



La sorveglianza della mortalità materna in Italia: validazione del progetto pilota e prospettive future

5 Marzo 2015

Istituto Superiore di Sanità

La Sorveglianza Ostetrica come occasione di integrazione multidisciplinare

**La sinergia con le Ostetriche:
la formazione a distanza sull'emorragia del post-partum**

Dr. Ostetrica Paola Serafini – Corso di Laurea in Ostetricia Università di Torino

La sorveglianza ostetrica in Italia

Online dal 31 marzo 2014 al 19 marzo 2015 il corso FAD sulla
Prevenzione e gestione della emorragia del post-partum

12 crediti ECM per Medici e Ostetriche

Gratuito

Chi siamo | FAQ | Aiuto

[» home](#) » [News](#) » [Online](#)

[segnala a un collega](#)

ONLINE IL CORSO FAD SULLA PREVENZIONE E GESTIONE DELL'EMORRAGIA DEL POST-PARTUM

E' online dal **31 marzo 2014** sulla piattaforma GOAL il corso di formazione a distanza "ItOSS: la prevenzione e la gestione dell'emorragia del post-partum", organizzato dal Centro Nazionale per la Promozione della Salute dell'Istituto Superiore di Sanità.

Il percorso formativo eroga **12 crediti ECM** ed è gratuito grazie alla convenzione dell'ISS con il progetto pilota di sorveglianza della mortalità materna e lo studio sui near miss da emorragia (Piemonte, Emilia Romagna, Toscana, Lazio, Campania e Sicilia).

L'emorragia del post partum è un evento raro ma potenzialmente letale che, talvolta, può essere fatale per la donna risultando critiche. La diagnosi precoce, il trattamento tempestivo e appropriato sono i requisiti essenziali per ridurre al minimo il rischio di mortalità e grave morbosità materna.

Il corso, destinato a operatori sanitari di tutte le regioni, è riservato ai **medici** e alle **ostetriche** per conoscere la rilevanza del problema e le indicazioni delle più importanti linee guida al riguardo.

Il metodo didattico è basato sulla simulazione di casi clinici che permette al partecipante di valutare la propria capacità di applicazione nella pratica quotidiana delle nozioni acquisite.

Una volta superato il corso, l'attestazione dei crediti ECM sarà immediatamente disponibile. Per al corso, è necessario registrarsi alla piattaforma, cliccando su "Registrati" in alto a destra del proprio profilo professionale.

Una volta ottenuti ID e PIN, per accedere al corso è sufficiente inserirli nel riquadro in alto a sinistra del banner ItOSS nella colonna di destra.

Nell'ambito della sorveglianza ostetrica, l'ISS offre il corso FAD: "Italian Obstetric Surveillance System (ItOSS): la prevenzione e la gestione dell'emorragia del post-partum" che fornisce le nozioni indispensabili per conoscere la rilevanza del problema e le indicazioni delle più importanti linee guida internazionali sull'argomento

L'emorragia del post partum

Sommario

Introduzione.....	2
Definizione di emorragia del post partum.....	2
Incidenza.....	3
Cause dell'emorragia del post partum.....	4
Fattori di rischio.....	4
Terzo e quarto stadio del travaglio.....	6
Il management del terzo stadio del travaglio.....	6
Sorveglianza del quarto stadio del travaglio.....	6
Gestione dell'emorragia del post partum.....	8
Rianimazione, valutazione e trattamento.....	8
Tono.....	9
Trauma.....	11
Tessuto.....	14
Trombina.....	14
Assistenza post natale.....	19

EMORRAGIA DEL POST-PARTUM

Evento raro ma potenzialmente letale

Diagnosi precoce

Trattamento tempestivo e appropriato

Efficace lavoro di team

L'emorragia del post partum è un evento raro ma potenzialmente letale per la donna e la diagnosi precoce, il trattamento tempestivo e appropriato insieme a un efficace lavoro di team, sono i requisiti essenziali per ridurre al minimo il rischio di mortalità e grave morbosità materna

Indice degli argomenti

Benvenuto nell'area di lavoro dedicata alla prevenzione del parto

Qui potrai trovare tutti i materiali e le attività previste per questo modulo di formazione.

Il corso eroga **12 crediti ECM (codice evento ECM 87743)**.

Obiettivo formativo nazionale: Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali e di cura.

Obiettivi generali del corso

Al termine del Modulo, i partecipanti saranno in grado di:

- conoscere i dati epidemiologici relativi alla mortalità e grave morbosità della PPH
- avere coscienza della rilevanza dell'argomento
- valutare l'importanza di riconoscere i near miss da PPH
- comprendere l'importanza della segnalazione degli eventi sentinella e dei near miss

Obiettivi specifici del corso

Al termine del Modulo, i partecipanti saranno in grado di:

- conoscere le definizioni e identificare le cause e i fattori di rischio della PPH
- avere consapevolezza dell'approccio multidisciplinare necessario alla gestione della PPH
- stimare in maniera appropriata la perdita ematica e la compromissione del quadro emodinamico della donna in caso di PPH
- valutare in maniera appropriata le 4 T (tono, trauma, tessuto, trombina)
- avere consapevolezza della priorità di una comunicazione rapida ed efficiente tra professionisti nella gestione dell'emergenza.

OBIETTIVI GENERALI FAD

Epidemiologia

Consapevolezza

Importanza dei near miss

Eventi sentinella

OBIETTIVI SPECIFICI FAD

Definizioni, cause, fattori di rischio

Multidisciplinarietà

Capacità di stima delle p.e.

