

L'ESPERIENZA DELL'OSPEDALE DEGLI INFERMI DI BIELLA

LA SFIDA

Ridurre i tagli cesarei primari

Nell'ospedale di primo livello di Ponderano - Biella la sfida è ridurre il tasso dei tagli cesarei primari. Il lavoro di un'equipe di ostetriche, ginecologi, anestesisti e pediatri volto migliorare gli outcomes materno-fetali.

COME RIPORTATO IN LETTERATURA, il numero complessivo di tagli cesarei (TC) primari è in costante aumento (Angolile CM et al. Global increased cesarean section rates and public health implications: A call to action. Health Sci Rep. 2023) a tal punto che, il suo contenimento, è diventato argomento di dibattito e di interesse internazionale. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha indicato un range di riferimento per il tasso di taglio cesareo compreso tra il 10% e il 15%, ma l'esponenziale aumento di incidenza a livello globale, ha posto l'attenzione degli esperti e ha sottolineato la necessità di strutturare un approccio scientificamente fondato per il contenimento. L'accrescimento delle percentuali non interessa solo l'Europa, ma tutti i paesi industrializzati; tale attenzione si rende necessaria poiché l'incremento di tale numero, ove non necessario, aumenta esponenzialmente i rischi materno-fetali nel breve e lungo periodo.

Per quanto riguarda il panorama italiano i tassi si attestano in media al 35%, ma raggiungono anche picchi del 55% in alcune regioni (dati ISS aggiornati 2024). In quanto intervento chirurgico, infatti, il taglio cesareo, non è scevro da complicanze e, rispetto a un parto spontaneo, possiede maggiori rischi di insorgenza di eventi infettivi,

emorragici e aderenze pelviche che possono complicare le successive gravidanze come, ad esempio, le anomalie della placentazione: placenta accreta, percreta o scar pregnancy (Horgan R et al. Placenta Accreta Spectrum: Prenatal Diagnosis and Management. Obstet Gynecol Clin North Am. 2022).

Il parto vaginale permette in prima battuta un migliore adattamento del nascituro alla vita extrauterina preparato dalle contrazioni uterine; inoltre, attraverso il passaggio nel canale vaginale, il feto acquisisce il microbiota materno risultato in letteratura fattore protettivo per eventi infettivi ed immunitari (Coelho GDP et al. Acquisition of microbiota according to the type of birth: an integrative review. Rev Lat Am Enfermagem. 2021). Focalizzarsi sulla riduzione del numero di cesarei non necessari è diventato un tema centrale ed una priorità per molti operatori sanitari a livello nazionale ed internazionale.

L'ESPERIENZA DI UN OSPEDALE DI PRIMO LIVELLO

Le linee guida dell'Oms (2018) e nelle raccomandazioni di società scientifiche come Figo, Nice, Sigo enfatizzano approcci strutturati, includenti la formazione del personale sanitario, l'attuazione di protocolli condivisi, la collaborazione di ginecologi, ostetrici, anestesisti e neonatologi per la creazione di team multidisciplinari, oltre che il coinvolgimento attivo delle pazienti.

Nell'implementazione del progetto volto al contenimento del numero di tagli cesarei primario, il primo fondamentale passo verso il cambiamento è stato infatti educare il personale sanitario, medico e ostetrico. Un percorso formativo multi-

approccio, comprendente corsi intensivi e workshop dedicati, ha fornito strumenti per gestire e valutare complicazioni del travaglio, al fine di evitare la ricorrenza all'immediato espletamento del parto mediante taglio cesareo, ove non necessario. I principali temi delle riunioni e corsi effettuati sono stati volti, infatti, alla migliore stratificazione di rischio della donna, promuovendo, quando possibile, il travaglio fisiologico e l'auscultazione intermittente.

Un altro tema affrontato durante le sessioni formative, si è occupato della lettura del tracciato cardiocografico (CTG) secondo i principi di fisiopatologia per una corretta conoscenza dei diversi tipi di ipossia fetale.



