
Il quarto Rapporto nascita della Regione Emilia Romagna anno 2006

D. Baronciani, V. Basevi

Indice: "andamento quadriennio 2003-2006"



caratteristiche della popolazione



la gravidanza

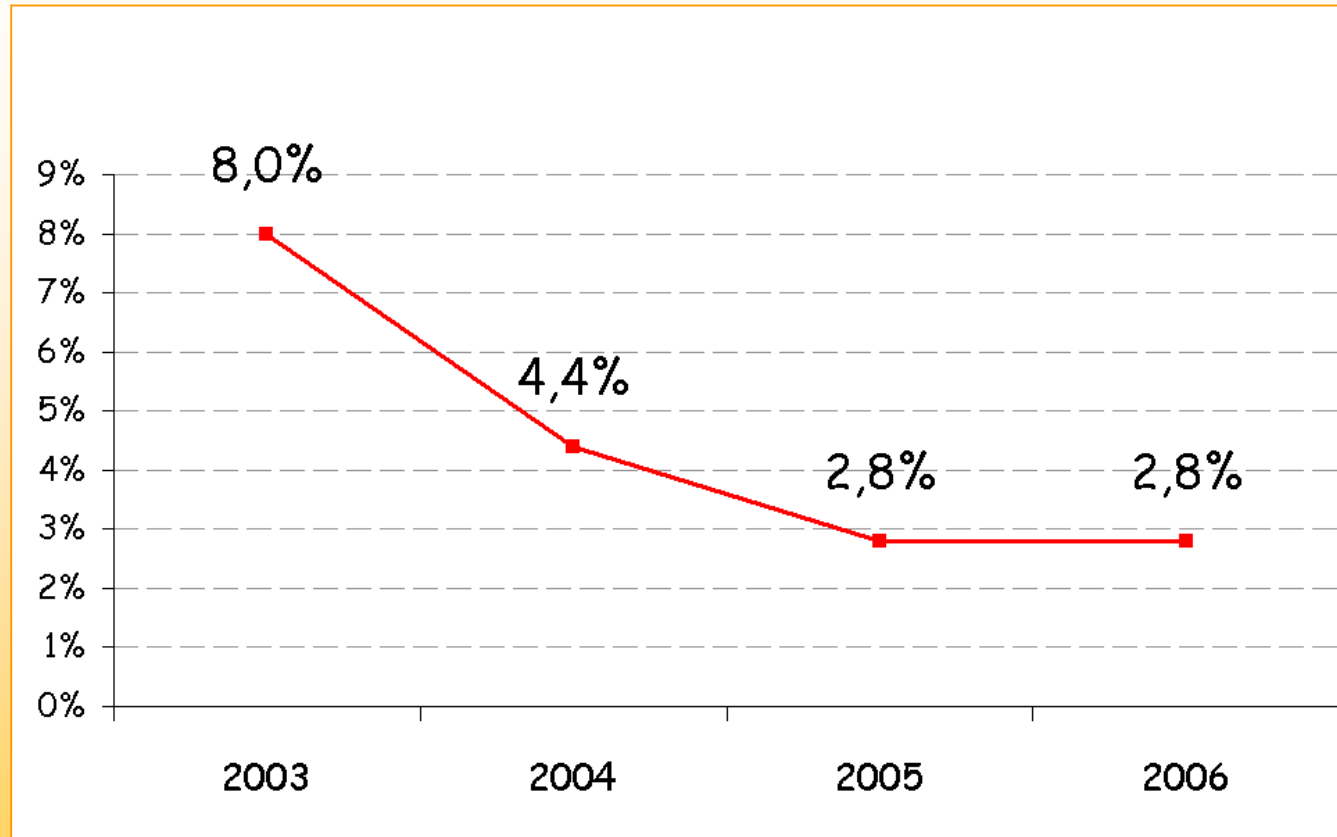


il parto



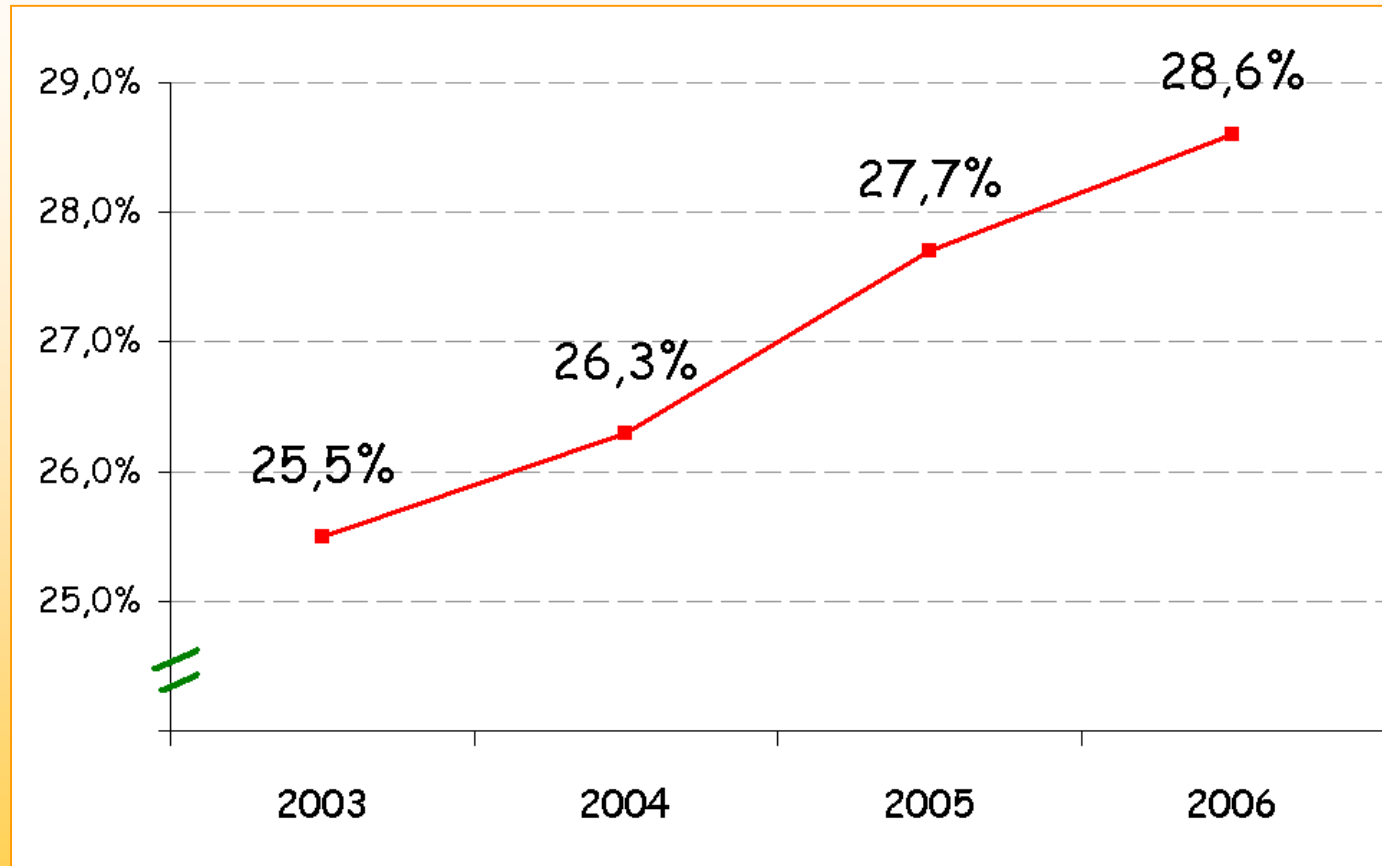
la nascita

percentuale nati in ospedali <500 parti/anno



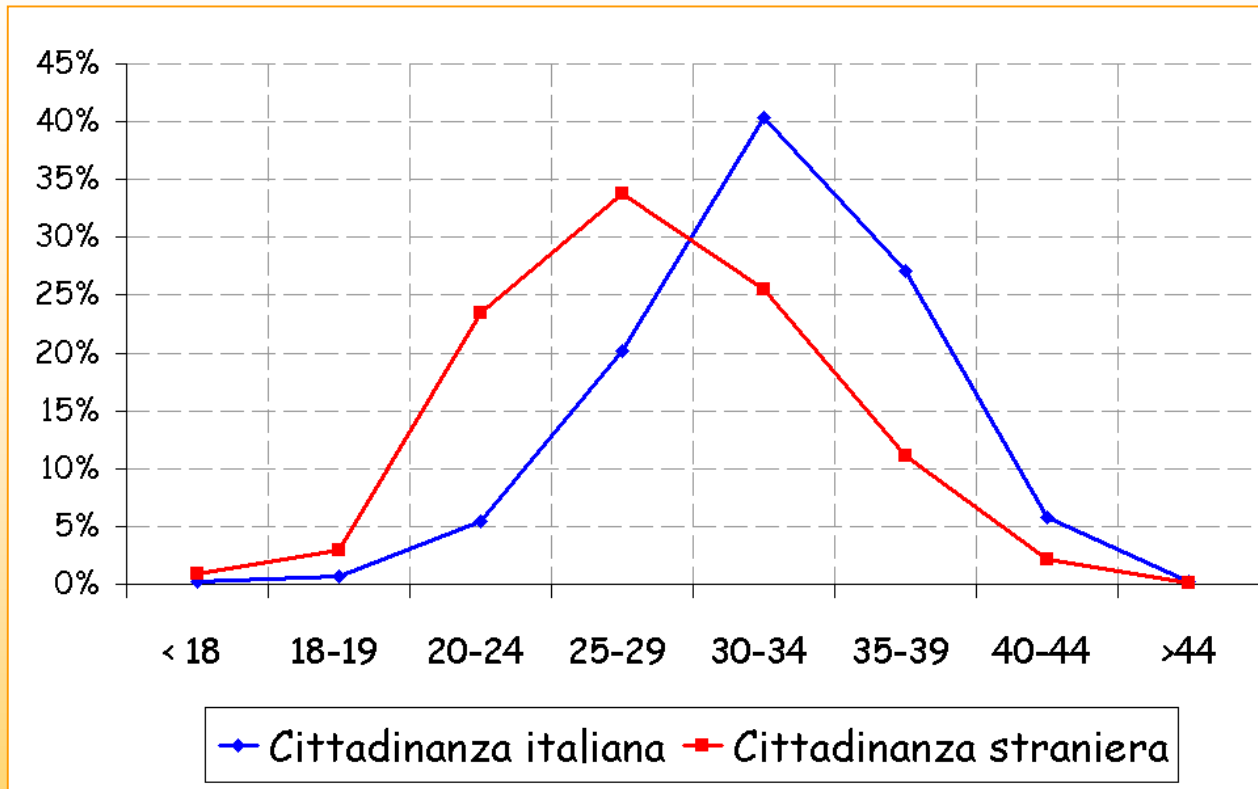
✶ Toscana (9.5%), Umbria (26.7%), Lazio (13.4%)

