

Perinatalzentrum Oberschwaben/Bodensee

Im Perinatalzentrum Oberschwaben/Bodensee der Oberschwabenklinik arbeitet ein Expertenteam aus Geburtshelfern, Hebammen, Spezialisten für Früh- und Neugeborenenmedizin (Neonatologie), Kinderkrankenschwestern und Fachkrankenschwestern für Kinderintensivpflege. Wir wollen für Mütter in der letzten Phase der Schwangerschaft und ihre Kinder in den ersten Lebenstagen - bei frühgeborenen Kindern Lebenswochen - das bestmögliche Ergebnis zu erzielen: Die möglichst rasche Entlassung einer gesunden Mutter und eines gesunden Kindes in die häusliche Umgebung der Familie. Seit mehr als 20 Jahren hat das Team der Oberschwabenklinik dabei gemeinsam mit Fachkollegen aus der Region die Behandlungskonzepte zum Wohl der Patienten kontinuierlich verbessert. Wir betreuen beispielsweise regelmäßig Kinder, die mehr als 12 Wochen zu früh geboren werden. Die meisten von ihnen verlassen das Krankenhaus ohne Schäden und werden später auf einer normalen Schule eingeschult werden. Unsere Ravensburger Ergebnisse können sich sehen lassen und liegen durchweg über dem Landesdurchschnitt von Baden-Württemberg, das im Vergleich zu den anderen Bundesländern ohnehin schon eine Spitzenstellung in Deutschland einnimmt. Gemäß der gesetzlichen Vorgaben stellen wir in der Tabelle unsere Ergebnisse für kleine Frühgeborene mit Geburtsgewichten unter 1500g dar.

Dr. med. Brigitte Keyser, Oberärztin Neonatologie

Dr. med. Martin Hermann, Oberarzt Intensivstation

PD Dr. med. Andreas Artlich, Chefarzt Kinder- und Jugendmedizin

Dr. med. Martina Gropp-Meier, Chefärztin Gynäkologie und Geburtshilfe

Tab. 1 Übersicht und Risikoprofil über die Früh- und Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500g

	Letztes Kalenderjahr	5-Jahres-Ergebnisse
	Geburtsjahrgang 2010	Geburtsjahrgänge 2006–2010
Gesamtzahl der Kinder <1500g, n	25	165
<500g, n	0	2
500-749g, n	3	17
750-999g, n	4	27
1000-1249g, n	10	47
1250-1499g, n	8	72
männlich, n (%)	13 (52 %)	92 (56%)
Mehrlinge, n (%)	6 (24%)	34 (21%)
außerhalb geboren, n (%)	9 (36 %)	47 (28%)
Gestationsalter, Median (Minimum–Maximum)	29 (26-39)	29 (22–39)
Kinder mit Prognose entscheidenden angeborenen Fehlbildungen, n (%)	0 (0%)	4 (2%)

n - Fallzahl

Tab. 2 Anzahl und Überlebensrate sehr untergewichtiger Frühgeborener (< 1500g), Geburtsjahrgang 2010

SSW	<23	23	24	25	26	27	28	29	30	31	≥32	Summe	lebt [%]
Geburtsgewicht													
<500 g												0	
500-749 g						2	1					3	100
750-999 g						2	2					4	100
1000-1249 g					1	1	2	4	1	1		10	100
1250-1499 g							1	1		4	2	8	100
Summe					1	5	6	5	1	5	2	25	100
lebt [%]					100	100	100	100	100	100	100	100	

SSW – Schwangerschaftswochen

Tab.3 Anzahl und Überlebensrate sehr untergewichtiger Frühgeborener (<1500 g), 5-Jahres-Ergebnisse

dargestellt sind die Geburtsjahrgänge von 2006 bis 2010

SSW	<23	23	24	25	26	27	28	29	30	31	≥32	Summe	lebt (%)
Geburtsgewicht													
<500 g		2 (1)										2 (1)	50
500-749 g	1		4	3	2	3	1	3 (2)				17 (16)	94
750-999 g		1		9	3	7 (6)	4	2	1			27 (26)	96
1000-1249 g				1	2	7	8	11	8	5	5	47	100
1250-1499 g							9 (8)	14	11	17	21	72 (71)	99
Summe	1	3 (2)	4	13	7	17(16)	22(21)	30(29)	20	22	26	165 (164)	99
lebt [%]	100	66	100	100	100	94	95	97	100	100	100	99	

SSW – Schwangerschaftswochen

Tab.4 Kurzzeitmorbidity: Gehirnblutungen (IVH), Frühgeborenenretinopathie (ROP) und nekrotisierende Enterokolitis (NEC) bei Früh- und Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht <1500g (in Absolutzahlen und in Prozent)

Geburtsjahrgang 2010						
Gewichtsklasse	<500g	500-749g	750-999g	1000-1249g	1250-1499g	<1500g (Summe)
Anzahl der Kinder		3	4	10	8	25
nicht sonographiert, n (%)		0	0	0	0	0 (0%)
keine IVH, n (%)		3	1	9	7	20 (80%)
IVH Grad 1, n (%)		0	0	0	0	0 (0%)
IVH Grad 2, n (%)		0	0	1	1	2 (8%)
IVH Grad 3, n (%)		0	0	0	0	0 (0%)
IVH Grad 4, n (%)		0	3	0	0	3 (12%)
Fundus nicht untersucht, n (%)		0	2	1	2	5 (20%)
Retinopathie (ROP) mit Operation, n (%)		0	1	0	0	1 (4%)
NEC mit Operation oder Verlegung, n (%)		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 (%)		2	1	9	6	18 (72%)

5-Jahresergebnisse						
Geburtsjahrgänge 2006-2010						
Gewichtsklasse	<500g	500-749g	750-999g	1000-1249g	1250-1499g	<1500g (Summe)
Anzahl der Kinder	2	17	27	47	72	165
nicht sonographiert, n [%]	1 (50)	0	0	0	0	1 (1%)
keine IVH, n [%]		13	18	39	61	131 (79%)
IVH Grad 1, n [%]		0	1	0	3	4 (2%)
IVH Grad 2, n [%]	1	2	0	5	6	14 (8%)
IVH Grad 3, n [%]		1	4	2	1	8 (5%)
IVH Grad 4, n [%]		1	4	1	0	6 (4%)
Fundus nicht untersucht, n [%]		0	2	3	9	14 (8%)
Retinopathie (ROP) mit Operation, n (%)		0	2	0	0	2 (1%)
NEC mit Operation oder Verlegung, n (%)		2	0	0	1	3 (2%)
Entlassung nach Hause ohne IVH > II°, ohne zusätzlichen Sauerstoffbedarf, ohne Operation einer NEC und ohne Laser- oder Kryotherapie einer ROP, n (%)	0 (0%)	11 (65%)	18 (67%)	43 (91%)	67 (93%)	139 (84%)

Tab. 5 Vollständigkeitsanalyse der entwicklungsdiagnostischen Nachuntersuchungen im reifekorrigierten Alter von 2 Jahren

Geburtsjahrgang 2008 – Stand 30.6.2011

Geburtsgewichtsklasse	<500g	500 – 749g	750-999g	1000-1249g	1250-1499g	<1500 g (Summe)
Lebend entlassen (n)		1	4	9	11	25
Zur Nachuntersuchung einbestellt (n)			3	8	10	21
Zur Nachuntersuchung erschienen (n)			1	5	7	13
Nachuntersuchung möglich (n)						
blind						0
schwerhörig						0
Cerebralparese			1			1
schwere mentale Retardierung					1	1
anderorts einbestellt (n)		1	1	1	1	4

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