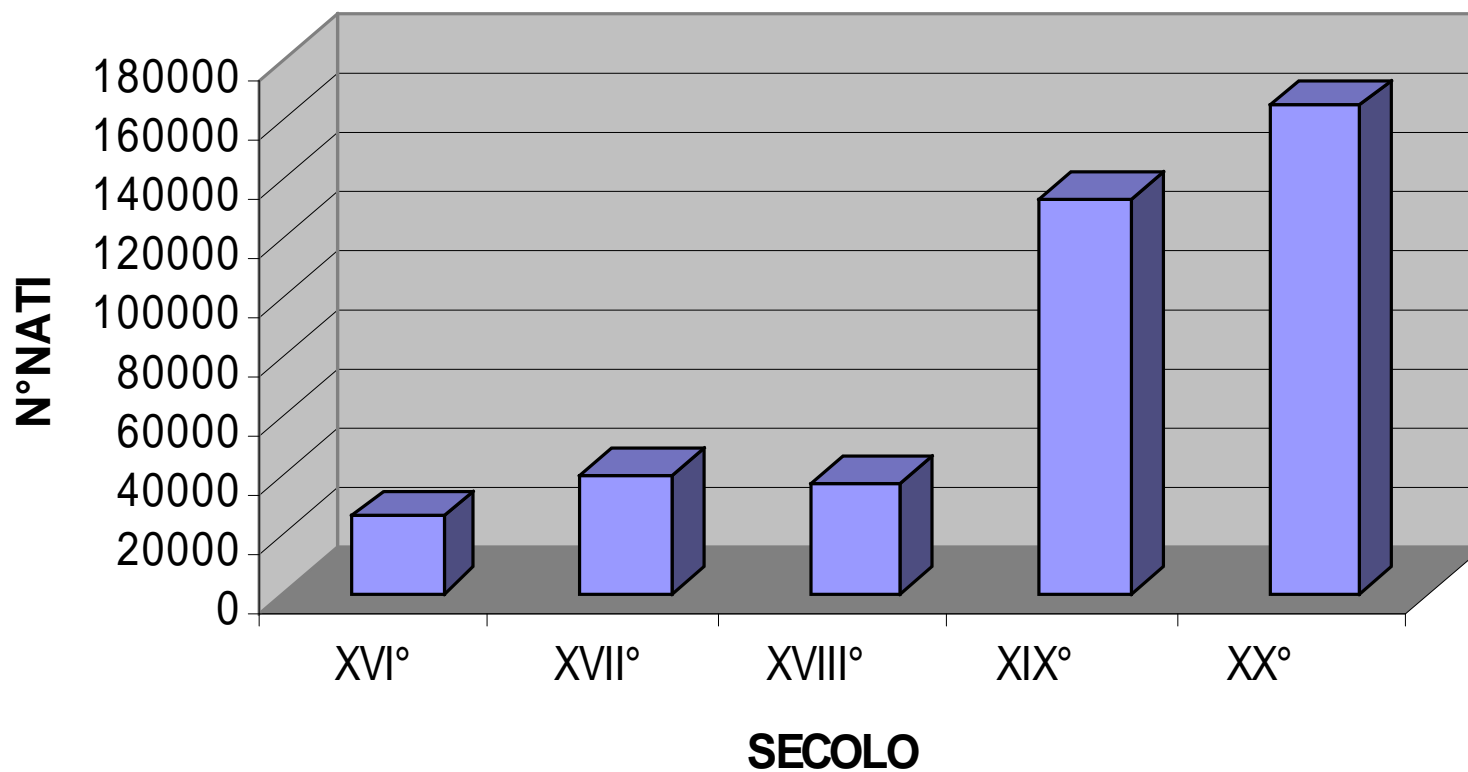
La Regione Emilia-Romagna sta attualmente discutendo il problema e valutando la possibilità di offerta della parto analgesia

