

# Il controllo del dolore nel parto: obiettivi (DGR 1921/07 e DGR 533/08) e indicatori ricavabili dai flussi informativi correnti

---

Elena Castelli

Regione Emilia-Romagna

Servizio assistenza distrettuale, medicina generale,  
pianificazione e sviluppo dei servizi sanitari

Legge regionale n. 26 del 11/8/1998  
Norme per il parto nelle strutture ospedaliere,  
nelle case di maternità e a domicilio

---

Art. 9, comma 3

- Nel rispetto del diritto di libera scelta della donna sulle modalità e lo svolgimento del parto, particolare attenzione e garanzie devono essere riservate alle eventuali richieste di parto indolore, mediante tecniche e modalità aggiornate di analgesia.

# Linee guida alle Aziende sanitarie della regione Emilia-Romagna per il controllo del dolore in travaglio di parto Deliberazione n. 1921 del 10/12/2007: Finalità

Garantire la libera scelta della donna, riconoscendole il diritto ad un parto fisiologico usufruendo gratuitamente di tutte le tecniche di controllo di contenimento del dolore nel parto sicure ed efficaci

- metodiche di controllo del dolore ben conosciute e praticate da tutta l'equipe
- metodiche dichiarate nella carta dei servizi dei punti nascita come offerta assistenziale garantita

## DGR n. 1921/07: Obiettivi

---

Le Aziende sanitarie devono:

- Garantire **in almeno un punto nascita provinciale** l'erogazione del servizio di **partoanalgesia** con carattere di **gratuità** e **sulle 24 ore per tutti i giorni dell'anno**
- Garantire **in tutti i punti nascita almeno una metodica non farmacologica** di controllo/contenimento del dolore nel parto
- **Formare il personale** sia per la partoanalgesia, sia per le altre metodiche farmacologiche e non farmacologiche
- Garantire che la **partoanalgesia** sia comunque **offerta gratuitamente e sulle 24 ore secondo indicazioni cliniche specifiche** anche in assenza del completamento del percorso di implementazione
- Definire il **piano informativo** per i cittadini **sulle modalità di accesso** alle tecniche di contenimento/controllo del dolore del parto nei punti nascita

Deliberazione n. 1921 del 10/12/2007  
Allegato: Il controllo del dolore in travaglio di parto

---

- Analgesia non farmacologica in travaglio di parto
- Controllo del dolore durante il travaglio ed il parto vaginale tramite procedure analgesiche
- Trattamenti farmacologici in alternativa per il sollievo dal dolore da travaglio parto nella controindicazione alla procedura analgesica

# Parte 1 - Analgesia non farmacologica in travaglio di parto

---

- Metodiche esaminate
  - Supporto emotivo strutturato
  - Movimento e posizioni
  - Immersione in acqua
  - Iniezione di acqua sterile
  - Transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS)
  - Massaggio e touch
  - Agopuntura

Prove di efficacia - Descrizione intervento - Implicazioni per la pratica

# Parte 1 - Analgesia non farmacologica in travaglio di parto

---

## Indicazioni

- Sulla base delle prove di efficacia disponibili, il **supporto emotivo strutturato, la libertà di movimento e posizioni** e, dove realizzabile, **l'immersione in acqua**, costituiscono gli interventi di contenimento non farmacologico del dolore che **TUTTI i punti nascita** della regione Emilia-Romagna **dovrebbero garantire** alle donne in travaglio di parto. Questi interventi, che non necessitano di tecnologie o investimenti strutturali supplementari, richiedono percorsi formativi specifici di tutti i professionisti coinvolti nell'assistenza a travaglio-parto.

## Parte 2 - Controllo del dolore durante il travaglio ed il parto vaginale tramite procedure analgesiche

---

### Obiettivi

- Definire raccomandazioni/indicazioni e percorsi per un'analgesia epidurale sicura per la gestante, per il nascituro e per il team sanitario
- Individuare criteri clinico-organizzativi di fattibilità per rendere operativo il parto in analgesia epidurale in condizioni di sicurezza, secondo le raccomandazioni e con livelli di competenza professionale secondo EBM, EBN.