frequenza madri con età ≥ 35 anni



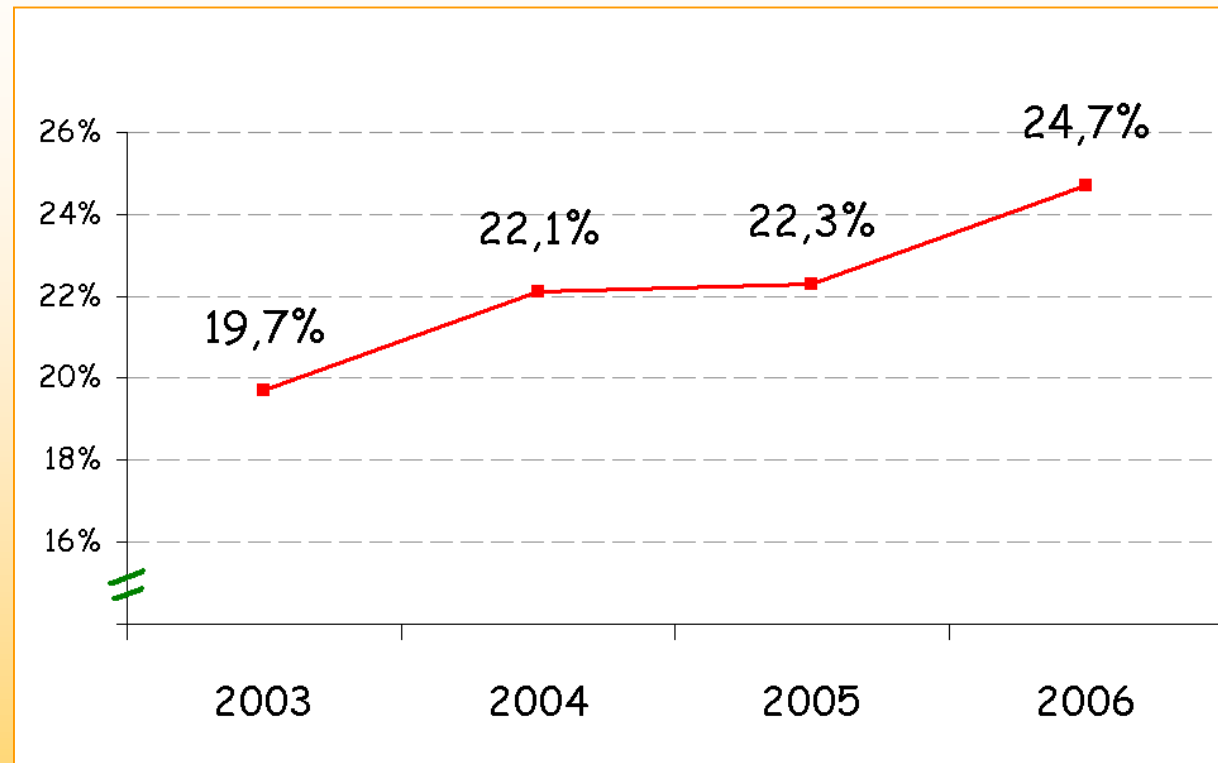
★ Campania (22.2%), Sardegna (34.6%)

età materna secondo la cittadinanza



Età media madre	Emilia Romagna	Piemonte	Umbria	Sardegna	Italia
italiane	32.3	31.4	32.0	32.0	31.4
straniere	28.2	27.6	28.2	28.0	27.6

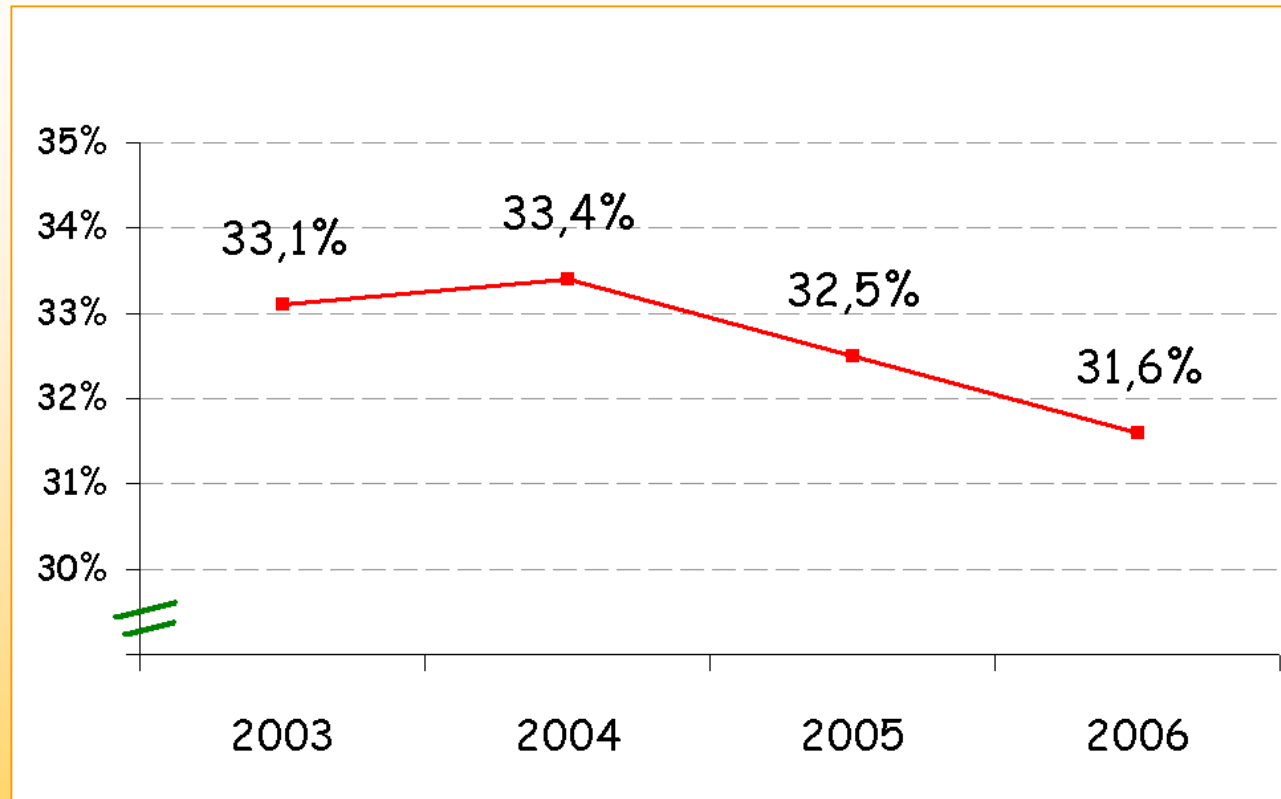
frequenza madri nubili



non coniugate

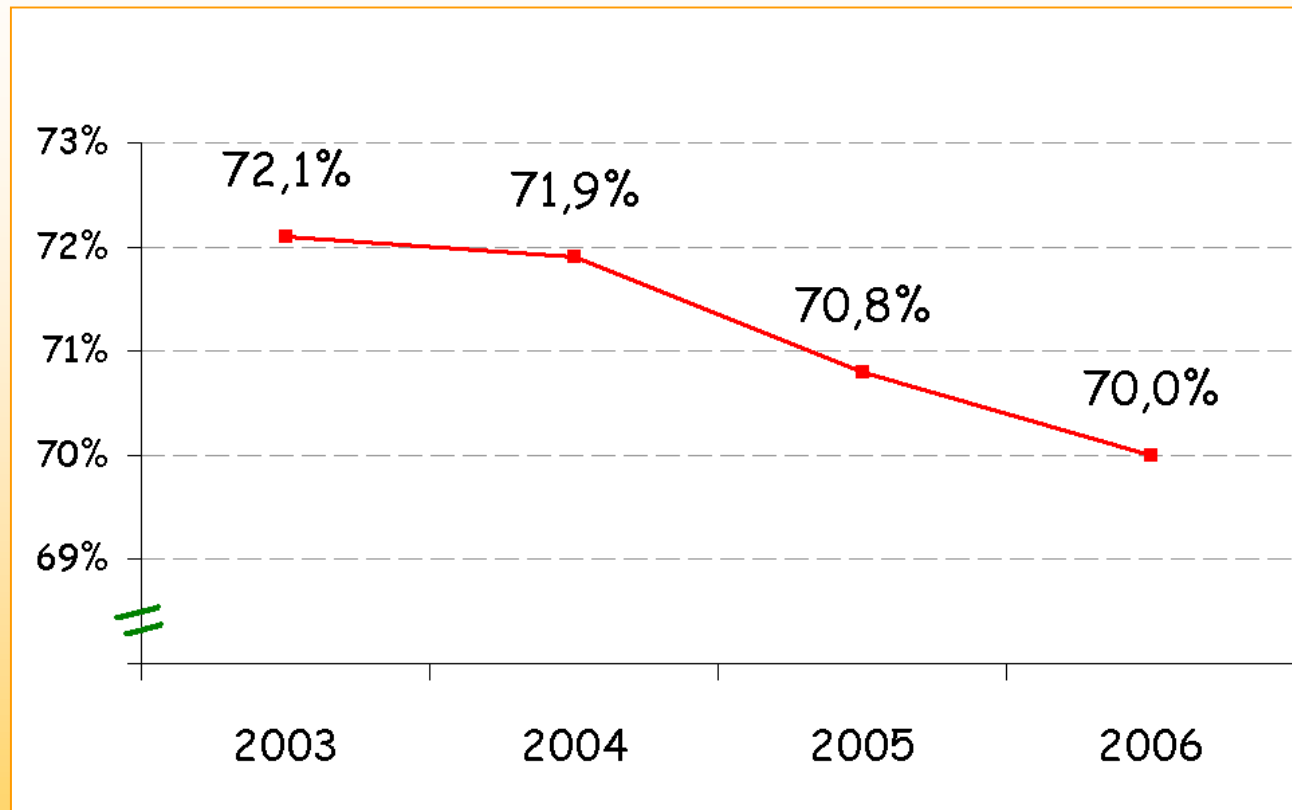
★ E.R. (27.6%), Toscana (23%), Campania (9.3%) ...

