

Rapporto Attività anno 2017

Punto Nascita

Reparto di Ostetricia

Servizio Nido

TABELLA RIASSUNTIVA

AREA OSTETRICO - NEONATOLOGICA

Nel corso del 2017, l'attività materno-infantile ha avuto un notevole incremento presso la nostra Struttura, non solo in termini quantitativi ma soprattutto per gli aspetti qualitativi. Nello specifico, la Casa di Cura "Ospedale Internazionale" S.r.l. di Napoli, con una serie di operazioni mirate, ha implementato una politica idonea a contrastare il ricorso improprio al Taglio Cesareo. Attività che possono riassumersi nel seguente modo:

- **Organizzative**, mirate all'incremento delle Risorse Umane disponibili ed attribuite al Gruppo Parto (ostetriche);
- **Procedurali**, elaborando nuovi procedure e protocolli, più stringenti, per la scelta all'autodeterminazione al Taglio Cesareo elettivo da parte delle Pazienti che ne fanno richiesta;
- **Socio-sanitarie**, programmando e mettendo in opera Corsi di Accompagnamento al parto spontaneo, offerti alle gestanti a titolo gratuito, con la partecipazione di multiprofessionalità di elevato livello scientifico;
- **Dotazioni tecniche**, acquisendo nuovi apparecchi elettromedicali per l'anestesia, con contestuale elaborazione di nuove procedure per l'offerta H24, della partoanalgesia gratuita, al fine di coprire il 100% degli eventi parto.

Tali attività hanno consentito di registrare, nel 2017, un numero di parti spontanei superiore all'anno 2016. Di seguito si riporta una tabella riassuntiva/comparativa, in cui sono riportati i dati più indicativi ai fini della comparazione delle attività di ostetricia rispetto al precedente anno.

Numero totale nati vivi e morti	995	Numero totale nati vivi e morti	1367
<i>Nati bigemini</i>	40	<i>Nati bigemini</i>	42
<i>Nati femmine</i>	496	<i>Nati femmine</i>	700
<i>Nati maschi</i>	499	<i>Nati maschi</i>	667
<i>Nati con peso inferiore ai 2500g</i>	47	<i>Nati con peso inferiore ai 2500g</i>	81
<i>Trasferiti presso altra struttura</i>	11	<i>Trasferiti presso altra struttura</i>	24
<i>Nati morti (MEF)</i>	3	<i>Nati morti (MEF)</i>	2
<i>Morto a distanza dal parto</i>	1	<i>Morto a distanza dal parto</i>	0
<i>Parti Vaginali</i>	178	<i>Parti Vaginali</i>	300
<i>Parti Cesari</i>	797	<i>Parti Cesari</i>	1046
<i>Di cui autodeterminazioni</i>	34	<i>Di cui autodeterminazioni</i>	252
<i>Totale Parti</i>	975	<i>Totale Parti</i>	1346
Tabella 2016		Tabella 2017	

Tabella 1

Dall'analisi delle tabelle comparative 2016/2017 si desume che nel corso del 2017 la percentuale tra parti spontanei e parti cesarei, stimata per l'anno precedente a 18,25% per la totalità delle pazienti

(parti cesarei pregressi, pluripare ecc.), si attesta, per l'anno appena passato, ad un valore quasi sovrapponibile, pari al 22,28% (*Grafico 1*).

Purtroppo, tale dato, risente della presenza di pazienti che, per condizioni cliniche precedenti, hanno espletato il Taglio Cesareo proprio poiché, nella precedente gravidanza, erano già state sottoposte a parto cesareo. In queste particolari condizioni cliniche, il ricorso al Taglio Cesareo, diventa una scelta obbligata, per scienza e coscienza, necessaria a tutelare la salute e la sicurezza della paziente e del nascituro.

