

DEFINIZIONE E CODIFICA DELLE INFORMAZIONI CONTENUTE NELLO SCHEMA ESEMPLIFICATIVO DEL CERTIFICATO DI ASSISTENZA AL PARTO**SEZIONE GENERALE****Regione**

La Regione o Provincia Aut. è identificata dal medesimo codice utilizzato nei modelli di rilevazione delle attività gestionali ed economiche delle Aziende USL e delle Aziende Ospedaliere ai sensi del decreto del Ministro della Sanità 23 dicembre 1986 e successive modificazioni ed integrazioni. Il codice è costituito da 3 caratteri.

Istituto/Azienda Ospedaliera

L'Istituto è identificato dallo stesso codice utilizzato nei modelli di rilevazione delle attività gestionali ed economiche delle Aziende USL e delle Aziende Ospedaliere (HSP11 e HSP 11 bis). Il codice è costituito da 5 caratteri dei quali i primi tre sono costituiti da un progressivo numerico attribuito in ambito regionale e i rimanenti due costituiscono un ulteriore progressivo che individua le singole strutture del complesso ospedaliero, secondo quanto previsto nel modello HSP 11 bis. Omettere il campo nel caso in cui il parto non sia avvenuto all'interno di un istituto di cura.

Azienda USL

Indicare il codice della Azienda USL nella quale è avvenuto l'evento parto. Il codice, a tre caratteri, è lo stesso utilizzato nei modelli di rilevazione delle attività gestionali ed economiche delle Aziende USL e delle Aziende Ospedaliere.

Comune di evento

Per la codifica del comune di evento utilizzare il codice ISTAT, nel quale i primi tre caratteri individuano la provincia e i successivi tre un progressivo all'interno di ciascuna provincia che identifica il singolo comune.

Cognome della puerpera

Indicare il cognome da nubile della puerpera. Si ammette un massimo di 20 caratteri.

In caso di donna che vuole partorire in anonimato (figlio non riconosciuto o di filiazione ignota) indicare codice 999 per "Donna che non vuole essere nominata".

Deve essere comunque assicurato un raccordo tra il certificato di assistenza al parto privo dei dati idonei ad identificare la donna che non consente di essere nominata con la cartella clinica custodita presso il luogo dove è avvenuto il parto.

Nome della puerpera

Indicare il nome della puerpera. Si ammette un massimo di 20 caratteri.

Il nome della puerpera non va riportato in caso di donna che non vuole essere nominata.

In caso di "Donna che non vuole essere nominata" vale quanto precisato alla voce "Cognome della puerpera".

Codice sanitario individuale della puerpera

Il codice sanitario individuale, per i cittadini italiani, è costituito dal codice fiscale (legge 412/91) ed è composto da 16 caratteri. Per gli stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno deve essere riportato il codice regionale a sigla STP (straniero temporaneamente presente).

In caso di "Donna che non vuole essere nominata" il codice sanitario individuale non va riportato; vale, comunque, quanto precisato alla voce "Cognome della puerpera".

SEZIONE A INFORMAZIONI SOCIO-DEMOGRAFICHE SUL/I GENITORE/I

Data di nascita della madre

La data di nascita va riportata, riempiendo tutti gli otto caratteri previsti: i primi due caratteri indicano il giorno, i successivi due il mese, gli ultimi quattro l'anno.

In caso di "Donna che non vuole essere nominata" indicare solo l'anno di nascita e non il giorno ed il mese.

Cittadinanza della madre

Per indicare la cittadinanza utilizzare il seguente codice a tre caratteri:

- 100 per la cittadinanza italiana
- codice Stato Estero definito dal Ministero dell'Interno (Elenco A).

Comune di nascita della madre

Per la codifica del comune di nascita valgono le stesse indicazioni descritte per il comune di evento. Nel caso in cui la madre sia nata in un paese straniero indicare il codice 999 al posto della provincia, seguito dal codice dello Stato Estero definito dal Ministero dell'Interno per l'anagrafe della popolazione (Elenco A).

In caso di "Donna che non vuole essere nominata" indicare solo i primi tre caratteri che individuano la provincia, secondo il codice ISTAT.

Comune di residenza della madre

Per la codifica del comune di residenza valgono le stesse indicazioni descritte per il comune di evento.