frequenza madri con scolarità medio-bassa



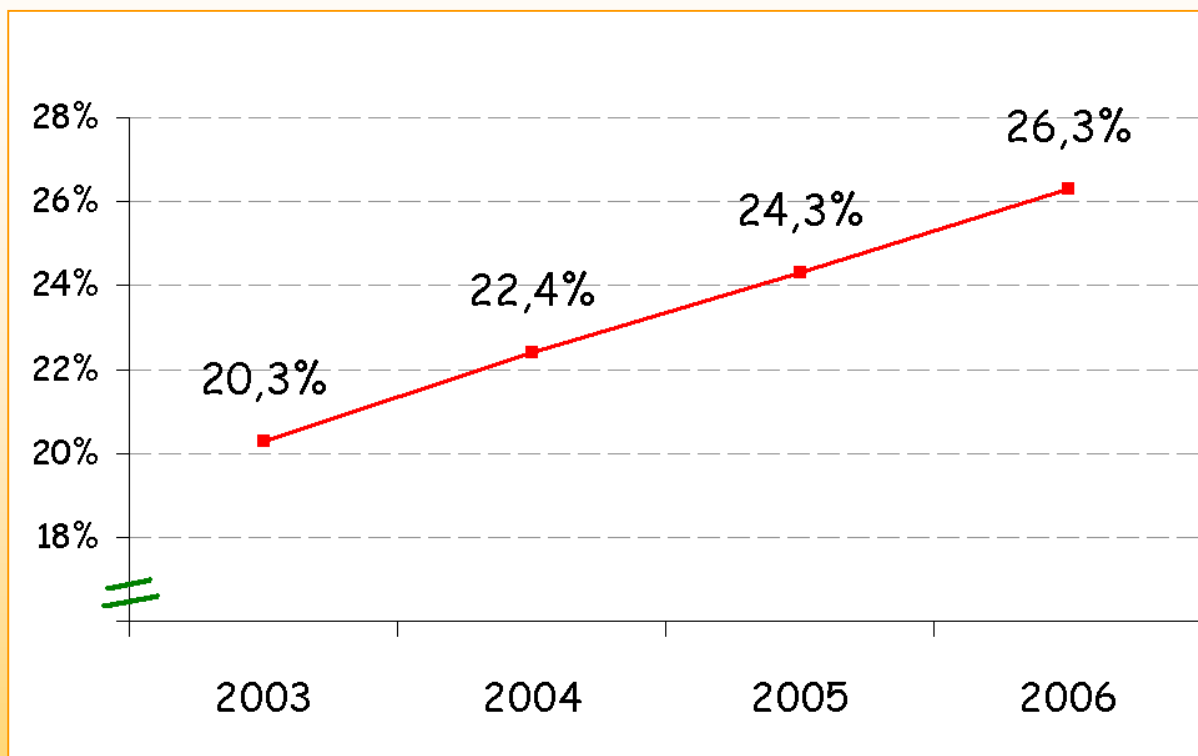
✶ Piemonte (34.7%), Lazio (42.1%), Campania (48.2%)

frequenza madri lavoratrici



✶ Piemonte (65.5%), Umbria (56.1%), Campania (32.9%) ...

frequenza madri nate in Paese estero



cittadinanza

★ E.R. (23.1%), Piemonte (15.3%), Campania (4.5%) ...

... classificazione OMS

Distribuzione delle donne con cittadinanza straniera in base alla classe di mortalità dello stato di origine

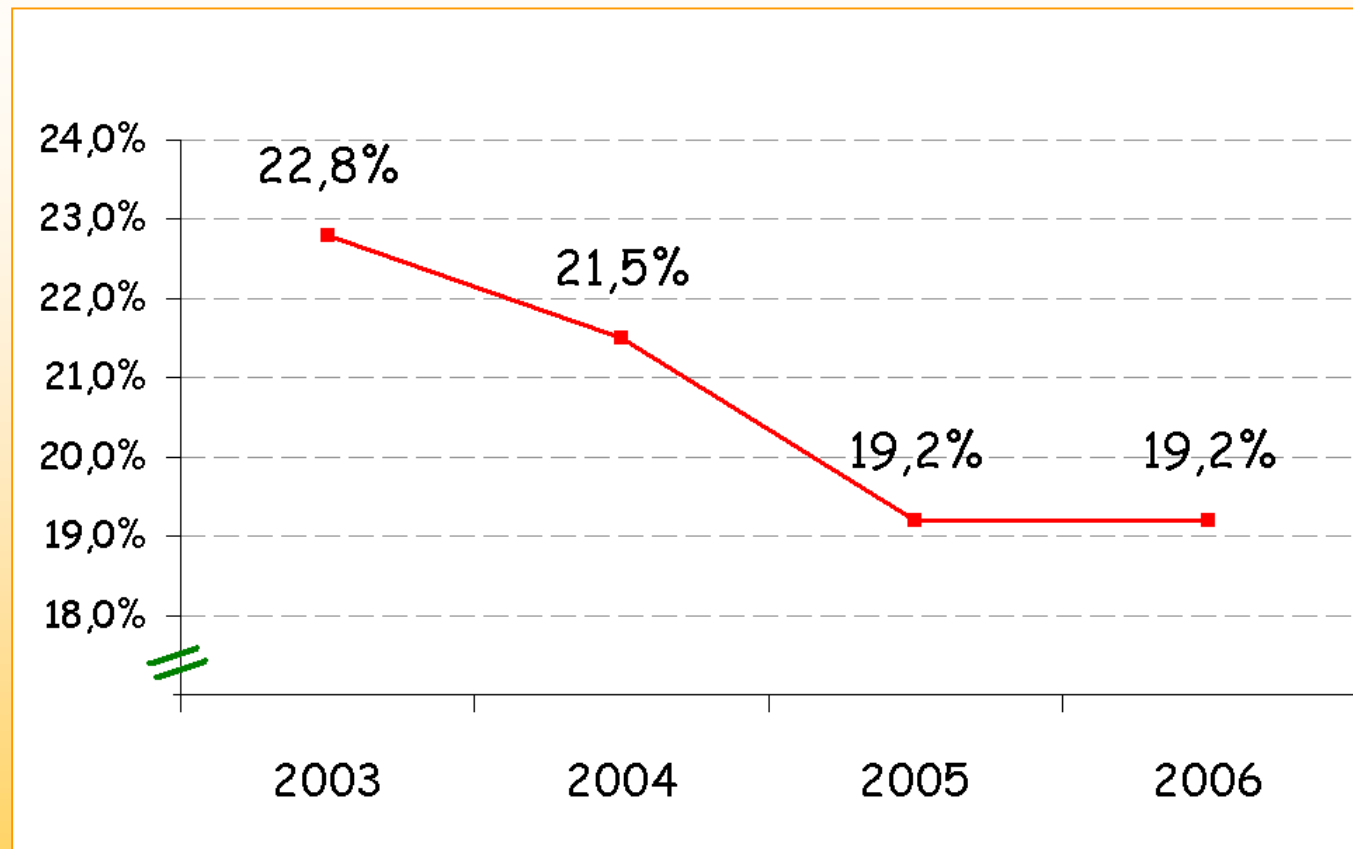
Classe di mortalità	N° donne	% sul totale straniera
A	392	5,0
B	3794	48,8
C	555	7,1
D	2922	37,6
E	108	1,4
Totale	7771	100,0

Classi di mortalità	Mortalità bambini (<5 aa)	Mortalità adulti (15-60 aa)
A	Molto bassa	Molto bassa
B	Bassa	Bassa
C	Bassa	Alta
D	Alta	Alta
E	Alta	Molto alta

Indice

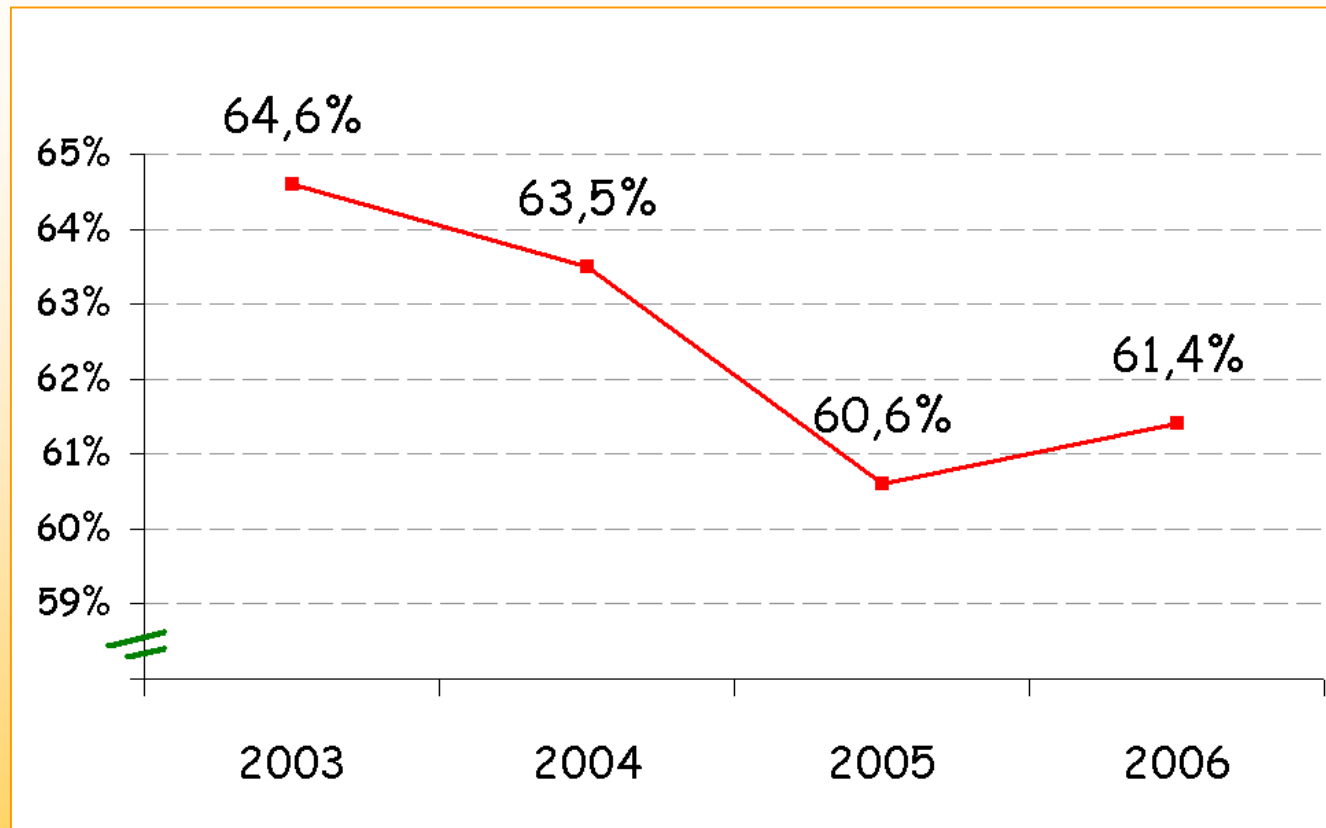
- ➔ caratteristiche della popolazione
 - ➔ la gravidanza
 - ➔ il parto
 - ➔ la nascita
-

