



WP6 Calabria
Valutazione dell'efficacia di un approccio prospettico di Audit e Feedback per migliorare la pratica sanitaria e ridurre il tasso di tagli cesarei

Le attività di Audit & Feedback basate
sulla classificazione di Robson

Giuseppe Battagliarin
Anita Regalia

La maggioranza dei lavori che usano la classificazione di **Robson** la utilizzano per **identificare** le **categorie che più contribuiscono** all'incremento dei **T.C.** negli anni in un ospedale o in una regione

Poche pubblicazioni riportano l'uso della classificazione per effettuare un intervento di **audit & feedback** per **ridurre** il tasso di **TC**





Audit and feedback using the Robson classification to reduce caesarean section rates: a systematic review

AA Boatin,^a F Cullinane,^b MR Torloni,^c AP Betrán^d

- 6 studi audit e feedback **effetto positivo** nel ridurre TC, ma metodologia bassa qualità
- 2 trials **non hanno evidenziato differenze** con l'uso di audit e feedback
- Metanalisi con 5 studi che hanno incluso 734321 donne audit e feedback **da soli si sono rivelati moderatamente efficaci** nel ridurre i TC, meglio se abbinati a altri interventi



Studio in **Brasile** nelle classi 1 e 2 da 34.6% a 13.5% in 10 mesi *Aguiar*

Metodo: distribuzione mensile dati TC per Robson e **audit con lo staff**



Studio in **Svezia** nella classe 1 da 10,1% a 3,1% in 9 anni *Blomberg*

Metodo: distribuzione mensile dati TC per classi 1 e 2 di Robson e **audit**



Studio in **Cile** da 36,8% a 26,5% dopo 9 mesi con riduzione soprattutto nelle classi 1- 5a - 10 Tasso risalito a 31,8% dopo 9 mesi da fine intervento *Scarella*

Metodo: distribuzione mensile dati TC, audit ogni 3 mesi con medici e ostetriche su classi 1 e 2a 5a e 10.

Comparazione tra l'operato dei diversi turni e analisi operato dei team «virtuosi»



Studi in **Italia**

Minerva Ginecol 2015 Oct;67(5):389-95

Cesarean 10-group classification: a tool for clinical management of the delivery ward

[F Maneschi](#), [M Algieri](#), [S Perrone](#), [R Nale](#), [M Sarno](#)

Studio in Ospedale del **Centro Italia** : tasso TC 27,5% nel 2001 31,1% nel 2006 30,5% nel 2010

Metodo: valutazione evoluzione del tasso nel tempo, individuazione gruppo 5 e 9 come maggior contribuenti aumento tasso TC, implementazione raccomandazioni nelle classi 1- 2a - 3 - 4a e ottenimento di riduzione del tasso in queste categorie

Oral Presentations

Labour & Obstetric Complications

FC7.13

How to reduce caesarean sections in first four
Robson's classes

Svelato, A¹; Meroni, MG²; Poli, M²; Perino, A¹;
Spinoso, R²; Ragusa, A²

Studio in Ospedale del **Nord Italia**:

nelle classi 1- 4 da 17,2% a 11% in 2 anni su 1300 donne

Metodo:

utilizzo **classificazione Robson per verificare esito pre-post intervento clinico:**

- discussione giornaliera casi clinici,
- accurata diagnosi di travaglio,
- protocolli clinici su distocia e induzione,
- analgesia peridurale,
- classificazione omogenea CTG,
- attenzione al benessere della donna



Clinical Audit
and Improvement

7 and 8 February 2012 King's Fund, London

THE ROBSON TEN GROUP CLASSIFICATION OF CESAREAN SECTION IN 7 ALPINE MATERNITY UNITS IN AN HOMOGENEOUS AREA

Authors Names: PEDERZINI F, PAOLI A, VALLE A, ARISI E, BONARRIGO A, BRIDA et al.

Studio in **Trentino** nelle classi 1-2-5 da 28,8% a 25%

Metodo: raccolta dati TC di 7 maternità 2004-2007,

audit con responsabili delle UO e **2 responsabili di UO con numero parti**

simili ma con tasso di TC più basso, individuazione di strategie

organizzative e protocolli clinici, implementazione pratica clinica nel

2008-2009

Non sempre il miglioramento ottenuto durante la valutazione di un intervento di A&F si **mantiene nel tempo...**

...ma se la **metodologia** si radica tra i professionisti questa **contribuisce** a **mantenere** una **buona qualità assistenziale**



A&F TC Gruppo Interbrianteo 1985 –1990

Monza (HUB)	18.4
Carate	12.2
Cantù	25.6
Como S.Anna	19
Como Valduce	17.1
Desio	25.4
Erba	11.8
Lecco (HUB)	15.1
Sesto S.Giovanni	25.2
Vimercate	17.7



...20 anni dopo