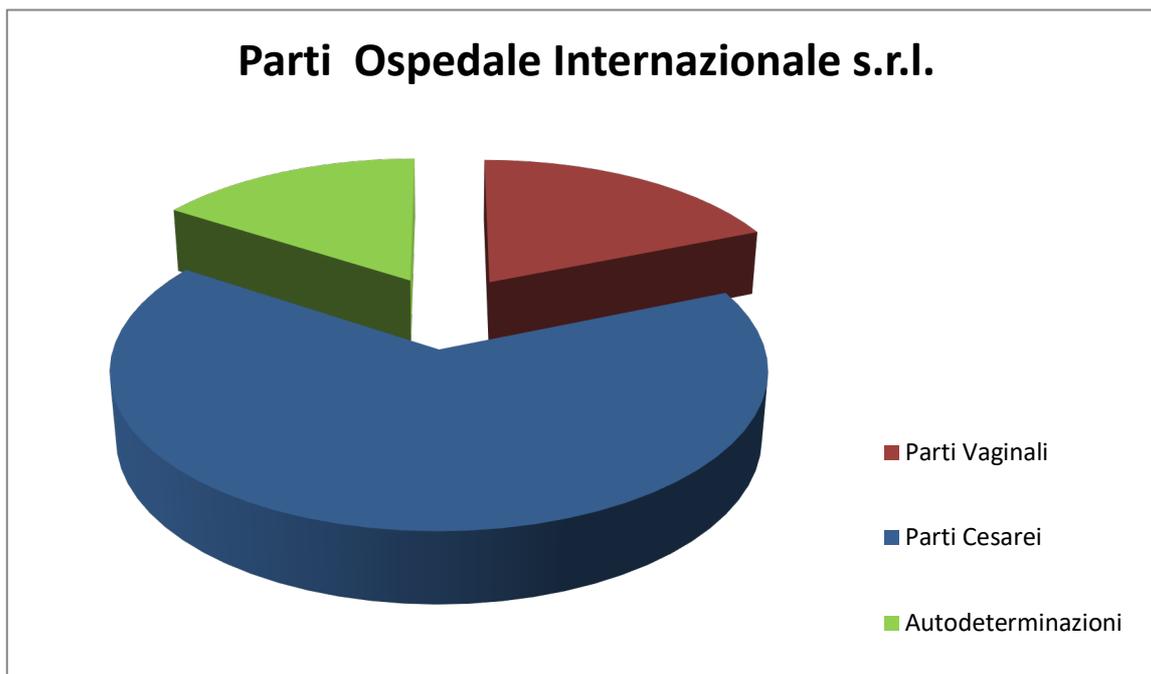


Grafico 1

Analizzando analiticamente ogni singola cartella clinica delle pazienti I Gravidе, che hanno scelto la nostra Struttura come punto nascita, si possono notare i benefici delle scelte decisionali – in linea con le direttive sanitarie nazionali e regionali – per il contrasto al ricorso improprio al Taglio Cesareo. Direttive che, nel concreto tentativo di salvaguardare la salute della donna e del nascituro, non possono prescindere dal rapporto fiduciario medico-paziente (che nella maggioranza dei casi si instaura al di fuori della nostra Struttura, nella fase di gestazione pre-ricovero) e dalla espressione dell'autodeterminazione, della Donna consapevole, nella scelta di un Taglio Cesareo elettivo.

Per valorizzare gli innovativi indirizzi della Struttura, nella pratica quotidiana per l'umanizzazione dell'evento nascita, la Casa di Cura ha garantito (e garantisce) gratuitamente la partoanalgesia H24 e l'organizzazione di Corsi di Accompagnamento al Parto, con la collaborazione di personale e consulenti caratterizzati da multiprofessionalità e multidisciplinarietà.

Tali scelte hanno portato all'aumento delle nascite rispetto al precedente anno e ad una riduzione del tasso dei Tagli Cesarei su prime gravide. Difatti, nel corso del 2017, le prime gravide che hanno scelto la nostra Struttura sono state in tutto **904**. Tra queste, **382** sono state sottoposte a parto cesareo su indicazione medica, mentre **270** sono state le pazienti che hanno espletato un parto naturale. L'autodeterminazione al parto cesareo è stata preferita da **252** pazienti, di cui solo due sono ritornate

– in sede di somministrazione del consenso informato preventivo alla procedura chirurgica- sulle proprie decisioni, accettando il travaglio di prova, che, però, non ha esitato, poi, in parto spontaneo.

Ciò ci permette di dichiarare che il tasso riguardante il rapporto tra Parto Spontaneo e Parto Cesareo, in paziente I gravida, si attesta al 42,26 %, escludendo, quindi al netto, dal numero dei Tagli Cesarei, le autodeterminazioni a parto cesareo.