Valutazione 4 T (tono, trauma, tessuto, trombina)

La sorveglianza ostetrica in Italia

Frequentare il corso è facile:

i materiali evidence-based sono riassunti in 2 dossier informativi da scaricare e studiare prima di cimentarsi con i casi clinici.

I 5 casi clinici, reali o verosimili, si sviluppano con domande di tipo decisionale a risposta multipla, per valutare la capacità di applicare nella pratica quotidiana le nozioni acquisite.

La verifica di apprendimento consiste nelle domande a risposte multipla (di cui solo una è corretta) e l'esito della prova viene visualizzato alla fine del corso. Il livello minimo di risposte esatte richiesto è pari al 75%, come previsto dal regolamento ECM.

Ogni partecipante riceve un messaggio di feed-back relativo al proprio livello di apprendimento e, una volta completato tutto l'iter formativo, potrà scaricare il proprio attestato ECM




L'emorragia del post partum




Sommario

Introduzione.....	2
Definizione di emorragia del post partum.....	2
Incidenza.....	3
Cause dell'emorragia del post partum.....	4
Fattori di rischio.....	4
Terzo e quarto stadio del travaglio.....	6
Il management del terzo stadio del travaglio.....	6
Sorveglianza del quarto stadio del travaglio.....	6
Gestione dell'emorragia del post partum.....	8
Rianimazione, valutazione e trattamento.....	8
Tatu.....	9
Trauma.....	11
Tessuto.....	14
Trombina.....	14
Assistenza post natale.....	19



La sorveglianza della mortalità materna e i *near miss* ostetrici in Italia



Sommario

I dati epidemiologici.....	2
L'Europa e l'Italia.....	2
La difficoltà della rilevazione dei dati.....	3
Lo studio sulla mortalità materna.....	5
Le definizioni usate.....	5
L'analisi dei dati raccolti.....	5
I risultati dello studio sui <i>near miss</i>	9
Le definizioni usate.....	9
L'analisi dei dati raccolti.....	9
Il progetto pilota di sorveglianza della mortalità materna.....	12

SCELTE METODOLOGICHE 1: EDUCAZIONE INTERPROFESSIONALE



WHO

“modalità educativa promossa dall’OMS che si realizza quando discenti di due o più professioni imparano insieme e le une dalle altre, al fine di migliorare la loro capacità di gestire in modo collaborativo i problemi di salute”



InterProfessional Education

WHO: «Interprofessional Education occurs when students from two or more professions learn about, from and with each other to enable effective collaboration and improve health outcomes»

Outcome previsti:

- ✓ **Abilità, conoscenza limiti e barriere del lavoro in équipe**
- ✓ **Comprensione e reciproca conoscenza di ruoli e responsabilità**
- ✓ **Comunicazione appropriata**
- ✓ **Apprendimento e ragionamento critico**
- ✓ **Relazione tra professionisti e con le persone assistite**
- ✓ **Rielaborazione dei pregiudizi professionali**

Working together: collaboration between midwives and doctors in public hospitals

Kerreen M Reiger and Karen L Lane

- “ Mancanza di relazione madri-ostetriche-medici
- “ Conflittualità medici vs ostetriche
- “ Caratteristiche di un «buon medico» con cui collaborare: buone qualità pratiche e cliniche, affidabile, accessibile
- “ Caratteristiche di una «buona ostetrica»: responsabile, competente, precisa

First-time mothers' perspectives on relationships with and between midwives and doctors: Insights from a qualitative study of giving birth in New Zealand

Anne M. Howarth, MSc (PhD candidate)^{a,b}, Nicola R. Swain, PhD (Senior Lecturer)^{a,*},
Gareth J. Treharne, PhD (Lecturer)^b

^a Department of Psychological Medicine, Dunedin School of Medicine, PO Box 913, Dunedin 9054, New Zealand

^b Department of Psychology, University of Otago, New Zealand

From school to work: Promoting the application of pre-qualification interprofessional education in the clinical workplace

Beth Murray-Davis^{a,*}, Michelle Marshall^b, Frances Gordon^c

^a Midwifery Education Program, McMaster University, Canada

^b Academic Unit of Primary Medical Care, University of Sheffield, UK

^c Faculty of Health and Wellbeing, Sheffield Hallam University, UK

Common Areas of Litigation Related to Care During Labor and Birth

Recommendations to Promote
Patient Safety and Decrease Risk
Exposure

*Kathleen Rice Simpson, PhD, RNC, FAAN;
G. Eric Knox, MD*

- “ Interpretazione e documentazione di RCTG
- “ Uso di ossitocina come induzione o augmentation
- “ Contenimento del dolore
- “ Management di emergenze intrapartali
- “ Indicazioni al parto operativo

Gli studi condotti anche in ambito ostetrico dimostrano che l'Approccio IPE favorisce la comprensione reciproca, una comunicazione appropriata, un apprendimento ragionato e critico, migliora la relazione tra professionisti e con le persone assistite e consente la rielaborazione dei pregiudizi professionali

La sorveglianza ostetrica in Italia

EDUCAZIONE INTERPROFESSIONALE



COLLABORAZIONE



La sorveglianza ostetrica in Italia

EDUCAZIONE INTERPROFESSIONALE



COLLABORAZIONE



SCELTE METODOLOGICHE 2: E-LEARNING



“Sistema di apprendimento in cui sia previsto che una parte o l’insieme del corso sia fruito attraverso un collegamento telematico con un sito opportunamente attrezzato”



