

“

La nascita in Emilia Romagna

Bologna, 28 novembre 2019

L'Osservatorio Regionale sul parto in ambiente extra-ospedaliero (P.E.O.)



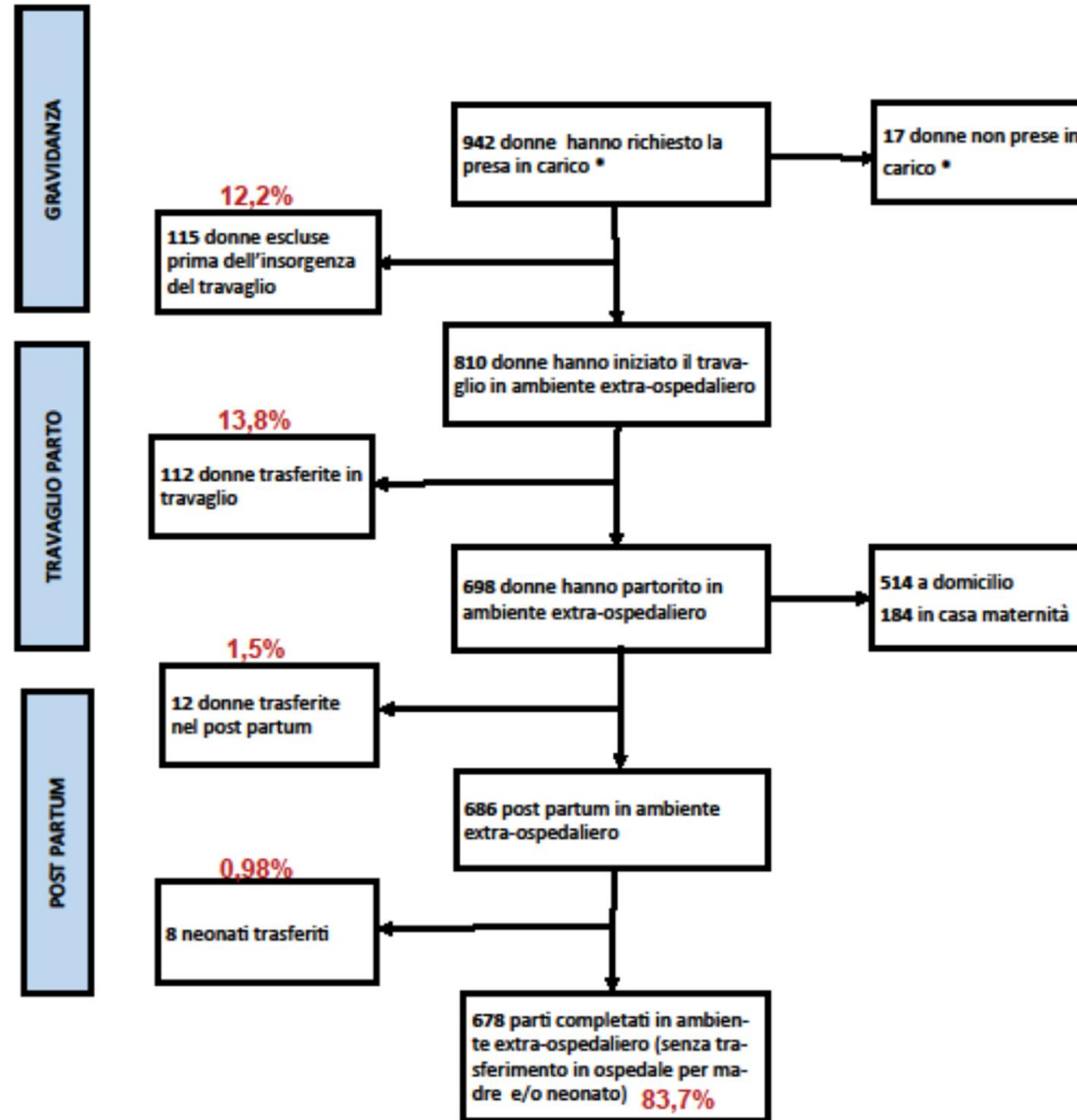


Emilia Romagna

OBIETTIVO 9 "PARTO IN AMBIENTE EXTRA-OSPEDALIERO"

