

Ergebnisqualität in der Versorgung von Früh- und Neugeborenen in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin 2021–2022 im Städtischen Klinikum Dessau

Transparenz ist uns als Perinatalzentrum Level 2 wichtig. Deswegen veröffentlichen wir unsere jährliche Ergebnisqualität – detailliert über die Anforderungen des GBA hinaus. So wollen wir Sie informieren und Ihnen einen Überblick über unsere Ergebnisqualität ermöglichen.

Grundlage sind die jährlichen Neonatalstatistiken, in der alle stationär aufgenommenen Früh- und Neugeborenen erfaßt werden. Diese Statistik wird an das AQUA-Institut gesendet, wo eine Auswertung für alle neonatologischen Einrichtungen Deutschlands erfolgt.

Unter den Tabellen erklären wir die Begriffe, damit auch fachfremde Personen die Daten beurteilen können. Sollten Sie weitere Fragen haben, dürfen Sie diese uns gern per E-Mail senden.

1. Beschreibung des Patientenkollektives

Gestationsalter (vollendete SSW)	2021	2022
< 29	1	2
29 – 31	2	4
32 – 36	58	61
> 37	183	130

Gestationsalter: Dauer der Schwangerschaft. Als Reifgeboren gelten Kinder mit vollendet 37. SSW bis vollendeter 42. SSW. Darüber gelten sie als übertragen, darunter als Frühgeborene. Die Grenze zur Lebensfähigkeit wird im Allgemeinen ab der 23.–24. SSW gesehen.

SSW: Schwangerschaftswochen

Geburtsgewicht (g)	2021	2022
< 1249	2	2
1250 – 1499	5	5
1500 – 2499	50	62
>2500	187	128

	2021	2022
Einlingsgeburt	230	187
Mehrlingsgeburt	14	10

Mehrlingsgeburt: bezieht sich auf die Schwangere; also 23 Mehrlingsgeburten entsprechen 46 Zwillingsneugeborenen.

2. Aufnahme

Aufnahme von	2021	2022
Interner Geburtsklinik	225	176
Externer Geburtsklinik	11	15
Externer Kinderklinik	1	0
Externer Kinderklinik als Rückverlegung	2	2
Zu Hause	2	1

3. Maschinelle Beatmung

Beatmungsform	2021	2022
Keine Atemhilfe	178	135
Nasale/pharyng. Beatmung (CPAP)	65	52
Intratracheale Beatmung	0	0
Intratracheale und nasale/pharyngeale Beatmung	1	2

Nasale/pharyng. Beatmung (CPAP): Dies gilt als nichtinvasive Beatmung und ist für Frühgeborene die bevorzugte Form einer Atemhilfe.

Intratracheale Beatmung: Invasive Beatmung, der Patient wird kontrolliert beatmet.

4. Kurzzeit Mortalität (Sterblichkeit)

Geburtsgewicht (g)	2021		2022	
	gesamt	verstorben	gesamt	verstorben
< 1249	2	0	2	0
1250 – 1499	5	0	5	0
1500 – 2499	50	0	62	0
<2500	187	0	128	0

5. Kurzzeit Morbidität: Gehirnblutungen (IVH)

Schädelsonographie erfolgt bei	2021	2022
	238/244	197/197
Keine IVH	232	196
IVH-Grad 1	5	1
IVH-Grad 2	1	0
IVH-Grad 3	0	0
Periventrikuläre Hämorrhagie	0	0

Morbidität: bezeichnet die Erkrankungshäufigkeit.

IVH: Intraventrikuläre Hämorrhagie, eine von den Kammern des Gehirns ausgehende Hirnblutung, die typischerweise unreife Frühgeborene betrifft. Geringgradige IVH (Grad 1) bleiben folgenlos, aber höhergradige IVH (Grad 3) gehen häufig mit Behinderung einher. Periventrikuläre Hämorrhagie ist die Maximalform mit Einbruch in das Hirngewebe.

6. Kurzzeit Morbidität: Bronchopulmonale Dysplasie (BPD), Nekrotisierende Enterokolitis (NEC), Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL)

	2021	2022
BPD, keine	244	197
BPD, moderat	0	0
BPD, schwere	0	0
NEC, keine	243	197
NEC, Stadium I/II	1	0
PVL, keine	237	196
PVL	1	1

Bronchopulmonale Dysplasie (BPD):

Lungengerüsterkrankung, die bei unreifen Frühgeborenen nach Beatmung auftreten kann und bei schwerem Verlauf zu einer Sauerstoffbedürftigkeit über Monate (bis Jahre) führt.

Nekrotisierende Enterokolitis (NEC):

Schwere Darmerkrankung unreifer Frühgeborener, die in höhergradigen Fällen zu einer Perforation führen kann.

Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL):

Als Folge von Sauerstoffminderversorgung und Minderdurchblutung des Gehirns auftretende Erkrankung des Gehirns.

7. Kurzzeit Morbidität: Frühgeborenen-Retinopathie (ROP)

	2021	2022
Stadium 1	0	0
Stadium 2	0	0
Stadium 3	0	0
Stadium 4	0	0
Stadium 5	0	0

Frühgeborenen-Retinopathie (ROP):

Störung der Netzhautreifung unreifer Frühgeborener. In niedrigen Stadien (1 und 2) folgenlos heilend, aber bei höhergradigen Verläufen (4 und 5) mit schwerer Sehbehinderung einhergehend.