## Parte 2 - Controllo del dolore durante il travaglio ed il parto vaginale tramite procedure analgesiche

---

### Requisiti previsti

- Percorsi/protocolli per il tempestivo accesso h 24 alla SO attiva, a cure subintensive e a cure intensive in ambiente intensivo quando necessario (nell'ambito della rete ospedaliera aziendale o interaziendale)
- Protocolli validati in ambito aziendale per le urgenze/emergenze ostetriche e sistematicamente aggiornati e condivisi in coerenza con le indicazioni regionali e le linee guida
- Standard di sicurezza identificati da linee guida raccomandazioni
- Team esperto h 24 multispecialistico (anestesista, ginecologo-ostetrico, ostetrica, neonatologo/pediatra) presente e non impegnato in attività che non possano essere rapidamente interrotte
- Competenza per numero adeguato di procedure/anno (clinical competence)

## Parte 3 - Trattamenti farmacologici in alternativa per il sollievo dal dolore da travaglio parto nella controindicazione alla procedura analgesica

---

### Indicazioni

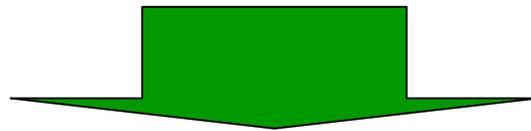
- Gli oppioidi di uso più consolidato (Meperidina, Fentanil, Sufentanil, Alfentanil, Remifentanil, morfina), somministrati per via parenterale nell'analgesia di travaglio, a dosi sicure per la madre ed il feto, hanno uno scarso effetto analgesico associato a sedazione e quindi un'efficacia molto inferiore rispetto all'analgesia epidurale; non possono essere proposte come alternativa efficace equiparabile a questa tecnica; **il loro ruolo in travaglio può essere pertanto riservato ai casi in cui non sia possibile praticare un'altra forma di analgesia farmacologica** per controindicazioni cliniche o per motivi organizzativi o per volontà della gestante

# DGR n. 533/08 - Direttiva alle Aziende sanitarie in merito al programma percorso nascita

---

## Obiettivo 11

Aumentare le conoscenze e l'attenzione dei professionisti e delle donne al tema "il dolore nel parto", anche attraverso sperimentazioni controllate di metodiche farmacologiche e non farmacologiche