Parti in ambiente extraospedaliero assistiti da ostetriche libere professioniste e da ostetriche dipendenti Ausl e Aosp

2013-2018

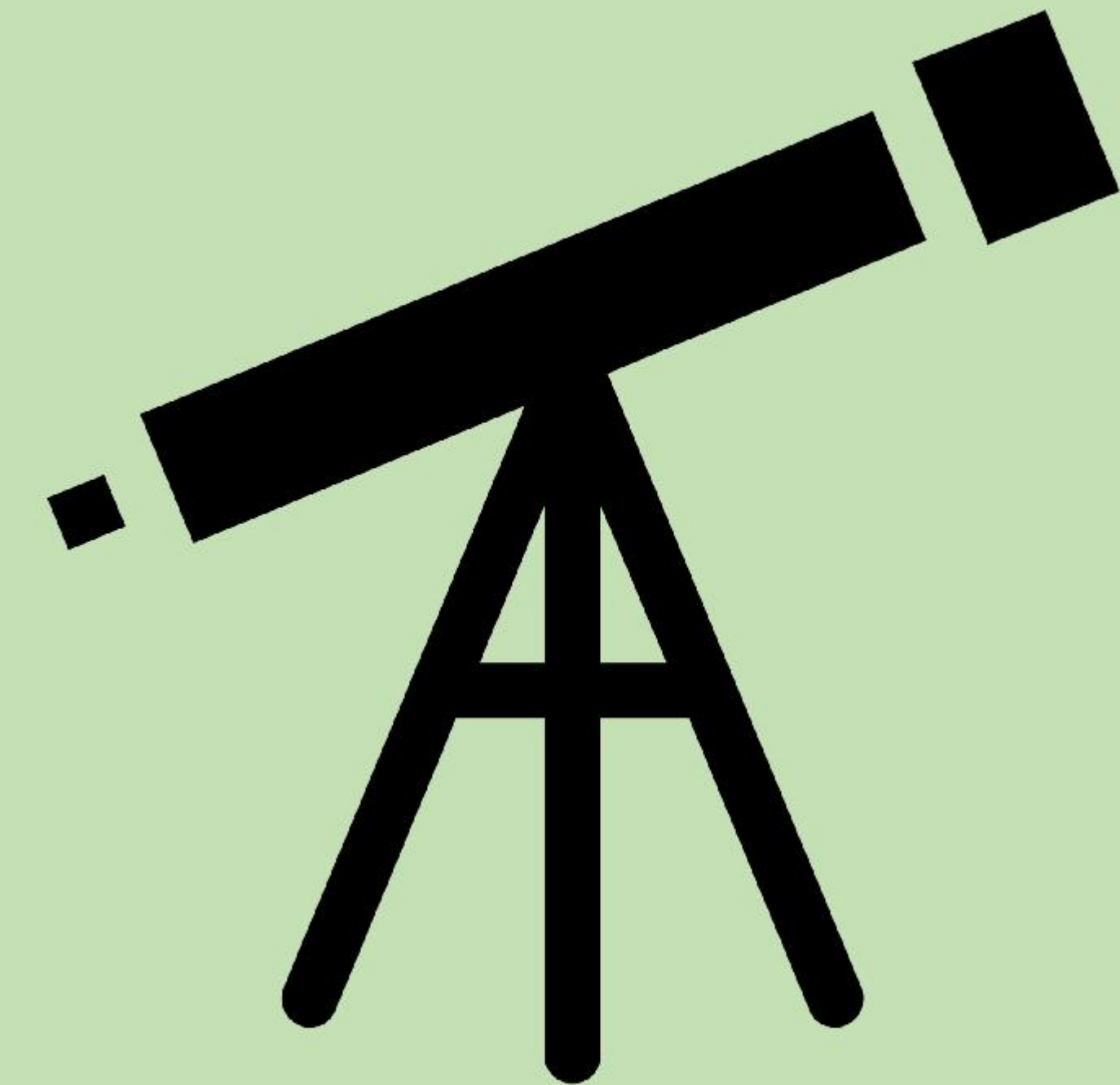


* questi dati, ricavati dalla scheda di rilevazione regionale compilata dall'ostetrica, potrebbero non riportare le richieste delle donne presentate direttamente in Azienda, non accolte e non comunicate all'ostetrica.

“

Obiettivi dell'osservatorio

- monitoraggio percorsi
- valutazione esiti
- ricerca
- costruzione di una rete professionale
- promozione linee guida





**LINEE DI INDIRIZZO
REVISIONE SISTEMATICA DELLE PROVE**

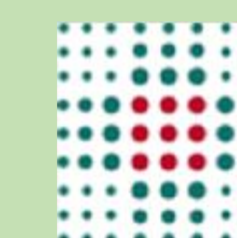
Assistenza al travaglio e al parto fisiologico in ambiente extraospedaliero

Commissione consultiva tecnico-scientifica sul percorso nascita

Novembre 2019



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

“ Nuove linee di indirizzo P.E.O.

- per professioniste/i, Aziende e donne/coppie che intendono esercitare la libertà di scelta (LR 26/1998)
- criteri aggiornati e omogenei per la nascita extra-ospedaliera
- assistenza appropriata, efficace e sicura = qualità
- accurata valutazione esiti

“ Novità nelle linee di indirizzo

- ostetrica referente aziendale
- formazione
- scheda MEOWS
- rinnovata modulistica *on line*
- nuova scheda raccolta dati

“ Revisione sistematica delle prove

L'assistenza ostetrica al PEO è associata a:
(28 studi)

- migliori esiti materni
- assenza di differenze in natimortalità e mortalità perinatale
- assenza di differenze in ricovero in TIN per i figli di nullipare
- riduzione ricoveri in TIN per i figli di multipare

“

All'ultima ora

revisione sistematica con metanalisi

(17 studi in 10 paesi industrializzati; n = 500.000 ca)

---> **non** differenze fra parti programmati a domicilio e parti programmati in ospedale

- nell'esito primario mortalità perinatale e neonatale
- indipendentemente dal disegno dello studio e dalla parità
- stime più precise considerando i *setting* di buona integrazione fra ostetriche e sistema sanitario (10 studi, n = 47.315)

“ Trasferimenti domicilio-ospedale

revisione sistematica:

(studi n= 15; campione n= 25,257)

- da 9.9% a 31.9%
- nullipare maggiormente trasferite
- più frequentemente per mancata progressione travaglio
- trasferimenti più frequenti nei contesti che integrano il parto extra-ospedaliero