"almeno" una indagine invasiva: madri ≤ 35 aa



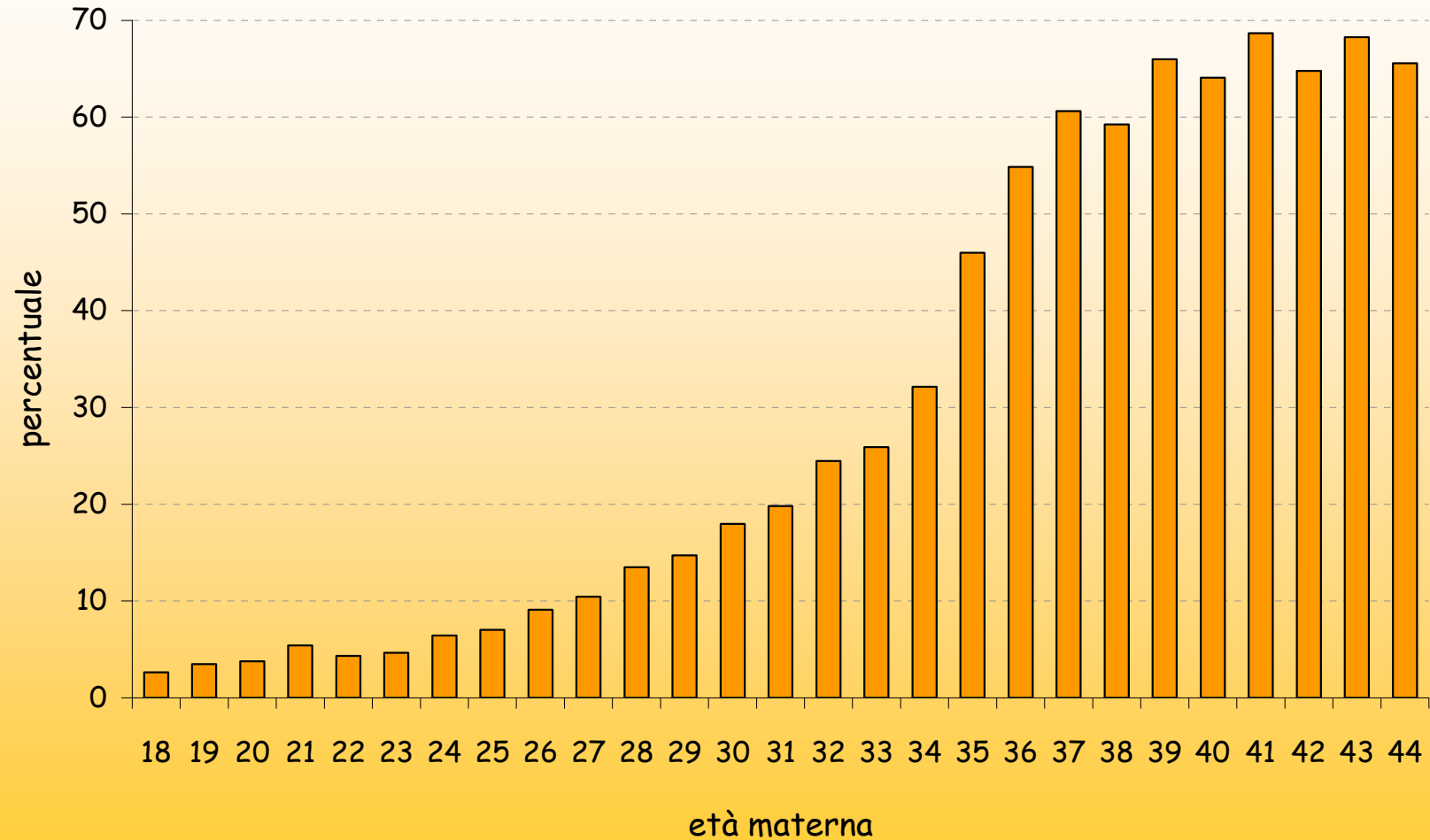
✶ Piemonte (6.0%), Toscana (21.4%), Campania (6.0%)

"almeno" una indagine invasiva: madri > 35 aa

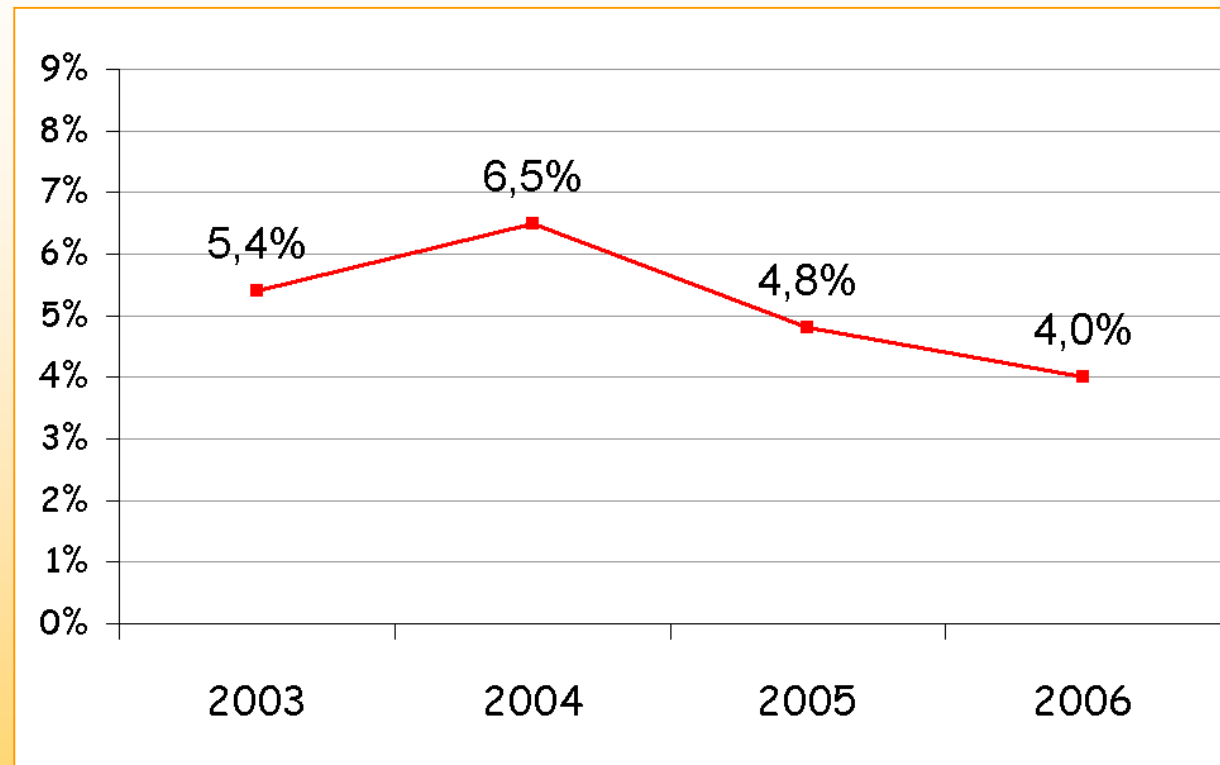


✶ Piemonte (47.7%), Toscana (61.0%), Campania (26.5%)

età indagini prenatali invasive

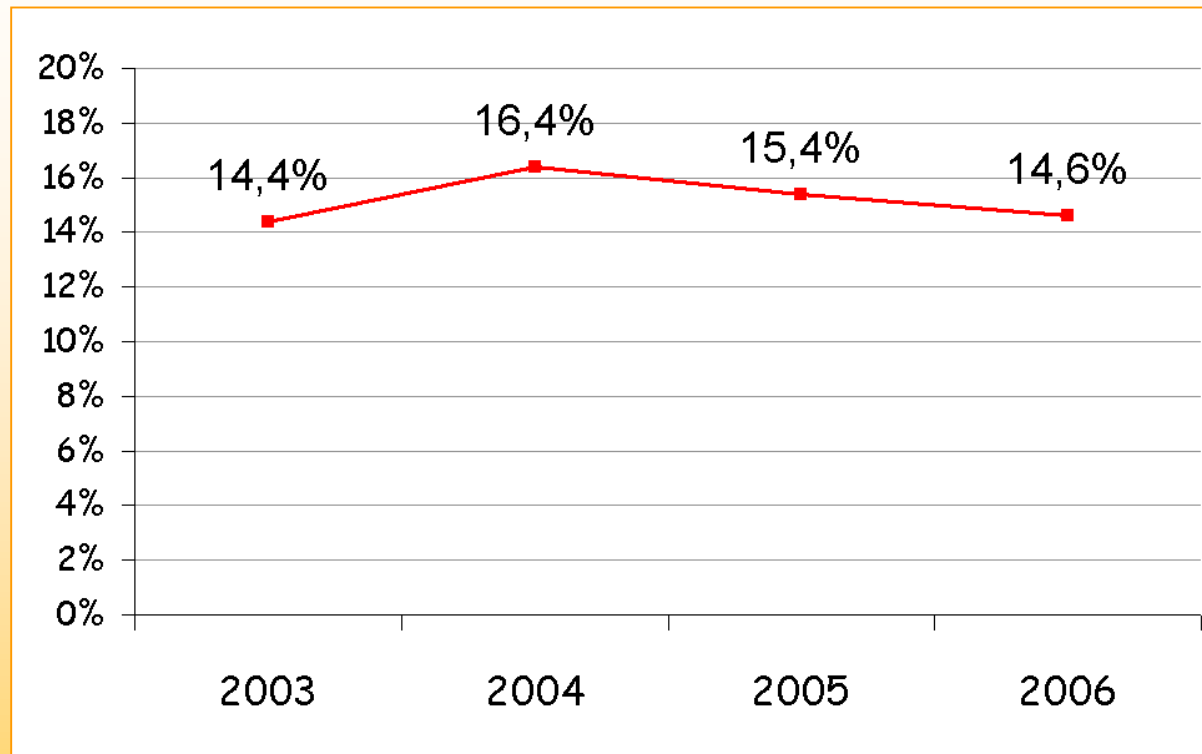


frequenza meno di 4 visite in gravidanza



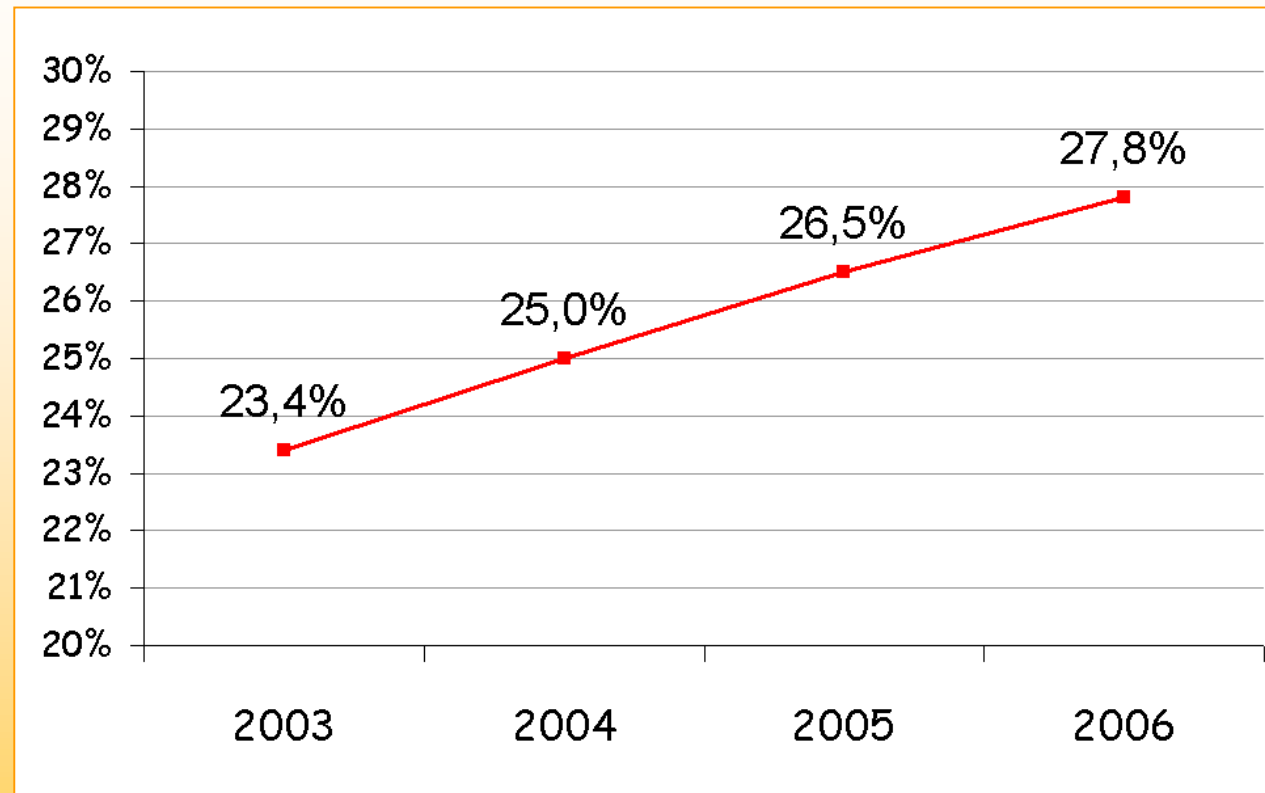
✶ Toscana (5.6%),

I visita a ≥ 12 settimane e.g.