Si riporta, a titolo esemplificativo, il diagramma del dato analizzato (*Grafico 2*):

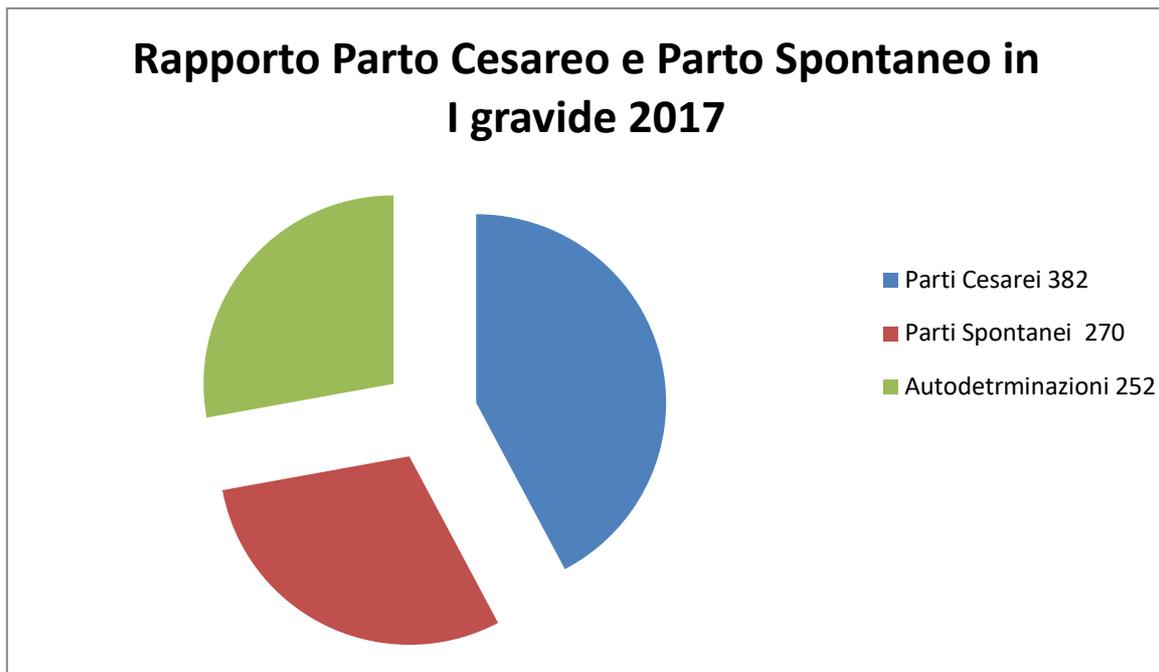


Grafico 2

Rispetto agli anni precedenti è evidente l'incremento dei parti spontanei in linea con gli obiettivi nazionali e regionali.

Nonostante l'incremento dell'attività del Reparto di Ostetricia si è riuscito a fronteggiare il numero dei trasferimenti in utero, ridotto a zero, per condizioni cliniche che non erano gestibili in sicurezza presso la nostra Casa di Cura. Giova ricordare che la Casa di Cura si è munita di un Percorso Nascita che, sotto forma di opuscolo, viene distribuito a tutte le Donne fin dai primi contatti con la Struttura. Ciò ci permette di dichiarare che abbiamo avuto un tasso di appropriatezza al ricovero del 100%. Analizzando, invece, il rapporto tra parti cesarei con indicazione medica e quelli Elettivi per autodeterminazione della paziente, si mantiene costante il dato dell'andamento sociale della autodeterminazione che si attese al 39% - (*Grafico3*).

Tagli Cesarei con Indicazione Medica e Autodeterminazioni nelle I gravide

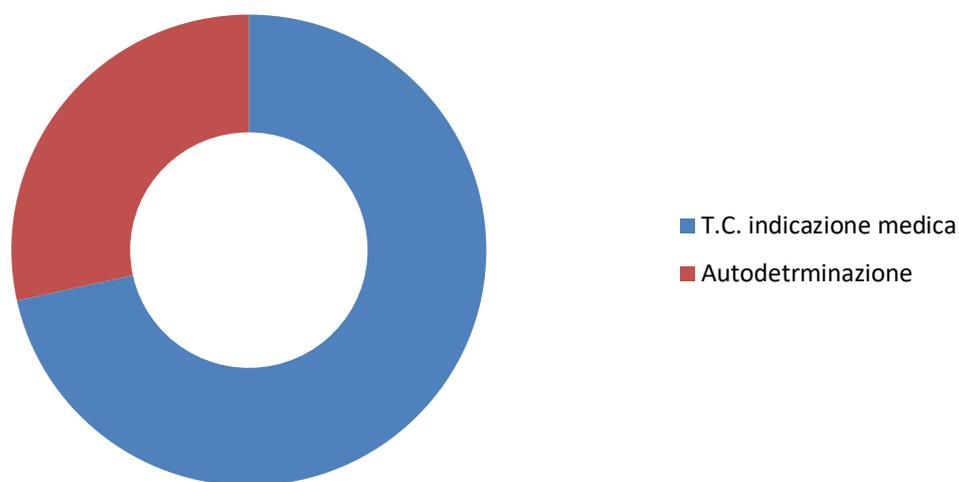


Grafico 3

In sintesi, nella Casa di Cura “Ospedale Internazionale” S.r.l. di Napoli, punto nascita di secondo livello, il totale dei parti dell’anno 2017 è desumibile, con evidenza dell’andamento mensile, dal **(Grafico 4)**.

