

Il disagio psichico perinatale - il riconoscimento precoce e la presa in carico
Bologna, 17 settembre 2018

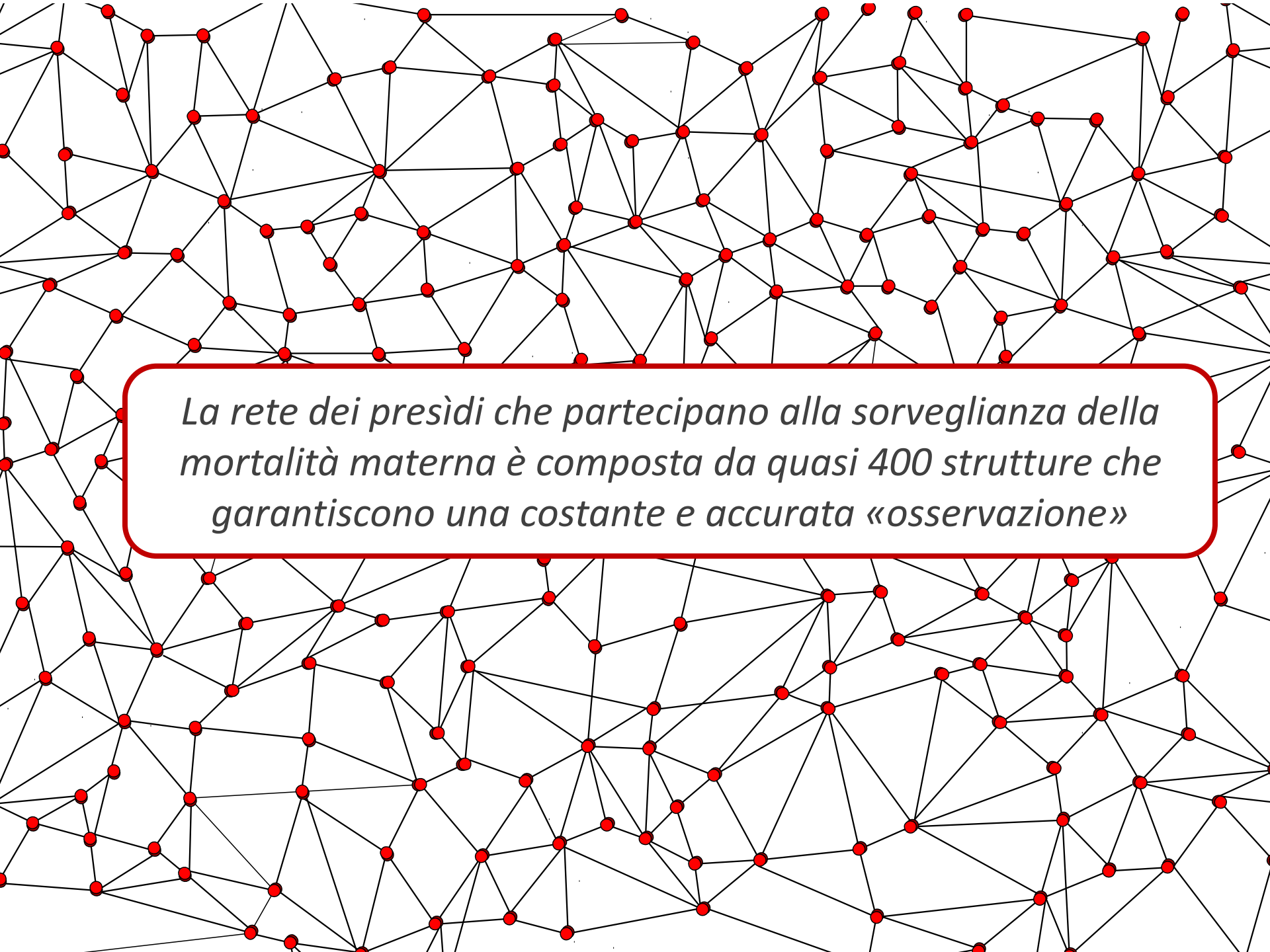


La sorveglianza ostetrica promuove la ricerca-intervento

Serena Donati - Istituto Superiore di Sanità



L'osservazione è il punto di partenza della conoscenza perché costituisce lo stimolo per la ricerca



La rete dei presidi che partecipano alla sorveglianza della mortalità materna è composta da quasi 400 strutture che garantiscono una costante e accurata «osservazione»

La sorveglianza promuove la ricerca:

osservare

confrontare e misurare

problematizzare

raccogliere e analizzare dati

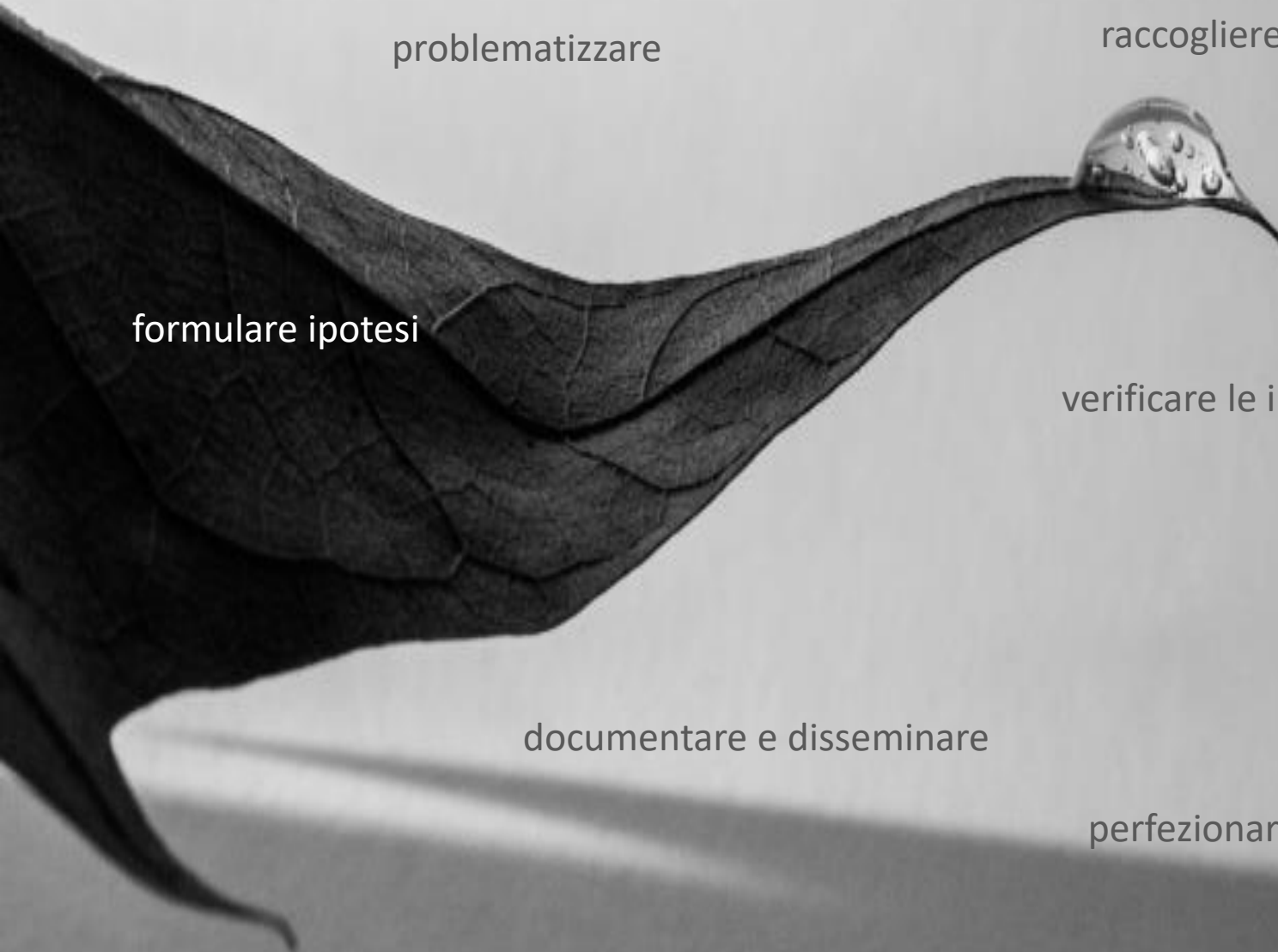
formulare ipotesi

verificare le ipotesi

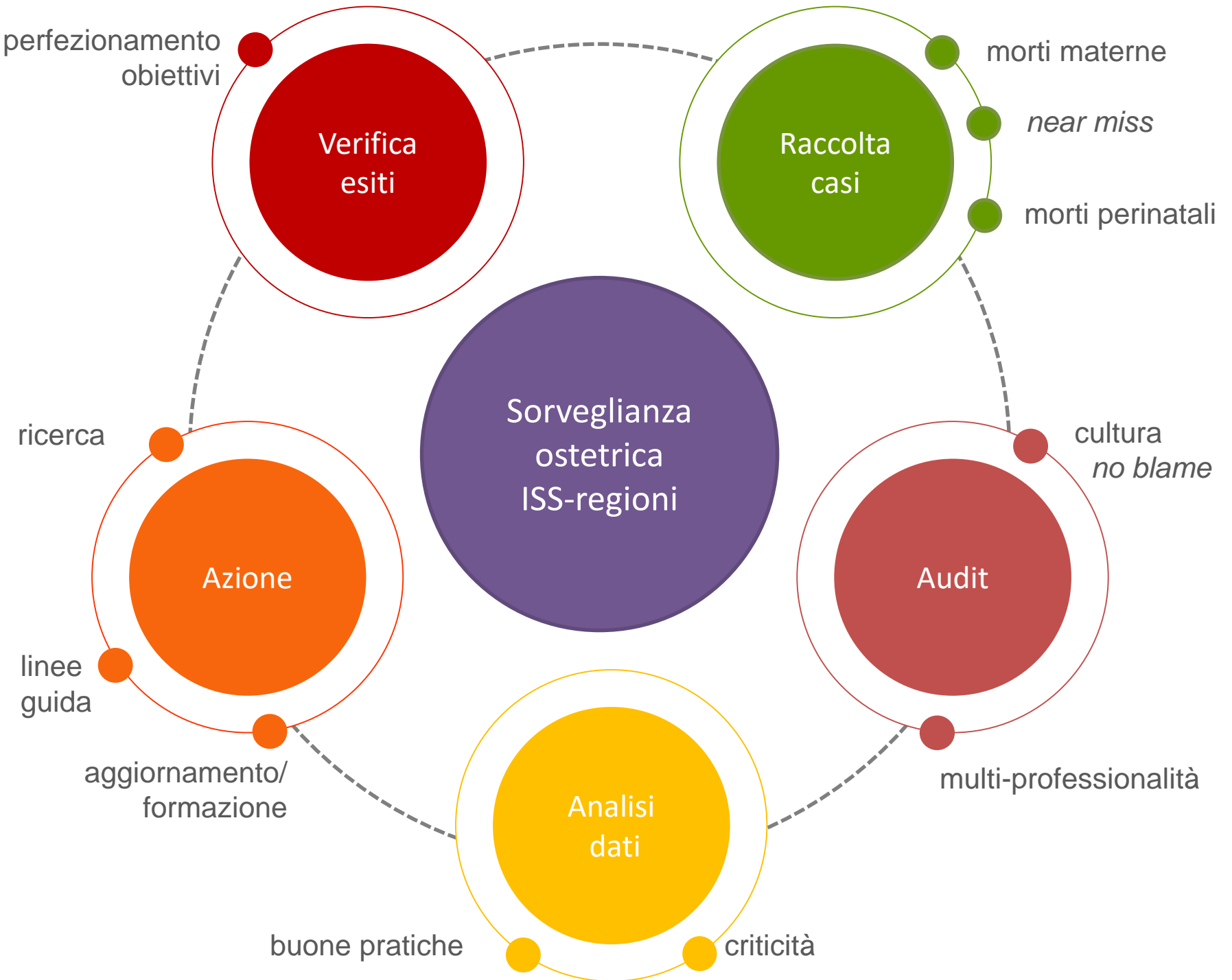
valutare l'errore

documentare e disseminare

perfezionare gli obiettivi



La sorveglianza della mortalità materna in Italia



La metodologia della sorveglianza ItOSS

Approccio **RETROSPETTIVO**, mediante record-linkage tra più fonti di dati da flussi correnti (SDO e Registri di mortalità)

Approccio **PROSPETTICO**, mediante segnalazione dei casi e indagini confidenziali (sorveglianza attiva)



Rete di sorveglianza per la salute della donna

<https://www.youtube.com/watch?v=T2Fdqr21HQ4>

 **SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS**

1 NO POVERTY 	2 ZERO HUNGER 	3 GOOD HEALTH AND WELL-BEING 	4 QUALITY EDUCATION 	5 GENDER EQUALITY 	6 CLEAN WATER AND SANITATION 
7 AFFORDABLE AND CLEAN ENERGY 	8 DECENT WORK AND ECONOMIC GROWTH 	9 INDUSTRY, INNOVATION AND INFRASTRUCTURE 	10 REDUCED INEQUALITIES 	11 SUSTAINABLE CITIES AND COMMUNITIES 	12 RESPONSIBLE CONSUMPTION AND PRODUCTION 
13 CLIMATE ACTION 	14 LIFE BELOW WATER 	15 LIFE ON LAND 	16 PEACE, JUSTICE AND STRONG INSTITUTIONS 	17 PARTNERSHIPS FOR THE GOALS 	 SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

Are di azione a sostegno della salute della donna nell'ambito degli obiettivi per lo sviluppo sostenibile

Accountability

intesa come impegno e capacità di migliorare e armonizzare il monitoraggio e il reporting dei dati affinché ogni donna, feto o neonato che muore a seguito della nascita sia visibile e diventi oggetto di revisione critica

Ricerca e innovazione

intese come la capacità di legare i risultati della ricerca alle politiche e all'azione

Accountability

La sorveglianza ItOSS ha adottato un sistema universale di definizione, rilevazione e classificazione delle morti materne volto a descrivere il fenomeno, il suo andamento nel tempo e le cause sulle quali improntare interventi migliorativi al fine di ridurre la quota evitabile delle morti materne.