BIANCA MASTURZO
Direttore SC Ginecologia ed Ostetricia



MICHELA MECOCELLI
Coordinatrice Ostetrica



ROSSELLA ATTINI
Responsabile Sala Parto



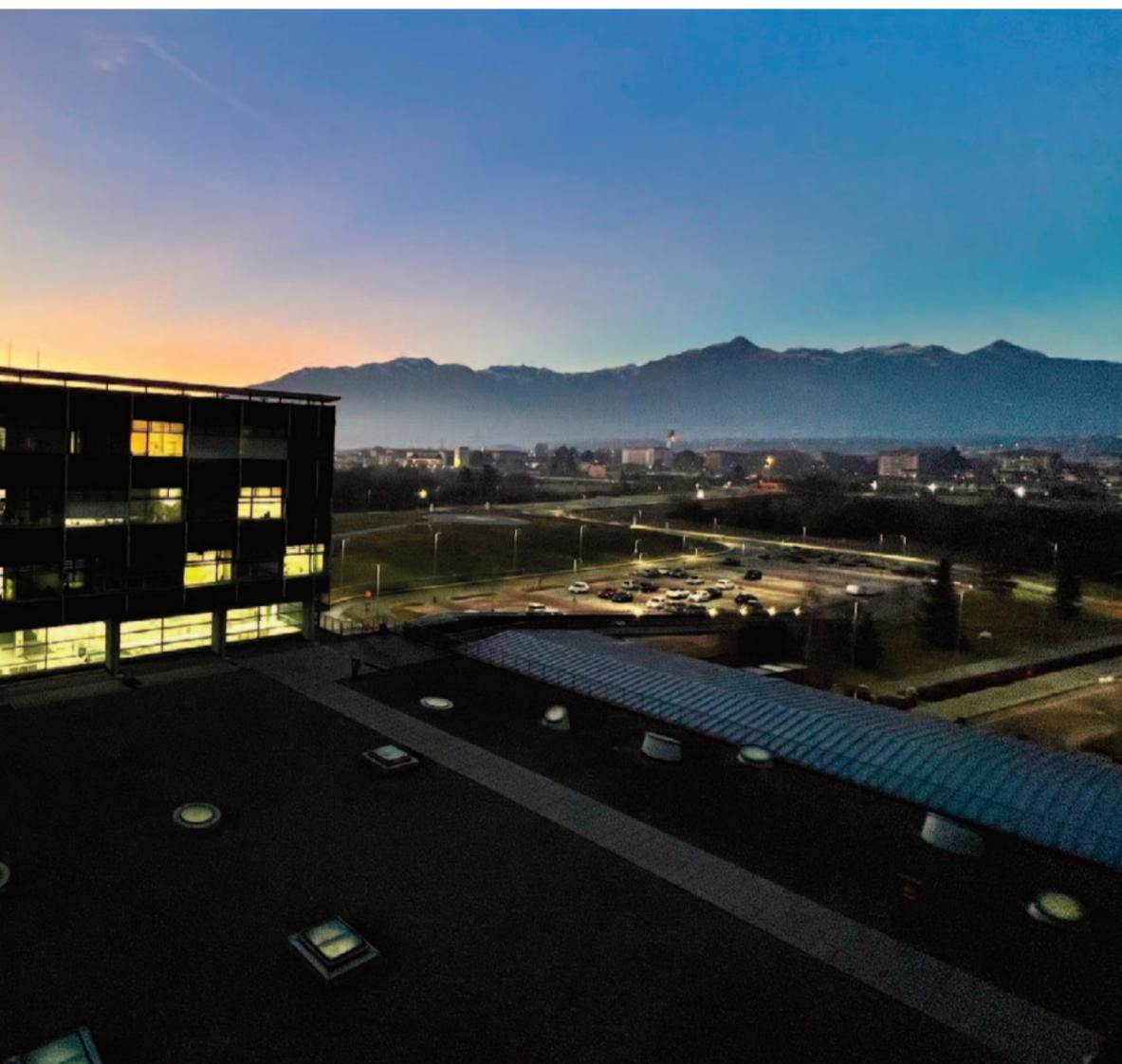
ELEONORA DALMASSO
Specializzanda Ostetrica e Ginecologia



Nell'implementazione del progetto volto al contenimento del numero di tagli cesarei primario, il primo fondamentale passo verso il cambiamento è stato infatti educare il personale sanitario, medico e ostetrico. Un percorso formativo multi-approccio, comprendente corsi intensivi e workshop dedicati

tinuo garantito dalle ostetriche, si sono dimostrati fattori estremamente efficaci nel ridurre il ricorso al taglio cesareo elettivo.