E-learning

«Sistema di apprendimento in cui sia previsto che una parte o l'insieme del corso sia fruito attraverso un collegamento telematico con un sito opportunamente attrezzato»

Elementi essenziali:

- ✓ **Utilizzo della connessione in rete**
- ✓ **Attività formative basate su una piattaforma tecnologica specifica**
- ✓ **Impiego del Personal Computer**
- ✓ **Integrazione tra diverse risorse multimediali**
- ✓ **Interattività e personalizzazione dei percorsi di apprendimento**



E-LEARNING

Comparison of the Instructional Efficacy of Internet-Based CME With Live Interactive CME Workshops A Randomized Controlled Trial

Michael Fordis, MD

Jason E. King, PhD

Christie M. Ballantyne, MD

Peter H. Jones, MD

Katharine H. Schneider, MBA

Stephen J. Spann, MD

Stephen B. Greenberg, MD

Anthony J. Greisinger, PhD

Context Despite evidence that a variety of continuing medical education (CME) techniques can foster physician behavioral change, there have been no randomized trials comparing performance outcomes for physicians participating in Internet-based CME with physicians participating in a live CME intervention using approaches documented to be effective.

Objective To determine if Internet-based CME can produce changes comparable to those produced via live, small-group, interactive CME with respect to physician knowledge and behaviors that have an impact on patient care.

Design, Setting, and Participants Randomized controlled trial conducted from August 2001 to July 2002. Participants were 97 primary care physicians drawn from 21 practice sites in Houston, Tex, including 7 community health centers and 14 private group practices. A control group of 18 physicians from these same sites received no intervention.

JAMA 2005;294:1043-51

THE QUALITY OF US HEALTH CARE has come under scrutiny fol-



La sorveglianza ostetrica in Italia

E-LEARNING

RCT dimostrano che il ricorso alla FAD, a parità di obiettivi raggiunti, risolve alcune criticità della formazione residenziale, in particolare elimina le due dimensioni spazio-tempo rendendo disponibili le informazioni ad una vasta ed eterogenea popolazione di professionisti sanitari in qualunque momento e in qualunque luogo a qualunque operatore sanitario eliminando spostamenti, viaggi e orari obbligati vincoli tanto più complessi a causa della contrazione delle risorse economiche ed umane del SSN

La sorveglianza ostetrica in Italia

Interventions Physicians were randomly assigned to an Internet-based CME intervention that could be completed in multiple sessions over 2 weeks, or to a single live, small-group, interactive CME workshop. Both incorporated similar multifaceted instructional approaches demonstrated to be effective in live settings. Content was based on the National Institutes of Health National Cholesterol Education Program—Adult Treatment Panel III guidelines.

Main Outcome Measures Knowledge was assessed immediately before the intervention, immediately after the intervention, and 12 weeks later. The percentage of high-risk patients who had appropriate lipid panel screening and pharmacotherapeutic treatment according to guidelines was documented with chart audits conducted over a 5-month period before intervention and a 5-month period after intervention.

Results Both interventions produced similar and significant immediate and 12-week knowledge gains, representing large increases in percentage of items correct (pretest to posttest: 31.0% [95% confidence interval {CI}, 27.0%-35.0%]; pretest to 12 weeks: 36.4% [95% CI, 32.2%-40.6%]; $P < .001$ for all comparisons). Chart audits revealed high baseline screening rates in all study groups ($\geq 93\%$) with no significant postintervention change. However, the Internet-based intervention was associated with a significant increase in the percentage of high-risk patients treated with pharmacotherapeutics according to guidelines (preintervention, 85.3%; postintervention, 90.3%; $P = .04$).

Conclusions Appropriately designed, evidence-based online CME can produce objectively measured changes in behavior as well as sustained gains in knowledge that are comparable or superior to those realized from effective live activities.

SCELTE METODOLOGICHE 3: ANALISI DI CASI

Guidelines Online Assistant-Local
GOAL ▶ IToSS ▶ Casi ▶ Caso ECM 1 -

Caso ECM 1 - La lezione di Camilla

"Luca, sbrigati, guarda che facciamo tardi, il corso inizia alle 9" ostetrica, mentre sono nella sala visite del Reparto.

"Ma sì, lasciami finire questa cartella e poi arrivo, tanto ci sarà il proprio fare questo corso. Mi ricordo di avere letto negli anni scorsi mortalità materna, se non sbaglio parlavano di 4 per 100.000 nei primi..."

"Caro mio, tu fai tutto facile, poi la volta che ti capita di perdere. Per carità, non dirlo neanche per scherzo, da buon napoletano. Ma quali scongiuri, andiamo a seguire il corso sulla mortalità materna. Guarda, io lavoro qui da 5 anni e non c'è mai stato un caso di mortalità materna. Certo, perché per fortuna sono rari, ma può sempre capitare e sei tu la solita maestrina, comunque andiamo, dai, se no facciamo la collega."

I tre scendono le scale ed entrano nella sala del corso proprio mentre si discute della mortalità materna in Italia sia un evento del passato! Pur essendo un evento raro, la sua frequenza si è drasticamente ridotta negli ultimi decenni".

Quali sono i principali motivi per cui è diminuita?

