



La compilazione – variabili selezionate

Enrica Perrone



di cosa parliamo

- decorso e assistenza della gravidanza
- conduzione travaglio di parto
- luogo parto
- vitalità e rianimazione

distribuzione dei parti per decorso in gravidanza

Azienda / struttura di evento		Decorso gravidanza						Totale	
		Fisiologica a conduzione ostetrica		Fisiologica a conduzione medica		Patologica			
		Num.	%	Num.	%	Num.	%	Num.	%
PIACENZA		146	8,0	732	40,0	950	52,0	1.828	100
PARMA	FIDENZA	256	30,1	375	44,0	221	25,9	852	100
REGGIO EMILIA	MONTECCHIO EMILIA	186	36,0	205	39,7	126	24,4	517	100
	S.MARIA NUOVA-RE	680	27,0	955	37,9	887	35,2	2.522	100
	<i>Totale</i>	<i>866</i>	<i>28,5</i>	<i>1.160</i>	<i>38,2</i>	<i>1.013</i>	<i>33,3</i>	<i>3.039</i>	<i>100</i>
MODENA	CARPI	253	24,4	314	30,3	471	45,4	1.038	100
	MIRANDOLA	104	44,6	114	48,9	15	6,4	233	100
	SASSUOLO	315	23,3	661	49,0	374	27,7	1.350	100
	<i>Totale</i>	<i>672</i>	<i>25,6</i>	<i>1.089</i>	<i>41,6</i>	<i>860</i>	<i>32,8</i>	<i>2.621</i>	<i>100</i>
BOLOGNA	MAGGIORE - BO	891	29,1	419	13,7	1.748	57,2	3.058	100
	BENTIVOGLIO	358	45,4	140	17,8	290	36,8	788	100
	<i>Totale</i>	<i>1.249</i>	<i>32,5</i>	<i>559</i>	<i>14,5</i>	<i>2.038</i>	<i>53,0</i>	<i>3.846</i>	<i>100</i>
IMOLA		156	20,8	317	42,3	276	36,9	749	100
FERRARA	CENTO	96	49,0	87	44,4	13	6,6	196	100
ROMAGNA	RAVENNA	516	33,0	752	48,1	295	18,9	1.563	100
	FAENZA	100	35,0	178	62,2	8	2,8	286	100
	FORLÌ	268	27,3	568	57,8	146	14,9	982	100
	CESENA	679	35,9	826	43,6	388	20,5	1.893	100
	RIMINI	1.003	37,7	1.080	40,6	580	21,8	2.663	100
	<i>Totale</i>	<i>2.566</i>	<i>34,7</i>	<i>3.404</i>	<i>46,1</i>	<i>1.417</i>	<i>19,2</i>	<i>7.387</i>	<i>100</i>
AOU PARMA		798	31,4	1.170	46,1	572	22,5	2.540	100
AOU MODENA		118	4,2	1.518	53,5	1.202	42,4	2.838	100
AOU BOLOGNA		218	9,1	1.528	64,1	638	26,8	2.384	100
AOU FERRARA		291	17,8	915	56,0	428	26,2	1.634	100
A DOMICILIO		91	71,1	29	22,7	8	6,3	128	100
Totale		7.523	25,0	12.883	42,9	9.636	32,1	30.042	100,0