“ Integrazione PEO-sistema sanitario

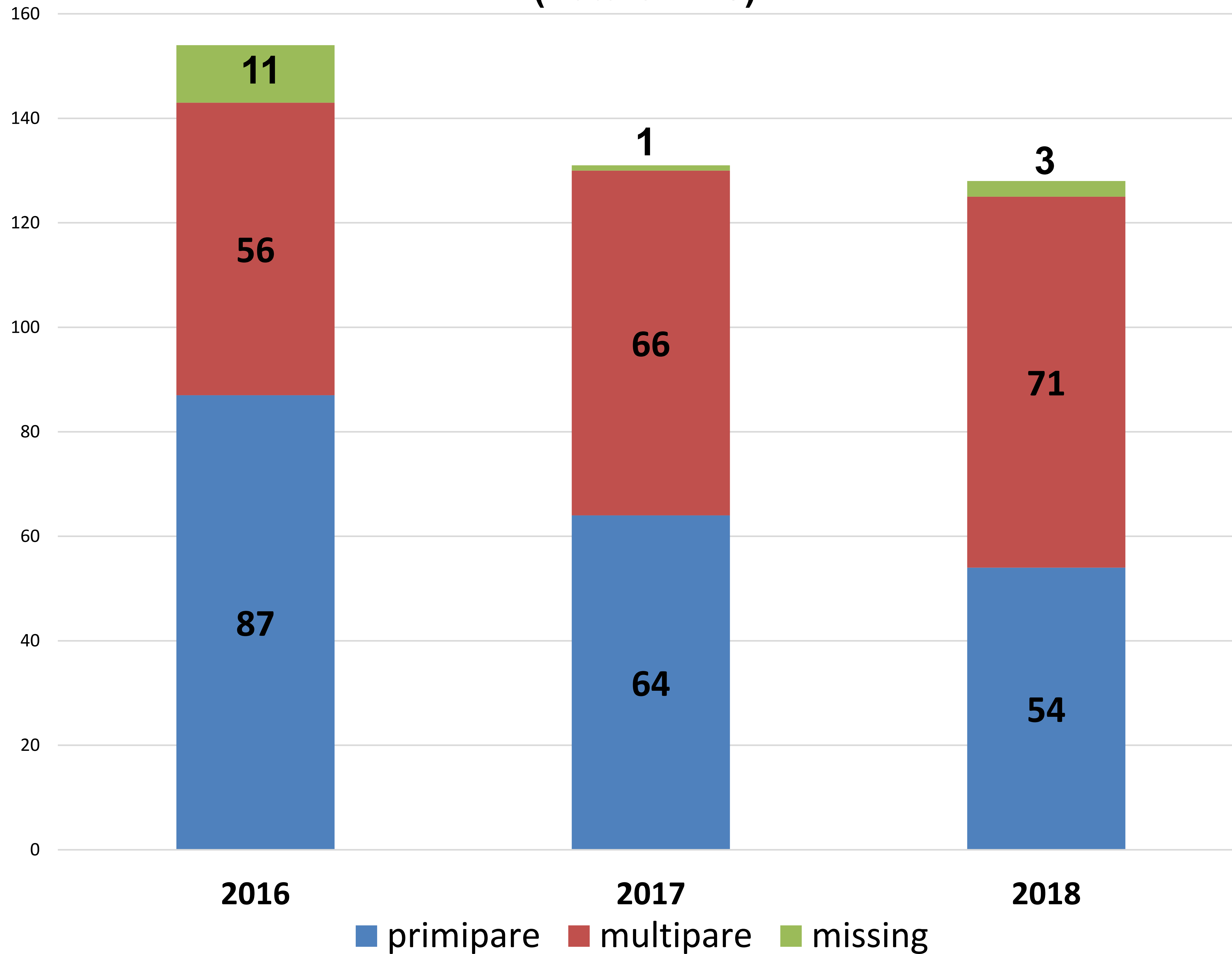
11 diverse legislazioni internazionali:

- riconoscimento professionisti tramite ordinamenti e leggi
- addestramento formale normato
- accesso in ospedale possibile e regolamentato
- garanzia di continuità assistenziale dopo il ricovero
- disponibilità di materiali e farmaci per le emergenze



