

Qualitätsbericht 2010

Angaben nach den Vorgaben des GBA

Maßnahmen zur Qualitätssicherung von Früh und Neugeborenen

Tabelle 1:

Übersicht und Risikoprofil der Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500g des Perinatalzentrums Schwäbisch Gmünd

| Jahrgang | 2010 | 2006 - 2010 |
|---|------------------------|------------------------|
| Gesamtzahl Kinder < 1500g | 42 | 112 |
| <500 g, n | 3 | 7 |
| 500 – 749 g, n | 7 | 16 |
| 750 – 999 g, n | 5 | 17 |
| 1000 – 1249 g, n | 17 | 34 |
| 1250 – 1449 g, n | 10 | 37 |
| männlich, n (%) | 25 (51,0 %) | 65 (52,4 %) |
| Mehrlingskinder, n (%) | 17 (34,7 %) | 22 (31,5 %) |
| Außerhalb geboren, n (%) | 0 (0 %) | 0 (0 %) |
| Gestationsalter median (minimum – maximum) | 29,03 (22,6 – 36,6) | 29,01 (22,6 – 36,6) |
| Kinder mit Prognose entscheidenden Fehlbildungen, n (%) | 0 (0 %) | 1 (0,81 %) |

Tabelle 1 enthält die Anzahl aller Lebendgeborenen einschließlich der im Kreißaal verstorbenen oder fehlgebildet geborenen Kinder sowie alle während der Neonatalperiode verlegten oder von außen zugewiesenen Kinder mit einem Geburtsgewicht < 1500 g. Bis zu 28 Tagen nach dem errechneten Geburtstermin verlegte und ggf. auch verstorbene Kinder werden von beiden Perinatalzentren (verlegendes und aufnehmendes) in obiger Tabelle aufgeführt.

Erläuterung: Das Sterberisiko ist umso höher, je geringer das Geburtsgewicht und das Gestationsalter (berechnet nach der Naegele-Regel, evtl. korrigiert nach geburtshilflichem Ultraschall). Ebenfalls besteht ein erhöhtes Sterberisiko bei Prognose entscheidenden angeborenen Fehlbildungen, männlichem Geschlecht, Geburt außerhalb des Perinatalzentrums und bei Mehrlingskindern. Die %-Angaben beziehen sich auf die Gesamtzahl der Früh- und Neugeborenen < 1500 g Geburtsgewicht.

Dargestellt werden die Ergebnisse des Vorjahres sowie die kumulativen Ergebnisse der letzten 5 Kalenderjahre. Kinder- und Jugendmedizin, Stauferklinikum, Perinatalzentrum 10.05.2011

Tabelle 2:

Anzahl und Überlebensrate sehr untergewichtiger Frühgeborener < 1500 g für den
Jahrgang 2010

| | <23 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | >32 | Summe | lebt % |
|----------------|-----|----------|-----|----|-----|-----|----------|-----|-----|-----|-----|-----------|-----------|
| <500g | | 3 (1) | | | | | | | | | | 3 (1) | 66 |
| 500- 749g | | | 2 | | 5 | | | | | | | 7 | 100 |
| 750- 999g | | | | | 1 | | 2 | | 2 | | | 5 | 100 |
| 1000- 1249g | | | | | | 2 | 5 (1) | 4 | 1 | 4 | 1 | 17 (1) | 94 |
| 1250- 1499g | | | | | | | | | | 4 | 6 | 10 | 100 |
| Summe | 0 | 3 (1) | 2 | 0 | 6 | 2 | 7 (1) | 4 | 3 | 8 | 7 | 42 (2) | |
| lebt % | | 66 | 100 | | 100 | 100 | 86 | 100 | 100 | 100 | 100 | | 95 |

Tabelle 2 enthält die Anzahl aller Lebendgeborenen einschließlich der im Kreißaal verstorbenen oder fehlgebildet geborenen Kinder sowie alle während der Neonatalperiode verlegten oder von außen zugewiesenen Kinder mit einem Geburtsgewicht < 1500 g. Die Anzahl der Verstorbenen wird in Klammern aufgeführt. Bis zu 28 Tage nach dem errechneten Geburtstermin verlegte und ggf. auch verstorbene Kinder werden von beiden Perinatalzentren (verlegendes und aufnehmendes) in obiger Tabelle aufgeführt. Angegeben werden Ergebnisse bis zur (ersten) Entlassung oder Verlegung.