Strategie di sviluppo

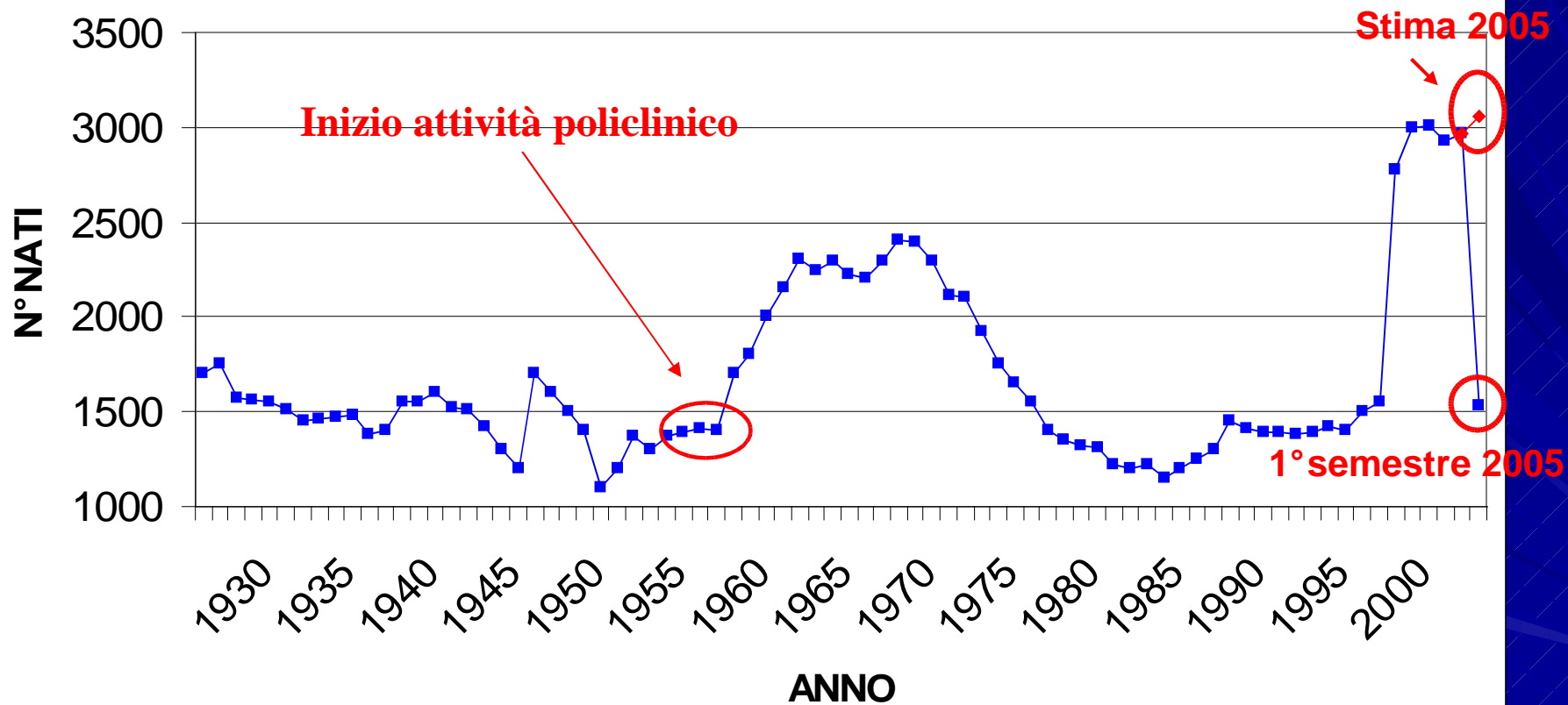
- **Rendere operativo quanto prima il Centro Nascita Naturale**
- **Semplificare percorsi e procedure di accesso al Punto Nascita AOU Policlinico**
- **Istituire percorsi protetti e facilitati per la dimissione precoce**
- **Progettare il contenimento del dolore anche con metodi alternativi alla peridurale**



NATI A MODENA DAL XVI AL XX SECOLO: 400664



Natalità a Modena 1930-2005



Degenza Ordinaria Ostetrica

(Fonte: CdG Azienda Policlinico)

DRG	Degenza Media Mo 2003	Degenza Media E.R. 2003	%
373-Parto vaginale senza diagnosi complicanti	2.8	3.0	- 7
371-Parto Cesareo senza CC	4.4	4.7	- 6
381-Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	1.3	1.5	- 20
372-Parto vaginale con diagnosi complicanti	3.4	4.1	- 17
370-Parto Cesareo con CC	7.4	6.7	- 1

Composizione Equipe

- 15 medici strutturati
- 5 contrattisti
- 20 medici in formazione
- 35 infermiere
- 27 ostetriche ospedaliere
- 10 ostetriche universitarie
- 12 operatori socio sanitari
- 3 biologhe
- 1 tecnico di laboratorio
- 2 segretarie

■ UNIVERSITARI

Prof. A. Volpe
Prof. V. Jasonni

Prof. A. Cagnacci
Prof. F. Facchinetti
Prof. A. Genazzani
Dr.ssa I. Neri

■ OSPEDALIERI

Dr. F. Boselli
Dr.ssa G. Contu
Dr. S. Giulini
Dr.ssa A. Grasso
Dr.ssa M.G. Lucchi
Dr. F. Martinez
Dr. Matonti
Dr. V. Mazza
Dr.ssa S. Vecchi