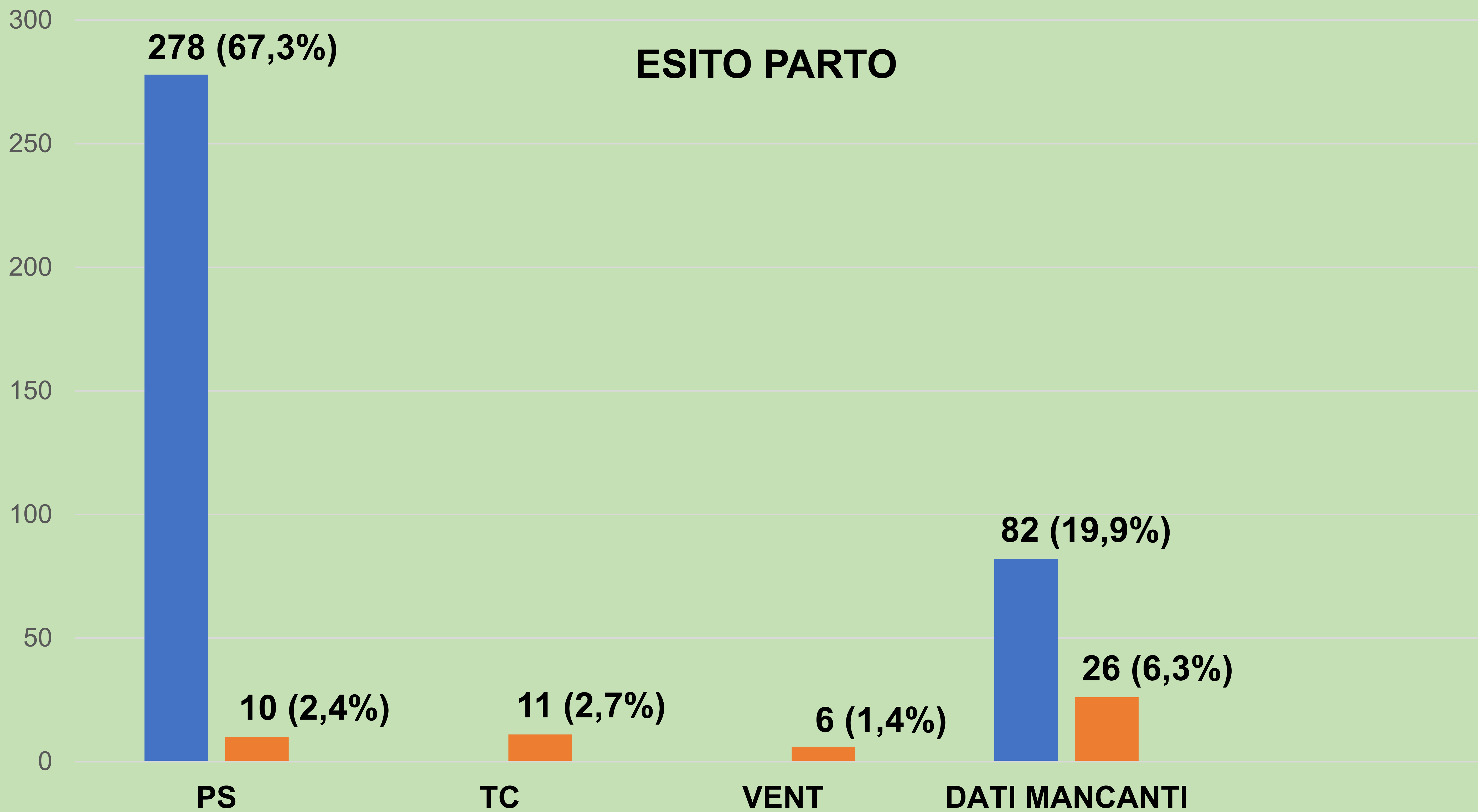
**possibile scelta
materna con rapporto
benefici/danni
favorevole**

Numero donne con inizio di travaglio extra ospedaliero (Totale: 413)