ItOSS è focal point OMS per la revisione delle stime della mortalità materna in Italia

L'ISS è responsabile del coordinamento della sorveglianza della mortalità materna in Italia (DPCM su registri e sorveglianze)



Nell'aprile del 2010 l'Italia è la migliore al mondo con un MMR pari a 3.9 per 100.000 nati vivi

The Lancet Article

Maternal mortality for 181 countries, 1980–2008: a systematic analysis of progress towards Millennium Development Goal 5

Margaret C Hogan, Kyle J Foreman, Mohsen Naghavi, Stephanie Y Ahn, Mengru Wang, Susanna M Makela, Alan D Lopez, Rafael Lozano, Christopher J L Murray

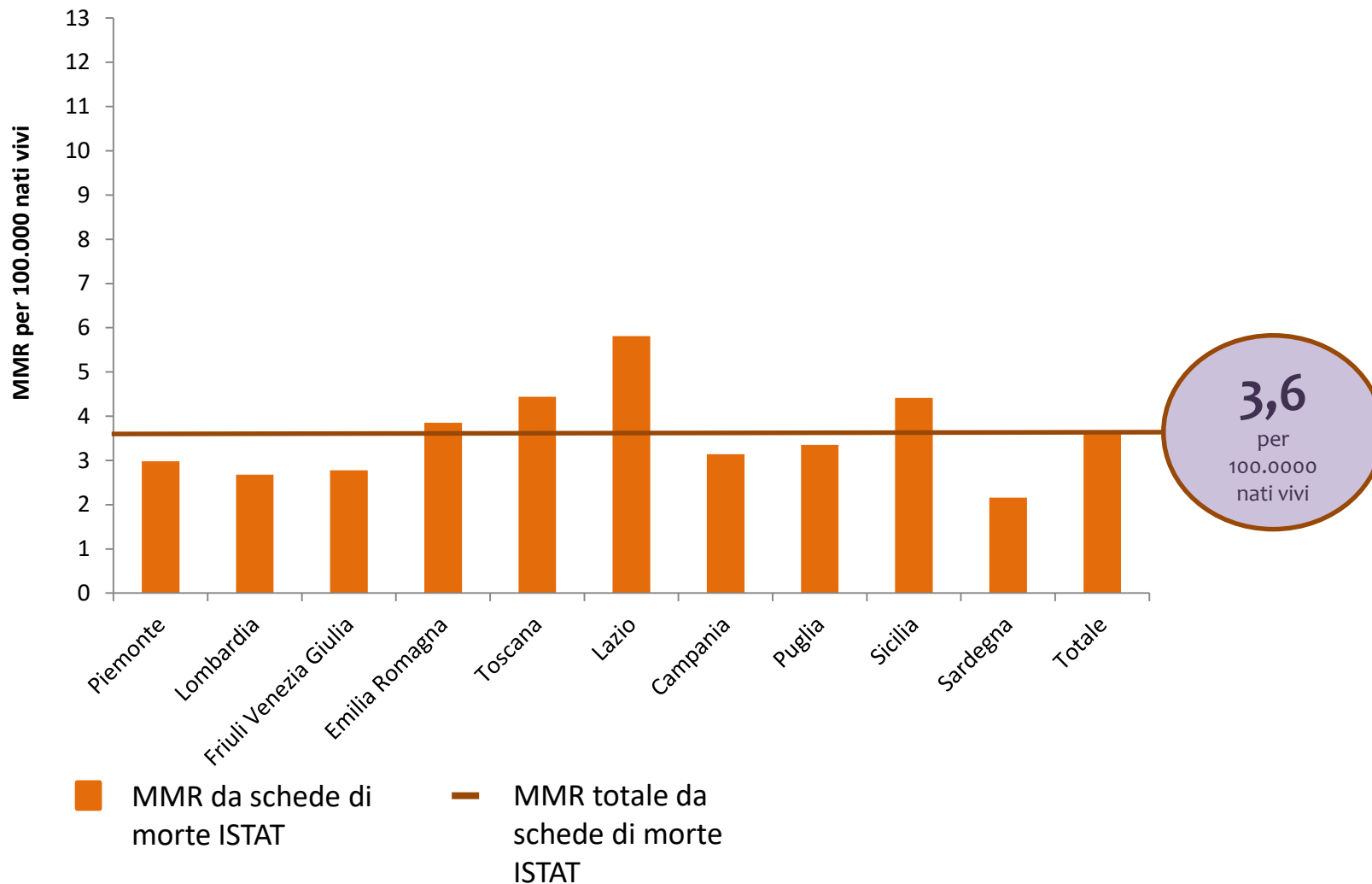
Volume 375 May 8, 2010, pp. 1609-1623.



