

Öffentlicher Bericht – Perinatalzentrum Level 2 Städtisches Klinikum Dessau

„Das Besondere an unserem Beruf ist es, jeden Tag dabei sein zu dürfen, wenn ein neues Leben beginnt. Wir unterstützen unsere Familien bei den kleinen und großen Herausforderungen rund um die Geburt. Mit viel Liebe und Engagement betreuen wir Neugeborene mit Startschwierigkeiten und Frühgeborene ab der vollendeten 29. Schwangerschaftswoche.“

Perinatalzentrum Level 2 und unsere Netzwerkpartner

Als **Perinatalzentrum Level 2** betreuen wir Frühgeborene ab 29 Schwangerschaftswochen und ab 1.250 g geschätztem Geburtsgewicht in unserem Klinikum.

Unsere Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe und unsere Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Städtischen Klinikum Dessau sind zwei von mehr als 20 Fachabteilungen des Hauses und wir bieten damit unseren Patientinnen und Patienten alle Vorteile einer interdisziplinären Zusammenarbeit der verschiedensten Fachrichtungen.

Die Geburtshilfe mit über 900 Entbindungen pro Jahr wird im Mutter-Kind-Bereich Tür an Tür mit der Neugeborenen-Intensivstation der Kinderklinik praktiziert. Dadurch ist eine intensivmedizinische Betreuung von Mutter und Kind jederzeit sichergestellt.

Die familienfreundliche Atmosphäre im geburtshilflichen Bereich ermöglicht der Entbindenden und ihren Angehörigen ein entspanntes und angstfreies Erleben der verschiedenen Phasen der Geburt.

- Schwangere werden individuell durch eine Hebamme betreut. Sie haben die Möglichkeit zwischen alternativen Entbindungsmöglichkeiten wie Gebärmatte, Gebärhocker oder frei positionierbaren Entbindungsbetten zu wählen. Patientinnen können unter der Geburt Ihre individuelle Schmerztherapie wählen (Homöopathie, Akupunktur, Aromatherapie usw.). Sie haben die Möglichkeit der schmerzarmen Geburt in Periduralanästhesie oder Spinalanästhesie.
- Spezielle medizinische Angebote finden unsere werdenden Eltern bei Frühgeburt, drohender Frühgeburt, vorzeitigen Wehen (Diagnostik und Therapie), Zervixinsuffizienz (Diagnostik und Therapie), Entbindung von Mehrlingsschwangerschaften, mütterlichen Erkrankungen wie Bluthochdruck, HELLP-Syndrom, Diabetes mellitus, kindliche Mangelentwicklung (fetale Wachstumsretardierung, Blutgruppenunverträglichkeit, Infektionskrankheiten).

Die Neonatologische Intensivtherapie Frühgeborener und kranker Neugeborenen erfolgt auf unserer neonatologischen und pädiatrischen Intensivstation mit 12 Intensivpflegeplätzen:

- 4 Beatmungsplätze für Früh- und Neugeborene
- 2 Beatmungsplätze für Kinder und Jugendliche jenseits der Neugeborenenperiode
- 6 Überwachungsplätze, überwiegend für neonatologische Patienten
- Es besteht die Möglichkeit der Isolation infektiöser oder infektionsgefährdeter Patienten.

Kompetent ausgerüstet für Monitoring, Beatmung, Kreislauftherapie und vieles mehr, sind wir für den Notfall gut vorbereitet.

Die Station ist räumlich mit den Kreißsälen, der Wochenstation und der interdisziplinären Kinderstation eng verzahnt, so dass die Eltern direkt in die Pflege und Betreuung der Früh- und Neugeborenen einbezogen werden können. Noch unter Beatmung beginnen wir, soweit es den Eltern möglich ist, mit dem Aufbau der Eltern-Kind-Bindung, d.h. Pflege mit Körperkontakt, Kuscheln („Känguruhing“), frühestmögliches Stillen/Muttermilchernährung, Mitaufnahme auf der Wochenstation, Einbeziehung der Geschwisterkinder.

