

Area	Standard	Pratica per la sicurezza del paziente	Ambito di applicazione
Attività clinica e assistenziale	Sicurezza in ginecologia e ostetricia	Prevenzione e gestione emorragia post-partum	Struttura

Riferimento normativo: DGR 135 del 25/02/2008

Razionale

L'emorragia post-partum è una delle cause più frequenti di morte materna. Più della metà dei casi si verifica entro 24 ore dal parto. La morte avviene per shock emorragico, spesso come effetto ultimo della coagulopatia da consumo (CID). La Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations ha raccomandato che ogni Unità di Ostetricia abbia strutture, personale e apparecchiature per affrontare l'emorragia post-partum in modo corretto e ha raccomandato l'utilizzo di esercitazioni cliniche per migliorarne l'assistenza.

Eziologia dell'emorragia post parto:

- Atonia uterina (70% dei casi)
- Anomali di aderenza placentare (placenta accreta etc..)
- Deficit di coagulazione
- Inversione uterina secondaria
- Ritenzione materiale placentare
- Infezioni

Le problematiche che possono essere identificate come responsabili ("substandard care") e che possono essere rimosse con adeguate politiche, sono:

- mancanza di adeguata comunicazione tra professionisti 42%;
- incapacità di apprezzare la severità del problema 39%;
- diagnosi non corretta 38%;
- trattamento subottimale 38%;
- mancata revisione da parte di specialista esperto 13%;
- mancanza di posti letto in Terapia Intensiva 6%;
- terapia intensiva troppo distante 6%;
- mancanza di sangue per trasfusione 6%.

Requisiti minimi

Per prevenire l'emorragia post-partum sono indicate:

- impiego di ossitocina, 10 unità IM, entro 1 minuto dalla nascita (la corretta modalità di conservazione dell'ossitocina è a 4°C).

Per la diagnosi precoce è indicata:

- permanenza della donna nell'ambiente della Sala Parto per 2 ore.

È inoltre necessario:

- definire una procedura per la stima della perdita ematica;
- avere rapidamente disponibili strumenti e materiale per la terapia - kit emorragia post-partum (la corretta modalità di conservazione dell'ossitocina è a 4°C);
- definire un protocollo per la gestione dello shock emorragico, condiviso con anestesisti e centro sangue;
- prevedere la formazione periodica degli operatori;
- realizzare verifiche periodiche della frequenza e della gestione dell'emorragia post-partum;
- definire una griglia dati per la documentazione dei casi di emorragia post-partum (vedi allegato). Per l'analisi e la discussione periodica dei casi è opportuno utilizzare la griglia predefinita per il rilevamento dei dati e organizzare sui casi critici degli audit documentati poi da un alert report;
- esporre un poster emorragia post-partum nelle stanze della sala parto.

Attuazione

- Utilizzo della buona pratica e delle relative procedure e protocolli nei reparti.
- Disponibilità del kit emorragia post-partum.
- Presenza di un piano di formazione di tutto il personale.
- Presenza scheda di registrazione dell'emorragia post partum per i casi trattati.
- Sistema di documentazione e di analisi dei casi di emorragia post-partum con relativi alert report.
- Presenza del poster "Emorragia post-partum" in sala parto.



Valutazione

I Livello

- Presenza di un documento aziendale di adozione della pratica.
- Disponibilità del kit emorragia post-partum.
- presenza del piano di formazione e aggiornamento delle equipe di sala parto.
- Numero operatori equipe sala parto formati/numero totale operatori per anno (standard 70%).
- Numero di schede di registrazione per emorragia post-partum/numero di emorragie post-partum (standard 90%).
- Presenza di un sistema di analisi dei casi emorragia post-partum rilevati con relativi alert report.
- Presenza del poster "Emorragia post-partum".

II Livello

- Presenza di un documento aziendale di adozione della pratica.
- Disponibilità del kit emorragia post-partum.
- Presenza del piano di formazione e aggiornamento delle equipe di sala parto.
- Numero operatori equipe sala parto formati/numero totale operatori per anno (standard 80%).
- Numero di schede di registrazione per emorragia post-partum/numero di emorragie post-partum (standard 100%).
- Presenza di un sistema di analisi dei casi emorragia post-partum rilevati con relativi alert report.
- Presenza del poster "Emorragia post-partum".

III Livello

- Informatizzazione della schede di registrazione
- Presenza di un documento aziendale di adozione della pratica
- Disponibilità del kit emorragia post-partum
- Presenza del piano di formazione e aggiornamento delle equipe di sala parto
- Numero operatori equipe sala parto formati/ numero totale operatori per anno (standard 90%)
- Numero di schede di registrazione per emorragia post-partum/numero di emorragie post-partum (standard 100%)
- Presenza di un sistema di analisi dei casi emorragia post-partum rilevati con relativi alert report.
- Presenza del poster "Emorragia post-partum".

Atti, normativa e bibliografia di riferimento

- 1) Raccomandazioni per la prevenzione della morte materna correlata al travaglio e/o al parto
http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1334_allegato.pdf
http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1334_ulterioriallegati_ulterioreallegato_0_allegato.pdf
http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1334_allegato.pdf
- 2) Sistema Nazionale per le Linee guida. Ministero della Salute- Istituto Superiore di Sanità. Emorragia post parto: come prevenirla e curarla. Linea Guida n° 26. 2016
- 3) ACOG. American College of Obstetricians and Gynecologists. Committee on Patient Safety and Quality Improvement. Committee opinion n°590: Preparing for clinical emergencies in obstetrics and gynecology. *Obstet Gynecol* 2014; 123(3):722- 5.
- 4) ACOG American College of Obstetricians and Gynecologists District II. Safe Motherhood Initiative. Maternal Early Warning Systems. 2014. <http://www.acog.org/-/media/Districts/District-II/PDFs/SMI/v2/ORMEWS.pdf>
- 5) ACOG. American College of Obstetricians and Gynecologists. Postpartum hemorrhage. *ACOG Practice Bulletin* no 76. *Obstet Gynaecol* 2006; 108:1039-47 (reaffirmed 2015)
- 6) NICE, National Collaborating Centre for Women's and Children's Health. Intrapartum care: care of healthy women and their babies during childbirth. *NICE Clinical Guideline* n°190. London: National Institute for Health and Clinical Excellence, 2014.
- 7) RCOG. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Blood Transfusions in Obstetrics (Green-top Guideline n° 47). London: RCOG, 2015.
- 8) RCOG. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Prevention and management of postpartum haemorrhage. (Green-top Guideline No. 52) London: RCOG, May 2009 Minor revisions November 2009 and April 2011
- 10) WHO. World Health Organization. WHO guidelines for the management of the postpartum hemorrhage and retained placenta. Geneva: World Health Organization, 2009.
- 11) WHO. World Health Organization. WHO recommendations for the prevention and treatment of postpartum haemorrhage. Geneva: World Health Organization, 2012.
- 12) WHO World Health Organization. WHO recommendations on postnatal care of the mother and newborn. Geneva: World Health Organization, 2013.