L'approccio retrospettivo

Approccio retrospettivo: stima del MMR

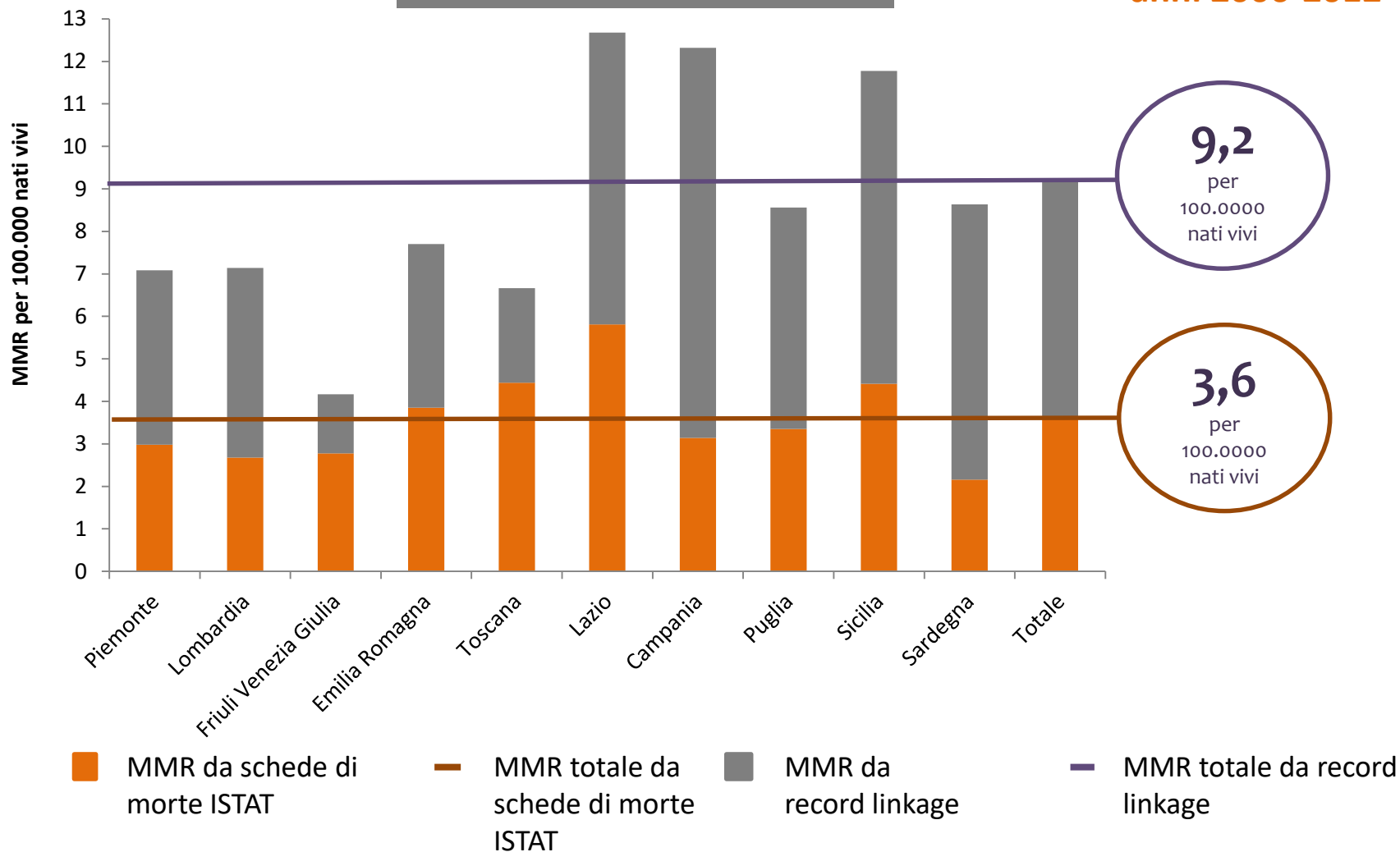
anni 2006-2012



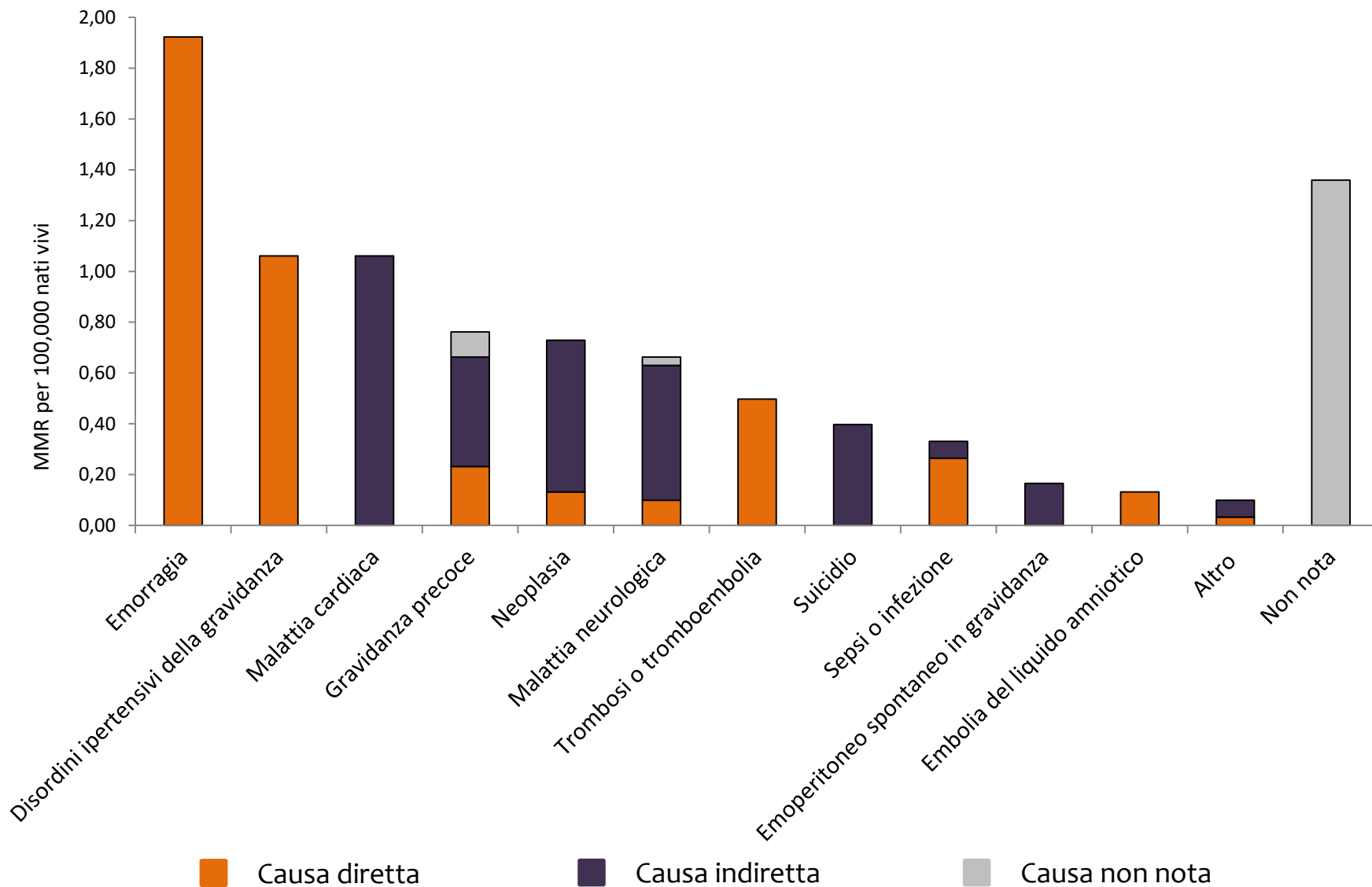
Approccio retrospettivo: stima del MMR

Sottostima del 60,3%

anni 2006-2012



Le cause delle morti materne (ICD-MM)