Wir ermöglichen eine Mitaufnahme der Mutter über die geburtshilfliche Versorgung hinaus. So wird der Übergang zur häuslichen elterlichen Pflege erleichtert. Schon überlappend unterstützt Sie die Frühgeborenen-Nachsorge, damit die Entlassung nach Hause sorgenfrei erfolgen kann.

Regional und überregional sind wir mit den Universitätskinderkliniken Halle/Saale, Magdeburg und Leipzig sowie als Mitglieds Krankenhaus des Pädiatrischen Intensivnetzwerkes der Medizinischen Hochschule Hannover gut vernetzt. Bei sehr schweren Erkrankungen können wir jederzeit auf deren Expertise zurückgreifen, um die beste Versorgung Ihres Kindes sicherzustellen.

Durch die gute Vernetzung mit spezialisierten Kliniken in ganz Deutschland können wir auch seltene oder sehr komplexe Krankheitsbilder behandeln. Als akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Hochschule Brandenburg unterrichten wir Studierende in der Neonatologie/Kinderheilkunde/Geburtshilfe.

Unsere Netzwerkpartner

Universitätsklinikum Halle (Saale): Geburtshilfe/Neonatalogie Perinatalmedizin Level 1, Kinderchirurgie, Humangenetik, pädiatrische Intensivmedizin Kinderonkologie, Kinderkardiologie

Helios Klinik Köthen, Geburtshilfe

Medizinisches Versorgungszentrum des Städtischen Klinikums Dessau, Praxis Witte/Hanke, Praxis Kolata/Giesel, Praxis Klauck/Rayzacher

OttovonGuerickeUniversität Magdeburg, Institut für Humangenetik, Sprechstunde Neurogenetik in Dessau

OttovonGuerickeUniversität Magdeburg, Universitätsklinikum, Neonatalogie Perinatalmedizin Level 1

Universitätsklinikum Leipzig, Stoffwechselzentrum/Perinatalmedizin Level 1

Herzzentrum Leipzig, Helios ParkKlinikum, Netzwerkpartner für Früh und Neugeborene mit angeborenen oder erworbenen Herzfehlern

Kinderzentrum Dessau, Dres. Mathony, Hofmann/Mathony – Kinderkardiologie, Kinderdiabetologie, Kindergastroenterologie, Kinderreumatologie

Medizinisches Kompetenzzentrum Seltene Erkrankungen, Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R.

Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara, Kinderneurologie, Partner im sozialpädiatrischen Bereich

DiFA Frühförderung – Behindertenverband Dessau

Über 15 ambulante Kinderarztpraxen im Raum DessauRoßlau, Zerst, Wittenberg, Coswig, BitterfeldWolfen, SandersdorfBrehna, Landsberg, Osternienburger Land, Bernburg, Bad Dübau, Könnern

Darüber hinaus arbeiten wir eng mit dem Jugendamt der Stadt DessauRoßlau und dem Jugendamt des Landkreises AnhaltBitterfeld sowie dem Jugendamt des Landkreises Wittenberg zusammen, bei bekannten Risikofamilien, immigrierten Familien und minderjährigen Müttern.

Medizinische Hochschule Brandenburg, Studierendenausbildung Neonatalogie/Kinderheilkunde/Geburtshilfe

Fallbesprechungen und Fallkonferenzen

- In Zusammenarbeit mit der Geburtshilfe werden Schwangere mit Frühgeburtsbestrebungen und Risiken verbunden mit der Geburt bereits präpartal betreut. Den Schwangeren mit besonderen Risiken, deren Neugeborene voraussichtlich stationär behandelt werden müssen (z. B. Frühgeburt, Fehlbildungen, pathologische Pränataldiagnostik), stellen sich die Kinderärzte zeitnah vor. Fragen zur möglichen Erkrankung und postnatale Behandlung des Kindes werden geklärt; bei langer Liegedauer, vermehrtem Gesprächsbedarf und neuen klinischen Aspekten ggf. wiederholt.

