



REGIONE DEL VENETO

VIVO Piano
Regionale
BENE Prevenzione
del Veneto
VENETO

*Progetto aziendale
Gestione della gravidanza
a basso rischio ostetrico
(DGR 568/2015 - 228/2018)*

*Dott.ssa Emanuela Cassin
Dirigente Professioni Sanitarie*





.....L'obiettivo generale del presente progetto è quello di promuovere percorsi assistenziali appropriati e diversificati per grado di rischio, attivando un sistema di controllo in cui le gestanti identificate "a basso rischio" dallo specialista siano monitorate da personale ostetrico, seguendo uno specifico protocollo che comprende i consueti esami di laboratorio e le prestazioni eseguite dallo specialista.

....caratterizzato da tempestività sicurezza, continuità ponendo al donna e la famiglia.





REGIONE DEL VENETO

VIVO Piano
Regionale
BENE Prevenzione
del Veneto
VENETO

L'approccio multidisciplinare e multiprofessionale deve essere la modalità di ogni risposta clinica ed organizzativa al bisogno di salute della donna, della gravidanza a basso o ad alto rischio .

L'Ostetrica/o può gestire, con la collaborazione del Medico Ostetrico, la fase iniziale di accertamento del rischio ostetrico e proseguire in autonomia, se permane una condizione di fisiologia.

Può avvalersi della consulenza del Medico nel caso si presentino fattori di rischio ostetrico (materni, fetali ed intrapartum).





In base alla DGR 568/2015 sono state definite due tipologie di gravidanza:

- a basso rischio ostetrico (BRO),
in alcuni testi definita anche come “fisiologica”;
- gravidanza “non BRO” cioè a “non basso rischio ostetrico”.

Nella parte iniziale le gravidanze BRO e non BRO hanno una fase in comune (la cosiddetta “Fase di presa in carico” o “Fase pre-specialistica”).

La classificazione del grado di rischio è a cura dello specialista ginecologo dopo che l'ostetrica, secondo il protocollo del progetto, ha effettuato la parte “istruttoria” (es. presentazione percorso, informazioni su stile di vita/alimentazione, anamnesi dei rischi, verifica della completezza dei referti presentati dalla paziente).



Riassumendo le fasi principali del percorso sono :

- monitoraggio di tutte le gravidanze ,
- classificazione delle gravidanza in base al rischio ostetrico,
- assegnazione delle gravidanze a basso rischio al personale ostetrico.





- L'implementazione del percorso BRO si prefigge di :
- personalizzare il percorso assistenziale,
- garantire livelli di cure ostetriche adeguati a seconda del rischio individuato,
- aumentare la soddisfazione delle utenti,
- valorizzare l'evento parto come " fisiologico e naturale",
- umanizzare il percorso nascita (demedicalizzare),
- prendere in carico della triade madre-neonato-padre,
- favorire allattamento seno (vedi Policy BFHI - BFCI)),
- creare percorsi integrati ospedale e territorio,
- valorizzare le competenze dei professionisti coinvolti.



Swot analisi progetto BRO

FATTORI INTERNI	PUNTI DI FORZA: minor numero di ricoveri in gravidanza minori interventi ostetrici durante il parto maggiore frequenza di inizio allattamento al seno maggior soddisfazione delle donne appropriatezza degli interventi assistenziali	PUNTI DEBOLEZZA: mancanza di integrazione fra le diverse figure professionali (medici ostetriche) scarso coinvolgimento medici medicina generale mancanza di spazi e tecnologia medicalizzazione percorso nascita ridotta presenza di medici ginecologi in ambito territoriale
FATTORI ESTERNI	OPPORTUNITA': creazione percorso presa incarico donna (PDTA) valorizzazione competenze dei professionisti potenziamento rete ospedale territorio appropriatezza delle cure	MINACCE: scarsa motivazione dei professionisti coinvolti nel percorso difficoltà di integrazione della rete assistenziale vasta dimensione territoriale dell'ULSS 9 Scaligera



Per assicurare una presa in carico appropriata e uniforme è stato organizzato un progetto formativo finalizzato ad aggiornare e supportare gli operatori coinvolti, approfondendo il percorso delineato e l'utilizzo delle modalità e degli strumenti operativi introdotti.

La formazione può contribuire a colmare eventuali gap derivanti dalle diverse competenze possedute dagli operatori presenti nelle sedi di attivazione del percorso.

I destinatari del percorso formativo sono i ginecologi, le ostetriche/ostetrici .