Obiettivi DGR n. 1921/07

# Delibera n. 732/2011

## Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2011

---

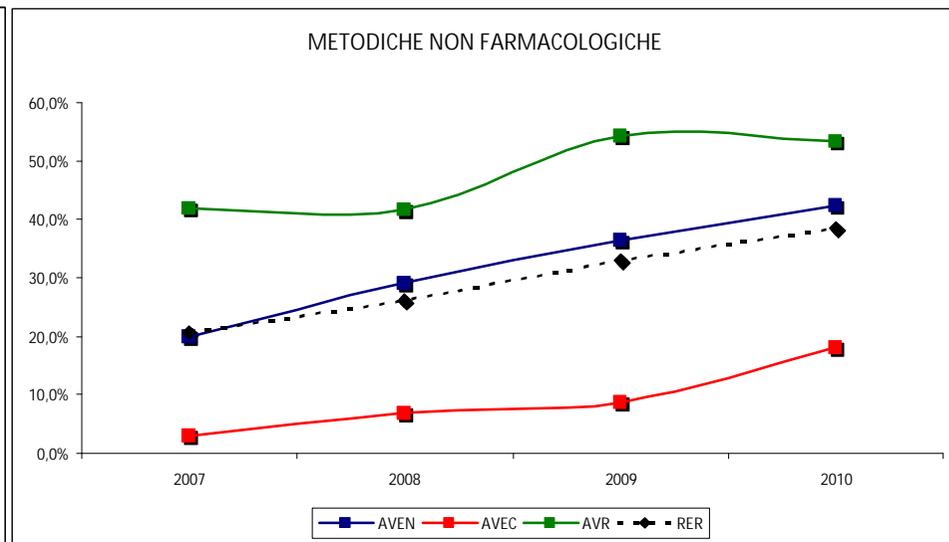
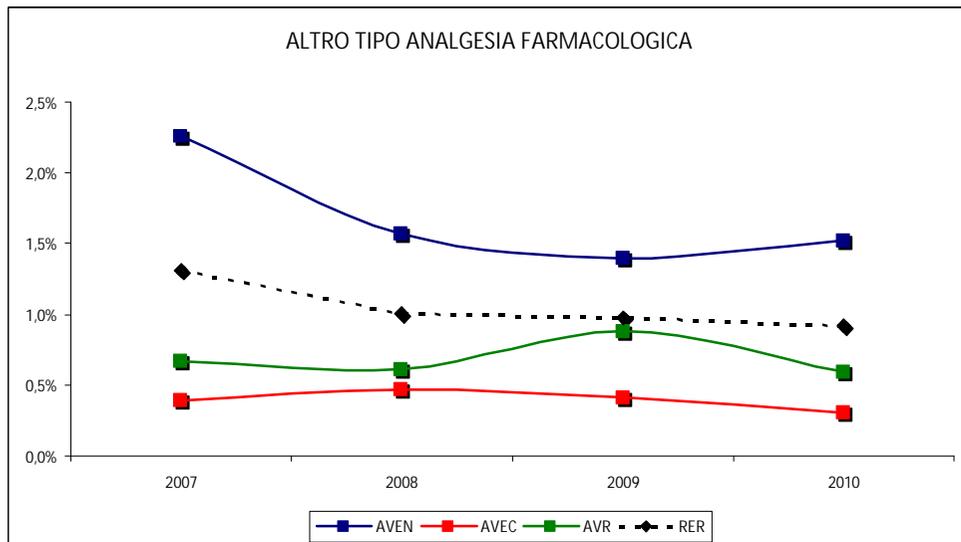
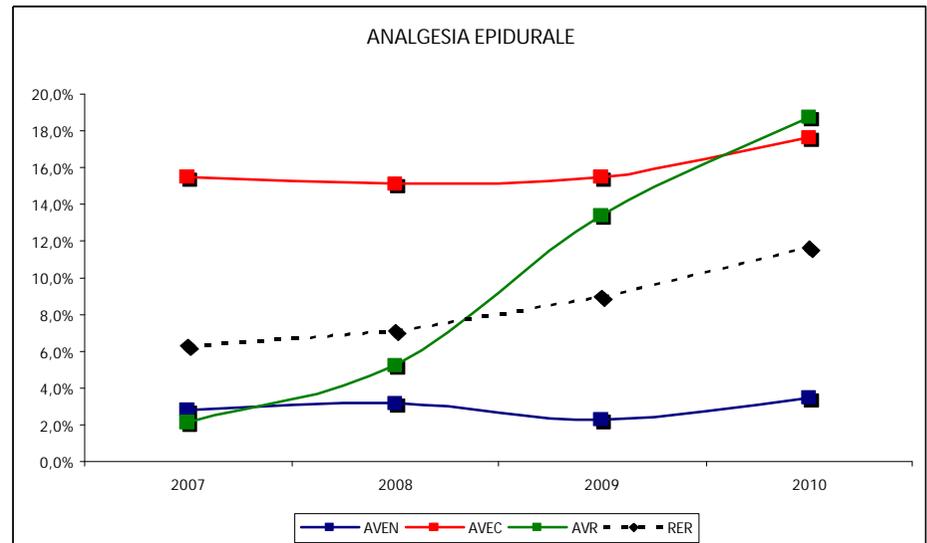
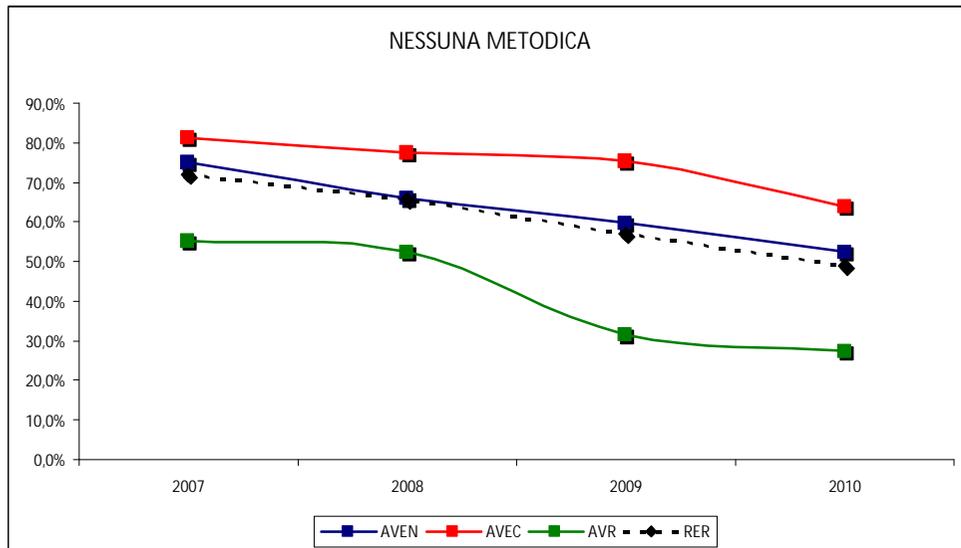
### Allegato C: Pianificazione delle attività per l'anno 2011

#### A) Dignità della persona

- A 5 Uso di metodiche per il controllo del dolore nel travaglio di parto

Obiettivo 2011: rendere omogenea su tutto il territorio l'offerta nei punti nascita di metodiche farmacologiche e non farmacologiche di provata efficacia per il controllo del dolore nel travaglio di parto (almeno uno in ogni provincia con offerta di analgesia epidurale gratuita h24. In tutti i punti nascita offerta di tecniche di controllo del dolore non farmacologiche); applicazione della direttiva n. 533/08 sul percorso nascita, secondo le indicazioni della Commissione nascita.

