



Qualitätsbericht Perinatalzentrum

Gemäß den Vorgaben des gemeinsamen
Bundesausschusses



für den
Berichtszeitraum
2005 – 2009



**Klinikum
Coburg GmbH**



Dieser Qualitätsbericht wurde am 31.8.2010 erstellt

**Auf den folgenden drei Seiten werden die
Behandlungsergebnisse des Perinatalzentrums des Klinikums
Coburg gemäß den Vorgaben des gemeinsamen
Bundesausschusses dargestellt**

(Darstellung für das Jahr 2009 und den 5 – Jahreszeitraum 2005– 2009)

Verantwortlich für den Inhalt:

**Priv. Doz. Dr. Dr. med. Peter Dahlem (Klinik für Kinder und Jugendliche)
Dr. med. Hermann Zoche (Frauenklinik)**

Tab. 1: Übersicht und Risikoprofil über die Früh- und Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500g (in Absolutzahlen und in Prozent)

2005 – 2009 Geburtsjahrgang ¹		2005	2006	2007	2008	2009	Alle
Gesamtzahl der Kinder < 1500 g	n	18	24	21	30	16	109
< 500 g	n		2	2		1	5
500 - 749 g	n	3	1	3	4	3	14
750 - 999 g	n	4	4	4	6	3	21
1000 - 1249 g	n	6	10	8	7	2	33
1250 - 1499 g	n	5	7	4	13	7	36
Männlich	n	8	13	15	15	6	57
	%	44.4%	59.1%	75.0%	50.0%	37.5%	54.3%
Mehrlingskinder	n	7	4	1	6	6	24
	%	38.9%	18.2%	5.0%	20.0%	37.5%	22.8%
Außerhalb geboren	n	1	1	1	0	1	4
	%	5.6%	4.5%	5.0%	0.0%	6.6%	3.8%
Gestationsalter	Median	28.0	29.0	27.5	30.0	28.0	29.0
	Min	24	26	23	23	24	23
	Max	32	34	36	34	33	36
Fehlbildungen	n	5	8	1	4	4	22
	%	27.8%	36.4%	5.0%	13.3%	25.0%	20.9%

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.

¹ 4 Kinder < 500 g konnten in der Statistik nicht differenziert werden!

Tab. 2: Anzahl und Überlebensrate sehr untergewichtiger Frühgeborener (< 1500g), Geburtsjahrgang 2009

2009 Geb.Gewicht		22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	≥32	Summe
< 500 g	N		1										1
	verst		1										1
500 – 749 g	N			3									3
	verst			1									1
750 – 999 g	N			2			1						3
	verst			1			0						1
1000 – 1249 g	N							1		1			2
	verst							0		0			0
1250 – 1499 g	N							2		4		1	7
	verst							0		0		0	

Tabelle 2 enthält die Anzahl aller Lebendgeborenen einschließlich der im Kreißsaal 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.

Tab. 3: Anzahl und Überlebensrate sehr untergewichtiger Frühgeborener (< 1500g), 5 – Jahresergebnisse (dargestellt sind die Geburtsjahrgänge von 2005 bis 2009)

2005 – 2009 Geb.Gewicht		22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	≥32	Summe
< 500 g	N	4	1										5
	verst	4	0										4
500 – 749 g	N		1	7	4			1	1				14
	verst		1	1	0			0	0				2
750 – 999 g	N				4	5	6	2	1	3			21
	verst				1	1	0	0	0	0			2
1000 – 1249 g	N						11	3	8	2	7	2	33
	verst						1	0	0	0	0	0	1
1250 – 1499 g	N						1	3	4	8	7	13	36
	verst						0	0	0	0	0	0	0

Tabelle 3 enthält die Anzahl aller Lebendgeborenen einschließlich der im Kreißsaal 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.