- il miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria
- il miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria
- la diminuzione del numero di figli e il miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria

Guidelines Online Assistant-Local
GOAL ▶ IToSS ▶ Casi ▶ Caso ECM 3 -

Caso ECM 3 - Giulia è impaziente di vedere il figlio

Giulia ha 38 anni, è al primo figlio e attende con ansia il termine. "Non vedo l'ora di vederlo, chissà che faccia ha" dice all'ostetrica all'ingresso. Nell'arco della gravidanza, trascorsa senza problemi particolari, è passata una gravidanza di fumo e nessuna malattia particolare.

Giunta alla 40ª settimana di gestazione, una notte alle 3:00, Giulia si presenta in sala parto con diagnosi di travaglio di parto.

"Signora ci siamo, dobbiamo ricoverarla" le spiega l'ostetrica.

In cartella vengono riportati i dati dell'ultimo emocromo disponibile: Hb registrata anche la visita ostetrica: collo posteriore, rigido, pervio al dito. Ore 04:45: Giulia, su sua richiesta, viene sottoposta all'analgesia peridurale. Dopo 2 ore il cardiocotogramma è normale e indica un'attività contrattile normale. Ore 06:30: La visita ostetrica. Alla visita la dilatazione è a 4 cm, il collo è posteriore. Ore 9:30: Il travaglio prosegue: dilatazione 6 cm, collo appianato, parzialmente cedevole. Ore 10:30: Cardiocotogramma in corso, normale, attività contrattile da 2 a 4 mU/min. Ore 11:30: Nuova visita ostetrica: collo appianato, parzialmente cedevole, l'ammioressi dice il ginecologo all'ostetrica. Esce un liquido chiaro. "Signora procedendo".

Ore 14:30: Nuova visita ostetrica: collo appianato, cedevole, dilatazione 8 cm. Ore 15:45: "Ci siamo, signora, la dilatazione è completa" dice l'ostetrica. Ore 16:10: A seguito di un peggioramento al cardiocotogramma, viene ricoverata in sala parto. Ore 16:30: Nuova visita ostetrica: collo appianato, parzialmente cedevole, l'ammioressi dice il ginecologo all'ostetrica. Esce un liquido chiaro. "Signora è un piccolo colosso, per questo faceva fatica a uscire" dice

Guidelines Online Assistant-Local
GOAL ▶ IToSS ▶ Casi ▶ Caso ECM 2 - Lukanu, dal Con

Caso ECM 2 - Lukanu, dal Congo per la terza gravidanza

Lukanu, donna congolese di 39 anni, risiede in Italia da 15 anni (parla italiano fluentemente) e ha una terza gravidanza con un pregresso taglio cesareo per presentazione podalica seguita da una revisione della cavità uterina.

La donna, alla trentatreesima settimana di gravidanza +3 giorni, pesa 74 kg ed è alta 160 cm. "Ma no, forse ho un po' esagerato..." dice al ginecologo che sta facendole un'ecografia. "Il peso non è un problema" risponde il medico con un'espressione seria "piuttosto vedo un'ecografia a ospedale per approfondire la situazione".

"Dottore, non mi spaventi".

"Ma no, occorre valutare bene la posizione della placenta, non si preoccupi".

In Pronto soccorso la visita ostetrica non rileva nulla di particolare: "non perdetevi ematichi corrispondenti all'epoca gestazionale". Il cardiocotogramma è normale con assenza di alterazioni. Ore 10:30: Nuova visita ostetrica: collo appianato, parzialmente cedevole, l'ammioressi dice il ginecologo all'ostetrica. Esce un liquido chiaro. "Signora procedendo".

"Signora, è meglio che rimanga ricoverata, così qualunque cosa accada siamo in grado di intervenire".

"D'accordo" risponde Lukanu preoccupata. Durante il ricovero la donna viene sottoposta a controlli cardiocotografici e alla profilassi di stanziale stabilità.

Alla 34ª settimana +2 giorni, un pomeriggio verso le cinque Lukanu chiama l'ostetrica. "Non lo so, mi sento il cuore in gola e ho una sensazione di mancamento".

"Stia tranquilla, adesso chiamo il ginecologo" risponde l'ostetrica mentre rileva in effetti un'ipertensione pressoria (95/65 mmHg). Il medico esegue un'esplorazione vaginale e riscontra perdite di sangue. Ore 17:30: Nuova visita ostetrica: collo appianato, parzialmente cedevole, l'ammioressi dice il ginecologo all'ostetrica. Esce un liquido chiaro. "Signora è un piccolo colosso, per questo faceva fatica a uscire" dice

La sorveglianza ostetrica in Italia

SCELTE METODOLOGICHE 3:

ANALISI DI CASI

E' stato preparato in maniera eccellente perché gli esercizi dei casi clinici ti portano a dover riguardare continuamente i comportamenti d'azione corretti. Un lavoro didattico molto stimolante, grazie

