

Tätigkeitsbericht der Ständigen Kommission der NPE

**Perinatalmedizin aktuell: Jahresversammlung der NPE
02.02.2018**

**Priv. Doz. Dr. med. Heiko B. G. Franz,
Klinikum Braunschweig
Vorsitzender der Ständigen Kommission**

**Dipl. Dok. Silvia Berlage
Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen
Ärztekammer Niedersachsen**

Folgende Themen wurden im Jahr 2017 in zwei Sitzungen behandelt:

Strukturierter Dialog in der Geburtshilfe für das Jahr 2016

- 76 Krankenhäuser
- 39 Krankenhäuser im strukturierten Dialog (schriftliche Kontaktaufnahme),
- 56 Stellungnahmen davon 16 als auffällig und 40 als unauffällig bewertet,
- 7 Hinweise zum Qualitätsmerkmal:
 - „Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Dammrissen Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten“,
- 8 Präzisierungen
- 4 kollegiale Gespräche
- 12 Krankenhäuser Zielvereinbarungen wegen schlechter Dokumentation mit Dokumentationsprüfung und/oder Schulung bei einem der folgenden QI:
 - „Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten“
 - „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“
 - „Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen“
 - „Häufig fehlende Angabe des 5-Minuten-Apgar oder fehlende Angabe des Nabelarterien-pH-Wertes oder fehlende Angabe des Base Excess“

Strukturierter Dialog in der Neonatologie für das Jahr 2016

- 53 Krankenhäuser (30 Neonatologien, 23 geburtshilfliche Abteilungen)
- 20 Krankenhäuser im strukturierten Dialog (schriftliche Kontaktaufnahme),
- 29 Stellungnahmen → davon 8 als auffällig und 21 als unauffällig bewertet,
- 4 Präzisierungen,
- 8 Krankenhäuser Zielvereinbarungen wegen schlechter Dokumentation mit Dokumentationsprüfung bei einem der folgenden QI:
 - „Aufnahmetemperatur nicht angegeben“
 - „Durchführung eines Hörtests“

- **Durchführung der Jahresversammlung am 02.02.2017**

- **Münchener Konferenz für Qualitätssicherung (MKQ) am 23./24.11.2017**
 - Themen:
 - Planungsrelevante Qualitätsindikatoren
 - Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)
 - Freie Vorträge

- **Qualitätswerkstatt – Qualitätsentwicklung in den Frauen- und Kinderkliniken in Niedersachsen**

Sonderauswertungen aus der NPE 2001 – 2009

- L. Kulijanishvili, Prof. Dr. med. R. Schild (Doktorvater)
Titel der Dissertation: Intrauteriner Fruchttod: Diagnostik, Management und Prophylaxe

- Dr. med. H.-P. Hagenah (Diakonieklinikum Rotenburg), Dr. M. Voigt (Epidemiologie Rostock), Prof. Dr. med. R. Schild (DIAKOVERE, Hannover)

Fragestellung: Können Veränderungen wichtiger mütterlicher und kindlicher Parameter (Längsschnittanalysen) und ihre Auswirkungen auf die Risikostruktur der Mütter und ihrer Neugeborenen nachgewiesen werden?

- MHH: Prof. Dr. O. Dammann, S.M. (Epidemiologie)
 Prof. Dr. K. v. Kaisenberg, Prof. Dr. P. Hillemanns

Fragestellung: Gibt es einen Zusammenhang zwischen dem BMI (body mass index) der Mutter und dem Geburtsoutcome?