decorso e assistenza della gravidanza

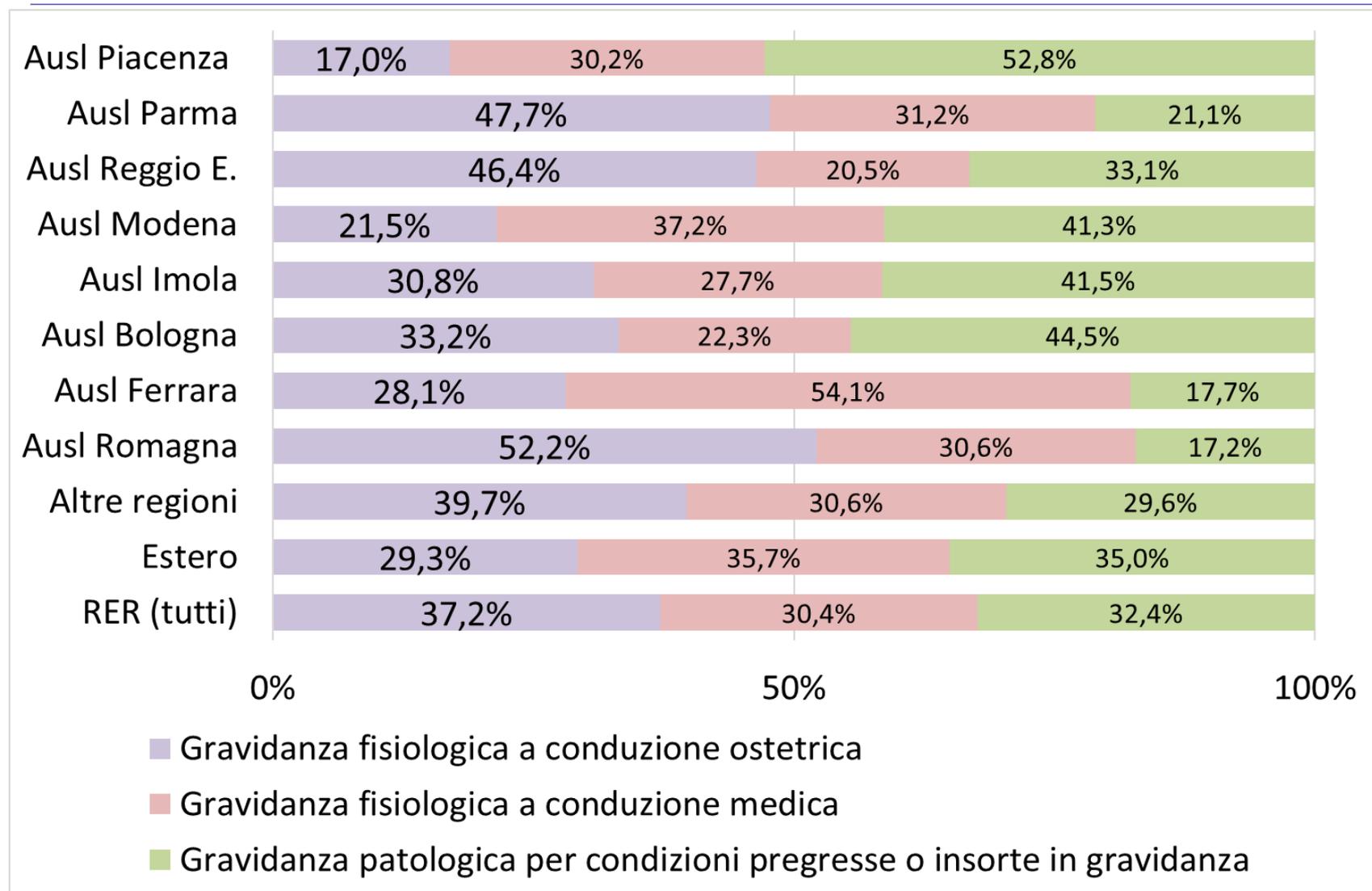


Indicare il tipo di decorso e assistenza durante della gravidanza.

- 1** Si definisce *gravidanza fisiologica a conduzione ostetrica* una gravidanza evoluta normalmente e che – (a) per assenza di patologie pregresse o insorte in gravidanza o (b) per la presenza di condizioni di rischio contenute risolte sulla base di protocolli concordati – è stata assistita fino al termine dalla ostetrica.
- 2** Si definisce *gravidanza fisiologica a conduzione medica* una gravidanza evoluta normalmente fino al termine e che è stata assistita da professionisti laureati in medicina e chirurgia.
- 3** Si definisce *gravidanza a decorso patologico* la gravidanza che - per condizioni materne pregresse o per condizioni materno-fetali insorte in gravidanza - è stata assistita da professionisti laureati in medicina e chirurgia.