■ CONTRATTISTI

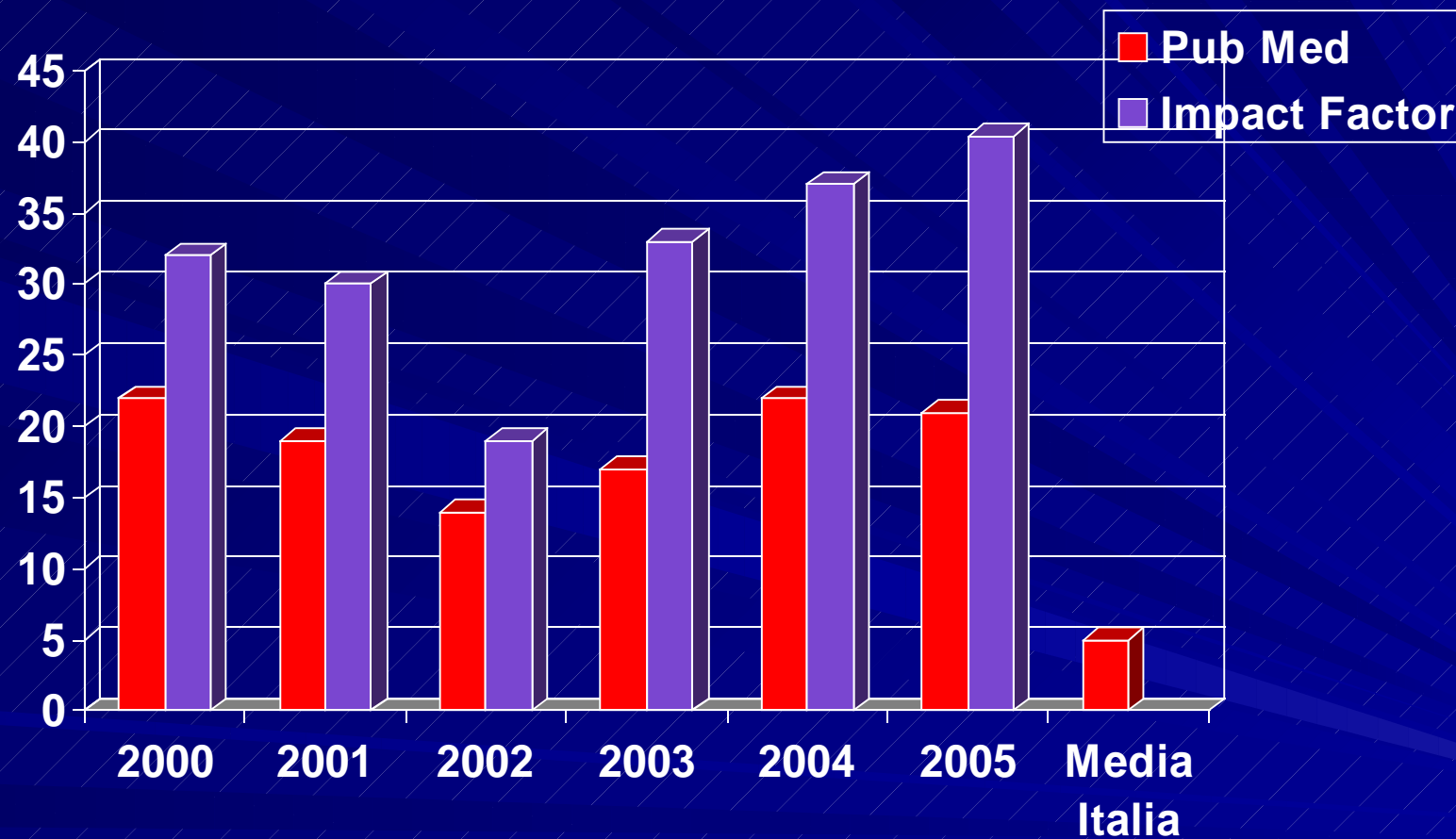
Dr.ssa I. di Monte
Dr. A. La Marca
Dr. Paganelli
Dr.ssa Ternelli
Dr.ssa A. Tirelli

20 MEDICI IN FORMAZIONE IN OSTETRICIA

Policlinici Universitari – Regione E.R. 2002

SEDE	N° PARTI	STRUTTURATI (che fanno guardie)	CONTRATTI	MdG/PARTI -ANNO
Ferrara	1231	13	3	1:95
Parma	2401	16	2	1:150
Bologna S. Orsola	3548	27	1	1:131
Modena	3007	12	4	1:230

Produttività scientifica U.O. Ostetricia e Ginecologia



Le riviste di Ost-Gin hanno un Impact factor oscillante tra 0.6 e 3.3