Le esperienze toscane nel Dipartimento di Thiès e di Tivaouane:

Lotta alla mortalità materno-infantile nell'Ospedale regionale di Thiès e in due Poste de santé

dr.ssa Sonia Baccetti, Agnese Torricelli, Paolo Fedi

Cooperazione Sanitaria Internazionale

Azienda Sanitaria di Firenze e Aziende sanitarie Area Vasta Centro

Salute della donna, cure prenatali al centro del servizio sanitario senegalese

- L'89% delle strutture svolge assistenza prenatale, il 76% assistenza al parto e il 4% è attrezzato per eseguire un taglio cesareo

- Il 95% delle donne hanno effettuato almeno una visita prenatale svolta da personale qualificato (ma solo il 50% circa effettua 4 controlli)

- il 71 % dei parti vengono effettuati in una struttura sanitaria e il 51 % hanno beneficiato dell'assistenza di personale qualificato (non presente in tutte le strutture)

Enquête Démographique et de Santé Continue au Sénégal - (EDS-Continue 2012-2013)

Salute della donna, cure prenatali al centro del servizio sanitario senegalese

- la maggior parte delle donne assistite sono le più scolarizzate e appartengono alla fascia di reddito più alta
- L'82% delle donne sono vaccinate per il tetano e il 93% assume ferro

Enquête Démographique et de Santé Continue au Sénégal -(EDS-Continue 2012-2013)

La mortalità materna in Senegal 2012-2013

- ✓ **tasso mortalità materna n.370/ 100.000**
  391/100.000 nati vivi nel 2010 - Italia prossima a 0

cause: emorragie postpartum, eclampsia, distacco prematura di placenta, rotture uterine

La mortalità infantile in Senegal 2012-2013

- ✓ **tasso mortalità infantile < 1 anno**

47/1000 nati vivi - Italia 2011 2,9/1000

cause: diarrea, malattie respiratorie, malaria, malnutrizione, insufficiente copertura vaccinale

Enquête Démographique et de Santé Continue au Sénégal -(EDS-Continue 2012-2013)

Storia e sviluppo del progetto

12 dicembre 2001 nasce l'amicizia fra il popolo senegalese e toscano:

- ✓ **accordo cooperazione tra Toscana e Regioni del Senegal su prevenzione della mortalità materno infantile coordinato da Provincia di Firenze , gestione risorse idriche, sviluppo economico, promozione iniziative interculturali**
- ✓ **fra Presidente Repubblica del Senegal Abdoulaye Wade (2000 - 2012), Regione Toscana Claudio Martini (2000 - 2010), Presidenti Province toscane**
- ✓ **partner: Regione Dakar, Thiès, Distretto sanitario Mbao, Ospedale regionale di Thiès, Aziende sanitarie toscane, Provincia di Siena, Associazione dei Senegalesi della Toscana**
- ✓ **formazione in Italia 15 operatori sanitari, a livello locale, piccole infrastrutture ospedaliere, donazioni di materiali, apparecchiature e mezzi di trasporto.**

Questa prima fase si è conclusa nel dicembre 2006

La Regione di Thiès, 3 dipartimenti

Progetti PIR successivi 2006-2015

Obiettivo generale

-contribuire alla riduzione della mortalità materna e infantile nell' area regionale di Thiès (ospedale regionale e postes de santé a livello territoriale) garantendo la continuità ospedale- territorio

-rafforzare le strutture di governance del progetto in Senegal e in Toscana

- prevenire le malattie professionali degli operatori

Progetti PIR successivi 2006-2013

Obiettivo generale

- migliorare la sicurezza del paziente, prevenire e gestire il rischio clinico comprese le infezioni associate all'assistenza (Consiglio dell'Unione Europea - Raccomandazione 2009)

- migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria attraverso l'identificazione, l'analisi e la gestione dei rischi e degli incidenti possibili per i pazienti, …. l'implementazione di sistemi operativi e processi che minimizzino la probabilità di errore, i rischi potenziali e i conseguenti possibili danni ai pazienti" (https://www.salute.gov.it).

Progetti PIR successivi 2006-2013

Obiettivo generale

-promuovere la prevenzione e la diagnosi precoce delle malattie del metabolismo con evoluzione cronico degenerativa come diabete, l'ipertensione o le dislipidemie che sempre più si diffondono anche nei paesi in via di sviluppo anche con gli immigrati toscani, con un focus nell'area vasta centro

-coinvolgere le comunità e le associazioni dei senegalesi in Senegal e in Toscana per garantire la massima partecipazione e condivisione degli obiettivi

punti di forza del progetto: creazione del partenariato paritetico

Composizione:

Livello istituzionale, manageriale e tecnico operativo

Struttura di governance : riunioni periodiche

Comitato di pilotaggio senegalese

Comitato di pilotaggio italiano

Assistenza tecnica in Italia e in Senegal **di una Società con filiale in Senegal**