Tab. 4a/b: Kurzzeit Morbidität: Gehirnblutungen (IVH), Frühgeborenen-Retinopathie (ROP) und nekrotisierende Enterokolitis (NEC) bei Früh- und Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500g (in Absolutzahlen und in Prozent)

2009			< 500 g	500–749 g	750–999 g	1000-1249 g	1250-1499 g	Summe
Anzahl Kinder	n	1* ²	3	3	2	7	16	
Nicht sonographiert	n		0	0	0	0	0	
	%		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
Keine IVH	n		0	2	2	5	9	
	%		0.0%	66.6%	100.0%	71.4%	56.2%	
IVHGrad 1	n		1	1	0	0	2	
	%		33.3%	100.0%	0.0%	0.0%	12.5%	
IVHGrad 2	n		2	0	0	2	4	
	%		66.7%	0.0%	0.0%	28.6%	25.0%	
IVHGrad 3	n		0	0	0	0	0	
	%		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
IVHGrad 4	n		0	0	0	0	0	
	%		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
Fundus nicht untersucht	n		2	1	1	2	6	
	%		66.7%	33.3%	50.0%	28.6%	37.5%	
Retinopathie mit Operation	n		0	0	1	0	1	
	%		0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	6.2%	
NEC mit Operation oder Verlegung	n		0	0	0	0	0	
	%		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
Entlassung nach Hause ohne Komplikationen ³	n		0	1	0	0	1	
	%		0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	6.2%	
2005 – 2009			< 500 g	500 – 749 g	750 – 999 g	1000 - 1249 g	1250 - 1499 g	Summe
Anzahl Kinder	n	5 ⁴	14	21	33	36	105	
Nicht sonographiert	n		0	0	0	0	0	
	%		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
Keine IVH	n		0	7	11	25	32	
	%		0.0%	50.0%	52.4%	75.8%	88.9%	
IVHGrad 1	n		0	3	5	2	12	
	%		0.0%	21.4%	26.3%	6.1%	11.7%	
IVHGrad 2	n		0	4	0	4	10	
	%		0.0%	28.6%	0.0%	12.1%	9.7%	

² im Kreißsaal verstorben

³ Die ungewöhnlich niedrige Anzahl von Kindern, die ohne Komplikationen entlassen werden, rührt daher, dass auch alle geringfügigen Komplikationen erfasst werden!

⁴ 4 Kinder im Kreißsaal verstorben

IVHGrad 3	n	0	0	3	2	0	5
	%	0.0%	0.0%	15.8%	6.1%	0.0%	4.9%
IVHGrad 4	n	1	0	2	0	0	3
	%	100.0%	0.0%	10.5%	0.0%	0.0%	2.9%
Fundus nicht untersucht	n	0	6	6	4	9	25
	%	0.0%	42.9%	28.5%	12.1%	25.0%	23.8%
Retinopathie mit Operation	n	1	2	1	1	0	5
	%	100.0%	14.3%	5.3%	3.0%	0.0%	4.9%
NEC mit Operation oder Verlegung	n	0	0	0	1	0	1
	%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%	0.0%	1.0%
Entlassung nach Hause ohne Komplikationen⁵	n	0	0	1	0	0	1
	%	0.0%	0.0%	4.7%	0.0%	0.0%	0.95%

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.

Tab. 5: Vollständigkeitsanalyse der entwicklungsdiagnostischen Nachuntersuchungen im reife-korrigierten Alter von 2 Jahren (dargestellt sind die Geburtsjahrgänge 2006 und 2007)

Geburtsgewichtsklasse (Jahrgang 2007)	< 500 g	500 – 749 g	750 – 999 g	1000 - 1249 g	1250 - 1499 g	Summe
Lebend entlassen	1	5	6	21	12	45
Zur Nachuntersuchung einbestellt [n]	1	5	6	21	11	44
Zur Nachuntersuchung erschienen [n]		5	5	15	11	36
Entwicklungsdiagnostik möglich [n]		5	3	10	9	27

Reife-korrigiert bedeutet, dass das Kind 2 Jahre nach dem errechneten Termin untersucht wird.

Hinweis:

Tabelle 5 wird ab dem 1.1.2011 um die medizinischen Inhalte „Blind“, „Schwerhörig“, „Cerebralparese“, und „Schwere mentale Retardierung“ ergänzt, sofern Phase B noch nicht begonnen wird.

⁵ Die ungewöhnlich niedrige Anzahl von Kindern, die ohne Komplikationen entlassen werden, rührt daher, dass auch alle geringfügigen Komplikationen erfasst werden!