

Impatto dell'analisi FMEA-FMECA sulla riduzione del numero di tagli cesarei primari

Introduzione

Secondo il PNE (2017) l'Italia si annovera tra i paesi europei con il più alto numero di tagli cesarei annui (37,5%).

Metodi

La tecnica FMEA-FMECA è una metodologia attraverso la quale è possibile, scomponendo le singole attività di un evento, individuare i difetti o gli errori che possono accadere durante lo stesso e implementare azioni di miglioramento per evitarne l'accadimento.

Discussione

Le nuove condotte messe in atto dal DAI materno infantile del Policlinico Federico II di Napoli con la pianificazione di audit settimanali di revisione sistematica di casi clinici, la creazione di PDTA sull'induzione al travaglio di parto e di PDTA sui TOLAC-VBAC, hanno reso possibile una netta diminuzione dei tagli cesarei primari (dal 24.6% al 20.4%) evidenziata confrontando i tc eseguiti nei primi quadrimestri degli anni 2017 e 2018.

	Gennaio-Febbraio-Marzo – aprile 2017	Gennaio-febbraio-marzo-aprile 2018
Totale parti	683	692
Totale TC	350 (51.2%)	339 (49 %)
Totale TC primari	168 (24.6%)	141 (20.4%)
Totale PS	333 (48.8%)	353 (51%)

Esaminando il totale dei tagli cesarei eseguiti nel periodo gennaio-aprile 2018 presso la nostra struttura, è stato possibile rilevare come la sofferenza fetale sia indicazione più frequente al taglio operativo d'urgenza. Mediante l'applicazione del metodo FMEA-FMECA e il calcolo dell'IPR si è provveduto a scomporre l'“evento” taglio cesareo e mettere in atto delle azioni incentrate sulla formazione degli operatori ad una corretta lettura dei tracciati cardiocografici in travaglio di parto al fine di ridurre il numero di tagli cesarei inappropriati, migliorare la sicurezza della paziente e in ultimo promuovere la qualità dell'assistenza in sala parto.

Conclusioni:

L'applicazione della tecnica FMEA-FMECA volta all'adeguamento agli standard nazionali sulla riduzione della percentuale di tagli cesarei primari si è dimostrata efficace nella nostra esperienza.

Figura 1- TC PRIMARI D'URGENZA

TC I D'URGENZA	
Distocia	22
Situazione trasversa in travaglio	3
Presentazione podalica in travaglio	5
Patologia materna	9
Distacco di placenta	3
Sofferenza Fetale	25

Placenta previa	1
-----------------	---

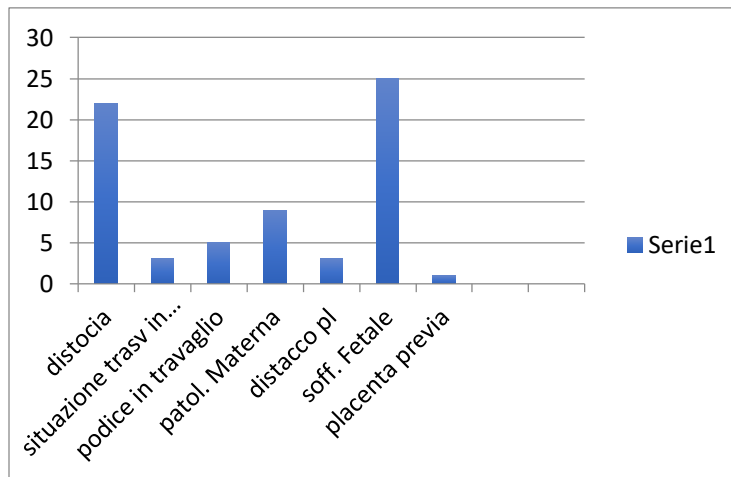


Figura 2- TC PRIMARI D'ELEZIONE

TC PRIMARI D'ELEZIONE	
Presentazione podalica	11
Patologia Fetale	7
Patologia Materna	8

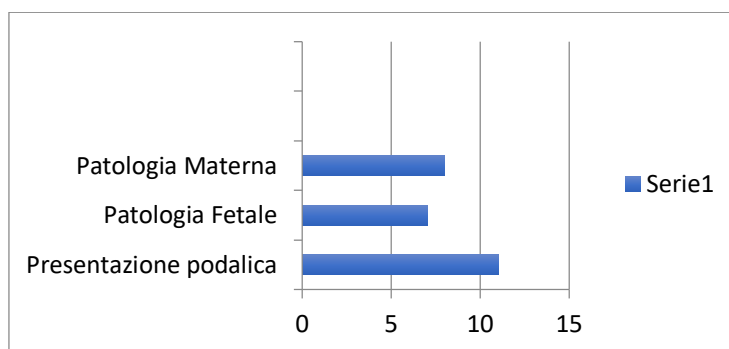


Figura 3- TC SECONDARI D'URGENZA

TC SECONDARI D'URGENZA	
Distocia	0
Situazione trasversa in travaglio	2
Presentazione podalica in travaglio	4
Patologia materna	2
Distacco di placenta	2
Sofferenza Fetale	9
Placenta previa	1
Tc pregresso in travaglio	35

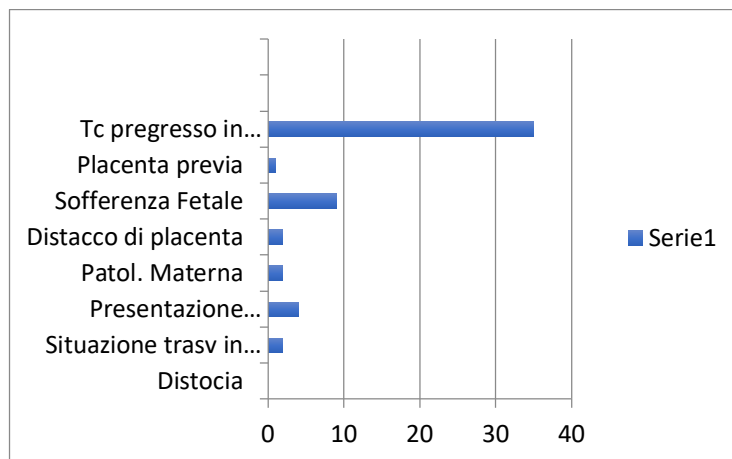
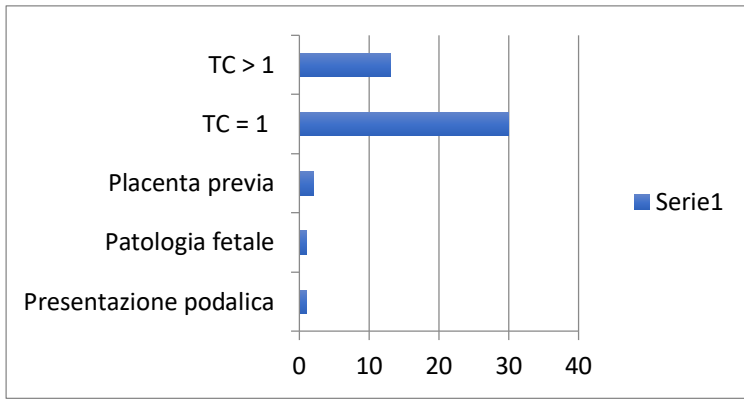


Figura 2- TC SECONDARI D'ELEZIONE

TC SECONDARI D'ELEZIONE	
Presentazione podalica	1
Patologia fetale	1



Placenta previa	2
TC = 1	30
TC > 1	13