(Per le Aree in cui sono stati adottati i “criteri di eleggibilità per l’assistenza appropriata”, la voce 1 comprende le classi ABO e ABOM, la voce 3 comprende le classi AGI e AGIM)

decorso, donne residenti assistite in consultorio



decorso della gravidanza



- **obiettivo:** rilevare la quota di gravidanze seguite in autonomia dall'ostetrica *nel territorio*
- inserire l'ultima categorizzazione del rischio (*l'ultimo profilo assistenziale*) fatta durante l'assistenza della gravidanza *nel territorio*

decorso della gravidanza



Consultori familiari
Regione Emilia-Romagna

ambulatorio ospedaliero
pubblico

studio/ servizio privato



presa in
carico H

conduzione del travaglio di parto



Consultori familiari
Regione Emilia-Romagna

ambulatorio ospedaliero
pubblico

studio/ servizio privato



presa in
carico H

conduzione del travaglio (1)



1 Si definisce *travaglio a conduzione ostetrica (non medica)* il travaglio di parto a esordio spontaneo e decorso fisiologico fino al post-partum, assistito dall'ostetrica e senza interventi farmacologici o strumentali eccetto quelli realizzati sulla base di protocolli concordati.

2 Si definisce *travaglio a conduzione medica* il travaglio di parto che – all'esordio o nel decorso clinico – ha richiesto l'intervento di professionisti laureati in medicina e chirurgia

Non compilare in caso di TC senza travaglio e in caso di parto non assistito da professionisti clinici in quanto avvenuto accidentalmente in luogo extra-ospedaliero (Luogo parto = 4).

conduzione del travaglio (2)



- **obiettivo**: rilevare la quota di travagli/parti fisiologici seguiti in autonomia dall'ostetrica

Se:

- induzione o accelerazione del travaglio con farmaci
- utilizzo analgesia epidurale
- parto vaginale operativo/ TC dopo travaglio
- .. EPP

no 1
(conduzione
ostetrica)

distribuzione dei parti per conduzione del travaglio

Azienda / struttura di evento		Conduzione del travaglio				Totale	
		Ostetrica		Medica			
		Num.	%	Num.	%	Num.	%
PIACENZA		436	29,5	1.044	70,5	1.480	100
PARMA	FIDENZA	220	30,3	506	69,7	726	100
REGGIO EMILIA	MONTECCHIO EMILIA	196	44,2	247	55,8	443	100
	S.MARIA NUOVA-RE	779	37,1	1.321	62,9	2.100	100
<i>Totale</i>		<i>975</i>	<i>38,3</i>	<i>1.568</i>	<i>61,7</i>	<i>2.543</i>	<i>100</i>
MODENA	CARPI	309	34,2	595	65,8	904	100
	MIRANDOLA	125	61,3	79	38,7	204	100
	SASSUOLO	571	47,6	629	52,4	1.200	100
<i>Totale</i>		<i>1.005</i>	<i>43,5</i>	<i>1.303</i>	<i>56,5</i>	<i>2.308</i>	<i>100</i>
BOLOGNA	MAGGIORE - BO	462	18,9	1.984	81,1	2.446	100
	BENTIVOGLIO	211	30,0	493	70,0	704	100
<i>Totale</i>		<i>673</i>	<i>21,4</i>	<i>2.477</i>	<i>78,6</i>	<i>3.150</i>	<i>100</i>
IMOLA		191	31,4	418	68,6	609	100
FERRARA	CENTO	123	77,4	36	22,6	159	100
ROMAGNA	RAVENNA	467	36,9	798	63,1	1.265	100
	FAENZA	171	72,8	64	27,2	235	100
	FORLÌ	371	44,5	462	55,5	833	100
	CESENA	531	32,2	1.120	67,8	1.651	100
	RIMINI	1.193	52,6	1.076	47,4	2.269	100
<i>Totale</i>		<i>2.733</i>	<i>43,7</i>	<i>3.520</i>	<i>56,3</i>	<i>6.253</i>	<i>100</i>
AOU PARMA		689	30,4	1.575	69,6	2.264	100
AOU MODENA		659	27,7	1.786	73,1	2.445	100
AOU BOLOGNA		109	6,3	1.628	93,7	1.737	100
AOU FERRARA		546	40,2	812	59,8	1.358	100
A DOMICILIO		118	92,9	9	7,1	127	100
Totale		8.477	33,7	16.682	66,3	25.159	100

