



# “MORTALITÀ MATERNA E NEONATALE IN UNA REALTÀ RURALE IN REPUBBLICA DEMOCRATICA DEL CONGO: UNO STUDIO QUASI-SPERIMENTALE PRE E POST TEST”

## **Tesista**

Sara Moretto

---

## **Struttura**

Università del Piemonte Orientale

---

## **Corso**

Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche

---

## **Anno accademico**

2017 - 2018

---

## **INTRODUZIONE**

La RDC detiene il settimo tasso di mortalità neonatale più alto al mondo. Nei contesti rurali vi è un basso accesso delle donne ai servizi sanitari, circa la metà delle nascite si svolge in contesto domestico e senza l'assistenza di personale sanitario qualificato soprattutto nei contesti rurali. “A Proposito di Altri Mondi” realizza un progetto con strategie mirate al miglioramento della salute materno-neonatale in un contesto rurale presso la Zone de Santé di Kisanji, nella provincia del Bandundu. L'accesso alle cure e alle strutture sanitarie è basso ed è ostacolato dal sistema di cure tradizionali, operato al di fuori di un ambiente protetto e igienico. Il progetto elabora e realizza un corso di formazione per il personale sanitario. L'obiettivo dello studio è la

valutazione dell'effetto del corso di formazione rivolto agli operatori sanitari, sullo stato degli indicatori di salute materno-neonatale.

## MATERIALI E METODI

Il corso si è svolto nell'ultimo semestre del 2016 e nel primo semestre dell'anno 2017. Sono stati formati: 5 membri dell'equipe quadro medica, 24 infermieri e 24 ostetriche. Si tratta di uno studio quantitativo quasi-sperimentale, disegno con pre-test e post-test a un solo gruppo con serie temporali, su coorte di dati storici. Sono stati analizzati i tassi di mortalità materna, di mortalità neonatale e la copertura di assistenza prenatale e postnatale.

## RISULTATI

Il tasso di mortalità materna è corrisposto nel 2015 al 0,30% [IC 95% -0,04%; 0,65 %], nel 2016 al 0,19% [IC 95% -0,08%; 0,46 %], nel 2017 al 0,46% [IC 0,04%; 0,87%], nel 2018 al 0,45% [IC 0,04%; 0,87%]. Il tasso di mortalità neonatale è corrisposto nel 2015 al 0,81% [IC 95% 0,26%; 1,37%], nel 2016 al 0,76% [IC 95% 0,22%; 1,29%], nel 2017 al 1,37% [IC 0,66%; 2,09%], nel 2018 al 0,60% [IC95% 0,12%; 1,08%]. 304,57 donne morte nel 2015; 189,21 nel 2016; 455,37 nel 2017 e 452,49 nel primo semestre del 2018 su 100.000 nati vivi. 8,12 morti neonatali nel 2015; 7,57 nel 2016; 13,66 nel 2017 e 6,03 nel I semestre del 2018 su 1000 nati vivi. Ad ogni prima assistenza prenatale corrispondono 0,76 donne che hanno partorito nell'anno 2015, 0,75 nel 2016 e 0,79 nel 2017. Ogni 1,13 parti nell'anno 2015 corrisponde un'assistenza sanitaria postnatale a sei settimane dal parto. Ogni 1,30 parti nel 2016, ogni 1,16 parti nel 2017.

## DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

Lo stato degli indicatori di salute materno-neonatale non ha subito grandi variazioni e si discosta dai valori internazionali. La mortalità sia materna sia neonatale deve le sue variazioni alla difficoltà di trasferimento dei casi più gravi dalle maternità dislocate sul territorio e alle differenti stagioni del periodo dell'anno. La copertura di assistenza prenatale e postnatale è in linea con i valori internazionali e mostra un'ancora presente necessità formativa.