L'approccio prospettico

La procedura del sistema di sorveglianza attiva

Segnalazione dei casi incidenti

- Segnalazione della morte entro 48 ore (direzione sanitaria dei presidi partecipanti)
- Fotocopia della cartella clinica

UO regionale

ISS

Audit multiprofessionale

- Audit multi-professionale interno al presidio sanitario (clinici e referente rischio clinico)
- Compilazione Modello M1 (referente di struttura)
- Consegna M1 e cartella clinica, resa anonima, al referente regionale

Indagine confidenziale regionale

- Indagine confidenziale di tutti i casi (Comitato regionale multi-professionale)
- Compilazione Modello M2 (attribuzione causa di morte e valutazione qualità assistenziale ed evitabilità)
- Consegna M1, M2 e cartella clinica, resa anonima, al referente regionale

Revisione centrale

- Revisione di tutta la documentazione dei casi presso l'ISS (Comitato tecnico-scientifico)
- Incontro collegiale annuale per revisione dei casi incerti o discordanti

Restituzione della conoscenza, azioni per il miglioramento e valutazione

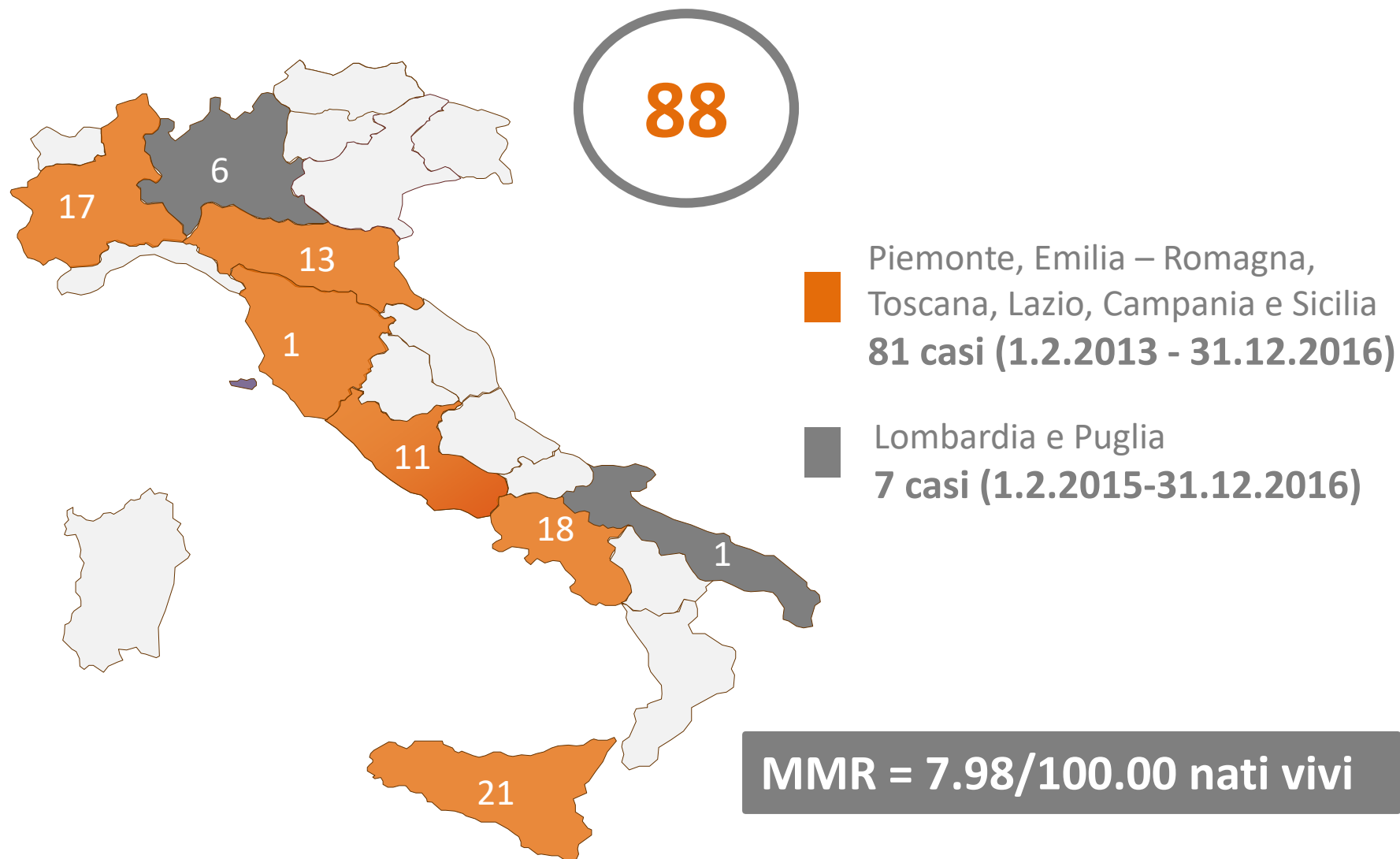
La promozione del confronto tra pari e di una cultura «no blame»