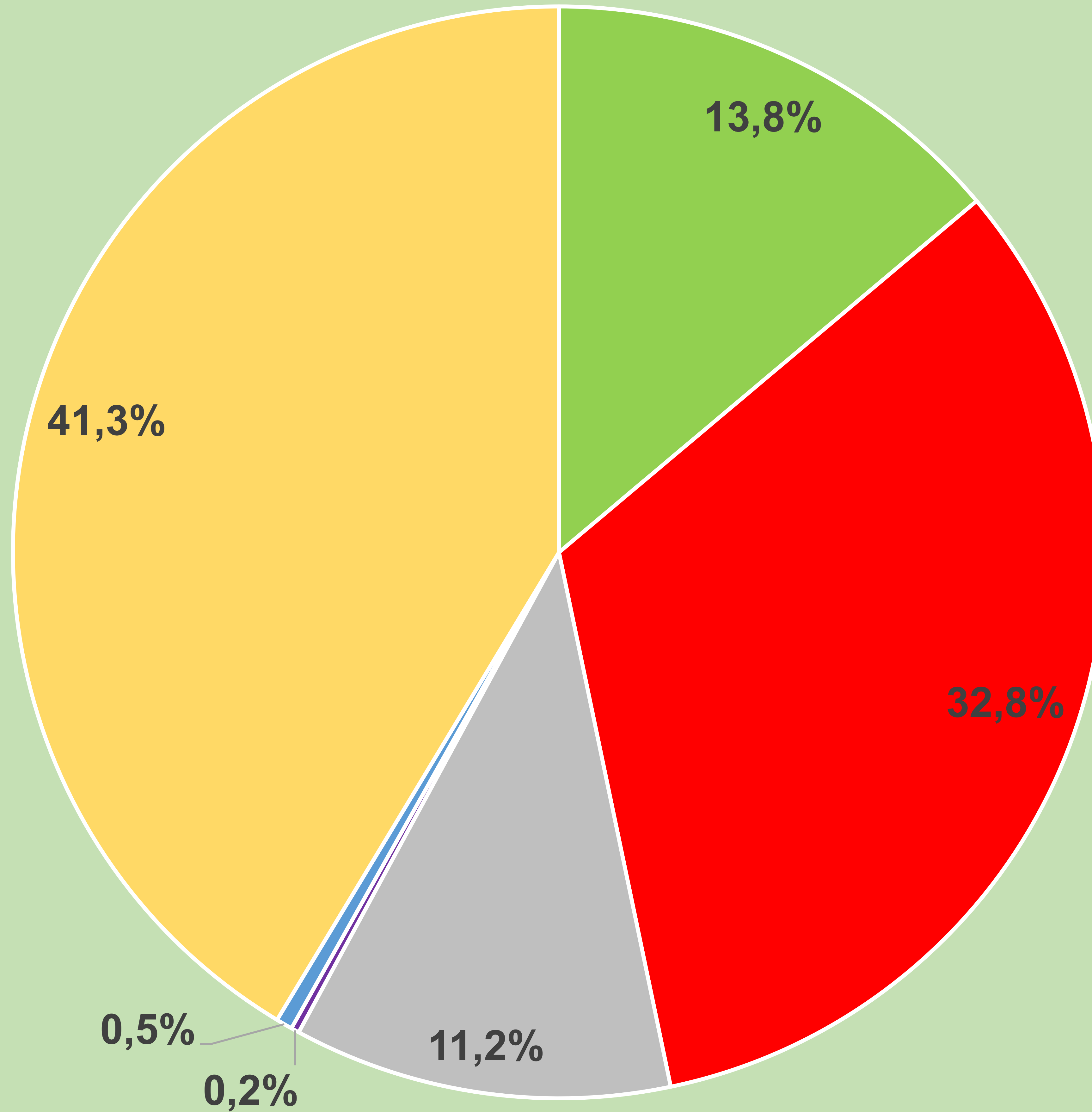
ESITO PARTO



■ parto a casa ■ trasferite in travaglio