…. per abbattere le barriere istituzionali, intervenire sulle problematiche reali della struttura ospedaliera, individuare i fattori critici e le priorità di intervento, creare una comunità di intenti con il personale dell'Ospedale, migliorare la qualità delle prestazioni..

punti di forza del progetto: complessivi obiettivi di salute

- **Potenziamento strutture, attrezzature, arredi e materiale sanitario per rendere più sicura nuova maternità ospedale di Thiès**

- **Rafforzamento e qualificazione capacità tecnico professionali area materna e infantile: formazione per la presa in carico delle utenti e l'effettuazione del triage, formazione on the job area materno infantile**

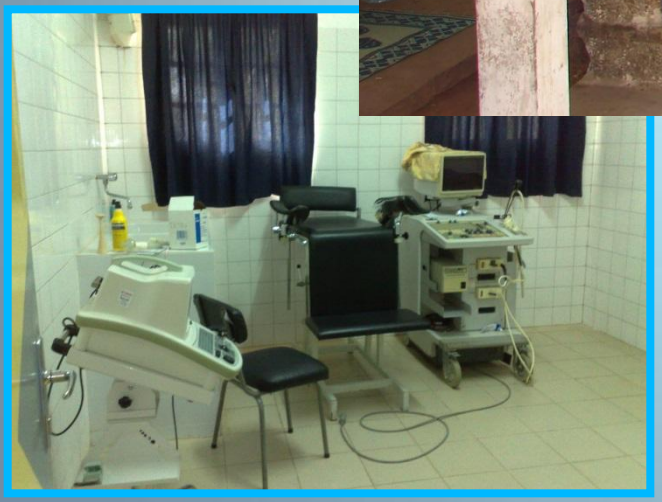
- **Sanificazione locali, pulizia e igienizzazione arredi, trattamento dispositivi medici e chirurgici, gestione apparecchiature biomedicali**

- **Ristrutturazione di poste de santé: prima fase complessivo sviluppo attività territoriali per prevenzione, diagnosi precoce gravidanze a rischio, gestione gravidanze a basso rischio**

REGIONE TOSCANA , PROVINCIA DI FIRENZE, AREA VASTA TOSCANA CENTRO, RÉGION DE THIÈS – HÔPITAL RÉGIONAL DE THIÈS

Ingresso ospedale

Oltre a all’ assistenza alle madri e ai nuovi nati:



Oltre all'acquisizione risorse

oltre all’invio arredi e materiale sanitario

container

Il nuovo reparto operativo della Maternità 2009-2014

- ✓ progetto discusso e sviluppato in comune
- ✓ attività monitorate con video conferenze e sopralluoghi congiunti
- ✓ partecipazione progetto dell' azienda costruttrice senegalese
- ✓ impiego mano d'opera, tecniche e materiali locali
- ✓ costo complessivo, senza valorizzazioni, € 195.366,00
- ✓ contributo Regione Toscana e Provincia di Firenze pari 82%,
- ✓ Contributo partner senegalesi €. 31.000

Hôpital : silence SVP
Ici c'est la Maternité, on y passe de fille à Mère
Un moment unique dans vous votre vie
Mais également à nous qui vous y accompagnons
Nous sommes à votre entière disposition
Pour permettre aux hommes de devenir PAPA
ENTREE
MALADES
* SEPARER – SALUBRITE –SYSTEMATISER - STANDARDISER– SE DISCIPLINER
5s ATTITUDE

SORTIE
MALADES

Ma anche attività per prevenire infortuni, malattie professionali e rischio clinico

Sanificazione dei locali, pulizia e igienizzazione degli arredi:

Trattamento dei dispositivi medici e chirurgici:

Gestione delle apparecchiature biomedicali:

… **formazione del personale**

Punti di debolezza

- mancato miglioramento presa in carico donne e bambini da parte degli operatori
- mancata adozione procedure
- mancato intervento nella pediatria
- lunghezza nella condivisione delle azioni da realizzare legata al modello partecipativo

ATTIVITA' OSPEDALE REGIONALE DI THIES

Presa in carico della donna in caso di urgenza

1. E' stata istituita la Commissione composta dal Servizio sociale e di igiene con l'obbiettivo di valutare i tempi di attesa della presa in carico delle pazienti?

Si € se SI, da quando ..... No €

2. Quali sono gli interventi adottati per ridurre i tempi di presa in carico?

.....

.. ..

3. Il triage ostetrico è stato adottato?

Si € No €

4. Quali sono le modalità di applicazione del triage ostetrico?

.. ..

5. Esiste un protocollo operativo per il triage ostetrico?

Si € se SI, inviare il protocollo utilizzato No €

6. E' stata formulata una check list che analizzi i comportamenti degli operatori in applicazione di tale protocollo operativo?