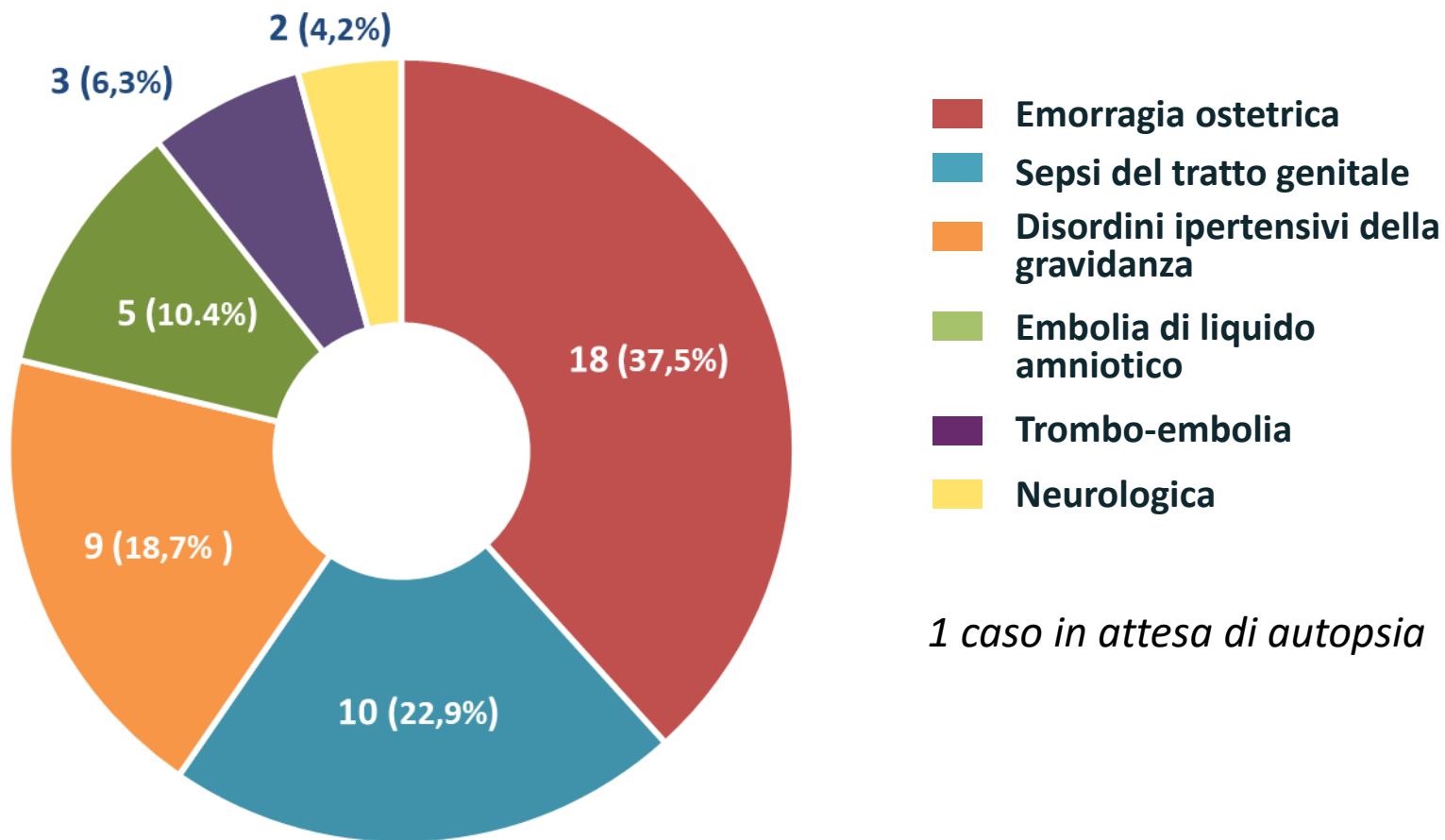
La capacità di osservare senza giudicare è la più alta forma di intelligenza umana

Jiddu Krishnamurti

Morti materne dal 1 febbraio 2013 al 31 dicembre 2016



Le cause delle morti materne dirette anni 2013-2016 (N=48)

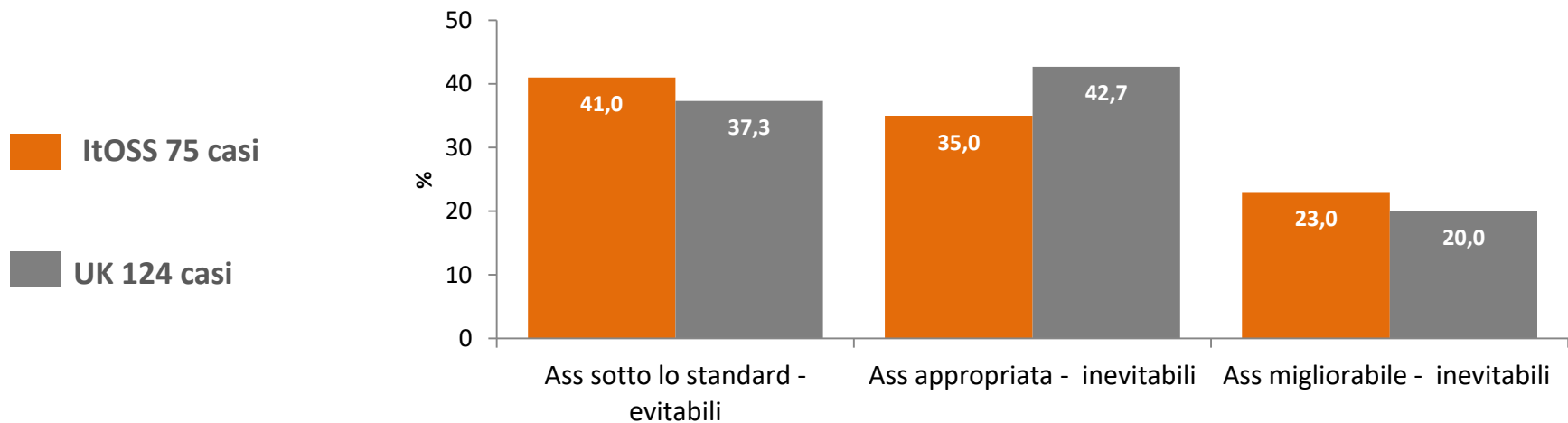


Accountability



Attraverso la revisione critica dei casi cerchiamo di migliorare la comprensione di cosa funziona e cosa no e ci sforziamo di produrre conoscenza utile ai professionisti sanitari e ai decisori per promuovere interventi migliorativi della pratica clinica, al fine di ridurre la mortalità e la grave morbosità evitabile

Evitabilità delle morti materne in base alle risultanze delle indagini confidenziali (ItOSS anni 2013 -16; UKOSS anni 2013 - 15)



Georg Simmel

COS'È PER NOI KANT?



eliche



C A S T E L V E C C H I



«Tutto l'osservare è un fare, tutto il conoscere è un agire»

Georg Simmel 1896

La ricerca – intervento intesa
come scienza delle soluzioni

Esempi di ricerca-intervento promossi dalla sorveglianza ItOSS

- Linee di indirizzo per l'esecuzione dell'autopsia in caso di morte materna
- Progetto prospettico *population-based* sui near miss emorragici
- Linea guida SNLG su prevenzione e trattamento dell'emorragia del post partum
- Progetto sul disagio psichico perinatale
- Progetto prospettico *population-based* sui near miss da sepsi, eclampsia, emoperitoneo spontaneo ed embolia di liquido amniotico
- Progetto OMS sulla sepsi materna (GLOSS study)
- Corsi di formazione a distanza su emorragia ostetrica, disordini ipertensivi della gravidanza e sepsi
- Progetto sui tumori in gravidanza

Ricerca e innovazione

Abbiamo accettato la sfida di produrre conoscenza e di cercare di trasferirla promuovendo la sua trasformazione in azioni concrete che possano incidere nella pratica clinica