AOU Bologna: 6,3%
errore o realtà?

luogo parto (1)



51. Luogo del parto:

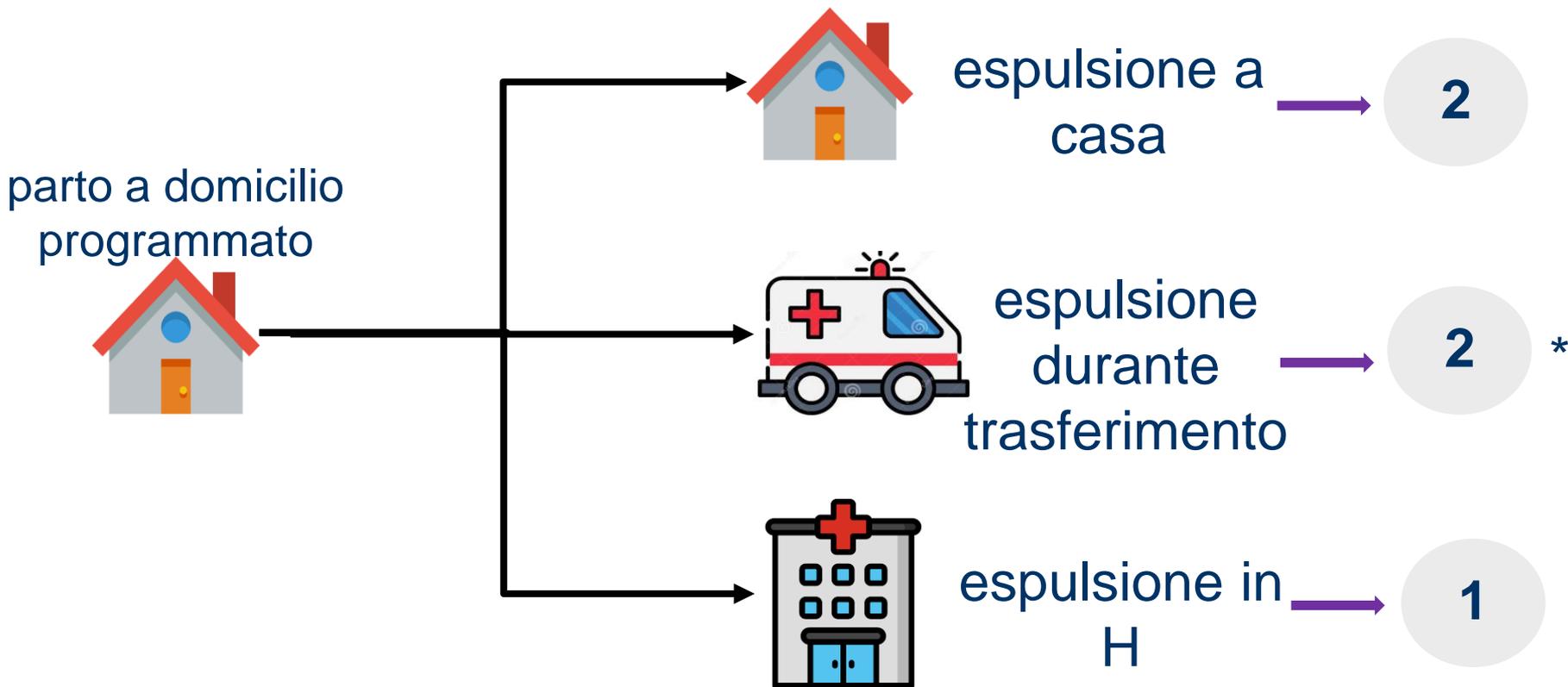
1. istituto di cura pubblico o privato
2. abitazione privata (parto a domicilio programmato)
3. altra struttura di assistenza (casa di maternità)
4. luogo extra-ospedaliero non programmato (abitazione, mezzi trasporto, ecc.)