# Metodiche di controllo del dolore: confronto per Aree Vaste anni 2007-2010



Fonte: Certificato di assistenza al parto (CeDAP)

# Parti per punto nascita – anni 2007 -2010

Punto Nascita	2007	2008	2009	2010
MAGGIORE - BO	2.966	2.898	3.072	3.059
PORRETTA TERME	162	147	172	130
BENTIVOGLIO	1.020	1.073	1.088	944
IMOLA	1.168	1.172	1.116	1.170
OSPEDALE DEL DELTA	558	595	591	553
CENTO	722	783	722	778
S.ORSOLA-MALP.-BO	3.502	3.675	3.781	3.492
ARCISPED. S.ANNA-FE	1.455	1.541	1.620	1.580
RER	39.792	41.380	41.752	41.155

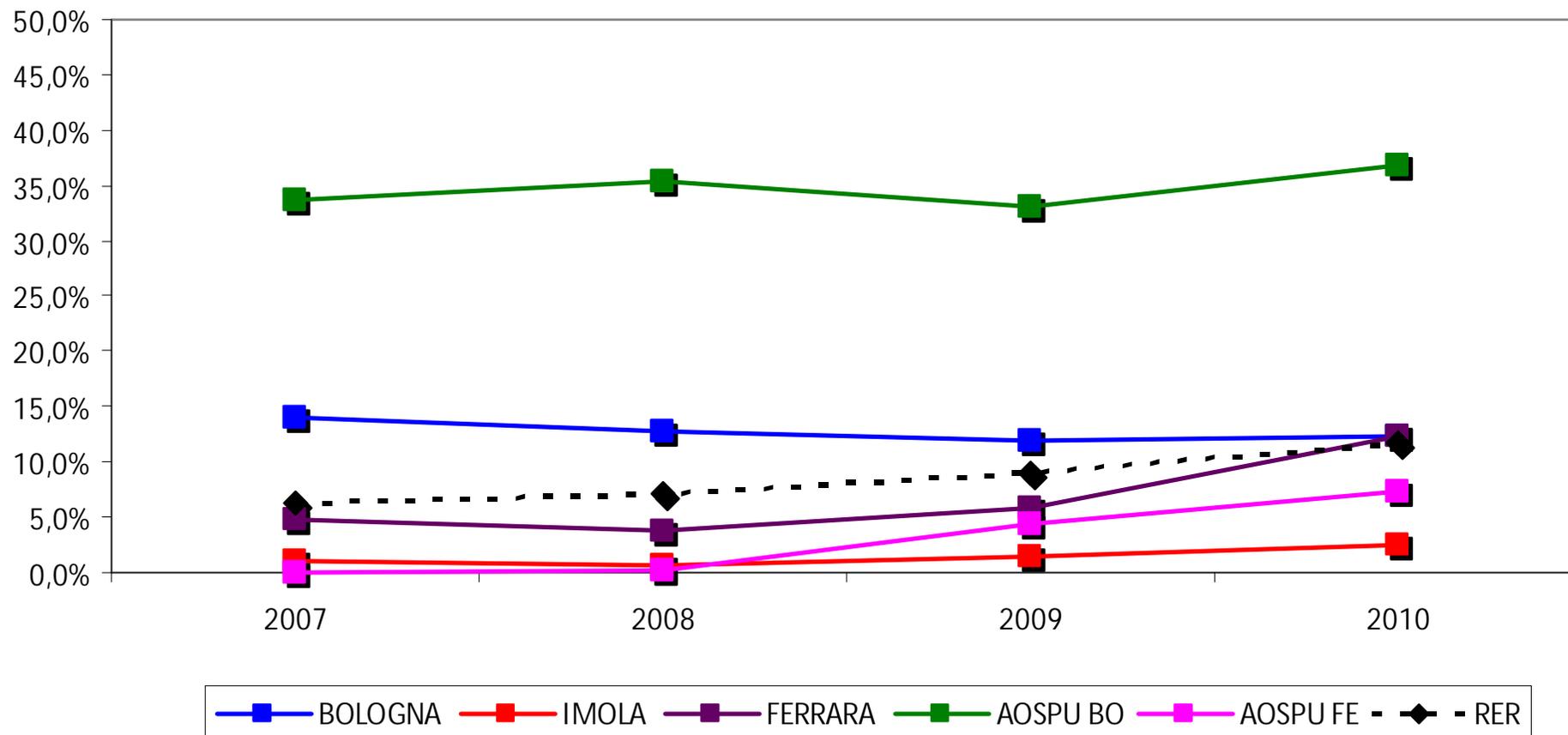
Fonte: Certificato di assistenza al parto (CeDAP)