FAVORISCE

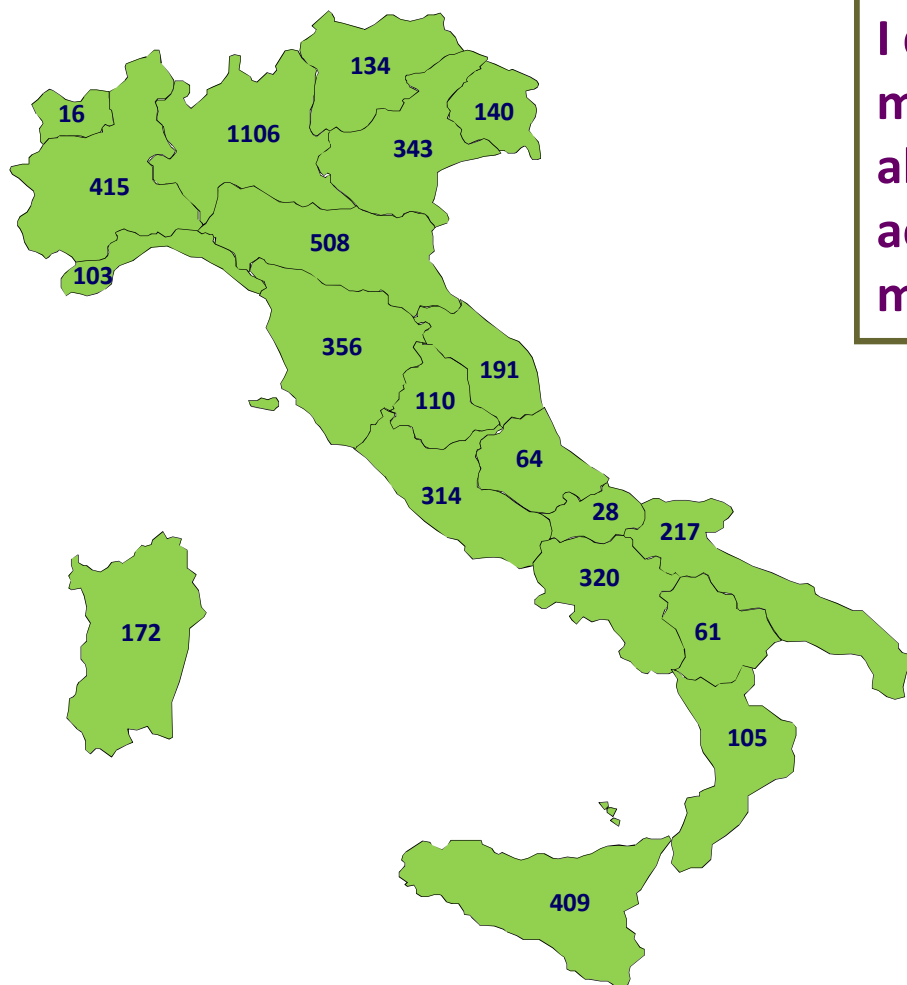
l'apprendimento di competenze su come diagnosticare e intervenire in situazioni analoghe a quelle presentate nel caso esposto e discusso

lo sviluppo di capacità di analisi e di decisione mediante lo studio di situazioni e di problemi complessi.

Il contenuto del caso può rappresentare il "testo" di riferimento per le future e analoghe situazioni in cui i partecipanti si troveranno a decidere

o un "pretesto" utile a sviluppare la capacità di comprendere e valutare situazioni complesse, individuare le possibili opzioni, effettuare le scelte più adeguate alla soluzione dei problemi

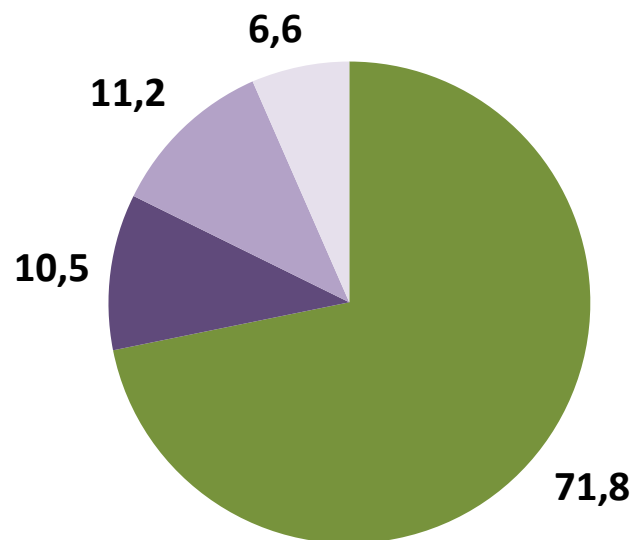
Partecipanti per Regione di appartenenza



I dati aggiornati al 27 febbraio (11 mesi) riportano **6.093** partecipanti alla FAD di cui **5.112** hanno acquisito i crediti ECM (**1.140** medici e **3.672** ostetriche)

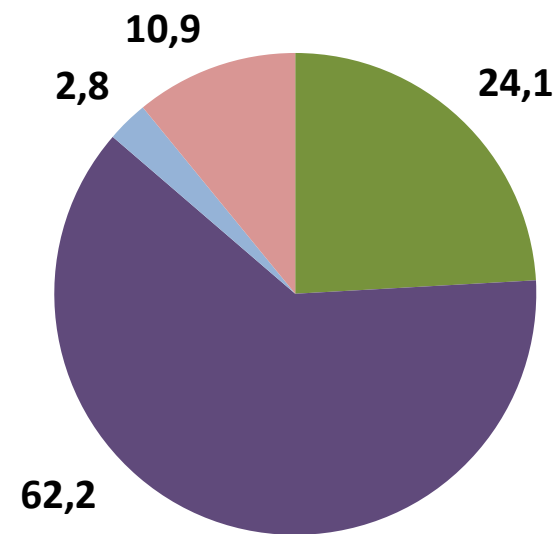
Distribuzione per profilo professionale e istituzione di appartenenza