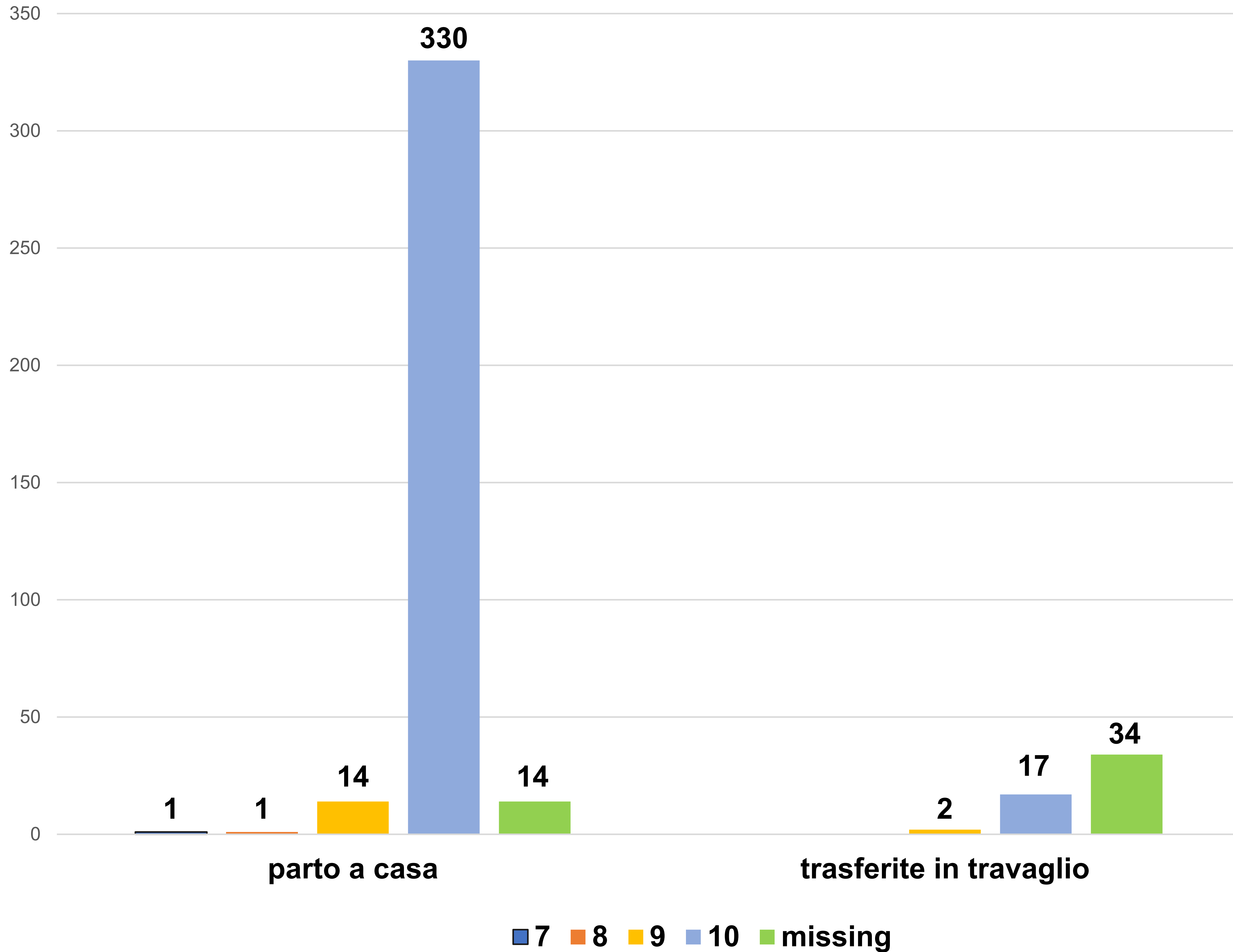


Grado Lacerazione

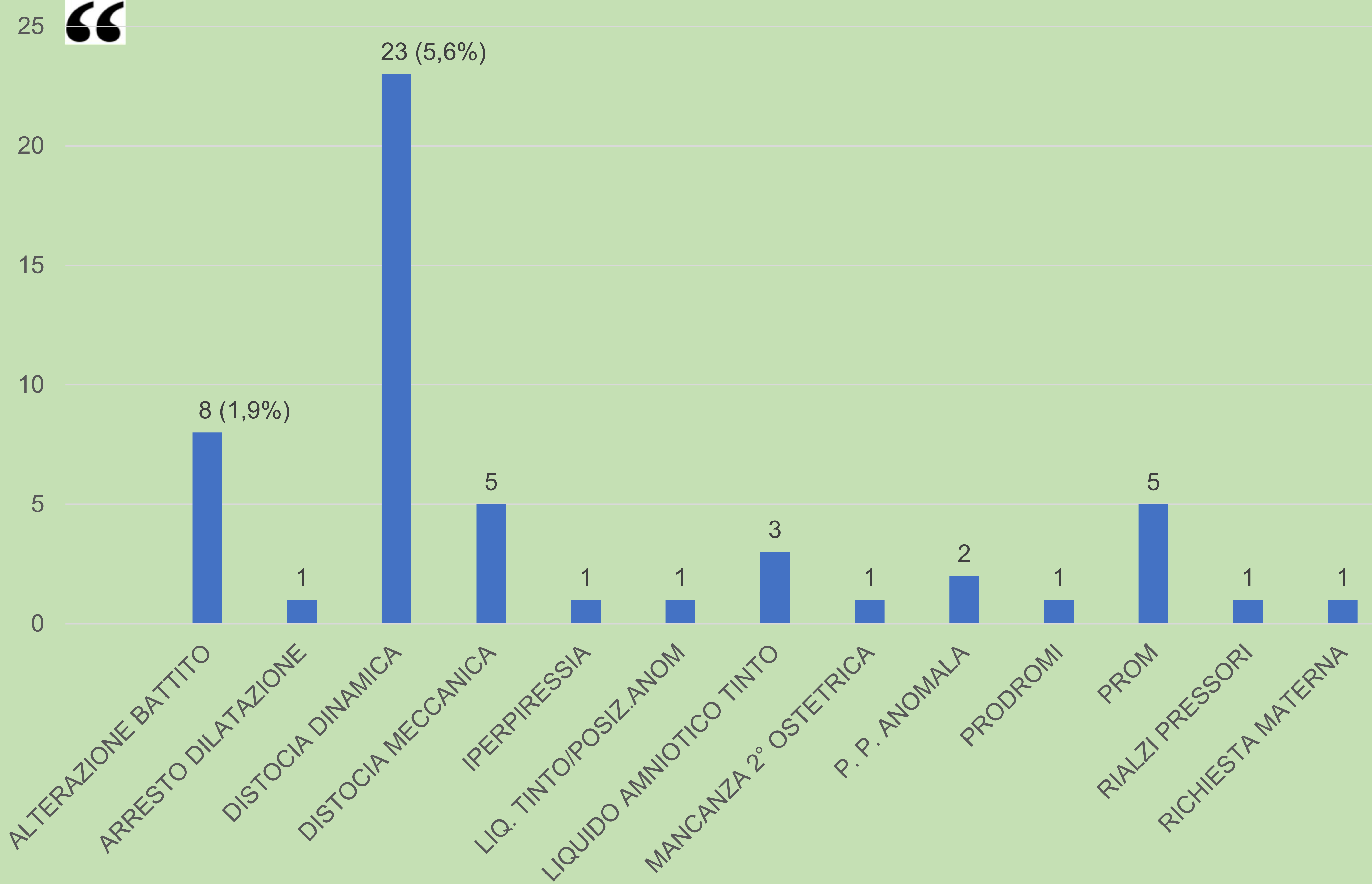


DATO MANCANTE **1** **2** **3** **EPISIOTOMIA** **INTEGRO**

Apgar 5'



Motivo di ricovero in travaglio (53 casi)





Allattamento 40-60 gg