Si € se SI, inviare la check list utilizzata No €

7. Chi compila la check list sull'applicazione del protocollo operativo e con quale periodicità?

.....

8. Quali sono gli attuali tempi medi di presa in carico delle donne?

.....

9. Specificare di seguito eventuali strategie diverse utilizzate:

Gestione kit materiale ostetrico e dati di attività

1. Il materiale presente nei Kit è specifico secondo l'intervento da effettuare (parto fisiologico, revisione di cavità,...)?

Si € No €

2. I kit sono stoccati in:

Farmacia € Sala parto /sale operatoria € Altro € …….....

3. I kit vengono utilizzati:

In urgenza € Sempre €

4. Esiste un protocollo operativo per l'approvvigionamento dei kit?

Si € se SI, inviare il protocollo utilizzato
No € se No, specificare le modalità di approvvigionamento ……

……

5. E' stata formulata la check list che analizza i comportamenti degli operatori nell' applicare il protocollo operativo per l'approvvigionamento dei kit?

Si € se SI, inviare la check list utilizzata No €

6. Chi compila la check list per l'approvvigionamento dei kit e con quale periodicità?

……

7. In che percentuale il materiale è stato disponibile immediatamente nelle urgenze?

……

8. Sono stati raccolti i dati di attività 2013 e primo semestre 2014?

Si € Se si, inviare i dati No €

9. Specificare di seguito eventuali strategie diverse utilizzate:

……

……

Trattamento strumentario chirurgico

1. E' stato applicato il protocollo sul trattamento dello strumentario condiviso fra i partners nel 2011?

Si € No €

2. E' stato effettuato il periodo di tutoraggio per il personale addetto al trattamento dello strumento chirurgico?

Si € No €

3. In quali aree è stato svolto il tutoraggio?

Blocco ostetrico € Grandi patologie €

Pianificazione familiare € Post operatorio €

4. Il decontaminante viene utilizzato regolarmente?

Si € se SI, indicare quale …….. No €

5. Le fasi previste per il trattamento della strumentazione (decontaminazione, lavaggio, asciugatura, confezionamento, sterilizzazione, stoccaggio) vengono svolte correttamente?

Si € No €

6. Tutti i nuovi ferri e tutti i nuovi cestelli sono stati messi in uso?

per la sala operatoria, Si € No €

per la sala parto, Si € No €

7. I cestelli vengono assegnati alle persone (per ogni turno) o sono a disposizione degli operatori negli armadi?

"per singolo turno" € a disposizione (con controllo all' inizio e alla fine del turno) €

8. La compilazione della check list concordata per il trattamento della strumentazione viene effettuata?

Si € No €

9. Chi compila la check list per il trattamento della strumentazione e con quale periodicità?

……

10. Specificare di seguito eventuali strategie diverse utilizzate:

……

……

Pulizia e sanificazione ambientale

1. Il protocollo di pulizie concordato fra i partner nel 2011 che prevedeva la suddivisione in zone a rischio è stato applicato?

Si € No €

2. Il periodo di tutoraggio alla pulizia e sanificazione ambientale è stato effettuato?

Si € No €

3. In quali aree è stato svolto il tutoraggio?

Blocco ostetrico € Grandi patologie €

Pianificazione familiare € Post operatorio €

Pediatria €

4. Il materiale in dotazione viene utilizzato? (es. carrelli a 2 secchi, stracci, etc...)

Si € No €

……

5. Quali problemi sono stati evidenziati nell'applicazione del protocollo?

……

6. Vengono rispettate le modalità delle pulizie periodiche previste nel protocollo?

Si € No €

7. La compilazione della check list concordata viene effettuata?

Si € No €

8. Chi compila la check list e con quale periodicità?

……

9. Quante sono le persone addette alla pulizia e sanificazione ambientale per settore?

Pianificazione familiare n ……. Grandi patologie n……Paganti n……...

Ostetricia n …… Sala parto n..... Sala Parto n……

Pediatria n……..

10. Quali sono gli orari delle pulizie ?……

11. Specificare di seguito eventuali strategie diverse utilizzate:

……

……

Gestione apparecchi biomedici

N° inventaire	Appareils	Local	Situation	Observations

Strutture territoriali

Interventi di riqualificazione 2 Postes de Santé

Struttura architettonica:

- Valutazione stato di conservazione tetti in eternit

- rifacimento pavimentazione e rivestimento pareti

- tinteggiatura interna ed esterna dell'edificio

- sostituzione dei sanitari

+

Installazione rete elettrica

DISTRICT SANITAIRE DE THIES
POSTE DE SANTE DE CITE L
951.33.49

Interventi di riqualificazione Postes de Santé

Fornitura di materiale sanitario, materiale per il trattamento dei ferri

Fornitura di arredamento

Campagna informativa donne in età fertile su consultazione prenatale, parto assistito e prevenzione delle gravidanze a rischio (educazione alimentare e stili di vita, controllo della pressione arteriosa, accesso alle strutture sanitarie..)