Profilo professionale



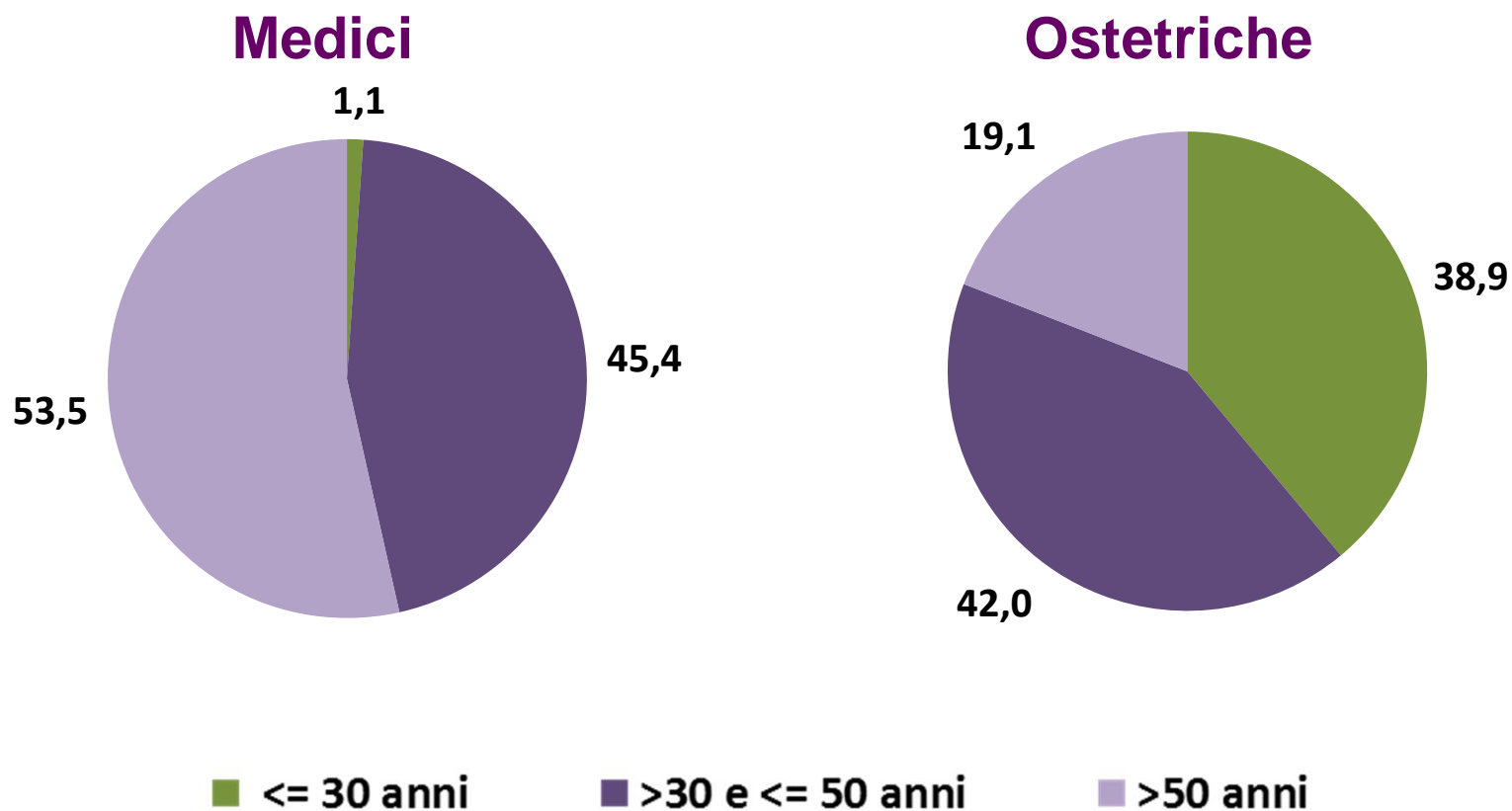
- Ostetrica
- Medico - Ginecologia e ostetricia
- Medico - Anestesia e rianimazione
- Medico - Altre specialità