Nel caso in cui la madre sia residente in un paese straniero indicare il codice 999 al posto della provincia, seguito dal codice dello Stato Estero definito dal Ministero dell'Interno per l'anagrafe della popolazione (Elenco A).

In caso di donna che vuole partorire in anonimato (figlio non riconosciuto o di filiazione ignota) indicare nei primi tre caratteri che individuano la provincia, secondo il codice ISTAT, il codice 999 per "Donna che non vuole essere nominata"

Regione e Azienda USL di residenza della madre

Indicare il codice della Regione e dell'Azienda USL di residenza della madre. Ciascun codice, a tre caratteri, è lo stesso utilizzato nei modelli di rilevazione delle attività gestionali ed economiche delle Aziende USL e delle Aziende Ospedaliere. Questa variabile non si compila per i residenti all'estero.

Titolo di studio della madre

Codici da utilizzare

Laurea 1

Diploma universitario o laurea breve 2

Diploma di scuola media superiore 3

Diploma di scuola media inferiore 4

Licenza elementare o nessun titolo 5

Condizione professionale/non professionale della madre

Con la condizione professionale si intende rilevare la condizione professionale (occupato / Non occupato), la posizione nella professione e il ramo di attività economica. Il codice, a tre cifre, è così costituito:

1° cifra	Occupato	1	
	Disoccupato	2	
	In cerca di prima occupazione		3

Studente 4
 Casalinga 5
 Altra condizione (ritirato dal lavoro, inabile, ecc.) 6

Se occupata compilare 2° (posizione nella professione) e 3° (ramo di attività economica) cifra.

2° cifra Imprenditore o libero professionista 1
 Altro lavoratore autonomo 2
 Lavoratore dipendente : Dirigente o direttivo 3
 Lavoratore dipendente : Impiegato 4
 Lavoratore dipendente : Operaio 5
 Altro lavoratore dipendente (apprendista , lavoratore a domicilio, ecc.) 6

3° cifra Agricoltura, caccia e pesca 1
 Industria 2
 Commercio, Pubblici Servizi, alberghi 3
 Pubblica Amministrazione 4
 Altri servizi privati 5

Stato civile della madre

Indicare:

Nubile 1
 Coniugata 2
 Separata 3
 Divorziata 4
 Vedova 5

Data di matrimonio

Se trattasi di donna coniugata indicare il mese e l'anno dell'unico o ultimo matrimonio.

Precedenti concepimenti

Indicare se la donna ha avuto, prima del presente parto altri concepimenti :

si 1
 no 2

Numero parti precedenti

Indicare il totale dei parti avuti dalla donna precedentemente al presente.

Nati vivi

Indicare il numero dei nati vivi.

Nati morti

Indicare il numero dei nati morti.

Numero aborti spontanei

Indicare il numero di eventuali aborti spontanei.

Numero aborti IVG

Indicare il numero di eventuali IVG.

Tagli cesarei precedenti

Indicare il numero dei tagli cesarei.

Data ultimo parto

Indicare la data dell'ultimo parto avuto dalla donna utilizzando il codice a otto caratteri: giorno, mese e l'anno.

Data di nascita del padre

La data di nascita va riportata, riempiendo tutti gli otto caratteri previsti: i primi due caratteri indicano il giorno, i successivi due il mese, gli ultimi quattro l'anno.

Cittadinanza del padre

Valgono le medesime considerazioni viste per la cittadinanza della madre.

Comune di nascita del padre

Valgono le medesime considerazioni viste per il comune di nascita della madre.

Titolo di studio del padre

Valgono le medesime considerazioni viste per il titolo di studio della madre.

Condizione professionale/non professionale del padre

Valgono le medesime considerazioni viste per la condizione professionale della madre.

Consanguineità tra madre e padre

Nel caso di consanguineità tra i genitori precisare se

sono parenti di 4° grado (figli di fratelli/sorelle) 1

sono parenti di 5° grado (coniuge sposato con figlia/figlio di un suo primo cugino) 2

sono parenti di 6° grado (secondi cugini) 3

SEZIONE B INFORMAZIONI SULLA GRAVIDANZA**Visite di controllo in gravidanza**

Specificare se la partoriente ha effettuato durante la gravidanza :

nessuna visita di controllo 1

fino a 4 visite di controllo (minori o uguali a 4) 2

più di 4 visite di controllo 3

Prima visita di controllo in gravidanza

Specificare il numero di settimane compiute nella quale è avvenuta la prima visita (di accertamento e controllo) della gravidanza

Numero di ecografie

Specificare il numero di ecografie effettuate in gravidanza. In caso di un numero maggiore di 9 indicare 9.