CONTENUTI:

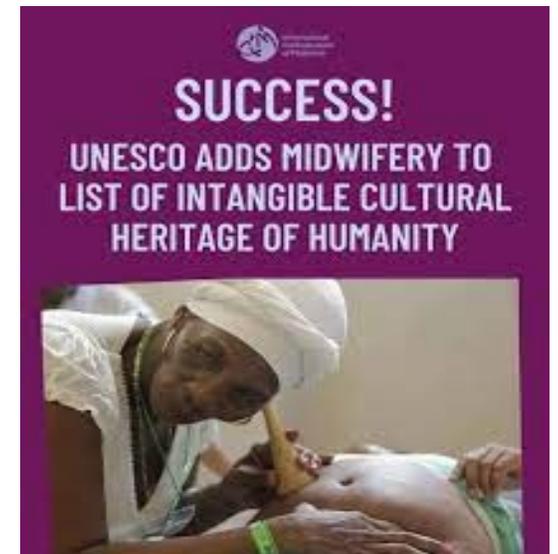
- Il modello regionale per la gestione della gravidanza a basso rischio da parte di personale ostetrico e gli strumenti operativi previsti;
- la gestione medico specialistica delle gravidanze a medio e alto rischio le modalità e gli strumenti da utilizzare per la prescrizione degli esami ematochimici;
- le fasi del percorso: primo contatto, presa in carico pre-valutazione specialistica, valutazione specialistica e immissione nel percorso e accessi predeterminati;
- gli indicatori e i tempi per il monitoraggio del progetto;
- i segnali di rischio della complicità della gravidanza a basso rischio;
- i principi della comunicazione efficace e del lavoro in équipe.



- Nel primo semestre 2024 formazione sul campo presso ULSS 7 Pedemontana
- Distretto 1 IAF di Bassano, Marostica e Romano d'Ezzelino
- N. 12 ostetriche afferenti dalle aree ospedaliere e territoriali (D.1-2, 3, 4)
- Gruppo di lavoro multiprofessionale (medici ostetriche) stesura PDTA
- Focus group di approfondimento



- Secondo semestre 2023 implementazione progetto BRO, sedi ipotizzate:
 - - UOC Ostetricia Ginecologia dei tre presidi ospedalieri
 - - D 1-2 IAF San Giovanni Lupatoto
 - - D4 IAF Bussolengo
 -





- Mappatura spazi ed attrezzature,
- mappatura personale da coinvolgere nella formazione e stesura procedura aziendale (già in bozza),
- creazione del profilo utente in base alle diverse variabili : tipologia utente (medico, ostetrica, amministrativo), tipologia di lavoro (solo lettura o immissione dati), tipo di programma utilizzato cartella ambulatoriale, prescrizioni,questionario di gradimento, cruscotto direzionale (contenente le statistiche di processo e cliniche).



Indicatori e tempi di monitoraggio

Indicatore	Modalità di verifica	Tempi di verifica
n. di donne bro prese in carico rispetto al totale dei nati	verifica cartelle bro	Semestrale
n. di donne bro che durante il percorso deviano in aro	verifica cartelle bro	Semestrale
esito parto delle donne bro	verifica cartelle bro	Semestrale
esito allattamento delle donne bro	verifica cartelle bro	Semestrale
% di fattori di esclusione bro	verifica cartelle bro	Semestrale
numero segnalazioni utenti	URP	Semestrale



Esperienza BRO UOC Ostetricia Ginecologia PO Villafranca

N. gravide arruolate	63	100%
BRO	41	65%
ARO	22	35%

Fattori di rischio

Aborto	3	4,70%
Diabete	8	12,60%
Colestasi gravidica	2	3,17%
MPP	1	1,60%
Coagulopatie	4	6,34%
Patologie Tiroide	2	3,17%

TIPOLOGIA DI PARTO

TC	6	14,60%
Parto vaginale	32	78,04%
Parto in acqua	1	2,40%
Parto operativo	2	4,87%





Gestione dolore

posizioni libere	10	28,50 %
doccia-vasca	4	11,40 %
farmacologica	13	37,14 %
Non rilevato	8	22,80 %

Posizione al parto

Litotimica	9	25,70%
Fianco	9	25,70%
Carponi	7	20%
Accovacciata	3	8,50%
Vasca	1	2,85%
Non rilevata	6	17,14%

Esiti genitali dopo parto

lac 1-2 grado	21	60%
episiotomia	2	5,71%
GI	12	34,20%





REGIONE DEL VENETO

VIVO Piano
Regionale
BENE Prevenzione
del Veneto
VENETO

Il percorso è in grado:

- migliorare l'appropriatezza clinica e organizzativa,
- favorire l'integrazione e l'organizzazione delle competenze dei professionisti e dei servizi coinvolti,
- aumentare la possibilità di intervenire in ambiti diversi: territorio e/o ospedale,
- mantenere la continuità assistenziale,
- ridurre i ricoveri ed accessi ospedalieri inappropriati,
- migliorare la qualità delle cure ostetriche,
- verificare e valutare la qualità dei servizi.