Erläuterung: Entsprechend der AWMF Leitlinie 024 – 019 (letzte Aktualisierung: 12/2007) der Fachgesellschaften ist die Versorgung von Frühgeborenen < 25 SSW von ethischen und medizinischen Aspekten abhängig. Daher sind die Überlebensraten dieser Frühgeborenen bei der Interpretation der Versorgungsqualität nur eingeschränkt bewertbar.

Kinder- und Jugendmedizin, Stauferklinikum, Perinatalzentrum 10.05.2011

Tabelle 3:

Anzahl und Überlebensrate sehr untergewichtiger Frühgeborener < 1500 g für die Jahrgänge 2006 - 2010

| | <23 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | >32 | Summe | lebt % |
|------------|----------|----------|----------|-----|-----------|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|------------|--------|
| <500g | 1 (1) | 5 (2) | | | | | | 1 | | | | 7 (3) | 57 |
| 500-749g | 1 | | 3 (1) | 1 | 8 (1) | 3 | | | | | | 16 (2) | 88 |
| 750-999g | | | 1 | 1 | 3 | 2 | 4 | 2 | 4 | | | 17 | 100 |
| 1000-1249g | | | | 1 | 2 | 4 | 8 (1) | 7 | 3 | 4 | 5 | 34 (1) | 97 |
| 1250-1499g | | | | | | | 1 | 3 | 9 | 10 | 15 | 38 | 100 |
| Summe | 2 (1) | 5 (2) | 4 (1) | 3 | 13 (1) | 9 | 12 (1) | 13 | 16 | 14 | 20 | 112 (6) | |
| lebt % | 50 | 60 | 75 | 100 | 92 | 100 | 92 | 100 | 100 | 100 | 100 | | 95 |

Tabelle 3 enthält die Anzahl aller Lebendgeborenen einschließlich der im Kreißaal verstorbenen oder fehlgebildet geborenen Kinder sowie alle während der Neonatalperiode verlegten oder von außen zugewiesenen Kinder mit einem Geburtsgewicht < 1500 g. Die Anzahl der Verstorbenen wird in Klammern aufgeführt. Bis zu 28 Tage nach dem errechneten Geburtstermin verlegte und ggf. auch verstorbene Kinder werden von beiden Perinatalzentren (verlegendes und aufnehmendes) in obiger Tabelle aufgeführt. Angegeben werden Ergebnisse bis zur (ersten) Entlassung oder Verlegung.

Erläuterung: Entsprechend der AWMF Leitlinie 024 – 019 (letzte Aktualisierung: 12/2007) der Fachgesellschaften ist die Versorgung von Frühgeborenen < 25 SSW von ethischen und medizinischen Aspekten abhängig. Daher sind die Überlebensraten dieser Frühgeborenen bei der Interpretation der Versorgungsqualität nur eingeschränkt bewertbar.

Kinder- und Jugendmedizin, Stauferklinikum, Perinatalzentrum 11.05.2011

Tabelle 4:

Kurzzeit-Morbidität: Gehirnblutungen (IVH), Frühgeborenen-Retinopathie (ROP) und nekrotisierende Enterokolitis (NEC) bei Früh- und Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500g (in Absolutzahlen und in Prozent).

| Jahrgang 2010 | <500g | 500-749g | 750-999g | 1000-1249g | 1250-1499g | <1500g (Summe) |
|---|---------|----------|----------|------------|------------|----------------|
| Gesamtzahl | 3 | 7 | 5 | 17 | 10 | 42 |
| keine Sonographie | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) |
| keine IVH | 1 (33%) | 5 (72%) | 3 (60%) | 15 (88%) | 10 (100%) | 29 (69%) |
| IVH Grad 1 | 2 (67%) | 1 (14%) | 2 (40%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 5 (12%) |
| IVH Grad 2 | 0 (0%) | 1 (14%) | 0 (0%) | 2 (12%) | 0 (0%) | 3 (7%) |
| IVH Grad 3 | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) |
| IVH Grad 4 | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) |
| Fundus nicht untersucht | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) |
| ROP mit Operation | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) |
| NEC mit Operation | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) |
| Entlassung nach Hause ohne IVH >II°, ohne NEC-Operation, ohne Laser- oder Kryotherapie einer ROP und ohne zusätzlichen Sauerstoffbedarf | 1 (33%) | 6 (86%) | 4 (80%) | 15 (88%) | 10 (100%) | 36 (86%) |