# Parti vaginali per punto nascita anni 2007 -2010

Punto Nascita	2007	2008	2009	2010
MAGGIORE - BO	2.120	2.035	2.149	2.238
PORRETTA TERME	151	141	156	116
BENTIVOGLIO	706	745	797	663
IMOLA	824	772	739	804
OSPEDALE DEL DELTA	419	439	453	406
CENTO	581	652	553	594
S.ORSOLA-MALP.-BO	2.323	2.313	2.467	2.316
ARCISPED. S.ANNA-FE	943	1.083	1.091	1.075
RER	27.853	28.908	29.257	28.883

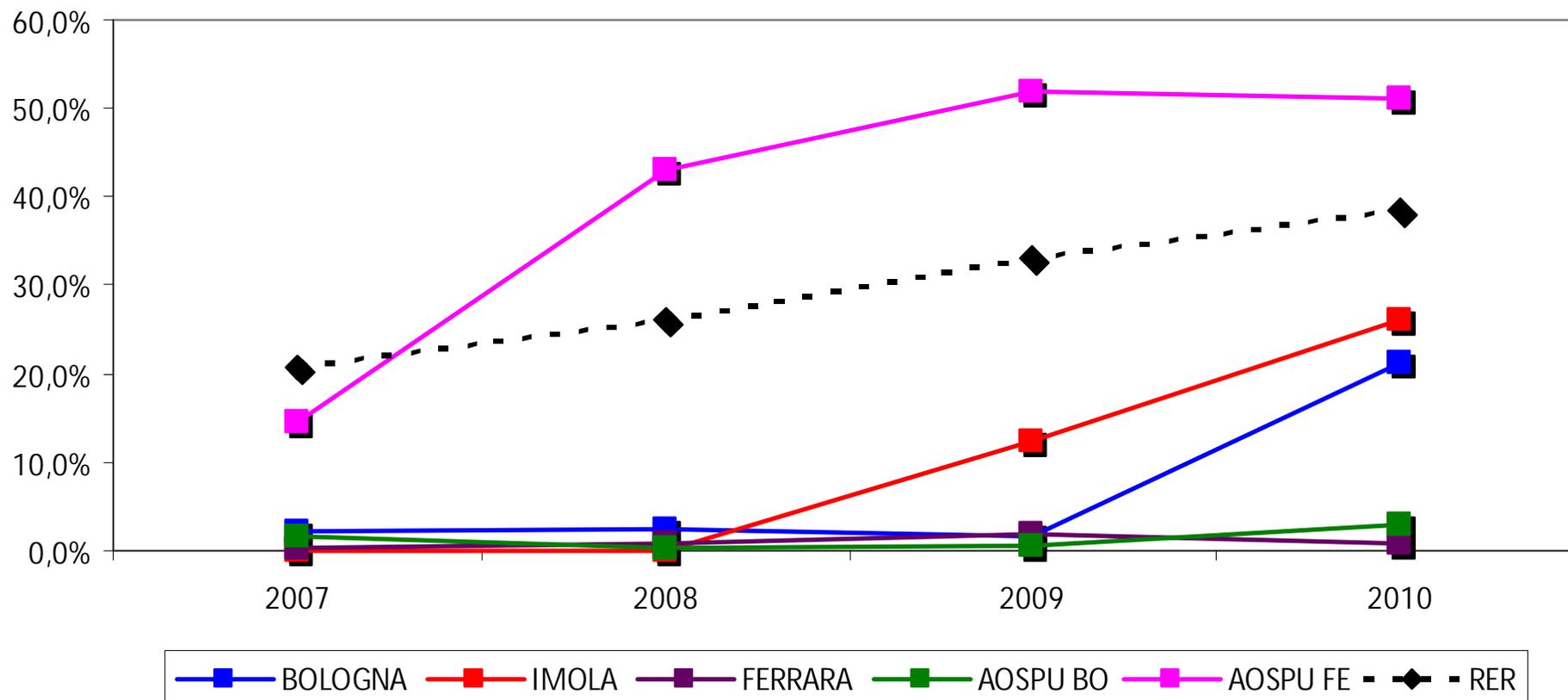
Fonte: Certificato di assistenza al parto (CeDAP)

# Controllo del dolore con ANALGESIA EPIDURALE AVEC - anni 2007-2010 per Azienda sanitaria



Fonte: Certificato di assistenza al parto (CeDAP)