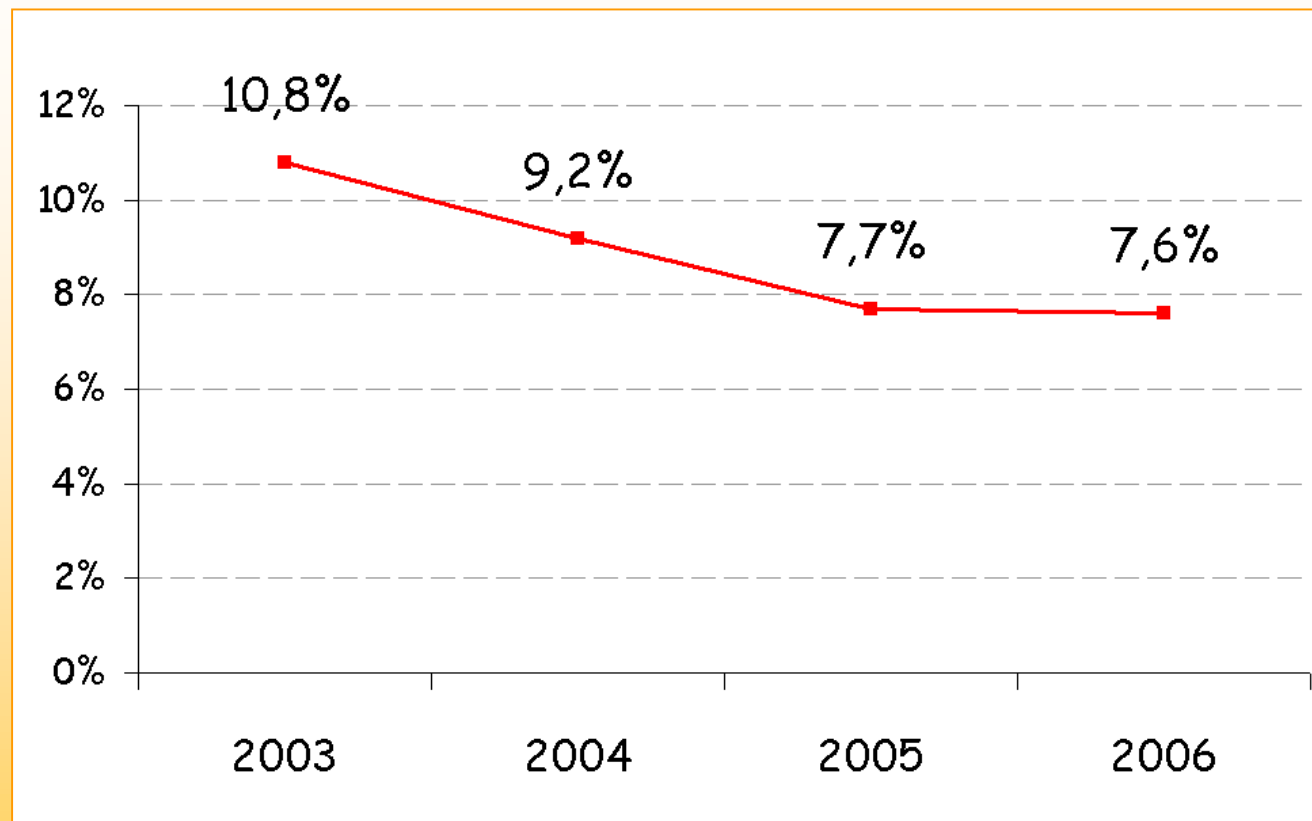
✶ Piemonte (11.0%), Umbria (9.3%), Campania (22.0%)

frequenza utilizzo "prevalente" consultorio



✶ Piemonte (9.0%)

frequenza ricovero in gravidanza

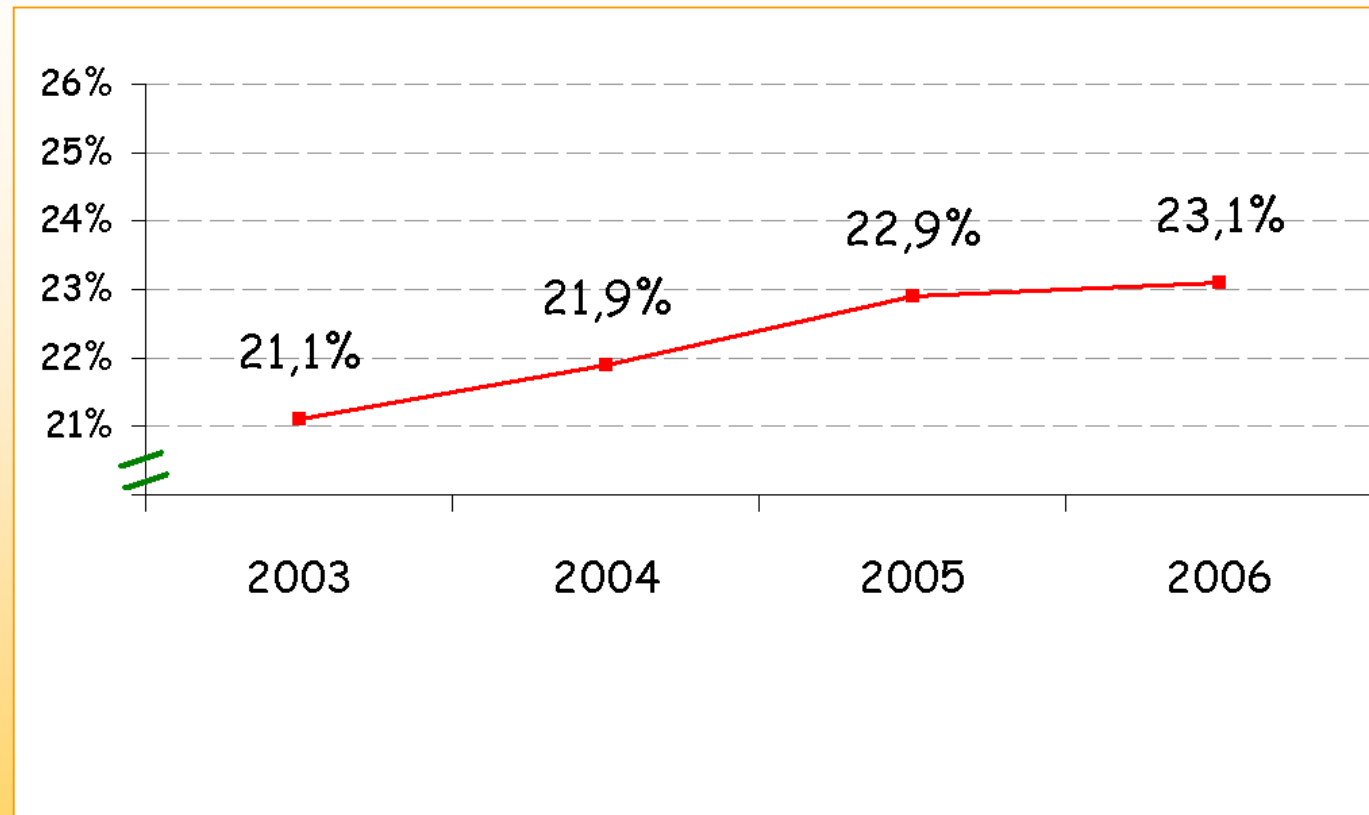


✶ Piemonte (8.0%)

Indice

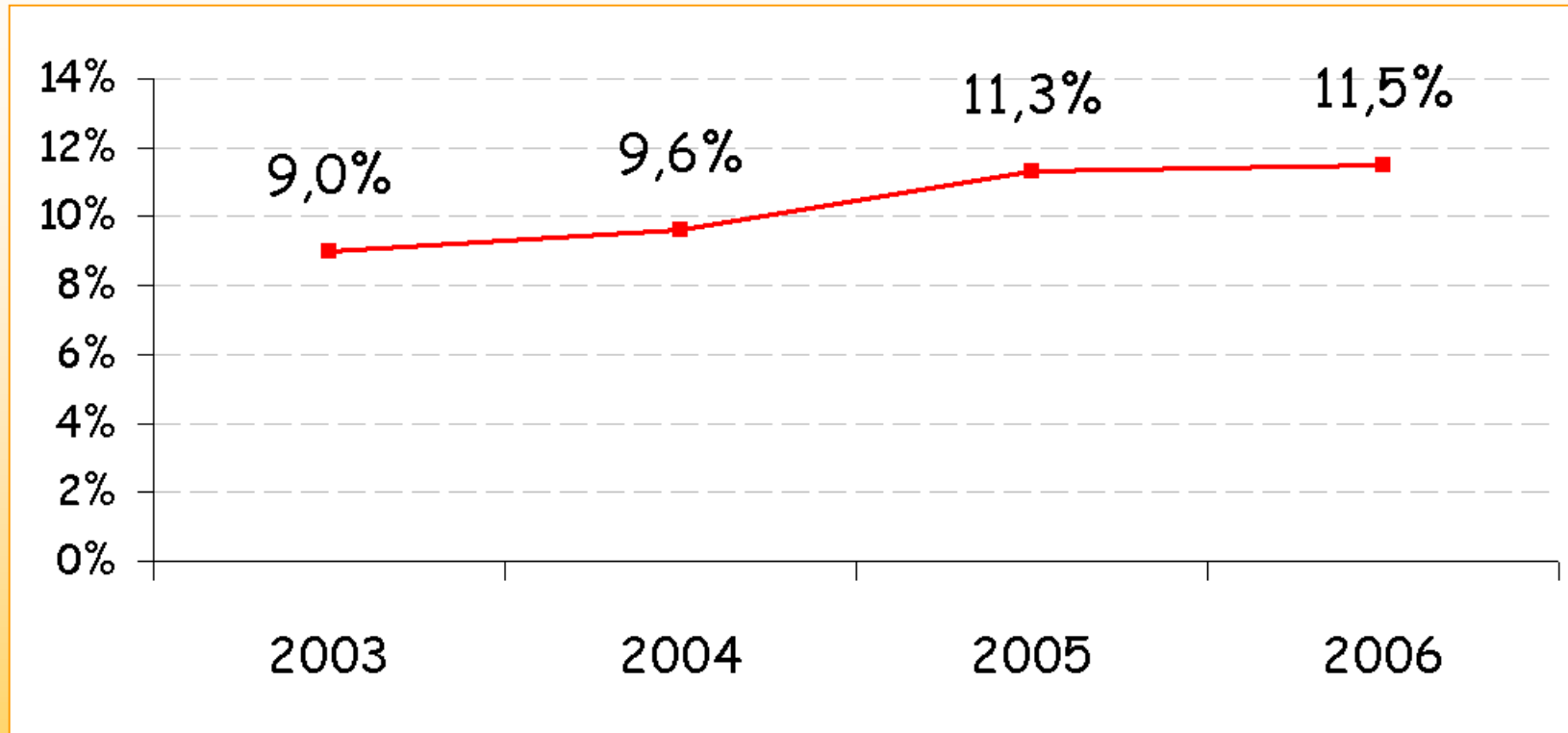
- ➔ caratteristiche della popolazione
 - ➔ la gravidanza
 - ➔ **il parto**
 - ➔ la nascita
-

frequenza induzione travaglio (esclusi TCe)

