



Sorveglianza della mortalità e grave morbosità materna in Italia
27 Maggio 2016
Istituto Superiore di Sanità

**La linea guida su prevenzione e trattamento della
emorragia del post partum**

Francesco Maneschi
AO San Giovanni Addolorata, Roma
UOC Ostetricia e Ginecologia

«le linee guida per la pratica clinica sono documenti che includono **raccomandazioni**, elaborate mediante un **processo di revisione sistematica della letteratura** e una **valutazione dei benefici e dei danni delle opzioni assistenziali alternative**, con lo scopo di **ottimizzare l'assistenza ai pazienti**»

*«Clinical practice guidelines we can trust»
Institute of Medicine 2011*

Il razionale dell'adozione di una LG

- **Le linee guida sono strumenti importanti per informare gli operatori sanitari e i cittadini sulle pratiche basate sulle evidenze scientifiche.**
- **Elaborare e aggiornare linee guida di elevata qualità richiede: tempo, finanziamenti e competenze specifiche.**
- **La produzione di molteplici linee guida sullo stesso argomento è causa di dispersione di risorse.**
- **L'impatto e l'efficacia nella pratica ha talvolta disatteso le aspettative.**

Perché una linea guida sulla EPP?

- Elevata frequenza relativa della condizione anche nei Paesi socialmente avanzati
- La EPP è per frequenza la prima causa di mortalità e grave morbosità materna nelle regioni italiane partecipanti al sistema di sorveglianza
- È una condizione caratterizzata da ampio margine di evitabilità
- La letteratura sull'argomento è povera e persistono incertezze su alcuni aspetti assistenziali della EPP
- Esiste interesse da parte dei professionisti sanitari
- E' la prima condizione clinica sulla quale il sistema di sorveglianza ISS-regioni ha promosso iniziative validabili per migliorare la pratica clinica e ridurre gli esiti avversi perinatali.

Tappe fondamentali per la redazione di una LG evidence – based sotto l’egida del SNLG - ISS

- 1. Identificazione dell’area clinica di interesse**
- 2. Formazione del panel multidisciplinare di esperti**
- 3. Formulazione dei quesiti clinici con il panel di esperti**
- 4. Elaborazione di una strategia di ricerca mirata**
- 5. Consultazione delle banche dati e ricerca sistematica degli articoli pertinenti**
- 6. Estrazione dei dati mediante check-list metodologiche**
- 7. Compilazione delle tabelle di sintesi e descrizione narrativa**
- 8. Elaborazione del testo e delle raccomandazioni preliminari della LG alla luce delle prove di efficacia disponibili**

- 9. Formulazione, con il panel di esperti, delle raccomandazioni condivise di forza graduata**
- 10. Referaggio esterno**
- 11. Redazione del documento finale**
- 12. Presentazione al pubblico e diffusione del documento**
- 13. Monitoraggio e valutazione**

Un esperto per ogni società scientifica coinvolta:

**SIGO, AOGOI, AGUI, ANDRIA, FNCO, IPASVI, SIAARTI, CIAO, SIAPEC,
SIMTI, Siset, SIRM,**

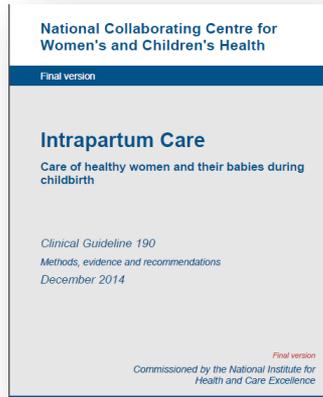
4 Esperti indicati dal gruppo di sviluppo della linea guida

1 Rappresentante dei cittadini

1 Rappresentante del Ministero della Salute

Supporto esterno fondamentale dei documentalisti dell'ISS!

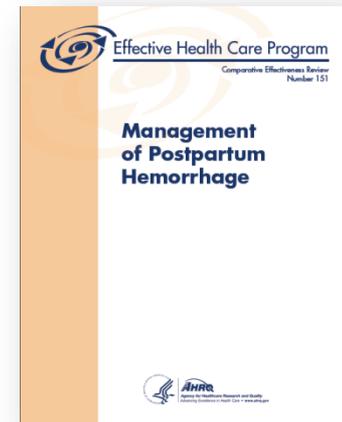
La LG che si è scelto di adottare/adattare:



Intrapartum Care - Care of healthy women and their babies during childbirth del NICE è stato identificato quale documento di riferimento per la parte della LG relativa alla prevenzione della EPP

Rapporto di Health Technology Assessment della AHRQ:

Il rapporto *Management of Postpartum Hemorrhage*, pubblicato ad aprile 2015, è stato identificato quale documento di riferimento per la parte della LG relativa al trattamento della EPP



1. Definizione di EPP primaria:

- EPP **minore** in caso di perdita ematica stimata tra 500 e 1.000 mL
- EPP **maggiore** in caso di perdita ematica stimata >1.000 mL
 - EPP **maggiore controllata** in caso di perdita ematica controllata con compromissione delle condizioni materne che richiede un monitoraggio attento;
 - EPP **maggiore persistente** in caso di perdita ematica persistente e/o segni di shock clinico con una compromissione delle condizioni materne che comporta un pericolo immediato per la vita della donna.