Beim geschätzten fetalen Gewicht zwischen 1.250 und 1.500 Gramm wird die kinderärztliche Entscheidung über die Möglichkeit der postnatalen Betreuung des Neugeborenen beurteilt. Nachfolgend erfolgt ein pflegerisches Aufklärungsgespräch, dabei erhalten die Schwangeren einen Eindruck über das Monitoring (Elektroden, Blutdruckmanschetten, Atemhilfe), die Unterbringung auf Station (Wärmebett/Inkubator/Zimmer) und den geplanten Nahrungsaufbau. Ein Rundgang über die Neonatologische Intensivstation wird der werdenden Mutter angeboten.

Im Jahr erfolgen circa 40–60 dieser Aufklärungsgespräche sowohl ärztlich als auch pflegerisch für stationäre Patientinnen und Patientinnen aus unserem Einzugsgebiet. Im Rahmen der neonatologischengeburtshilflichen Fallkonferenzen, circa 20 pro Jahr, wird der prä-, peri- und postpartale (Rund um die Geburt aus Sicht der Mutter) und prä-, peri- sowie postnatale (Rund um die Geburt des Kindes) Verlauf besprochen, bewertet.

- Im Rahmen der Fallkonferenzen mit den zuverlegenden Kliniken, circa 810 pro Jahr, wird ebenfalls ein Fallbericht über den Aufenthalt des Früh- und Neugeborenen in unserer Klinik erstellt und thematisiert. Das beinhaltet die Abläufe der Erstversorgung bis zur Übernahme, die Organisation des Transportes, die präpartale/pränatale Risikoeruiierung und die Informationsweitergabe im stationären Setting.

Ergebnisse zur Verbesserung der Arbeitsabläufe und Informationsweitergabe werden dokumentiert und im Rahmen einer Mitarbeiterschulung in den Krankenhäusern besprochen und Neuerungen umgesetzt. Weiterhin werden Risikoschwangere mit Besiedlung und/oder Infektion durch multiresistente Erreger in unseren NEOSCREENKonferenzen, 4–6 Konferenzen pro Jahr, besprochen.

Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung

- Als Perinatalzentrum Level 2 sind wir Mitgliedskrankenhaus des NRZ – Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen. Es werden alle Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1.500 g hinsichtlich nosokomialer Infektionen, wie Sepsis, Pneumonie und Nekrotisierende Enterokolitis sowie Besiedlung und Infektionen durch Multiresistente Erreger erfasst.
- Wir sind Mitgliedskrankenhaus des Portals zur Darstellung der Versorgungsqualität von Früh- und Neugeborenen in deutschen Perinatalzentren. Hier wird die Qualität der Versorgung sehr kleiner Frühgeborener erfasst und es erfolgt eine zentrale Ergebnisveröffentlichung über das Informationsportal *perinatalzentren.org* des AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH, ein Informationsportal für alle, die sich über die Versorgungsqualität von sehr kleinen Frühgeborenen informieren möchten. Es richtet sich insbesondere an werdende Eltern, die ein sehr kleines Frühgeborenes erwarten. Sehr kleine Frühgeborene sind Kinder, die mit einem Gewicht von weniger als 1.500 g geboren werden. Sie sollen in spezialisierten Krankenhäusern geboren und versorgt werden. Diese Perinatalzentren sind auf die besonderen Bedürfnisse dieser Kinder ausgerichtet. Auf dieser Webseite wird die Versorgungsqualität aller deutschen Perinatalzentren, die sehr kleine Frühgeborene versorgen, miteinander verglichen. Die Qualität der Versorgung wird durch das Überleben, das Überleben ohne schwere Erkrankung sowie über die klinische Erfahrung des Behandlungsteams abgebildet. Einzusehen unter *www.perinatalzentrum.org* oder über den Link auf unserer Homepage.

Auf Bundeslandebene erfolgt durch uns die Erfassung aller bei uns stationär betreuten Früh- und Neugeborenen mit Meldung der Daten an das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen. Daraus resultiert die Jahresauswertung Neonatologie im Städtischen Klinikum Dessau und Sachsen-Anhalt gesamt über das BQS-Institut, Standort Hamburg – unter Verwendung von bundeseinheitlichen Rechenregeln des AQUA-Instituts, Göttingen ©2015 und des BQS-Instituts im Auftrag der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung Ärztekammer Sachsen-Anhalt.