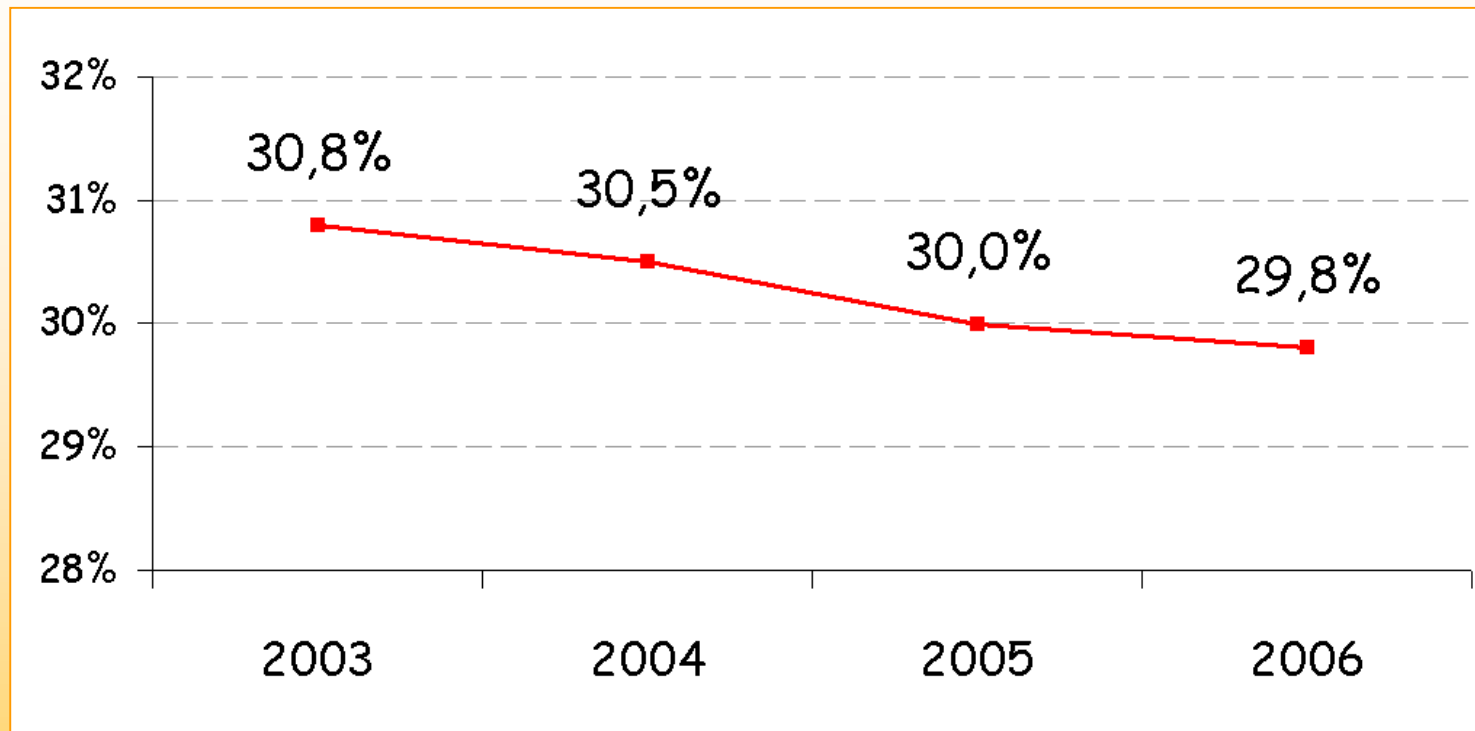


✶ Piemonte (16.0%), Umbria (13.4%), Sardegna (13.6%)

frequenza parti pilotati (esclusi TC e indotti)

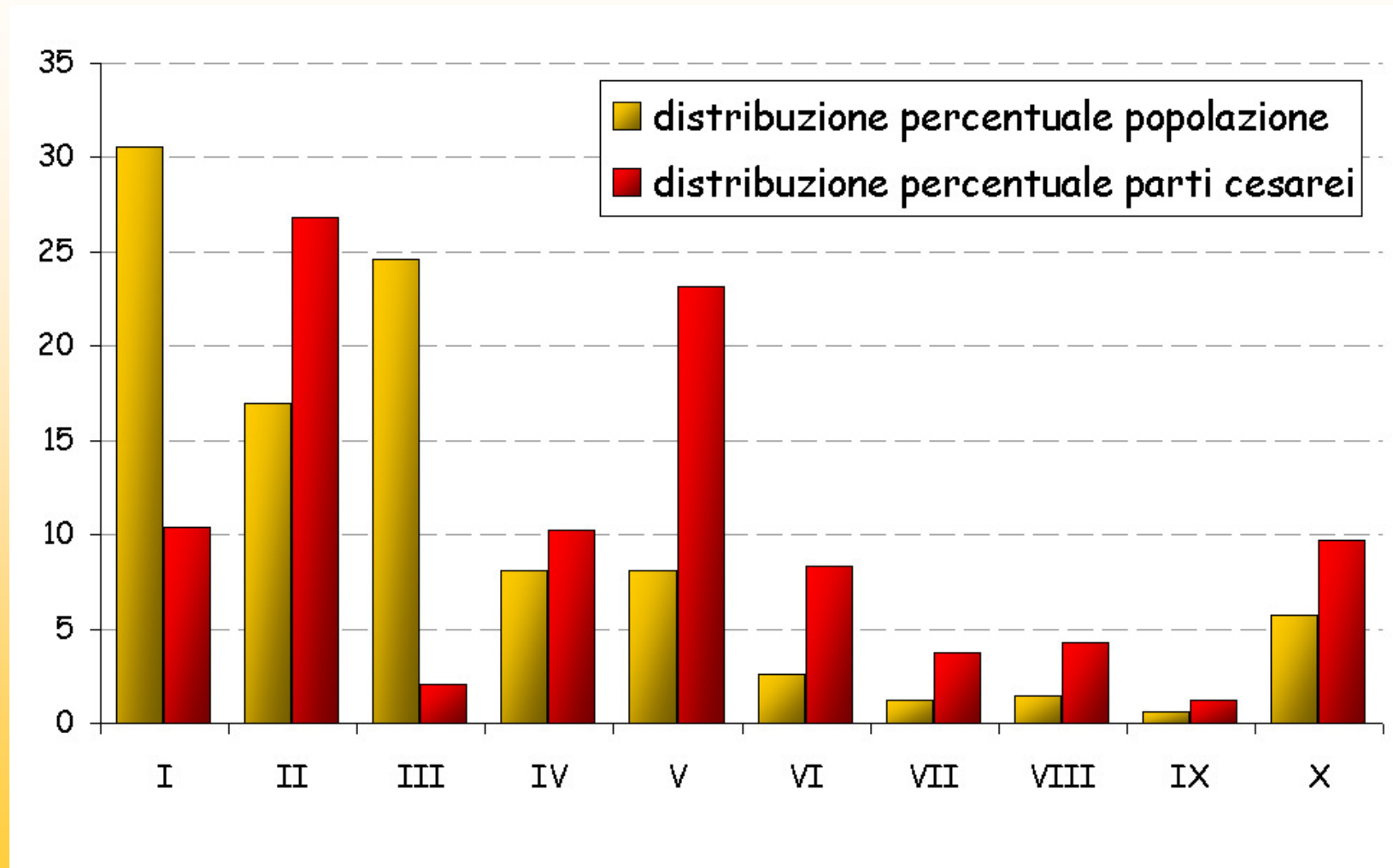


frequenza parti cesarei



✶ Piemonte (30.7%), Veneto (29.0), Toscana (27.5%), Umbria (31.0%), Lazio (42.7%), Campania (61.1%)

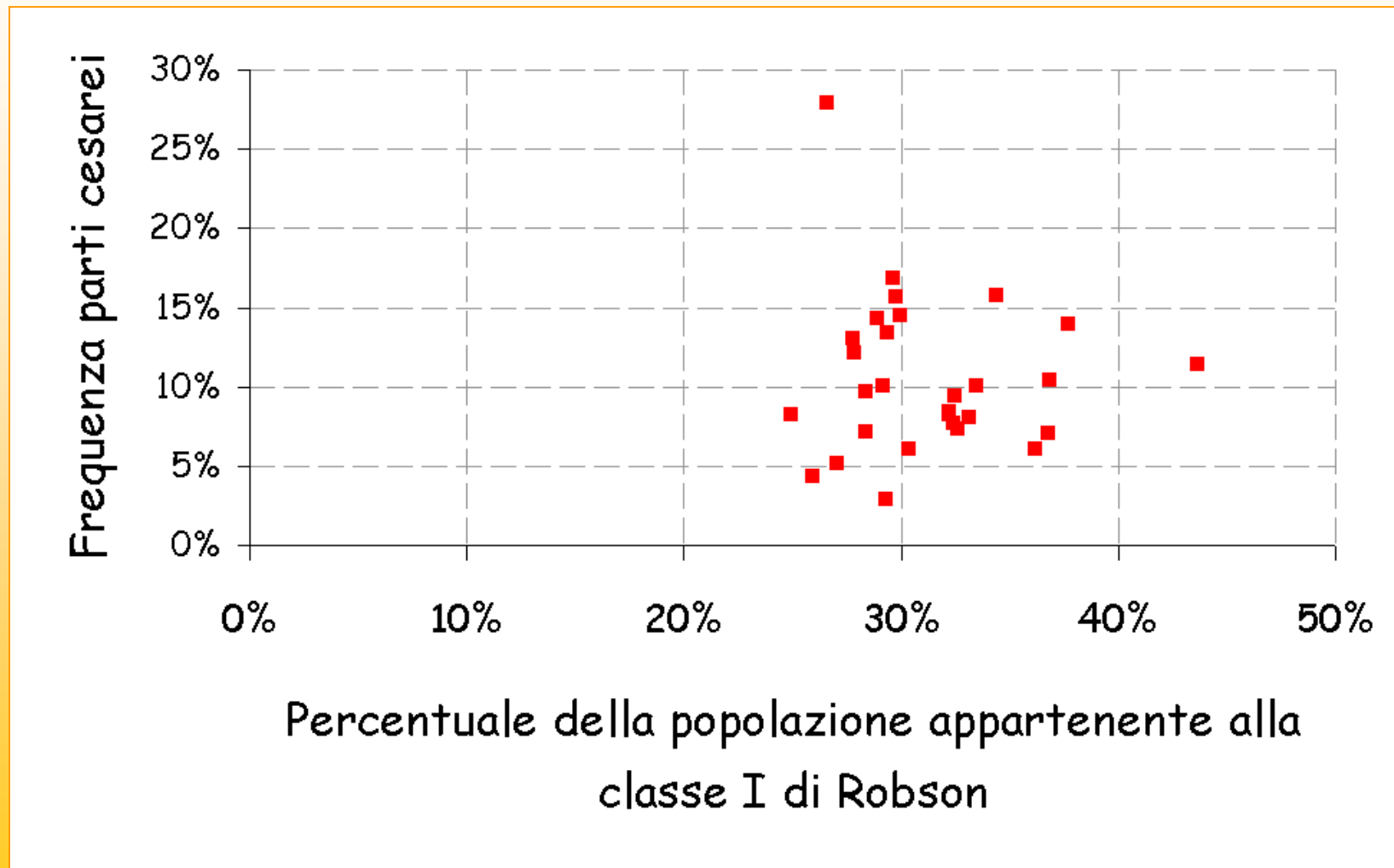
la classificazione di Robson



utilizzata da Piemonte, Lazio*, Campania* (parziale)