Istituzione di appartenenza

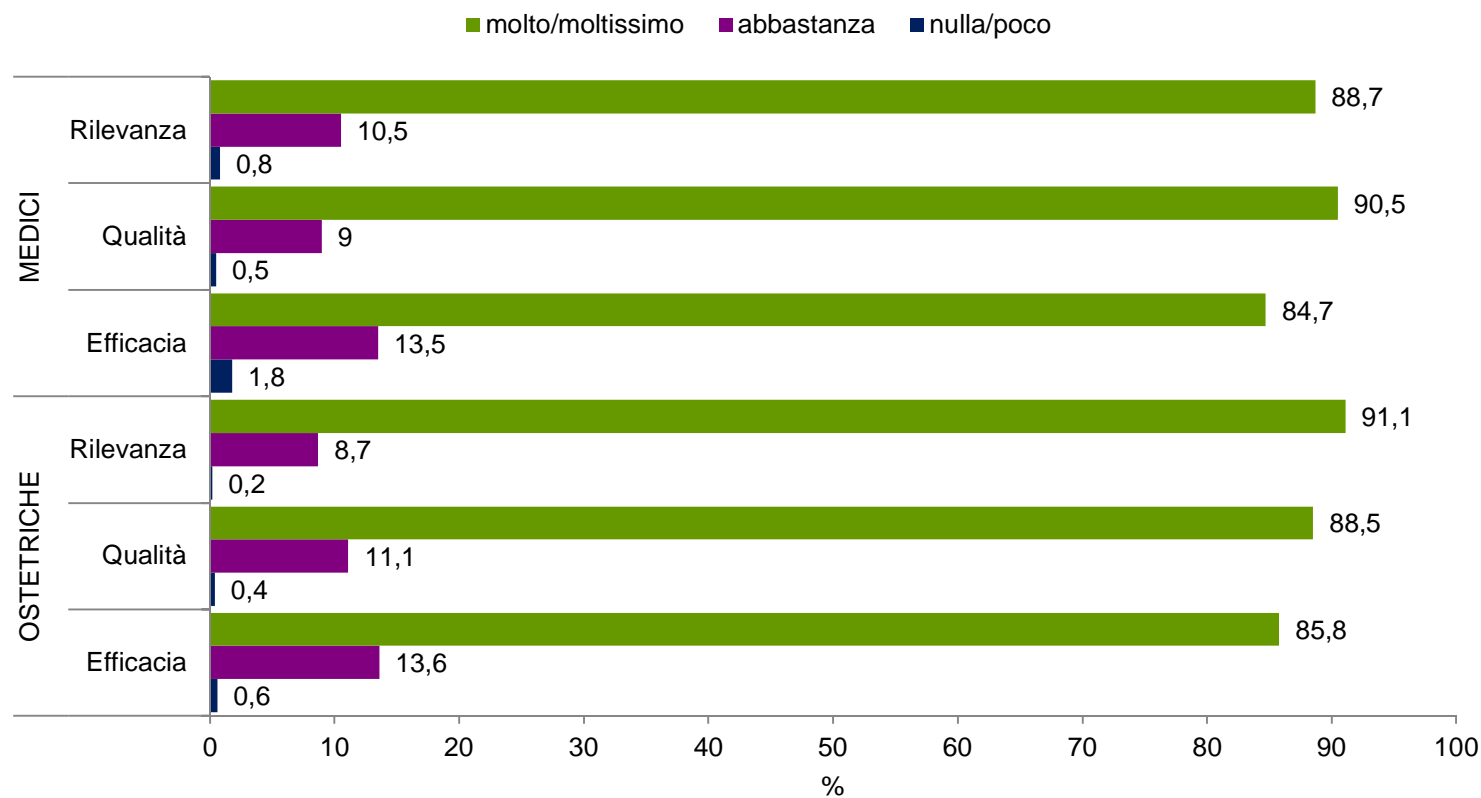


- Azienda Ospedaliera
- ASL
- IRCCS
- Altro

Profilo professionale per età



Giudizio di rilevanza, qualità ed efficacia riportato dai partecipanti che hanno acquisito i crediti formativi ECM



La sorveglianza ostetrica in Italia

Dei 6.093 partecipanti al corso FAD il 71.8% è rappresentato da Ostetriche e il 28,3 da Medici (10.5 Ginecologi, 11.2 Anestesisti, 6.6 Altre Specializzazioni)





La sorveglianza ostetrica in Italia



Federazione Nazionale Collegi Ostetriche

Cerca nel sito



Area associati

Home | CHI SIAMO | LA PROFESSIONE | INFORMAZIONE ED EVENTI | FORMAZIONE | FAQ | AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE

Home > INFORMAZIONE ED EVENTI > Approfondimenti ed eventi

Italian Obstetric Surveillance System (ItOSS): la prevenzione e la gestione dell'emorragia del post-partum

Corso di formazione a distanza gratuito organizzato da ISS in collaborazione con ZadiG Agenzia di editoria scientifica

Periodo di erogazione 31 marzo-2014 – 19 marzo 2015



accessibile all'indirizzo: <http://goal.snlg.it>

Il percorso formativo eroga 12 crediti ECM ed è gratuito grazie alla convenzione dell'ISS con il Ministero della Salute che finanzia il progetto pilota di sorveglianza della mortalità materna e lo

> **Modalità di iscrizione**

team, sono i requisiti essenziali per ridurre al minimo il corso, rivolto in particolare ai ginecologi, agli anestesisti, per conoscere la rilevanza del problema e le indicazioni di intervento.

Il metodo didattico è basato sulla simulazione di casi clinici per valutare la propria capacità di applicazione nella pratica. Una volta superato il corso, l'attestazione dei crediti ECM. Per ulteriori informazioni ed iscrizioni [consultare il report](#).

L'ISS ha fornito una sintesi delle informazioni relative al corso. I dati lasciano intendere che è stato soddisfatto dai professionisti sanitari. Si rileva con soddisfazione che il 70% ha maggiormente partecipato all'iniziativa. [raccogli per consultare il report](#).