- Die Geburtshilfe erfasst und übermittelt Daten zur Schwangerschaft und Entbindung sowie Qualitätsmerkmale nach operativer Entbindung durch die Qualitätssicherung postoperativer Wundinfektionen.

- NEOSCREEN – unser hausinternes Hygieneteam, bestehend aus Neonatologen, Geburtshelfern, Hygieneärztin und Hygiene- sowie Pflegefachpersonal erfasst und wertet alle Aufnahmeabstriche sowie alle Kolonisationscreeningabstriche von Früh- und Neugeborenen über das gesamte Jahr aus, erstellt eine Erreger- und Resistenzstatistik. Inbegriffen sind alle Aufnahmeabstriche Schwangerer mit drohender Frühgeburt und mehrwöchigem Aufenthalt in einem Krankenhaus während der Schwangerschaft.

Durch das frühzeitige Wissen über multiresistente Erregerbesiedlungen können wir das Belegungsmanagement unserer neonatologischen und geburtshilflichen Station optimal gestalten. Ziel ist es Kolonisierungen, Übertragungen und Infektionen mit Multiresistenten Erregern vorzubeugen. Alle 2–3 Monate finden Geburtshelfer, Neonatologen sowie die Teams aus Hygiene und Pflege zu NEOSCREEN-Konferenzen zusammen und erweitern und optimieren unsere klinikübergreifenden Hygienemaßnahmen.

- In der zurückliegenden Arbeit als Perinatalzentrum Level 2 sind bisher 10 klinikübergreifende Arbeits- und Organisationsanweisungen sowie 25 neonatologische Arbeits- und Organisationsanweisungen sowie 35 geburtshilfliche Arbeits- und Organisationsanweisungen sowie 24 Pflegestandards entstanden, die der Verbesserung der Patientenversorgung dienen.

Als wesentliche Aufgabe als Perinatalzentrum Level 2 sehen wir die Entwicklung und Weiterentwicklung von Arbeits-/Organisationsanweisungen und Behandlungskonzepten zur Verbesserung der Versorgung und Einhaltung sowie Aufrechterhaltung der erreichten Qualitätsmerkmale für unsere Schwangeren und kleinen Patientinnen und Patienten.

Hier ein Auszug aus den Arbeits- und Organisationsanweisungen:

Arbeiten in der Milchküche 29 und 27, AA Neugeborenen-Krämpfe, Kooperation Neonatologie und Geburtshilfe, Hygienemaßnahmen bei Neugeborenen und Kinder, Transkutane Sauerstoffsättigung bei klinisch unauffälligen NG, Neonatologische Inkubatortransporte, Intubation, Analgosedierung, Sepsis Kinder- und Jugendliche, Neugeborenensepsis, Neonatales Abstinenzsyndrom, Verlegungskriterien Pädiatrie, parenterale Ernährung Früh- und Neugeborene, enterale Ernährung von Früh- und Neugeborenen, Hyperbilirubinämie, Vorbereitung Aufnahme VLBW, Postnatale Hypoglykämieprophylaxe, Diagnostik bei mütterlichen Risiken, Therapie konnataler Virusinfektionen, Hypothermiebehandlung beim Neugeborenen, Frühe Hilfen, Kaisergeburt, Respiratorische Anpassungsstörungen, Aufnahmemanagement Neonatologie, Entlass-

management Neonatologie, Strukturvoraussetzungen Neonatologie/Geburtshilfe PZN L 2, Pflegestandards zur Patientenplatzvorbereitung, Ernährung, Baden eines Säuglings, Beatmung, Anlage von arteriellen und zentral venösen Katheten, Lagerung kranker Früh- und Neugeborener, Magensonde/Ernährungs- sonde, Präpartale Elterngespräche, Schmerzprophylaxe, Inkubatorreinigung, Nabelvenenkatheter, Intubation Früh- und Neugeborener, Beckenendlage Geburt, kaiserschnittentbindung, vorzeitiger Blasen- sprung, Anti-D-Prophylaxe, B-Streptokokken-Besiedlung.