Indagini prenatali

Per ciascuna indagine in elenco indicare se è stata effettuata o meno con

si 1

no 2

Decorso della gravidanza

Indicare se la gravidanza ha avuto un decorso fisiologico oppure patologico:

fisiologico 1

patologico 2

Per gravidanza a decorso patologico s'intende la gravidanza in cui si sia verificata morbilità materno-fetale.

Difetto di accrescimento fetale

Per difetto di accrescimento si intende il rallentato accrescimento intrauterino (valori inferiori al 10° percentile) diagnosticato in fase pre-natale

Indicare

si 1

no 2

Concepimento con tecnica di procreazione medico-assistita

Indicare se il concepimento ha avuto luogo con l'applicazione di una tecnica di procreazione medico-assistita:

si 1

no 2

Metodo di procreazione medico-assistita

Nel caso il concepimento sia avvenuto attraverso l'utilizzo di tecniche di riproduzione medico/assistita specificare il metodo seguito:

solo trattamento farmacologico per induzione dell'ovulazione 1

IUI (Intra Uterine Insemination) metodica di procreazione medico-assistita consistente nel trasferimento di gameti maschili nella cavità uterina 2

GIFT (Gamete IntraFallopian Transfer) metodica di procreazione medico-assistita consistente nel trasferimento di gameti (maschili e femminili) nelle tube di Falloppio, generalmente per via laparoscopica 3

FIVET (Fertilization In Vitro and Embryo Trasnsfer) metodica di procreazione medico-assistita che prevede la fecondazione in vitro ed il trasferimento degli embrioni così ottenuti nell'utero 4

ICSI (Intra Cytoplasmic Sperm Injection) metodica di procreazione medico-assistita che prevede la fecondazione in vitro tramite iniezione di uno spermatozoo nel citoplasma di un ovocita ed il trasferimento degli embrioni così ottenuti nell'utero 5

Altre tecniche 6

Età gestazionale

Specificare il numero di settimane compiute di amenorrea

SEZIONE C INFORMAZIONI SUL PARTO E SUL NEONATO

SEZIONE C1 INFORMAZIONI SUL PARTO

Luogo del parto

Indicare

se il parto e' avvenuto in un istituto di cura pubblico o privato 1

se il parto e' avvenuto in un'abitazione privata 2

se il parto e' avvenuto in un'altra struttura di assistenza 3

se il parto e' avvenuto altrove (strada, mezzi di trasporto, ecc.) 4

Modalità del travaglio

Indicare se il travaglio è avvenuto in modo

spontaneo 1

indotto 2

Tipo induzione

Indicare se il travaglio è stato indotto
con metodo farmacologico 1
amnioressi 2

Presentazione del neonato

Indicare:

vertice 1
podice 2
fronte 3
bregma 4
faccia 5
spalla 6

Modalità del parto

Indicare se il parto è avvenuto
in modo spontaneo 1
con taglio cesareo d'elezione 2
con taglio cesareo in travaglio 3
con uso di forcipe 4
con uso di ventosa 5
in altro modo 6

Data del parto

Indicare la data con codice a 12 cifre (giorno, mese, anno, ora, minuti)

Genere del parto

Indicare se trattasi di
parto semplice 1
parto plurimo 2

Numero nati maschi

Nel caso di parto plurimo precisare il numero dei nati di sesso maschile

Numero nati femmine

Nel caso di parto plurimo precisare il numero dei nati di sesso femminile

Personale sanitario presente al parto

Per ciascuna professionalità in elenco segnalare la presenza/assenza con
si 1
no 2

Presenza in sala parto

Indicare se durante il parto era presente una tra le persone indicate :
padre del neonato 1
altra persona di famiglia della partoriente 2
altra persona di fiducia della partoriente 3

Profilassi Rh

Indicare l'effettuazione o meno dell'immunoprofilassi
si 1
no 2

SEZIONE C2 INFORMAZIONI SUL NEONATO

In caso di parto plurimo tale sezione va compilata per ogni nato.