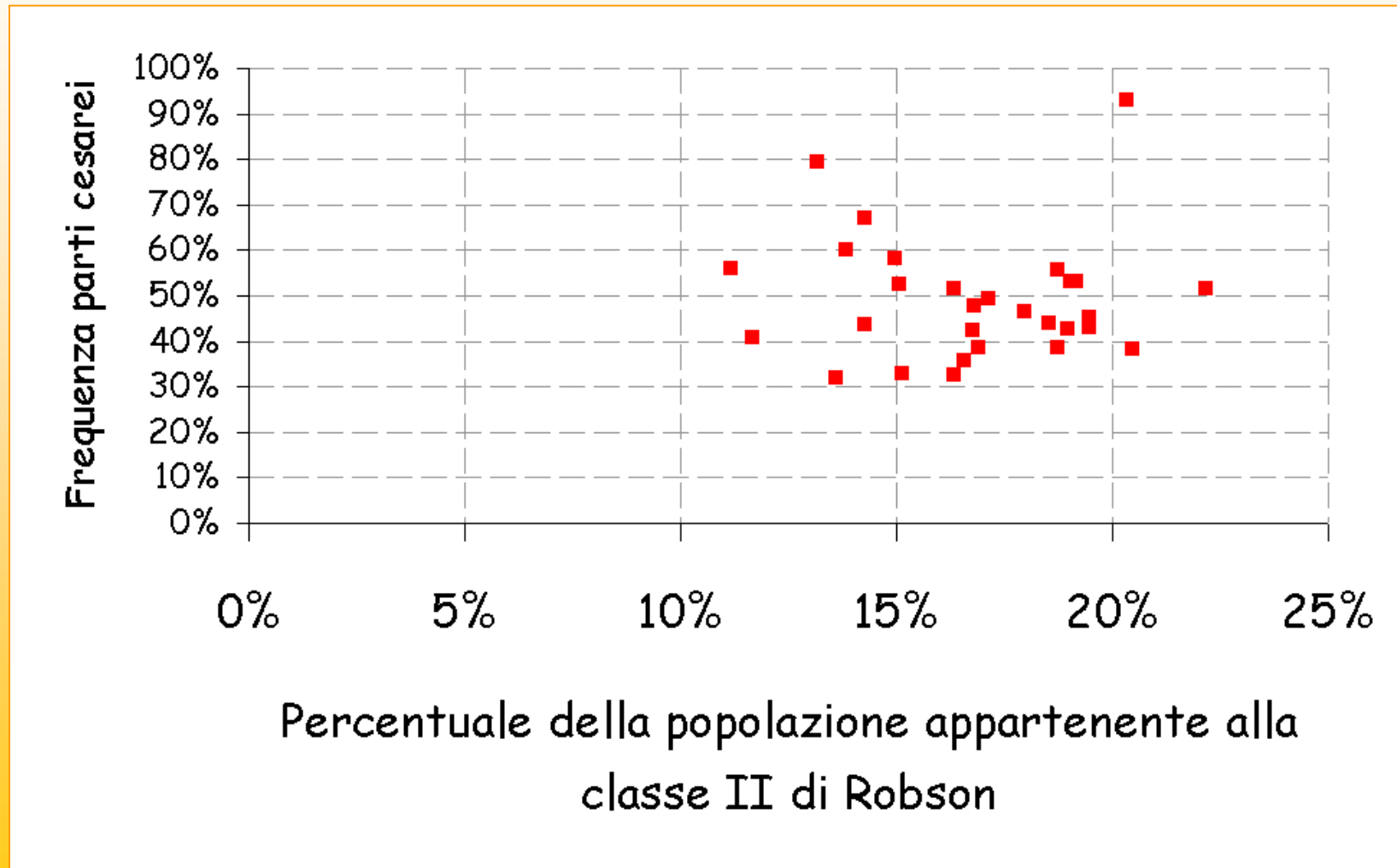
Classe I di Robson:

donne nullipare, parto a termine, travaglio spontaneo, feto singolo, presentazione cefalica



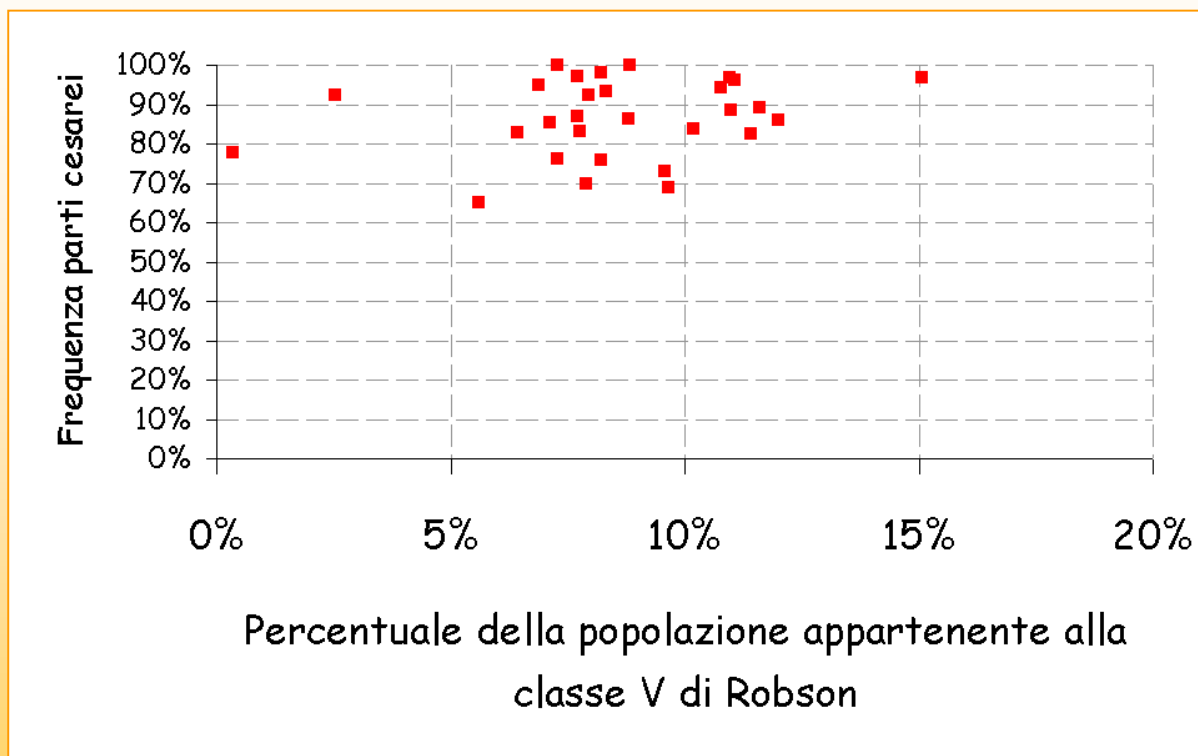
Classe II di Robson:

donne nullipare, parto a termine, travaglio indotto o TC prima del travaglio, feto singolo, presentazione cefalica



Classe V di Robson:

pregresso taglio cesareo, parto a termine, feto singolo, presentazione cefalica



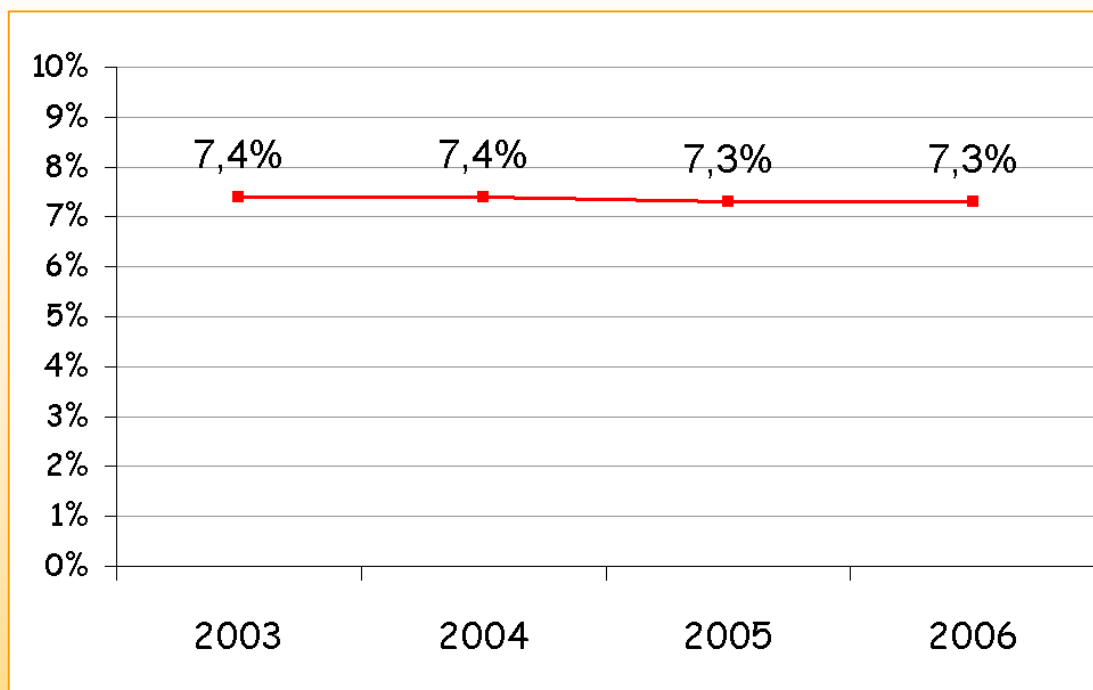
Contributo Classe V sul totale parti cesarei

✳ E.R. (23.1%), Piemonte (235%), Campania (25.6%) ...