- Als Mitglied im Medizinischen Kompetenzzentrum Seltene Erkrankungen (MKSE), Universitätsklinikum Magdeburg, M&M-Konferenzen, werden ebenfalls Behandlungs- kompetenzen gebündelt, Behandlungskonzepte erstellt und die Versorgung der Patientinnen und Patienten übernommen, organisiert und zentriert.

Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

Aufgrund der Corona-Pandemie sind nur wenige Fortbildungsveranstaltungen als Präsenzveranstaltung durchgeführt worden. Alle Skripte der Fortbildungsveranstaltungen wurden den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Intranet unseres Klinikums zum Selbststudium zur Verfügung gestellt.

Außerhalb der Corona-Pandemie führen wir folgende Veranstaltungen durch:

- Mitarbeiterweiterbildung Kreißsaal- und Entbindungspersonal, 2 bis 4 x jährlich
„Neugeborene oder Ein anstrengender Start ins Leben“
Inhalt: Postnatale Anpassung, Wärmeregulation, Ernährung, Ausscheidung, Stoffwechsel und Infektabwehr
- Interne Fortbildung – Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter mit Erstellung von SOPs pädiatrischer Themen 14-tägig
- Radiologische Visiten – Radiologische Diagnostik bei Krankheitsbildern in der Früh- und Neugeborenenperiode vierteljährlich
- Qualitätszirkel für Kinderärzte – Erkrankungen in der Neonatalperiode, Intensivmedizinische Krankheitsbilder, Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter, neuropädiatrische Entwicklungsverzögerungen – Fallbeispiele und Leitlinien nach neuester Studienlage, 6 x/Jahr
- Notfallmanagement Neugeborene Basic-Life-Support – Von der Erstversorgung bis hin zur Wiederbelebung, 4 x/Jahr
- Notfallmanagement Neugeborene Advanced Life Support – Wiederbelebung und Intensivmedizin des kritisch kranken Früh- oder Neugeborenen, – 4 x/Jahr
- Notfallmanagement Säuglinge bis Jugendliche Basic Life Support – Ersthelfer und Wiederbelebungsmaßnahme, 4 x/Jahr
- Notfallmanagement Säuglinge bis Jugendliche Advanced Life Support – Das kritisch kranke Kind – Reanimation und Intensivtherapie, 4 x/Jahr
- Notfallmanagement Erwachsene für Ärzte und Pflegekräfte – Ersthelfer – Wiederbelebung – Informationsketten – Notruf, 4–6 x/Jahr
- Online-Fortbildung – PINA (Pädiatrisches Intensivnetzwerk) Medizinische Hochschule Hannover – Intensivmedizin von Geburt bis ins Erwachsenenalter für Pflege und Ärzte, 6 x/Jahr
- Kongress MITANPI/MIPETA – Mitteldeutsche Arbeitsgemeinschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin bzw. Mitteldeutsche Perinataltagung – Inhalte aus Wissenschaft und Praxis bezüglich Neonatologie und Geburtshilfe, alternierend 1x/Jahr