Indicare dove è avvenuto il parto.

In caso di parto avvenuto in abitazione privata, va selezionata la risposta 2 solo se parto a domicilio programmato, altrimenti va selezionata la risposta 4 (*luogo extra-ospedaliero non programmato*).

luogo del parto: domicilio programmato

In caso di parto a domicilio programmato nel quale, a causa di complicanze o per volere della donna, la donna sia stata trasferita in ospedale, selezionare risposta 1 (*Istituto di cura*) se il trasferimento è avvenuto prima dell'espulsione, la risposta 2 (*abitazione privata*) se il trasferimento è avvenuto dopo l'espulsione.

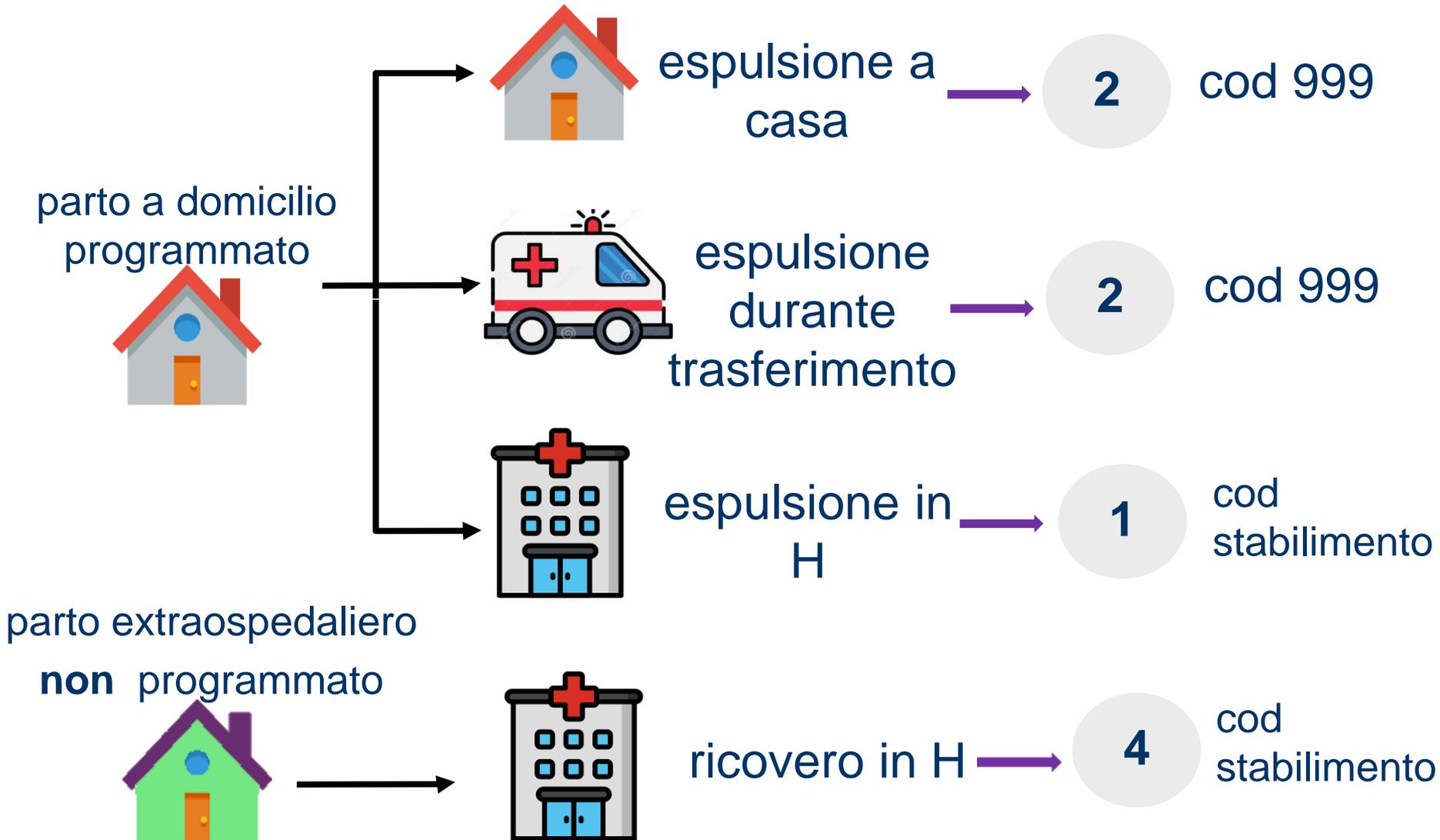


luogo del parto e codice stabilimento

Nel caso che il parto non sia avvenuto in un istituto di cura regolarsi come segue:

- se parto a domicilio (programmato) o in casa di maternità (Luogo del parto = 2 o 3) inserire il codice 999 in sostituzione del codice Presidio; vanno così valorizzati anche i casi in cui, dopo l'espulsione, vi sia stato un trasferimento in istituto di cura per complicanze;
 - se parto programmato a domicilio, ma donna trasferita in ospedale prima dell'espulsione, inserire il codice Presidio/Stabilimento;
 - se parto avvenuto/iniziato fortuitamente in altro luogo (Luogo del parto = 4), ma vi sia stato il successivo ricovero di madre e neonato, inserire il codice Presidio/Stabilimento.
-

luogo del parto e codice stabilimento



vitalità e rianimazione