L'esempio delle morti materne dirette da emorragia ostetrica

Evitabilità
12/16

Criticità evidenziate dalla revisione dei casi

Ritardo nella diagnosi e nel trattamento e trattamento inappropriato:

inadeguata assistenza in gravidanza, indicazione inappropriata al TC, mancata richiesta di sangue in tempi utili, ritardo nel ricorso all'isterectomia, inadeguato monitoraggio del post partum

Incapacità di apprezzare la gravità del problema:

inadeguata comunicazione tra professionisti, struttura inadeguata alla complessità assistenziale, inadeguato monitoraggio del post partum, mancata richiesta di sangue in tempi utili, ritardo nel ricorso all'isterectomia

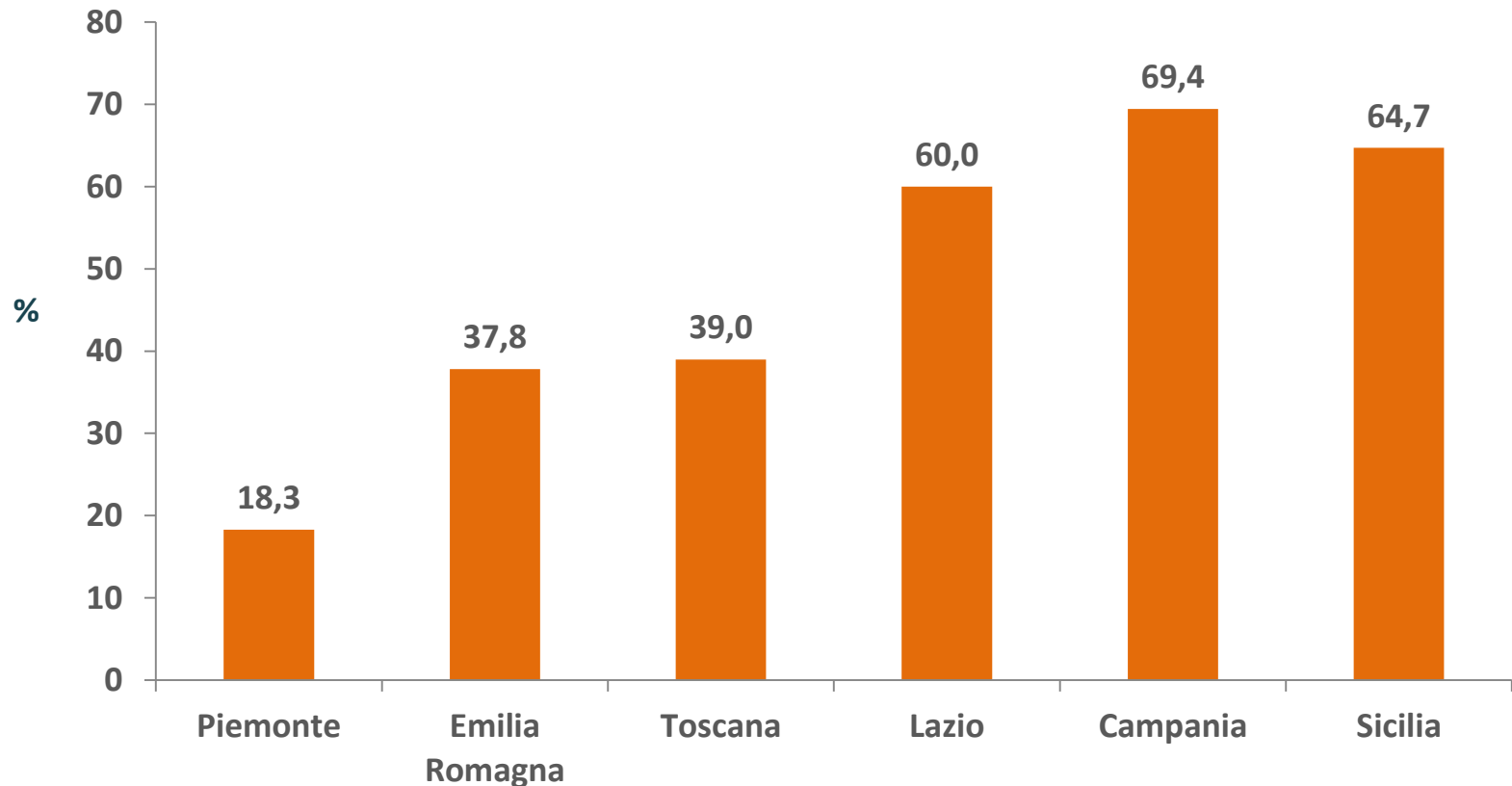
Gli interventi scaturiti dalla sorveglianza ItOSS per ridurre la mortalità e la morbidità da complicazioni emorragiche



Tassi delle 4 condizioni emorragiche in Italia (ItOSS N=983), Regno Unito (UKOSS), Paesi Bassi (Nethoss) e Nord Europa (NOSS)

	ItOSS	UKOSS, NethOSS, NOSS
Emorragia grave del post partum	1.09/1000 N=515	0.3 -1.2/1000
Isterectomia peri partum	1.11/1000 N=511	0.3-0.4/1000
Placentazione anomala invasiva	0.81/1000 N=384	0.17-0.46/1000
Rottura d'utero	0.16/1000 N=74	0.19-0.59/1000