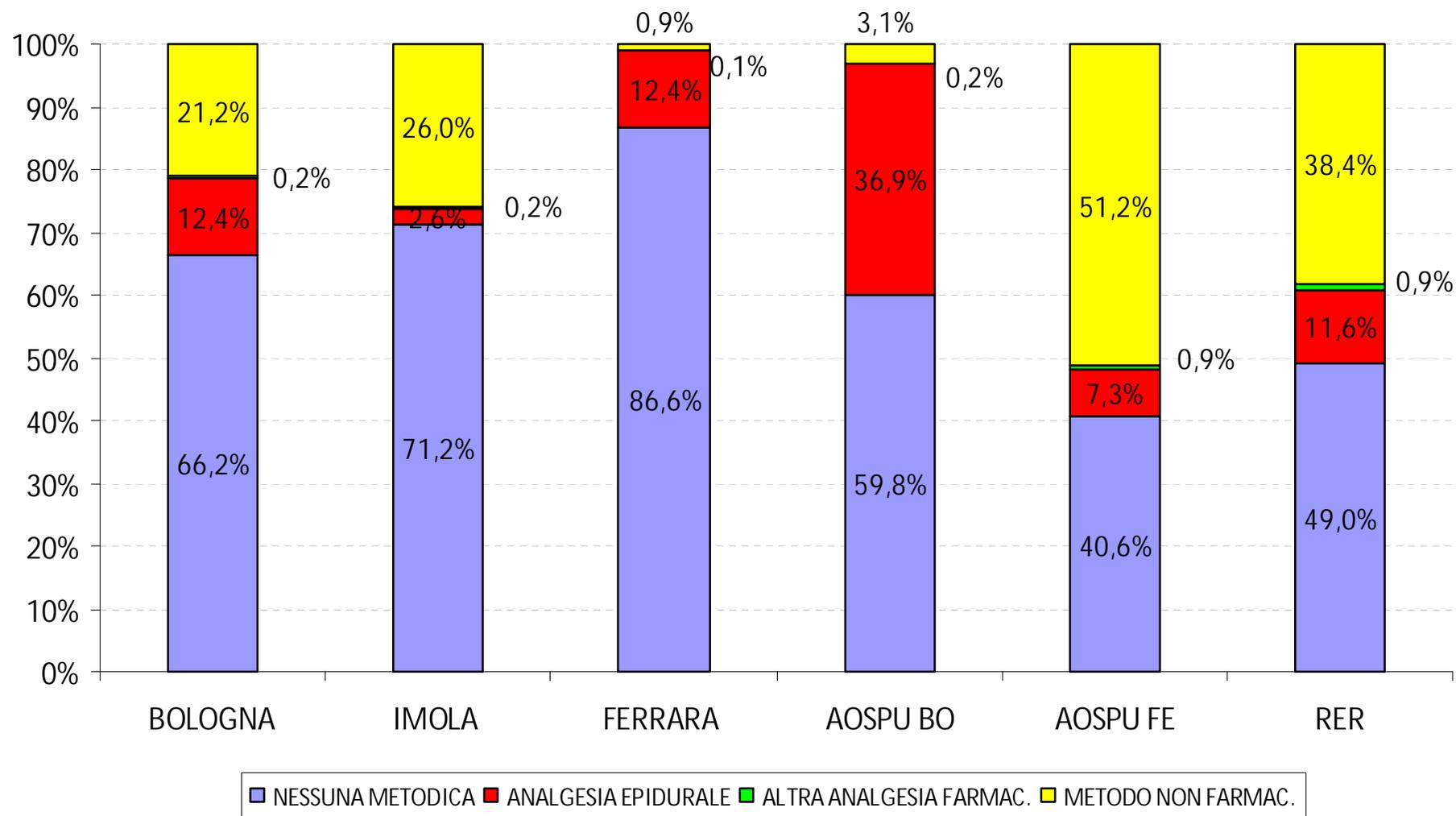
# Controllo del dolore con METODICHE NON FARMACOLOGICHE - anni 2007-2010 per Az. Sanitaria



Fonte: Certificato di assistenza al parto (CeDAP)