- Vitalità:
1. nato vivo
 2. nato morto
 3. nato vivo deceduto subito dopo la nascita (senza ricovero)

1. in caso di nato vivo, per cui non è stata aperta SDO (senza ricovero), es. decesso avvenuto in sala parto, usare codifica 3
2. se codifica 2 '*nato morto*', le manovre rianimatorie non devono essere compilate

Il sistema regionale non accetta, la copresenza di informazione nato morto e manovre rianimatorie eseguite

Indicare se il neonato ha necessitato o meno di interventi di rianimazione. affermativo, compilare i 5 seguenti quesiti specifici.
Non compilare in caso di nato morto.

norme di compilazione CedAP RER



IL DIRETTORE GENERALE ALLA SANITÀ E
ALLE POLITICHE SOCIALI
TIZIANO CARRADORI

REGIONE EMILIA-ROMAGNA: GIUNTA

PG.2014. 0481628

del 10/12/2014



CIRCOLARE N.

25

Ai Direttori Generali
Ai Direttori Sanitari
Ai Responsabili dei Presidi Ospedalieri
Ai Direttori delle U.O. di Ostetricia-Ginecologia
Ai Direttori delle U.O. di Neonatologia/TIN/Pediatria
Ai Responsabili per il Sistema Informativo
Ai Referenti per il Certificato di Assistenza al Parto

delle Aziende Sanitarie
della regione Emilia-Romagna

Ai Direttori Sanitari
Ai Referenti per il Certificato di Assistenza al Parto
Al Presidente dell'Associazione AIOP

delle Case di Cura private sede di nascita
della Regione Emilia-Romagna

LORO SEDI

Oggetto: Specifiche tecniche per la rilevazione dei Certificati di Assistenza al Parto – anno 2015