Percentuale di isterectomie dopo EPP con ≥ 4 sacche



30%

in Piemonte, Emilia-Romagna e Toscana

64%

nel Lazio, Campania, Sicilia

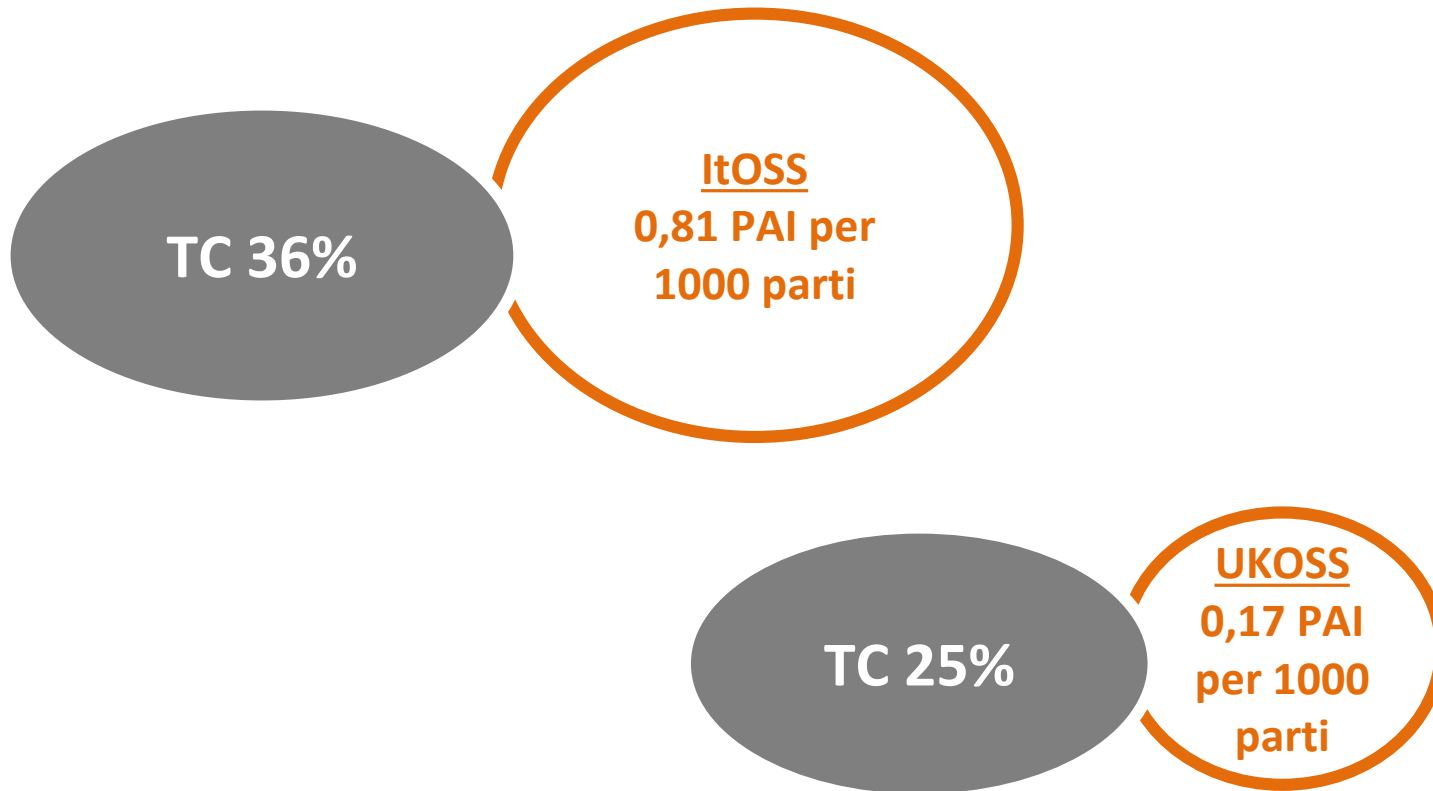
OR grezzo = 4,08 IC 95% 2,67-6,24

OR agg. = 4,99 IC 95% 3,06-8,14



Osservare permette di documentare l'atteso e di scoprire aspetti imprevisti

Percentuale di TC e tassi di incidenza della PAI in Italia e nel Regno Unito: l'atteso



ItOSS: Italian Obstetric Surveillance System, UKOSS: UK Obstetric Survey System

Percentuale di VBAC e tassi di incidenza della rottura d'utero in Italia e nel Regno Unito: l'imprevisto

**VBAC
12%**

ItOSS
0,16 RU per
1000 parti

VBAC 63%

UKOSS
0,19 RU per
1000 parti

ItOSS: Italian Obstetric Surveillance System, UKOSS: UK Obstetric Survey System



Emorragia post partum: come prevenirla, come curarla

Emorragia post partum

La linea guida è scaricabile al seguente indirizzo:
www.iss.it/itoss



Ministero della Salute



COME PREVENIRLA
COME CURARLA

I corsi FAD per sistematizzare le conoscenze

- Edizione 2018 del corso: «Prevenzione e trattamento della EPP»

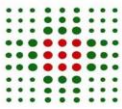
In 21 mesi **10.589** medici e ostetriche hanno partecipato alla FAD sulla EPP e l'**86%** ha acquisito i crediti ECM

I corsi sono gratuiti ed erogano 12 crediti ECM
<https://goal.snlg.it/>

- Seconda edizione del corso: «Disordini ipertensivi della gravidanza»
- Prima edizione del corso: «Sepsi materna»

I primi passi nella verifica degli esiti





L'impatto delle attività di ricerca-intervento sull'emorragia ostetrica in regione Emilia-Romagna

Paolo Accorsi, Ospedale di Carpi

ISS: attività di ricerca-intervento sull'emorragia ostetrica:

- Ricerca: "Near miss ostetrici in Italia: l'emorragia grave del post partum",
- Corso di Formazione a Distanza (FAD) "Italian Obstetric Surveillance System (ItOSS): la prevenzione e la gestione dell'emorragia del post-partum"
- Linea Guida "Emorragia post partum: come prevenirla, come curarla"

Impatto in regione Emilia-Romagna
(attualmente 24 PN in attività)



Legenda

■ ≤ 500

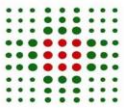
■ > 2000

■ > 500 - 1000

H Hub

■ > 1000 - 1500

■ > 1500 - 2000



Conclusioni

- *La **FAD** ha portato tra di noi una conoscenza ampiamente diffusa (tra tutti i professionisti, grande miglioramento!)*
- *La **LG** ci ha fornito uno strumento concreto e fruibile (raccomandazioni ma anche presupposti scientifici e strumenti di approfondimento)*
- *La **ricerca near miss** ci ha obbligati a valutare la situazione di “casa nostra” aprendo gli occhi su situazioni “limite” (esempio P.E. > 1500 cc senza altre complicanze) che in precedenza passavano senza lasciare traccia*

Percentuale di morti materne da emorragia ostetrica e MMR specifico - anni 2000-2016

Record-linkage in 6 regioni che coprono il 49% dei nati – anni **2000-2007**

57%

MMR specifico:
2.9/100,000 nati vivi

Record-linkage in 10 regioni che coprono il 77% dei nati - anni **2006-2012**

48%

MMR specifico:
1.92/100,000 nati vivi
(p-value =0.0695)

Sorveglianza attiva in 8 regioni che coprono il 73% dei nati - anni **2013-2016**

37,5%

Riflessioni conclusive

- La sorveglianza promuove la prevenzione degli eventi evitabili grazie all'azione che scaturisce dalla conoscenza;
- La ricerca-intervento permette di studiare i problemi, rendere visibili prospettive e punti di vista trascurati dalla ricerca dominante e individuare possibili soluzioni;
- I progetti di ricerca ISS-regioni sono un'impresa condivisa nella quale i metodologi offrono un sostegno organizzativo ai professionisti e alle organizzazioni sanitarie;
- L'approccio metodologico è fondato su una partnership ricercatore-clinico che facilita la condivisione delle priorità e permette di affrontare la sfida del trasferimento della conoscenza;
- Uno degli obiettivi della sorveglianza ItOSS consiste nella valorizzazione della dimensione della qualità della cura

Per saperne di più: <http://www.epicentro.iss.it/itoss/>