

Miglioramento della qualità dell'assistenza al parto al Punto nascita di II livello dell'AOU Maggiore della Carità di Novara

Edit Shahi¹, Angela Maccagnola², Andrea Capponi³

1 Dirigente medico di direzione sanitaria, 2 CPSE ostetrico Ostetricia e Ginecologia, 3 Direttore Sanitario dei Presidi Ospedalieri, AOU Maggiore della Carità di Novara

PAROLE CHIAVE assistenza al parto, appropriatezza, soddisfazione utente

INTRODUZIONE I Punti nascita (PN) in Italia sono strutturati in Unità Ostetriche-neonatali di I e II livello, a cui afferiscono le donne con gravidanza patologica a medio/alto rischio in aggiunta a quelle con gravidanza fisiologica. Ciò richiede una differenziazione di percorsi per livello di rischio per evitare di avere substandard o overtreatment nelle cure con inappropriatezza di cure e inadeguato utilizzo di risorse. Da una parte gli outcome nelle gravidanze/parti patologici sono migliorati grazie allo sviluppo tecnologico e scientifico, dall'altra sono aumentate le complicazioni nelle gravidanze/parti fisiologici. Uno degli indicatori sulla Salute Riproduttiva a livello internazionale è la percentuale di parti con taglio cesareo. In Italia l'incidenza dei tagli cesarei (TC) è aumentata negli anni fino a un picco nel 2000 per cui è stato inserito tra gli indicatori di efficacia ed appropriatezza dal Ministero della Salute e nel Programma Nazionale degli Esiti. L'aumento del ricorso a procedure la cui utilità non è basata su evidenze scientifiche e non è sostenuta da un reale aumento delle condizioni di rischio. L'eccessiva medicalizzazione porta inoltre a sbilanciare l'assistenza sempre più sulla dimensione clinica versus la dimensione psico-emotiva e sociale che, come richiesto da OMS, va incluso nel concetto di "salute". Gli esiti psico-emotivi e sociali hanno identico valore di quelli clinici in quanto la soddisfazione all'assistenza ricevuta contribuisce al livello di salute.

OBIETTIVO Migliorare qualità ed efficienza del PN, da una parte garantendo l'appropriatezza alle cure preservando e promuovendo i processi fisiologici, dall'altra migliorando la soddisfazione materna e aumentando il coinvolgimento e la consapevolezza della coppia nelle scelte.

MATERIALE Sono stati analizzati i dati del Certificato di Assistenza al parto (CeDAP) e Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO) e individuati gli indicatori di processo e di esito più impattanti. Sono stati analizzati 224 questionari di gradimento somministrati tra giugno e agosto 2018 alle donne ricoverate c/o Ostetricia e Ginecologia dell'AOU Maggiore della Carità di Novara.

RISULTATI Individuati 30 indicatori di processo e di esito, sono stati identificati quelli misurabili attraverso strumenti già in uso. La soddisfazione dell'utenza registrata nei questionari è stata circa del 70% (soddisfazione verso il personale medico e ostetrico rispettivamente del 92% e del 94%). Sono stati comparati i dati dei questionari con gli indicatori individuati al fine di individuare punti di forza e criticità su cui lavorare.

Alla luce di questi dati occorre riorganizzare l'assistenza con percorsi differenziati per livelli di rischio e con una più efficace distribuzione delle risorse. Per avere il dato sulla soddisfazione materna a lungo termine si propone un questionario da compilare online sul sito aziendale. Per gli indicatori attualmente non misurabili (es: danni perineali, tassi di allattamento a 1 e 6 mesi; depressione post partum) andrebbe costruito un metodo per la loro misurazione e valutazione. Attraverso il miglioramento dell'appropriatezza dei percorsi clinici si raggiunge un aumento della qualità dell'assistenza al parto e quindi della qualità percepita.