# Controllo del dolore in travaglio: metodiche utilizzate per Azienda sanitaria – anno 2010

## AVEC



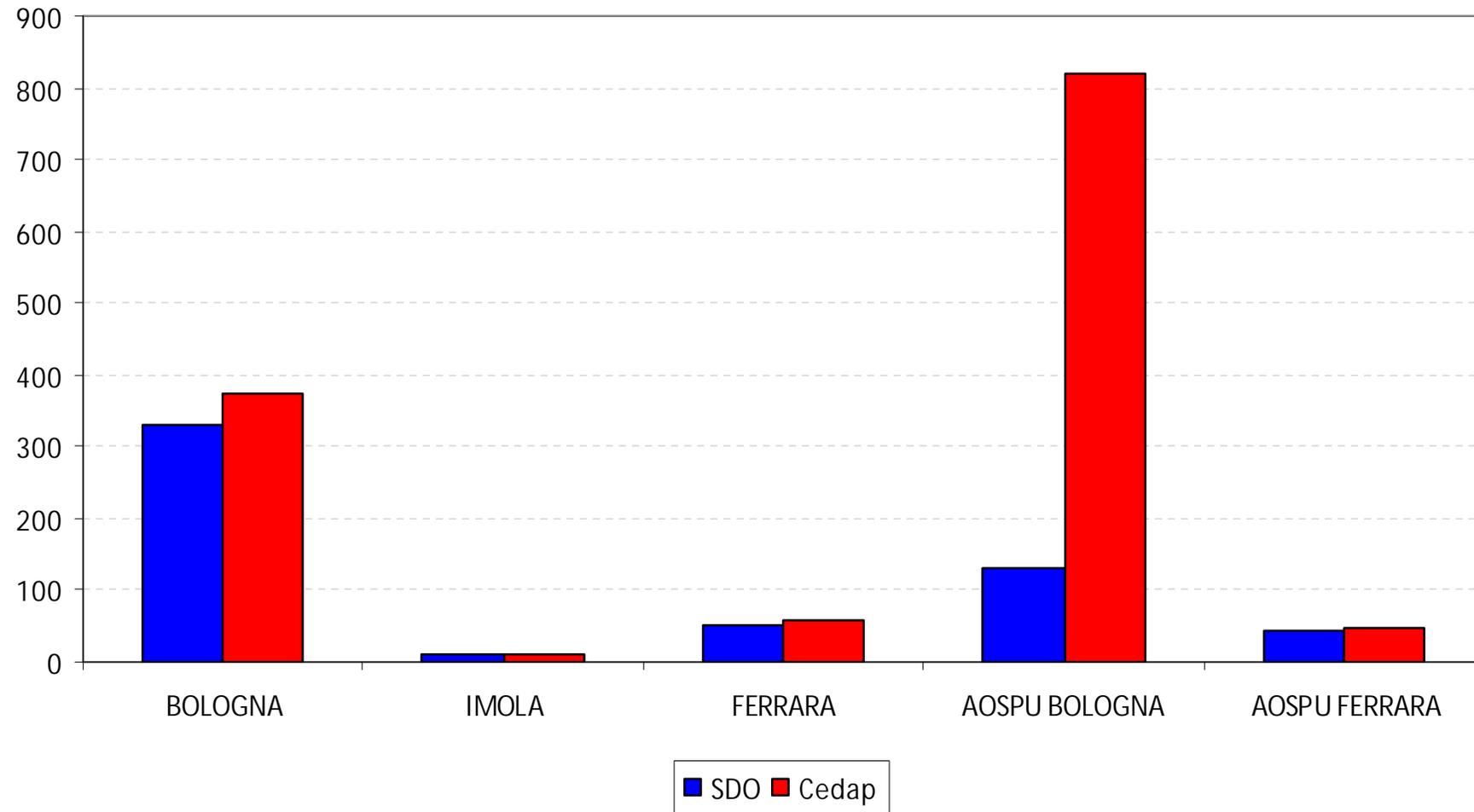
Fonte: Certificato di assistenza al parto (CeDAP)