| Jahrgänge 2006 - 2010 | <500g | 500-749g | 750-999g | 1000-1249g | 1250-1499g | <1500g (Summe) |
|---|---------|----------|----------|------------|------------|----------------|
| Gesamtzahl | 7 | 16 | 17 | 34 | 37 | 112 |
| keine Sonographie | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) |
| keine IVH | 5 (72%) | 13 (82%) | 13 (76%) | 28 (82%) | 34 (92%) | 93 (83%) |
| IVH Grad 1 | 2 (28%) | 2 (12%) | 2 (12%) | 1 (3%) | 2 (5%) | 9 (8%) |
| IVH Grad 2 | 0 (0%) | 1 (6%) | 1 (6%) | 3 (9%) | 0 (0%) | 5 (4%) |
| IVH Grad 3 | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 1 (3%) | 1 (3%) | 2 (2%) |
| IVH Grad 4 | 0 (0%) | 0 (0%) | 1 (6%) | 1 (3%) | 0 (0%) | 2 (2%) |
| Fundus nicht untersucht | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) |
| ROP mit Operation | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) |
| NEC mit Operation | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) |
| Entlassung nach Hause ohne IVH >II°, ohne NEC-Operation, ohne Laser- oder Kryotherapie einer ROP und ohne zusätzlichen Sauerstoffbedarf | 3 (43%) | 14 (88%) | 15 (88%) | 32 (94%) | 36 (97%) | 100 (89%) |

Tabelle 4 bezieht sich auf alle im Berichtszeitraum Geborenen (auch die außerhalb des Perinatalzentrums Geborenen), im Perinatalzentrum behandelten und schließlich bis zum Berichtstermin (31. Mai des Folgejahres) nach Behandlung lebend entlassenen oder verlegten Kinder (Zeile 1 = Anzahl der Kinder). Kinder, die nicht bis zum Berichtstermin entlassen oder verlegt wurden, werden nur in der kumulativen Ergebnisdarstellung aufgeführt. Die %-Zahl in Klammern bezieht sich auf die Anzahl der Kinder in der jeweiligen Gewichtsklasse. Dargestellt sind alle Blutungen, die während des (ersten) stationären Aufenthaltes diagnostiziert wurden. Dargestellt werden die kumulativen Ergebnisse der letzten 4 Kalenderjahre.

Tabelle 5:

Vollständigkeitsanalyse der entwicklungsneurologischen Nachuntersuchung im Reifekorrigierten Alter von 2 Jahren. Darstellung der **Jahrgänge 2006-2008**, Geburtsgewicht < 1500g (in Absolutzahlen und Prozent)

| Geburtsgewicht | <500g | 500-749g | 750-999g | 1000-1249g | 1250-1499g | <1500g (Summe) |
|----------------------------------|-------------|-------------|--------------|--------------|-------------|----------------|
| lebend entlassen | 2 | 3 | 10 | 16 | 24 | 55 |
| zur Nachuntersuchung einbestellt | 2 (100%) | 3 (100%) | 10 (100%) | 16 (100%) | 23 (96%) | 54 (98%) |
| zur Nachuntersuchung erschienen | 1 (50%) | 2 (66%) | 7 (70%) | 7 (44%) | 9 (38%) | 26 (47%) |
| Entwicklungsdiagnostik möglich | 1 (50%) | 2 (66%) | 7 (70%) | 7 (44%) | 9 (38%) | 26 (47%) |
| Blind | | | | | | |
| Schwerhörig | 1 (50%) | | | | | |
| Zerebralparese | 1 (50%) | | 2 (20%) | 1 (6%) | 1 (4%) | 5 (9%) |
| schwere mentale Retardierung | 1 (50%) | | 2 (20%) | 1 (6%) | | 4 (7%) |

Reifekorrigiert bedeutet, dass das Kind 2 Jahre nach dem errechneten Termin untersucht wird.

Hinweis: Die Tabelle 5 wird ab dem 01.01.2011 um die medizinischen Inhalte "Blind", „Schwerhörig“, „Zerebralparese“ und „Schwere mentale Retardierung“ ergänzt, sofern Phase B noch nicht begonnen hat.“

Kommentar: Die Frühgeborenen des Geburtsjahres 2008 werden 2010 im korrigierten Alter von 2 Jahren entwicklungsdiagnostisch untersucht.

Kinder- und Jugendmedizin, Stauferklinikum, Perinatalzentrum 12.05.2011