Indice

- ➔ caratteristiche della popolazione
 - ➔ la gravidanza
 - ➔ il parto
 - ➔ la nascita
-

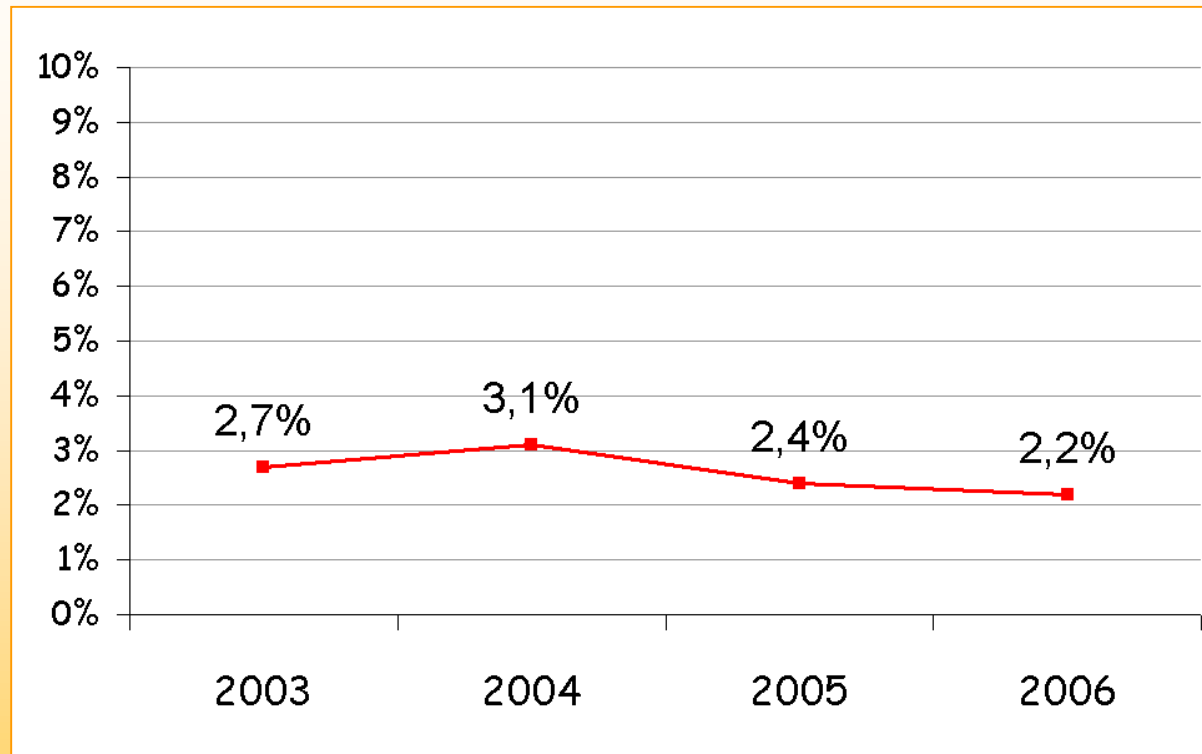
nascita pretermine



	Età gestazionale			
	25-27	28-30	31-33	34-36
senza A.I.N.	8,2%	6,2%	14,2%	31,9%
con A.I.N.	91,8%	93,8%	85,8%	68,1%
Totale	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

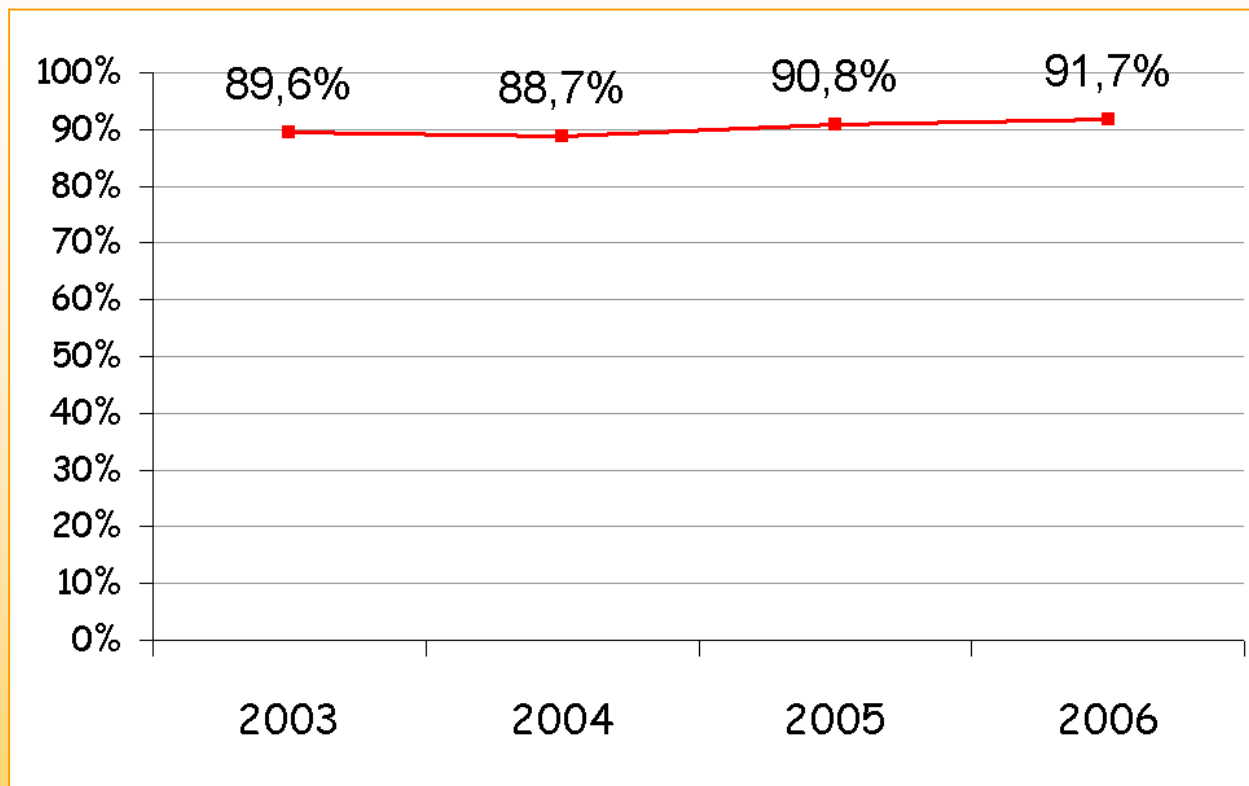
A.I.N. : assistenza intensiva neonatale

nascita post-terminine



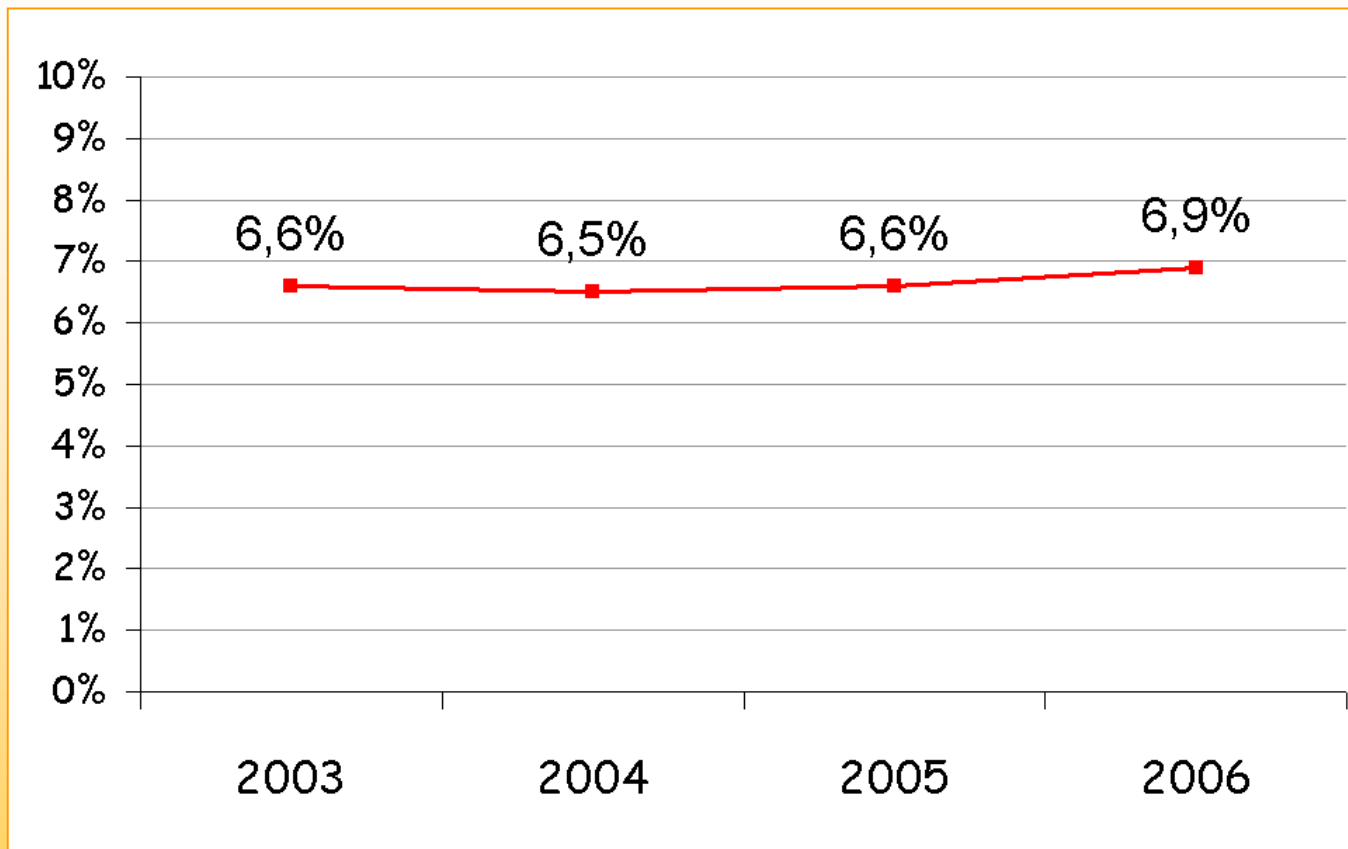
✶ Piemonte (3.3%), Lazio (2.4%), Campania (1.7%)

presenza persona di fiducia in sala parto



✶ Toscana (92.0%), Sardegna (42.2%)

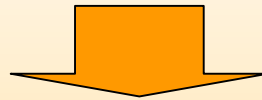
nati di peso inferiore a 2500 g.



✳ Toscana (6,3%), Lazio (6,3%), Campania (7,1%) ...

.. note dolenti: natimorti e presenza malformazioni

i dati relativi ai natimorti (3‰??) e alla presenza di malformazioni presentano importanti limiti di qualità che ne impediscono una analisi attendibile



migliorare la qualità della rilevazione

- ➔ differire la compilazione nei giorni successivi
 - ➔ affidare la compilazione al pediatra
 - ➔ attuare processi di formazione sul percorso diagnostico del nato morto e rilevazione malformazioni
-

l'analisi per punto nascita: alcune avvertenze

- ★ nel rapporto 2006 sono stati elaborati i dati per singolo punto nascita



nell'analisi dei dati è necessario tenere conto che la variabilità osservata tra le diverse realtà può essere determinata da:

- ➔ scelte assistenziali (es. modalità induzione travaglio)
 - ➔ diversa frequenza fattori di rischio (diseguaglianze)
 - ➔ diversa complessità dei casi (benchmarking)
-