Strukturierter Austausch über Therapieempfehlungen und Behandlungskonzepte

- Nach Übernahme eines Neugeborenen aus einer Geburtsklinik oder Kinderklinik werden aufenthaltsbegleitend telefonische Fallbesprechungen durchgeführt, in der Regel 2–3 Fallbesprechungen pro Patient. Es erfolgt ein Informationsaustausch über den erfolgten Holtransport, die Diagnosesicherung und den Zustand des Patienten nach Ankunft in unserer Klinik. In den folgenden Fallbesprechungen werden Verlauf und eingeleitete Therapie besprochen und vor Entlassung eine abschließende Falldiskussion durchgeführt. Sofern die Eltern zustimmen, erhält die zuverlegte Klinik eine Epikrise des Patienten.
- Wir bieten als Perinatalzentrum Level 2 1–2 x pro Jahr eine Fallbesprechung zu den zuverlegten Neugeborenen an. Thematisiert werden Erstversorgung vor Ort, Behandlungsstart und Strategien, Erkrankungsverlauf, Untersuchungsergebnisse, Verweildauer und Ergebnisse von Verlaufsbeobachtungen, sofern diese notwendig wurden. Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgung, Möglichkeit der pränatalen Verlegung und Schulung in Erstversorgung und Therapiestart werden vereinbart.
- Es werden M&M-Konferenzen mit dem MKSE (Medizinischen Kompetenzzentrum Seltene Erkrankungen) sowie dem übergeordneten Perinatalzentrum Level 1 in der Versorgung gemeinsamer Patienten in der Früh- und Neugeborenenperiode und bei lebenslangen komplexen chronischen und seltenen Erkrankungen durchgeführt.
- Weiterhin stehen wir den Kollegen der Geburtskliniken und Kinderkliniken in gesonderten Fragestellungen hinsichtlich pathologischer Pränataldiagnostik und deren Konsequenzen, insbesondere Entbindungsklinik, postnatale Versorgung, Diagnostik und Therapie zur Verfügung.
- Für Reha-Kliniken sind wir Zentrum für die neonatologische neurologische Nachsorge und Pflegenachsorge. Wir bieten die neurologische Nachsorge über die ersten zwei Lebensjahre mit Diagnostik nach der Münchener Funktionellen Entwicklungsdiagnostik und dem Bayley-III-Skalen (Scales of Infant and Toddler Development). Für Patienten mit komplexen neonatologisch-neuropädiatrischen Erkrankungen sichern wir die sozialpädiatrische Weiterbetreuung in unserem Sozialpädiatrischen Zentrum und die ambulante Pflegenachsorge durch unsere Kinderkrankenschwestern und planen die weitere ambulante Anbindung im ambulanten Bereich mit den nieder-

gelassenen Kinderärzten. Telefonisch beratend sind wir Ansprechpartner für die Reha-Einrichtungen für gemeinsam betreute Neugeborene oder Neugeborene aus unserem Einzugsgebiet bei akuten Erkrankungen während des Reha-Aufenthaltes mit Möglichkeit der telefonischen Beratung zur Therapie oder der Wiederaufnahme in unsere Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.

Wirken an überregionalen Leitlinien und Konsensuspapieren

Das **TELE**medizinisches**K**ompetenznetzwerk „**A**ntibiotic**S**tewardshipin**PE**diat**R**ics“; ist ein klinik-übergreifendes pädiatrisches Antibiotic Stewardship-Projekt mit Förderung durch den Innovationsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA). Die Konsortialführung liegt bei der LMU München. Weitere teilnehmende universitäre Zentren sind neben der LMU München die MLU Halle-Wittenberg, die Universität des Saarlandes Homburg sowie das Universitätsklinikum Essen.

- Unsere Kinderklinik ist eine von 34 Kinderkliniken in den umliegenden Regionen der Universitätskinderkliniken, die in diesem Projekt integriert sind.
- Inhalte des Projektes sind die Verbesserung der infektiologischen Patientenversorgung, die Optimierung der mikrobiologischen Diagnostik, die indikationsbezogene Antibiotikaverordnung sowie die Reduktion des unkritischen Einsatzes von Breitbandantibiotika mit dem Hauptziel der Reduktion von Antibiotika-Resistenzentwicklung.
- Es werden Behandlungskonzepte und klinikübergreifende pädiatrische Leitlinien erstellt. Ziel ist es weiterhin, die ambulante Kinderärzte und Kinder betreuenden Ärzte zum Einsatz von Antibiotika (Indikation, Dosierung, Dauer) als ABS-Team zu beraten.
- Im Rahmen unserer Zusammenarbeit mit der Perinatalzentrum Level I werden Leitlinien zur Versorgung und Behandlung Früh- und Neugeborener abgeglichen und gemeinsam bearbeitet und durch Weiterbildung unserer Kolleginnen und Kollegen mit Einsatz über 12 Monate auf der Neonatologischen Intensivstation des PZN 1/Halle/Saale maßgeblich gestaltet.