Newsletter Perinatalmedizin

<https://www.aekn.de/zq/qualitaet/qualitaetssicherung/newsletter-nepe/>

Themen:

1/2017

- Bericht von der Jahresversammlung der Niedersächsischen Perinatalerhebung
- Planungsrelevante Qualitätsindikatoren
- Qualitätssicherungsrichtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)

2/2017

- Jahresauswertung in der Geburtshilfe und Neonatologie 2016
- Sektorenübergreifende Qualitätssicherung: "Vermeidung nosokomialer Infektionen: Postoperative Wundinfektionen" (NWIF)
- Steckbrief Lorenz Hein als neuer Ansprechpartner im Projekt- und Datenmanagement

3/2017

- Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)
- Erfassungsjahr und Spezifikation 2018

4/2017

- Planungsrelevante Qualitätsindikatoren
- Neue Adresse der Ärztekammer Niedersachsen: Karl-Wiechert-Allee 18-22
30625 Hannover

Neu im Team: Lorenz Hein, M.Sc.

- Im Projekt- und Datenmanagement
- Masterstudium der Gesundheitskommunikation und Gesundheitswissenschaften

Peer Review Geburtshilfe und Neonatologie

- Durchführung eines Pilotprojektes mit sechs geburtshilflichen Kliniken
- Durchführung eines Pilotprojektes mit und vier neonatologischen Kliniken zusammen mit der Ärztekammer Berlin

Arbeitskreis „Qualitätsentwicklung in der Neonatologie“

Drei Treffen wurden durchgeführt und folgende Themen behandelt:

- Qualitätsindikator NEC mit OP: Diskussion der Ergebnisse
- Vorbereitung „Best Practice Empfehlung“ zum Thema Ernährung
- Qualitätsindikator IVH: Diskussion der Ergebnisse
- Qualitätsindikatoren „IVH Grad 3 oder PVH“ und „Bronchopulmonale Dysplasie“: Diskussion der Ergebnisse

Niedersächsisches Frühgeborenen-Nachuntersuchungsprojekt

- Fortführung der 6-Monats-, 2-Jahres-, 5-Jahres-Nachuntersuchung von Frühgeborenen < 28 Wochen,
- Durchführung der 10-Jahres-Nachuntersuchung von Frühgeborenen < 28 Wochen,
- Start des neuen Teilprojektes „Intervention mit zwei Jahren“

Im Rahmen des Projektes Elternkurse mit verschiedenen inhaltlichen Schwerpunkten niedersachsenweit angeboten, die zum Ziel haben, die Selbstregulation bei früh- und reifgeborenen Kindern zu unterstützen. Mögliche Probleme sollen frühzeitig erkannt werden, um ihnen kompetent entgegenzuwirken. Das Projekt wird in Zusammenarbeit mit der Universität Heidelberg durchgeführt.