2. La stima della perdita ematica

3. La prevenzione della EPP

- fattori di rischio
- interventi per ridurre il rischio

4. Il trattamento della EPP

- medico
- chirurgico

5. Assistenza post-natale nelle donne con EPP

6. La gestione del rischio clinico

L'importanza della comunicazione*

Come in tutte le emergenze, anche nel caso di EPP, la comunicazione fra il personale sanitario, la donna e i suoi familiari è un aspetto molto importante per acquisire consapevolezza dei principali aspetti di questa complicazione del parto.

- La comunicazione con la paziente e i suoi familiari fa parte dell'assistenza medica, e deve essere garantita dall'esordio del quadro clinico.
- Si raccomanda che un membro dell'equipe sanitaria spieghi con termini chiari e comprensibili cosa sta accadendo, risponda alle domande, e offra sostegno.
- Prima della dimissione ospedaliera va offerto alla donna, e possibilmente al suo partner, un colloquio sugli eventi che hanno caratterizzato l'EPP. In particolare, vanno esaminati gli aspetti principali dell'emergenza ostetrica, le possibili conseguenze sulle future gravidanze, l'importanza di segnalare l'accaduto ai clinici che l'assisteranno in futuro, e i riferimenti dei servizi sanitari a cui rivolgersi una volta rientrati a casa. Va inoltre consegnata alla donna una lettera di dimissione che contenga informazioni dettagliate su procedure/interventi chirurgici eseguiti e terapie somministrate.

* raccomandazioni di buona pratica clinica basata sull'esperienza degli esperti che hanno sviluppato la linea guida

Questo documento contiene informazioni che derivano da un'analisi rigorosa di studi scientifici di recente pubblicazione compiuta da esperti nel settore: medici di medicina generale, ginecologi, ostetriche, anestesisti, neonatologi, psicologi, medici legali, rappresentanti delle associazioni di donne che si occupano di nascita, epidemiologi e metodologi.

La versione per i professionisti è la linea guida "xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx", pubblicata a xxxxxxxx 2016.

Entrambi i documenti fanno parte dell'attività del Sistema nazionale per le linee guida (SNLG) e sono disponibili in formato elettronico sul sito web www.snlg-iss.it.



Sistema nazionale per
le linee guida
Istituto superiore di sanità

Emorragia post-partum

COME PREVENIRLA
COME CURARLA

Crescita culturale

Confronto diretto con esperti di tutte le componenti del panel

Mettere a disposizione la propria cultura ed esperienza

Partecipare alla produzione di un documento con indirizzo di impatto clinico

Collegare le evidenze con la buona pratica clinica

Implementazione delle LG e impatto sul percorso

Contestualizzazione delle raccomandazioni mediante l'elaborazione di un percorso interno che tenga conto delle risorse

- **Umane**
- **Logistiche**
- **Strumentali**
- **Di struttura**
- **Di rete**

Necessità di individuare indicatori e target per il governo clinico. L'obiettivo è quello di ottimizzare il trattamento dei pazienti che sviluppano un EPP.

- **Elaborazione di un documento interno (indicatori, target)**
- **Condivisione**
- **Presentazione**
- **Formazione**
- **Addestramento/Simulazione**
- **Governo clinico**

**RACCOMANDAZIONI PER LA
GESTIONE DELL'EMORRAGIA
POST PARTUM**

GOVERNO CLINICO:

- a. Monitoraggio dati**
- b. Controllo indicatori**
- c. Audit clinici su casi emorragia
grave**

GOVERNO CLINICO:

a. Monitoraggio dati

	N°Parti	Pz trasfuse	%	>4 E.C.	%	U.E.C media Range na	
2008	1633	5	0,30%	4	0,24%	4	[1-5]
2009	2025	7	0,34%	0	0%	2	[1-4]
2010	2037	10	0,49%	2	0,10%	2	[1-4]
2011	2007	11	0,55%	1	0,05%	3	[2-4]
2012	2043	6	0,29%	2	0,10%	2	[1-5]
2013	2021	6	0,29%	4	0,02%	4	[2-13]
2014	1871	3	0,16%	1	0,05%	2	[2-6]
2015	1750	6	0.30%	4	0.23%	5	[2-7]
	15387	54	0,35%	18	0.12%		



Esperienza.....

Arte

**L'arte è superiore
all'esperienza
perchè conosce
le cause e il
perché**

***Aristotele
Metafisica***



***Ambrogio Lorenzetti
L'allegoria del buon e del cattivo
governo***



Thank you for your attention