



**Qualitätsbericht
Perinatalzentrum**

**Gemäß den Vorgaben des gemeinsamen
Bundesausschusses**



**für den Berichtszeitraum
2008 - 2012**



**Klinikum
Coburg GmbH**

**Dieser Qualitätsbericht wurde am
16.04.2013 erstellt**



gesichtet

CA Dr. Dr. med. Dahlem

CA Dr. med. Zoche

GF Herr Bahmann

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

(Darstellung für das Jahr 2012 und den 5 – Jahreszeitraum 2008 – 2012)

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)

2008 – 2012 Geburtsjahrgang			2008	2009	2010	2011	2012	Alle
Gesamtzahl der Kinder	< 1500 g	n	31	16	30	12	20	109
	< 500 g	n	0	1	0	1	0	2
	500 - 749 g	n	5	3	5	2	5	20
	750 - 999 g	n	6	3	4	3	6	22
	1000 - 1249 g	n	7	2	12	4	5	30
	1250 - 1499 g	n	13	7	9	2	4	35
	Männlich	n	16	6	16	9	10	57
		%	51,2%	37,8%	52,8%	74,7%	50%	51,3%
	Mehrlingskinder	n	6	6	8	4	5	29
		%	19,2%	37,8%	26,4%	33,2%	25%	26,1%
	Außerhalb geboren	n	0	1	5	0	0	6
		%	0,0%	6,3%	16,5%	0	0	5,4%
	Gestationsalter	Median	30,0	28,0	29	28	29	29
		Min	23	24	22	22	23	22
		Max	34	33	36	32	34	36
	Fehlbildungen	n	4	4	2	2	6	18
		%	12,8%	25,2%	6,6	16,6%	30%	16,2%

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.

Tab. 2: Anzahl und Überlebensrate sehr untergewichtiger Frühgeborener (< 1500g), Geburtsjahrgang 2011

2012 Geb.Gewicht		22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	≥32	Summe	Lebt [%]
< 500 g	N	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	verst	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
500 – 749 g	N	0	3	0	0	0	2	0	0	0	0	0	5	100%
	verst	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
750 – 999 g	N	0	0	0	0	2	0	1	2	1	0	0	6	100%
	verst	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
1000 – 1249 g	N	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	0	5	100%
	verst	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
1250 – 1499 g	N	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	4	100%
	verst	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

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 einer zweiten Zeile 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 2008 bis 2012)**

2008 – 2012 Geburtsgewicht		22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	≥32	Summe	Lebt [%]
< 500 g	N	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0%
	verst	1 ¹	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
500 – 749 g	N	2	5	4	2	0	3	1	2	0	0	0	19	74,2%
	verst	2 ²	2 ²	1 ²	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
750 – 999 g	N	0	0	0	6	9	3	1	2	3	0	0	24	96,6%
	verst	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
1000 – 1249 g	N	0	0	0	0	0	8	4	3	5	4	3	27	100%
	verst	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
1250 – 1499 g	N	0	0	0	0	0	1	2	2	8	1	8	22	100%
	verst	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

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 einer zweiten Zeile 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.

1 alle im Kreißaal verstorben

2 am 1. bzw. 2. LT verstorben

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)

2012		< 500 g	500–749 g	750–999 g	1000-1249 g	1250-1499 g	Summe
Anzahl Kinder	n	0	5	6	5	4	20
Nicht sonographiert	n	0	0	0	0	0	0
	%	0	0	0	0	0	0
Keine IVH	n	0	2	5	4	4	15
	%	0	40%	83,5%	80%	100%	75%
IVH Grad 1	n	0	0	0	1	0	1
	%	0	0	0	20%	0	5%
IVH Grad 2	n	0	1	1	0	0	2
	%	0	20%	16,7%	0	0	10%
IVH Grad 3	n	0	2	0	0	0	2
	%	0	40%	0	0	0	10%
IVH Grad 4	n	0	0	0	0	0	0
	%	0	0	0	0	0	0
Fundus nicht untersucht	n	0	3 ¹	2 ¹	1 ¹	2 ¹	8 ¹
	%	0	60%	33,4%	20%	50%	40%
Retinopathie (ROP) mit Operation	n	0	0	0	0	0	0
	%	0	0	0	0	0	0
NEC mit Operation oder Verlegung	n	0	0	0	0	0	0
	%	0	0	0	0	0	0
Entlassung nach Hause ohne IVH > II°, ohne zusätzlichen Sauerstoffbedarf, ohne Operation einer NEC und ohne Laser- oder Kryotherapie einer ROP	n	0	2	4	5	4	15
	%	0	40%	66,8%	100%	100%	75%

2008 – 2012		< 500 g	500 – 749 g	750 – 999 g	1000 - 1249 g	1250 - 1499 g	Summe
Anzahl Kinder	n	0	18	22	30	35	105
Nicht sonographiert	n	0	0	0	0	0	0
	%	0	0	0	0	0	0
Keine IVH	n	0	9	14	22	31	76
	%	0	50,4%	63%	72,6%	89,9%	68,4%
IVH Grad 1	n	0	4	2	6	1	13
	%	0	22,4%	9%	19,8%	2,9%	11,7%
IVH Grad 2	n	0	3	2	0	3	8
	%		16,8%	9%	0	8,7%	7,2%
IVH Grad 3	n	0	2	4	2	0	8
	%	0	11,2%	18%	6,6%	0	7,2%
IVH Grad 4	n	0	0	0	0	0	0
	%	0	0	0	0	0	0
Fundus nicht untersucht	n	0	10	7	7	12	36 ¹
	%	0	56%	31,5%	23,1%	34,8%	32,4%
Retinopathie (ROP) mit Operation	n	0	0	0	0	0	0
	%	0	0	0	0	0	0
NEC mit Operation oder Verlegung	n	0	0	0	0	0	0
	%	0	0	0	0	0	0
Entlassung nach Hause ohne IVH > II° , ohne zusätzlichen Sauerstoffbedarf, ohne Operation einer NEC und ohne Laser- oder Kryotherapie einer ROP	n	0	7	12	24	32	75
	%	0	39,2%	54%	79,2%	92,8%	67,5%

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 der folgenden Zeile bezieht sich auf die Anzahl der Kinder in der jeweiligen Gewichtsklasse. Dargestellt sind alle Blutungen, die während des (ersten) stationären Aufenthaltes diagnostiziert wurden.

1 Fundus nicht untersucht da > 32 SSW oder Verlegung in andere Klinik vor dem in den ROP-Richtlinien festgelegten Untersuchungszeitpunkt

Tab. 5: Vollständigkeitsanalyse der entwicklungsdiagnostischen Nachuntersuchungen im reife-korrigierten ¹ Alter von 2 Jahren (dargestellt Geburtsjahrgang 2010)

Geburtsgewichtsklasse (Jahrgang 2009)	< 500 g	500 – 749 g	750 – 999 g	1000 - 1249 g	1250 - 1499 g	Summe
Lebend entlassen		3	3	11	9	26
Zur Nachuntersuchung einbestellt [n]		3	3	11	9	26 ¹
Zur Nachuntersuchung erschienen [n]		1	1	7	2	11
Entwicklungsdiagnostik möglich [n]		1	1	7	2	11

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.

¹ Alle Eltern und betreuenden Kinderärzte werden 2 Jahre nach Entlassung mit der Bitte um Nachuntersuchung angeschrieben