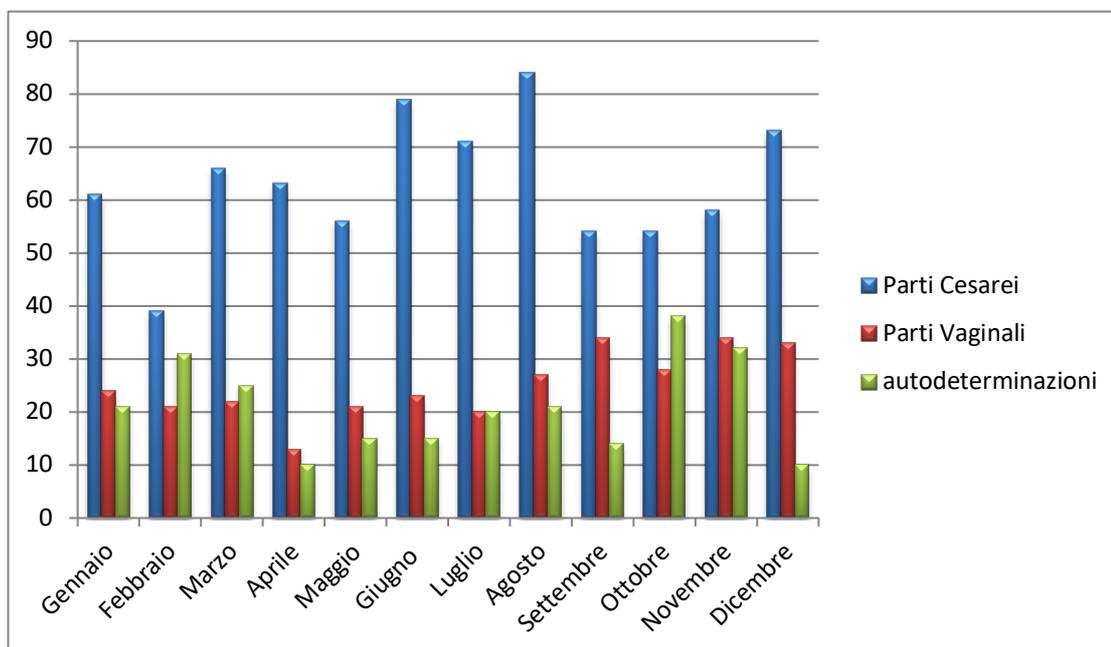


Grafico 4

L'andamento dei parti, così come riportato sul grafico, fotografa un andamento pressoché costante dei parti vaginali per il 2017, la media dei nati per tutto l'anno solare è stimata intorno ai 100 nati/mese, con un picco nel mese di settembre, dove si registra un numero di nati di 139 nati.

Di seguito si riportano i dati concernenti, le attività del Servizio Nido (*grafico 5*):

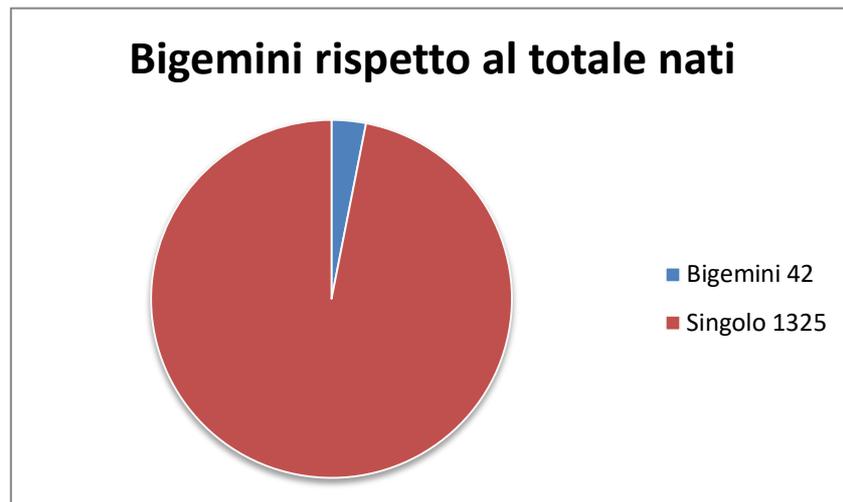


Grafico 5

Un altro dato che è possibile ricavare dalla Tabella 1, è quello relativo alla distribuzione del sesso dei neonati, così come riporta il (*grafico 6*), che segue, con indicazione dei valori di poco differenti tra maschi e femmine.