# Controllo del dolore per Punto Nascita AVEC - anno 2010

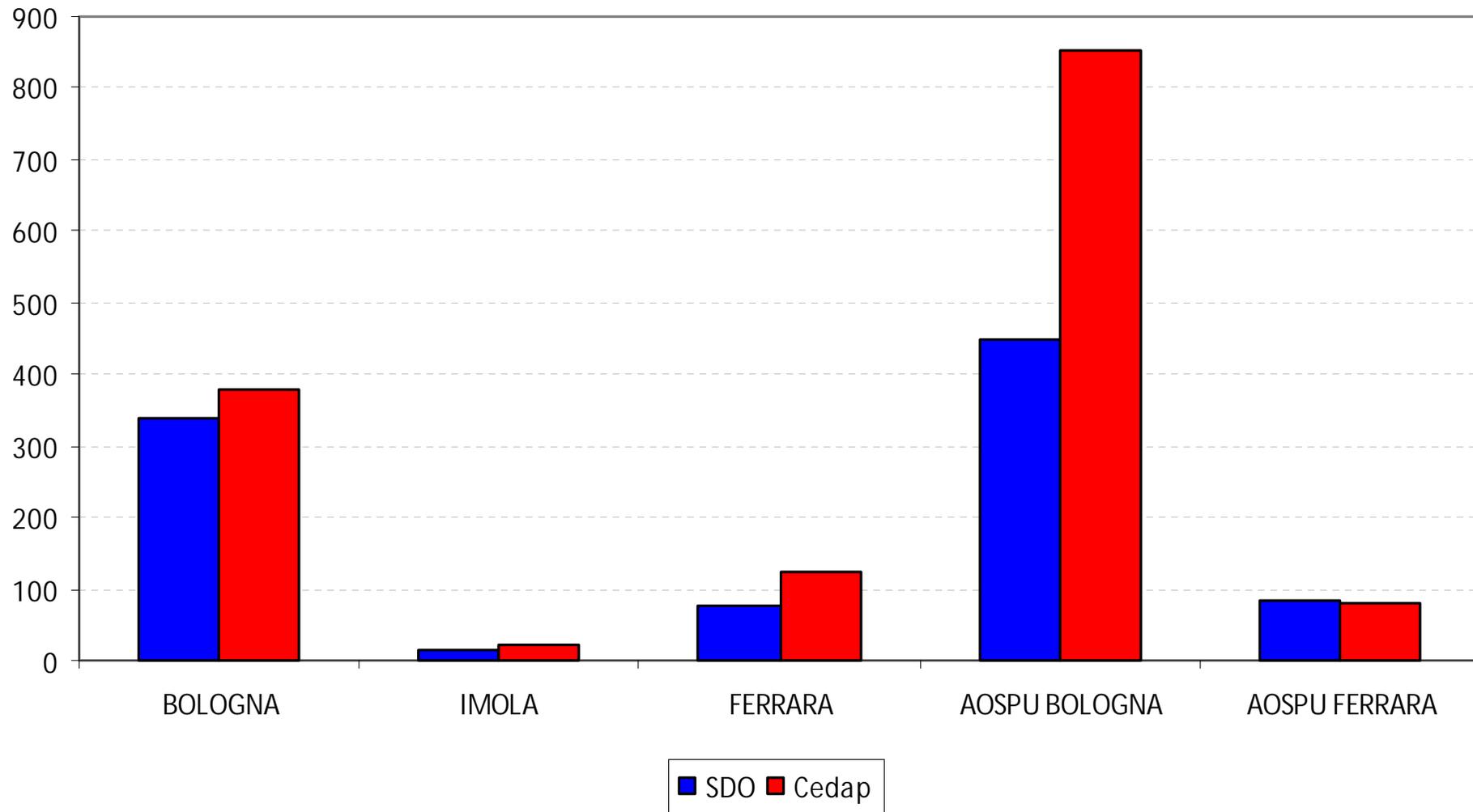
Stabilimento di evento	Metodiche antidolore in travaglio			
	NESSUNA METODICA	ANALGESIA EPIDURALE	ALTRA ANALGESIA FARMAC.	METODO NON FARMAC.
MAGGIORE - BO	66,9%	12,7%	0,3%	20,1%
PORRETTA TERME	81,0%	0,0%	0,0%	19,0%
BENTIVOGLIO	60,9%	13,1%	0,2%	25,8%
IMOLA	71,0%	2,6%	0,2%	26,1%
OSPEDALE DEL DELTA	83,5%	15,0%	0,2%	1,2%
CENTO	88,7%	10,6%	0,0%	0,7%
S.ORSOLA-MALP.BO	59,8%	36,9%	0,2%	3,1%
ARCISP. S.ANNA-FE	40,6%	7,3%	0,9%	51,2%
RER	49,0%	11,6%	0,9%	38,4%

Fonte: Certificato di assistenza al parto (CeDAP)

# Parti con partoanalgesia anno 2009 confronto dati SDO e CeDAP



# Parti con partoanalgesia anno 2010 confronto dati SDO e CeDAP

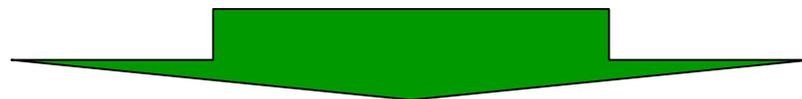


# In sintesi

---

Dall'analisi dei dati CeDAP e SDO:

- Alta percentuale di donne che partoriscono senza alcuna metodica di controllo del dolore in travaglio di parto
- Scarso utilizzo delle tecniche non farmacologiche di controllo del dolore in travaglio di parto



- Applicazione della DGR n. 1921/07 da completare?
- Necessità di una maggior accuratezza e completezza nella rilevazione dei dati?