Sesso del neonato

Indicare

maschio 1
femmina 2

Tipo genitali esterni

Indicare il tipo di genitali

maschili 1
femminili 2
indeterminati 3

Numero d'ordine del nato nel presente parto

Nel caso di parto plurimo indicare l'ordine di nascita. Considerare anche i nati morti.

Peso

Indicare il peso in grammi

Lunghezza

Indicare la lunghezza in centimetri

Circonferenza cranica

Indicare la circonferenza cranica in centimetri

Vitalità

Specificare se trattasi di

Nato vivo 1
Nato morto 2

Punteggio Apgar

Indicare il punteggio attribuito al neonato dopo 5 minuti secondo il metodo di Apgar

Necessità di rianimazione

Indicare se si è presentata la necessità di rianimare il neonato

si 1
no 2

Presenza di malformazione

Indicare

si 1
no 2

SEZIONE D INFORMAZIONI SULLE CAUSE DI NATI-MORTALITA'

Le informazioni di carattere clinico interessanti il feto, la madre, il padre, ecc. devono essere specificate per esteso e codificate utilizzando le voci ed i codici della Classificazione delle Malattie, dei Traumatismi, degli Interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche ICD 9 CM e successivi aggiornamenti.

In generale assegnare il codice a 5 caratteri della classificazione. Solo quando ciò non è possibile utilizzare codici a 4 caratteri. Per la descrizione sono disponibili 40 caratteri.

Malattia o condizione morbosa principale del feto

Indicare la condizione morbosa principale del feto utilizzando il codice a 5 caratteri della predetta Classificazione

Altra malattia o condizione morbosa del feto

Indicare altra malattia o condizione morbosa del feto utilizzando il codice a 5 caratteri della predetta Classificazione

Malattia o condizione morbosa principale della madre interessante il feto

Indicare la principale condizione morbosa della madre interessante il feto utilizzando il codice a 5 caratteri della predetta Classificazione

Altra malattia o condizione morbosa della madre interessante il feto

Indicare altra malattia o condizione morbosa della madre interessante il feto utilizzando il codice a 5 caratteri della predetta Classificazione

Altra circostanza rilevante

Indicare altra condizione che, a giudizio del medico, pur non rientrando nelle voci precedenti risulta rilevante ai fini del decesso. Utilizzare il codice a 5 caratteri.

Momento della morte

Indicare

- se la morte é avvenuta prima del travaglio 1
- se la morte é avvenuta durante il travaglio 2
- se la morte è avvenuta durante il parto 3
- se il momento della morte è sconosciuta 4

Esecuzione esami strumentali in caso di nati morti con malformazioni

Indicare se sono stati effettuati o meno esami strumentali

- si 1
- no 2

Esecuzione fotografie in caso di nati morti con malformazioni

Indicare se sono state effettuate o meno fotografie

- si 1
- no 2

Riscontro autoptico

Indicare

- se la causa di morte individuata e' stata confermata dall'autopsia 1
- se il risultato dell'autopsia sarà disponibile in seguito 2
- se l'autopsia non e' stata effettuata 3

SEZIONE E INFORMAZIONI SULLA PRESENZA DI MALFORMAZIONI**Malformazioni diagnosticate**

Utilizzare i codici di malformazione congenita della Classificazione delle Malattie, dei Traumatismi, degli Interventi Chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche ICD 9 CM e successivi aggiornamenti.

E' possibile indicare al massimo 3 malformazioni.

Cariotipo del nato

Specificare per esteso la diagnosi citogenetica effettuato al fine di identificare anomalie cromosomiche numeriche e strutturali.

Età gestazionale alla diagnosi di malformazione

Indicare l'età di gestazione, in settimane compiute, in cui è stata diagnosticata la malformazione.

Età neonatale alla diagnosi di malformazione

Indicare l'età neonatale, in giorni compiuti, in cui è stata diagnosticata la malformazione.

Eventuali malformazioni in famiglia

Indicare la presenza/assenza di malformazioni nei familiari in elenco

si 1

no 2

Malattie insorte in gravidanza

Utilizzare il codice ICD 9 CM per indicare le malattie rilevanti insorte durante la gravidanza. Sono previste 2 possibilità di codifica.