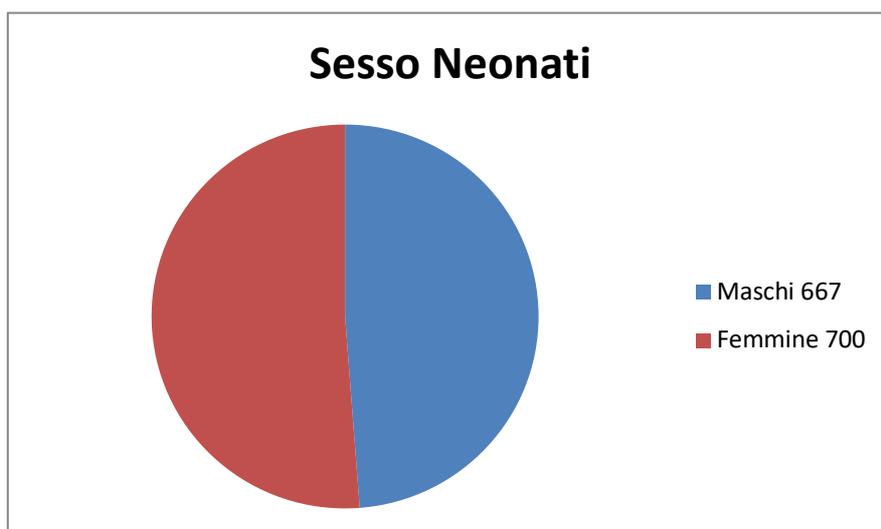


Grafico 6

Analizzando i dati della Tabella 1, si può evincere ancora la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni erogate dal Servizio Nido che qui riassumiamo nel (**Grafico 7**):



Grafico 7

Il rapporto tra la totalità dei nati ed il numero di neonati trasferiti è pari al 1,75%, il rapporto tra la totalità dei nati ed i nati morti (MEF, ricoverate tali presso la Casa di Cura) è del 0,14%, mentre quello tra la totalità dei nati ed i nati poi morti, nel *post-partum*, è pari allo 0%.

Ai fini informativi si precisano le diagnosi dei trasferimenti neonatali:

- **T.I.N.** n. 11 = n.2 ipotermia, n. 2 prematurità/basso peso e n. 7 per distress respiratorio;
- **Patologia Neonatale** n. 10 = n. 3 ipoglicemie, n. 1 ematemesi, n. 2 sepsi early-onset, n. 1 tachipnea in macrosoma, n. 1 sospetta spina bifida e n. 2 tachipnee persistenti;
- **Chirurgia Neonatale** n. 3 = n. 1 ano imperforato, n. 1 atresia duodenale e n. 1 atresia esofagea.

Con DCA 6/2018 – Piano Ospedaliero della Regione Campania – la Struttura Commissariale ha confermato la Casa di Cura “Ospedale Internazionale” S.r.l. di Napoli quale Punto Nascita di 2 livello, riconoscendo, ai fini applicativi del DM 70/2015, l’aggregazione della stessa nell’unico soggetto Giuridico della Health Care Italia S.p.A. di Napoli, Capo Gruppo anche della partecipata e controllata Casa di Cura “Villa dei Fiori” s.r.l. di Mugnano di Napoli. Tale riconoscimento ha consentito alla Direzione di impiegare nuove risorse per sottoscrivere un Contratto di Consulenza Professionale con il Prof. Dott. Carmine Nappi, Direttore Emerito della Cattedra di Ostetricia e Ginecologia della

Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università del Studi Federico II di Napoli, a cui è stato affidato il delicato compito di *supervisore senior* delle attività dei Medici specialisti accreditati, convenzionati e dipendenti operanti nella Casa di Cura.

Il Coordinatore Blocco Operatorio Parto
Ivan Capozzi

Il Direttore Sanitario Responsabile
Dott. Riccardo Morgera