Umanizzazione travaglio e parto in gravidanza a basso rischio

Umanizzazione del travaglio e parto nella gravidanza a basso rischio

«*Il fine di un'appropriata assistenza perinatale è quello di assicurare una buona salute della mamma e del bambino con il minor carico di cura compatibile con la sicurezza. Ogni atto assistenziale, soprattutto in campo ostetrico, trattandosi di eventi fisiologici, deve avere un'indicazione precisa e chiara*.» (OMS 1996)

Umanizzazione del travaglio e parto nella gravidanza a basso rischio

ruolo fondamentale organizzazione spazi per permettere:

- **scelta posizione della donna**
- **presenza padre o altre persone alla nascita**
- **unificazione spazio travaglio, parto, postpartum**

Umanizzazione del travaglio e parto nella gravidanza a basso rischio

ruolo fondamentale dell'ostetrica:

- per mamma e neonato, garantendo appropriatezza delle cure nel pieno rispetto della sicurezza e dei loro bisogni

- garantisce il rapporto «pelle a pelle» con il neonato (roaming-in)

- utilizza procedure condivise per offrire appropriata e omogenea assistenza territoriale capace di evidenziare precocemente eventuali fattori di rischio e garantire eventuale trasferimento in ospedale

Umanizzazione del travaglio e parto nella gravidanza a basso rischio

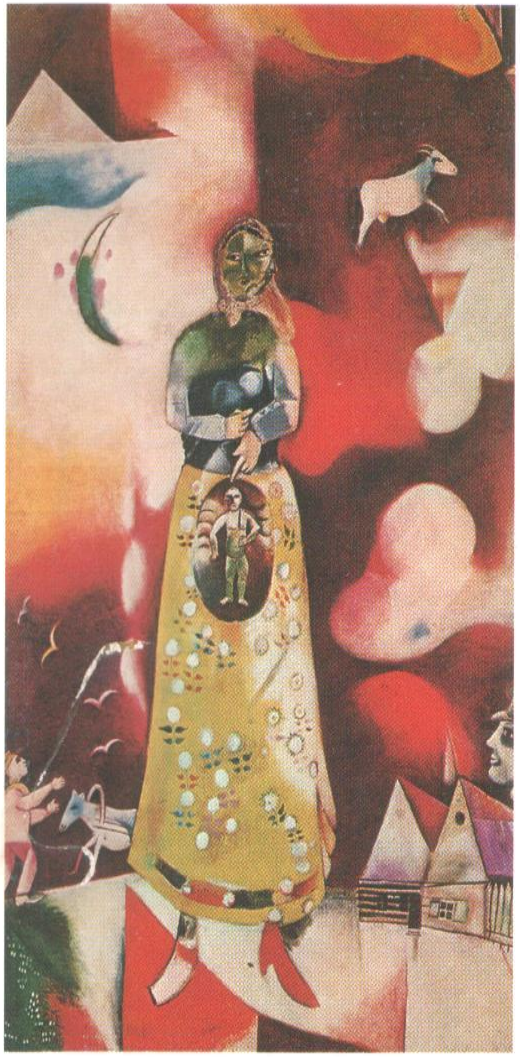
ruolo fondamentale dell'ostetrica:

- **può utilizzare tecniche di medicina cinese (agopuntura, moxibustione, massaggio, auricoloterapia….), di dimostrata efficacia per**

  -promuovere il parto fisiologico

  - rivolgere il feto in caso di posizione podalica

Cosa fa l'agopuntura nel travaglio di parto



induce il travaglio

potenzia e ottimizza dinamica uterina

controlla tensione emotiva

diminuisce percezione dolore

accelera espulsione feto

favorisce emostasi

diminuisce atonia uterina

diminuisce emorragie

Femme enceinte – Marc Chagall

Merci

Al comitato di pilotaggio italiano:

Annalisa, Antonella, Barbara, Beatrice, Chiara, Cinzia B., Cinzia F., Federica, Giulia, Giuseppe N., Giuseppe V., Isabella, Maria, Maria Josè, Mario, Miriam, Mirjam, Nicole, Rossella, Stefano.

Al comitato di pilotaggio senegalese:

- **Yankhoba Diatara, Jean-Baptiste Ndione, Abdou Laye Gora Ngom, Bassirou Ndiaye, Babacar Mane, Fatou Ndiate Rachel Sarr, Amadou Mokhtar Gueye, Mamadou Moustapha Diop, Ass Aw, Amsatou Beye, Madame Diouf, msr Diop,**

Grazie per l’attenzione

Dieredief