GerOSS-Projekt

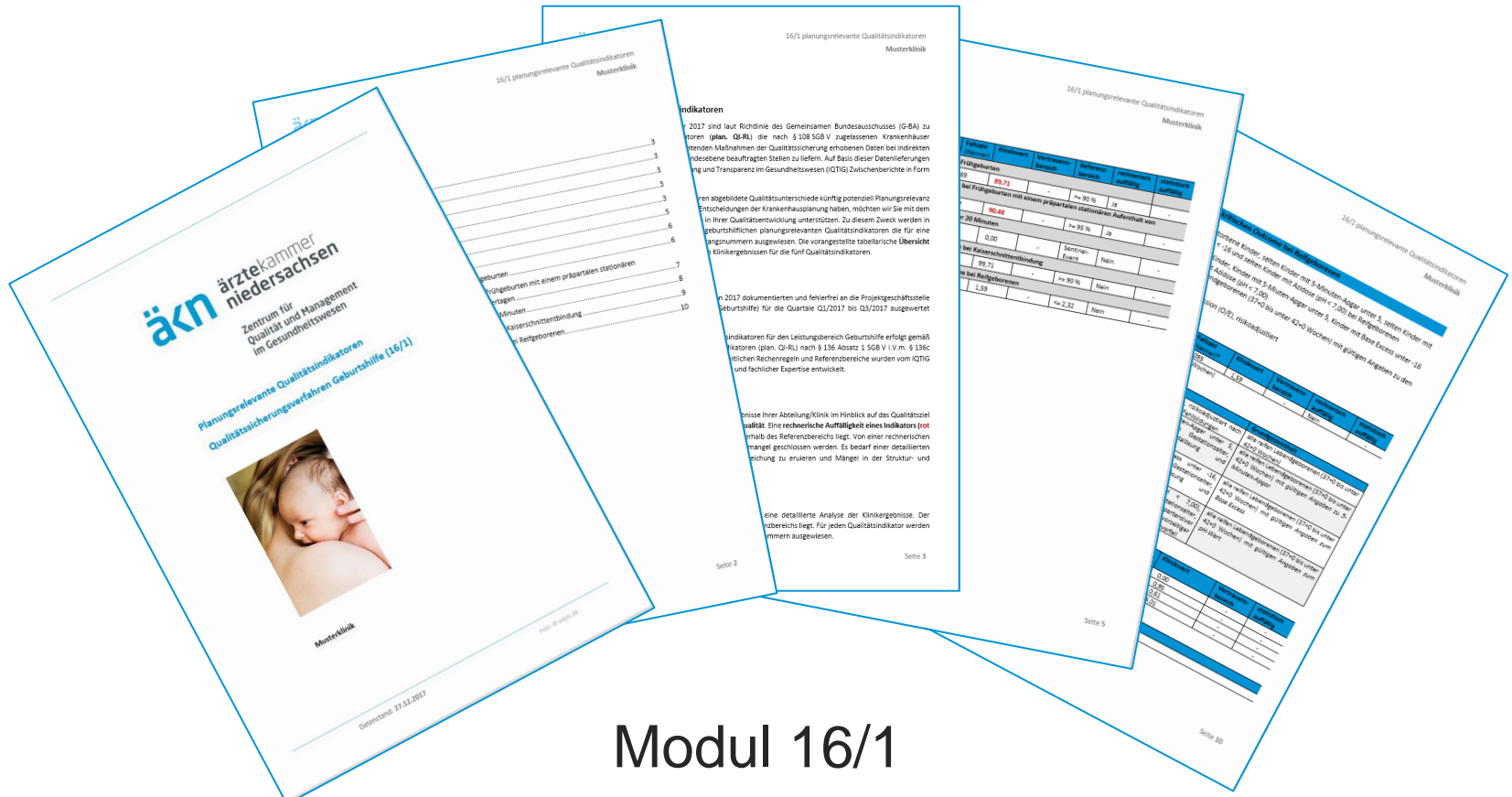
- Fortführung der Dokumentation von:
 - Eklampsien,
 - peripartalen Hysterektomien,
 - Plazenta increta / percreta,
 - Uterusrupturen,
 - Transfusion ≥ 5 Blutkonserven,
 - **NEU:** IUFT (intrauteriner Fruchttod)
- Auswertungen zusammen mit INOSS (International Network of Survey Systems) zur Uterusruptur:
Publikation wurde eingereicht, derzeit im Review Prozess

Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren (plan. QI-RL)

- Die Richtlinie soll bundesweit einheitliche qualitätsorientierte Entscheidungen der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden ermöglichen.
- Krankenhäuser übermitteln **ab 2017** quartalsweise Datensätze:
 - 15. Mai
 - 15. August
 - 15. November
 - 28. Februar des folgenden Jahres
- Fünf planungsrelevante Qualitätsindikatoren in der **Geburtshilfe**
 - „Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten (24+0 bis unter 35+0)“
 - „Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen“
 - „E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten“
 - „Perioperative Antibiotikaphylaxe bei Kaiserschnittentbindung“
 - „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“

sowie Indikatoren aus der **Operativen Gynäkologie** und **Mammachirurgie**

Auswertung der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren



Modul 16/1

Ansprechpartner: Lorenz Hein, ZQ, E-Mail: lorenz.hein@aekn.de

Termin
Perinatalmedizin aktuell:
Jahresversammlung der NPE

08. Februar 2019