

EMERGENCY OBSTETRIC AND NEONATAL CARE AMBULANCE REFERRAL STUDY IN WOLISSO, GORO, AND WONCHI DISTRICTS OF OROMIA REGION, ETHIOPIA

Investigators: **Ademe Tsegaye, Tadesse Alemayehu, Federico Calia, Massimo Maroli, dr. Fabio Manenti and dr. Sandro Accorsi**

INTRODUZIONE Nel mese di luglio è stato elaborato il report "il servizio di ambulanza nell'assistenza alle emergenze ostetriche e neonatali nei distretti di Wolisso, Goro e Wonchi nella Regione dell'Oromia (Etiopia)" relativo ad uno studio descrittivo basato sull'analisi retrospettiva di dati raccolti, di routine, presso l'Ospedale St. Luke di Wolisso e nei registri del servizio di ambulanza. Lo studio, condotto tra luglio e dicembre 2013, dimostra che l'implementazione di un sistema di riferimento (villaggio - centro di salute - ospedale) dotato di un servizio gratuito di ambulanza funzionante 24 ore su 24 contribuisce a migliorare l'accesso al parto istituzionale e l'assistenza alle emergenze ostetriche e neonatali.

CONTESTO La mancanza di accesso all'assistenza alle emergenze ostetriche è uno dei principali fattori che contribuisce all'elevata mortalità materna in Etiopia. Medici con l'Africa Cuamm sta supportando i servizi di assistenza primaria in 4 "woredas" (nei distretti di Wolisso Rural e Town, Goro e Wonchi) nella Regione dell'Oromia, la cui priorità è il miglioramento dell'accesso ai servizi di salute materno-infantile. Nello stesso tempo il Cuamm supporta l'Ospedale Cattolico St. Luke di Wolisso, unica struttura nell'area di riferimento che è in grado di offrire il servizio completo per le emergenze ostetriche e neonatali. In particolare, in seguito della donazione di un'ambulanza all'ospedale, il Cuamm gestisce il servizio di trasporto per trasferire le donne gravide dai villaggi ai centri sanitari e, se richiesto (nei casi di complicanze ostetriche), all'ospedale di Wolisso.

METODO E SCOPO È stata utilizzata l'analisi retrospettiva dei dati, contenuti nei registri "parti" dell'ospedale di Wolisso e del servizio di ambulanza e raccolti tramite un apposito questionario. Gli obiettivi sono: 1) valutare l'impatto del servizio di ambulanza in termini di aumento dell'assistenza qualificata al parto; 2) valutare l'adeguatezza del servizio di ambulanza per i casi di complicanze ostetriche e neonatali; 3) misurare la proporzione di casi complicati ammessi all'Ospedale di St. Luke che sono stati trasportati tramite il servizio di ambulanza e 4) descrivere i costi che questo servizio comporta.

RISULTATI Nel periodo considerato ci sono stati 528 servizi di ambulanza, una media di 2,9 servizi al giorno. La maggior parte delle donne gravide (n. 314 pari al 59,5% del totale) è stata trasportata dai villaggi ai centri sanitari e gestita a livello di centro sanitario. Le rimanenti 214 (pari al 40,5%) sono state trasportate all'Ospedale di St. Luke, o riferite dai centri di salute o direttamente dai villaggi. Di queste 214, 164 (76,6%) sono state riferite dai centri sanitari per il servizio di parto, 15 (7,0%) sono state riferite dai medesimi centri per assistenza all'aborto, e 35 (16,4%) trasportate direttamente da casa all'ospedale. Quindi 179 sono stati i riferimenti dai centri sanitari all'Ospedale di St. Luke. In pratica 1 madre su 4 che arrivava ai centri sanitari per il parto veniva poi riferita all'Ospedale di St. Luke.

La principale ragione dei trasferimenti dai centri sanitari all'Ospedale è il parto prolungato e/o ostruito. Fuori del totale dei riferimenti, in 84 casi pari al 15,9% sono state diagnosticate 1 o più dirette complicazioni ostetriche presso l'ospedale.

CONCLUSIONI Sebbene un buon numero di madri abbia ricevuto delle prestazioni sanitarie non disponibili a livello di centro di salute periferico, lo studio evidenzia la necessità di rafforzare ulteriormente la capacità di assistenza al parto a questo livello, riducendo così il più possibile i riferimenti ospedalieri non necessari. Di conseguenza, diventa utile lo sviluppo e l'elaborazione di un protocollo contenente i criteri per l'identificazione delle complicanze ostetriche a livello di centro sanitario periferico. Infine, un sistema di monitoraggio più efficiente del servizio di ambulanza, incluse una registrazione sistematica della tempistica e una documentazione dei costi correnti associati, contribuirà in futuro ad approfondire ulteriormente questo studio fondato su una più ampia base documentale.