COLLEGIO
INTERPROVINCIALE
OSTETRICHE
TORINO-ASTI

HOME
CONTATTI
LA NOSTRA SEDE
CONSIGLIO DIRETTIVO
REVISORI DEI CONTI

Italian Obstetric Surveillance System (ItOSS)

Articolo pubblicato il 2 marzo 2014

CORSO DI FORMAZIONE A DISTANZA (FAD)

31 Marzo 2014 - 19 Marzo 2015

"Italian Obstetric Surveillance System (ItOSS): la prevenzione e la gestione dell'emorragia del post-partum"

> **Programma**

La sorveglianza ostetrica in Italia

**LA SINERGIA CON LE OSTETRICHE
nella prevenzione e la gestione
della morragia del post-
partum è nella sorveglianza della
mortalità materna e**

**Le Ostetriche sono professionisti
sanitari che giocano un ruolo
strategico nella promozione e nella
protezione della salute della diade
madre- bambino e la significativa
adesione a questo progetto ne
dimostra la responsabile
consapevolezza**

**L'appropriatezza dell'assistenza
ostetrica si concretizza:**



La sorveglianza ostetrica in Italia

**LA SINERGIA CON LE OSTETRICHE
nella prevenzione e la gestione
dell'emorragia del post-
partum** **È nella sorveglianza della
mortalità materna e** **È**

**Le Ostetriche sono professionisti
sanitari che giocano un ruolo
strategico nella promozione e nella
protezione della salute della diade
madre- bambino e la significativa
adesione a questo progetto ne
dimostra la responsabile
consapevolezza**

**L'appropriatezza dell'assistenza
ostetrica si concretizza:**

4.1 Aspetti organizzativi

4.1.a. Il triage ostetrico

La corretta **valutazione del rischio** della donna in occasione del parto

4.1.b. I percorsi assistenziali

Ogni struttura ospedaliera deve dotarsi di **protocolli e percorsi assistenziali** scritti, basati sulle prove di efficacia disponibili e condivisi tra

4.1.c. La comunicazione interna

La comunicazione tempestiva e completa tra operatori e strutture coinvolte nella gestione dell'emergenza presenta aspetti di criticità: il mancato o

4.1.d. La comunicazione con la donna assistita

4.1.e. L'organizzazione dell'équipe

La predisposizione dei turni di servizio deve avvenire nel rispetto di criteri

4.1.f. La documentazione clinica

La documentazione clinica deve essere in grado di fornire tutti gli elementi

5. Formazione

È importante che il piano di formazione aziendale preveda un training specifico per il personale coinvolto in attività assistenziali in corso di travaglio, parto e puerperio con riferimento all'importanza dei fattori di rischio e alla qualità della documentazione clinica per la prevenzione della mortalità materna.

È di fondamentale importanza che la formazione del personale per la gestione della donna assistita in emergenza venga prevista nell'ambito dell'aggiornamento continuo di tutto il personale sanitario potenzialmente coinvolto.

Devono essere previsti lo studio e la valutazione di casi e il confronto tra diverse figure professionali.

Le Aziende e i professionisti sanitari debbono potersi avvalere di strumenti di indirizzo quali linee guida, protocolli, percorsi clinico-assistenziali per

La sorveglianza ostetrica in Italia



**Promozione e tutela della
fisiologia**

La sorveglianza ostetrica in Italia

Integrazione con la formazione residenziale sotto forma di simulazioni periodiche delle emergenze tenendo conto del proprio contesto organizzativo/assistenziale



Università degli Studi di Torino
Scuola di Medicina

Corso di Laurea in Ostetricia



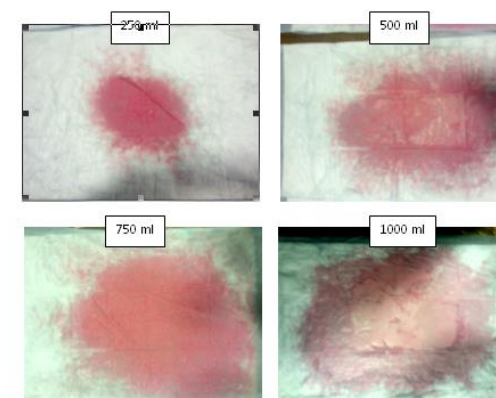
**Corso permanente di
FORMAZIONE, AGGIORNAMENTO, VERIFICA SUL CAMPO
del team assistenziale nella gestione delle
EMERGENZE INTRAPARTALI**



Formati
Attenti
Lucidi
Collaborativi
Organizzati
Nelle
Intrapartum Emergencies



**La valutazione della perdita ematica nel III stadio:
strumenti visuali per favorire la stima e
l'identificazione dell'emorragia del post partum**



In un secondo momento le Studentesse dovranno, attraverso la visualizzazione diretta e con la possibilità di soppesare i materiali, stimare le differenti perdite ematiche e riconoscere le perdite corrispondenti a PPH in un tempo massimo di 30 minuti.



La sorveglianza ostetrica in Italia

I COMMENTI DEI PARTECIPANTI

Ottimo materiale didattico, sintetico ed efficace

Bravo. Nonostante io lavori in un centro dove gestiamo circa 170 PPH/anno ho imparato ancora qualcosa

Utile perché unisce il rigore scientifico dell'EBM alla pratica esemplificata nei casi clinici

Alta qualità dei casi che spronano allo studio

Leggere i casi mi ha riportato a molte esperienze vissute

È stato un bel momento di formazione e ritengo che sarebbe utile ripeterlo su altre tematiche

E tanti altri

Utile per l'organizzazione interna dei punti nascita e la creazione di protocolli

Sono molto soddisfatto perché la parte didattica è bene correlata a quella pratica che in ultima analisi è quella che più ci interessa



PROSPETTIVE FUTURE.....



L'iniziativa incoraggia la programmazione di eventi FAD a supporto di progetti di ricerca e implementazione di buone pratiche da parte dell'ISS finalizzata al miglioramento continuo della qualità e della sicurezza dell'assistenza in ambito materno infantile

GRAZIE PER L'ASCOLTO