In parallelo a questo approccio inclusivo della donna, abbiamo spesso anche fatto i conti con consulenze specialistiche che davano indicazione al cesareo per patologia materna, senza tuttavia vere correlazioni tra problematiche materne e parto vaginale. Nonostante ciò, tramite il confronto, la formazione del personale e i colloqui con le donne, abbiamo valutato condizione per condizione la soluzione più sicura e raccomandabile per il benessere materno-fetale. Questo tipo di assistenza per le donne, con una capillare e personalizzata attenzione verso il loro vissuto, con un counseling informato e con un approccio di ascolto attivo delle loro paure, ha infatti permesso di ridurre il loro stress e migliorare l'esperienza del parto, come tuttavia già sostenuto ed evidenziato anche da numerosi studi presenti in letteratura (es. Vogel JP. Et al. Usability, acceptability, and feasibility of the World Health Organization Labour Care Guide: A mixed-methods, multicountry evaluation. Birth. 2021).



I RISULTATI

UNA VITTORIA A 360 GRADI

L'INTENSO LAVORO DI SQUADRA, la formazione e lo sguardo critico all'interpretazione dei CTG e alle manovre conservative effettuate durante il travaglio e/o il periodo espulsivo hanno dato i loro frutti, regalando grandi soddisfazioni e risultati sorprendenti. In seguito all'applicazione delle iniziative sopra descritte, il numero di tagli cesarei primari è drasticamente precipitato, passando dal 23% nel 2022 al 12% nell'anno successivo. La consapevolezza degli obiettivi raggiunti viene altresì rafforzata da buoni outcome fetali alla nascita. Dall'analisi dei risultati, si è potuto infatti osservare come gli eventi di acidosi ed ipossia fetale si siano ridotti tra il 2022 e il 2023. Anche il ricorso a parto vaginale operativo non ha registrato un incremento (stabile intorno al 5% circa in entrambi gli anni).

All'interno del periodo di analisi, si è registrato un significativo aumento sia del numero di parti vaginali dopo pregresso TC (23% VS 35%) sia del numero complessivo di parti (741 nel 2022, 815 nel 2023).

La speranza è che sempre più strutture adottino strategie che aprano la strada a una nuova era di nascite rispettose, sicure e in linea con le raccomandazioni Oms.

Durante i training gli operatori sono stati incoraggiati ad attuare in prima misura manovre conservative per la correzione dell'ipossia fetale, ad utilizzare dispositivi utili a migliorare la registrazione del battito cardiaco fetale quali l'elettrodo interno o il monitoraggio STAN, a valutare più accuratamente il tocogramma con la possibilità di rallentare il travaglio mediante l'uso di tocolitici. Un ulteriore passaggio fondamentale per la continua crescita riguarda il regolare svolgimento di briefing; durante questo momento il team si è occupato di approfondire la valutazione di traccianti e di gestione del travaglio o di espletamento del parto dei casi più complessi o rilevanti. In quest'ottica si sono rivisti e modificati i nostri proto-

colli, standardizzando il monitoraggio del travaglio e riducendo il ricorso ad interventi medici non necessari.

Si è posta molta attenzione alla stesura, discussione e condivisione del protocollo di induzione del travaglio di parto, che come in ogni Punto Nascita richiede un'attenta gestione, personalizzandola sulla risorse del personale ostetrico e medico. Un altro passo importante lo abbiamo compiuto insieme alle donne; infatti, l'informazione medica accurata dei pro e dei contro delle diverse opzioni, anche per quanto riguarda la possibilità e i rischi connessi al parto vaginale in seguito a pregresso taglio cesareo (Tolac), il loro coinvolgimento attivo nelle decisioni e il supporto con-