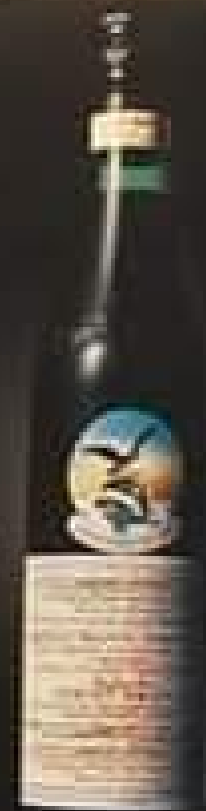


**Du wirst
befördert und versetzt
nach Magdeburg.**

Life is bitter



BRUNNEN
MAGDEBURG
Bitter



Bauchlage und plötzlicher Säuglingstod

Eine Zwischenbilanz in Thesen

Gerhard Jorch¹
Martina Findeisen¹
Bernd Brinkmann²
Eckhardt Trowitzsch³
Birgit Weihrauch⁴

Erste These

Der plötzliche Säuglingstod ist

Mehr als tausend Säuglinge allein in den alten Bundesländern sterben jährlich den „Plötzlichen Säuglingstod“. Es gibt Hinweise, daß seine Häufigkeit mit Propagierung der Bauchlage von Säuglingen in den westlichen Ländern Anfang der siebziger Jahre anstieg. In Ländern mit traditioneller Rückenlage ist er jedenfalls selten. Neuere epidemiologische Erhebungen, physiologische Studien sowie der Rückgang dieser Todesart in einigen Regionen nach Propagierung der Rückenlage sind Anlaß für dieses Thesenpapier.

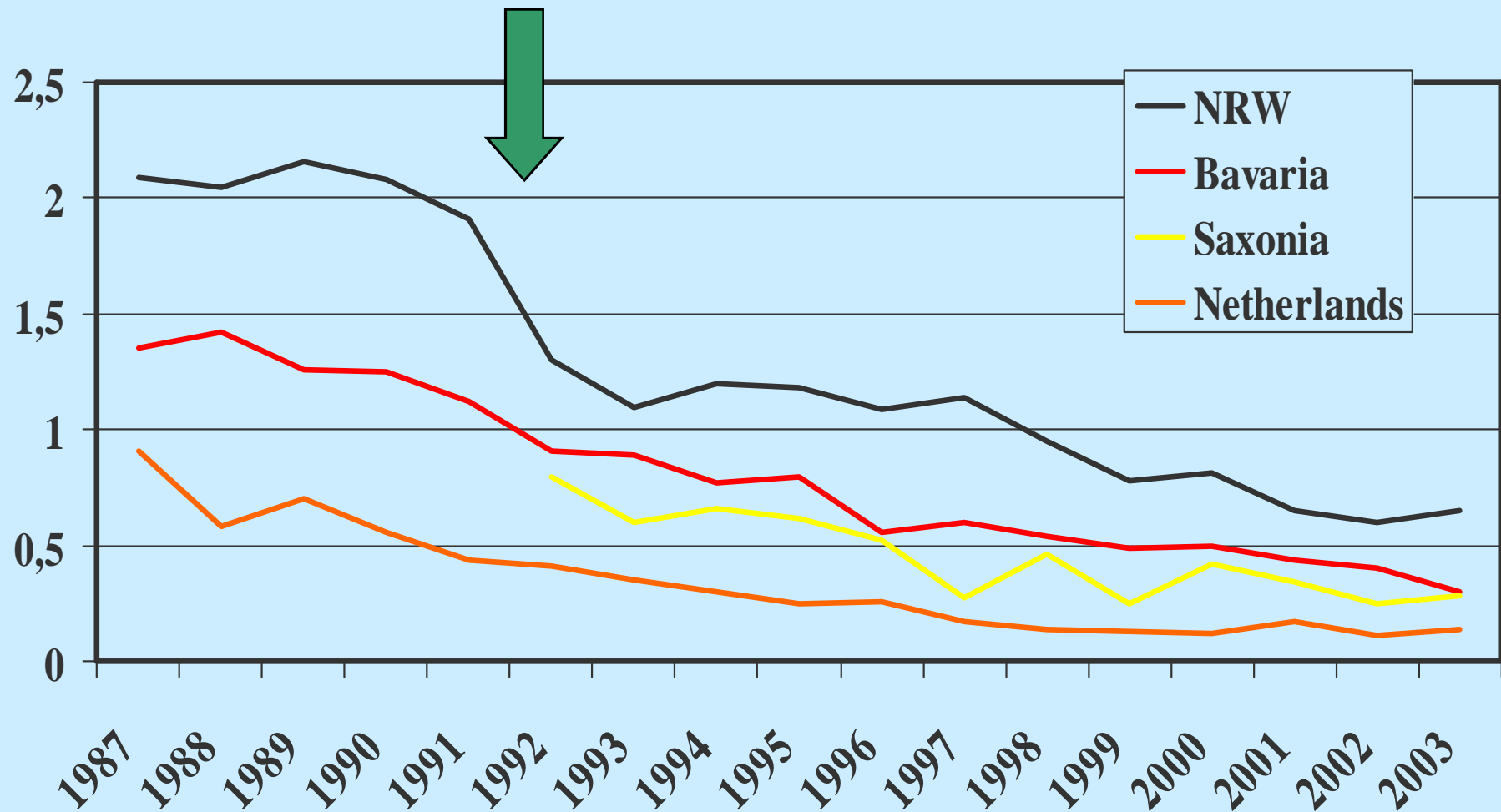
den alten Bundesländern und in

Eine sorgfältige Analyse dieser Faktoren auf regionaler Basis bietet Ansätze für eine wirksame Prävention insbesondere durch Aufklärung von Ärzten und Eltern.

Seit 1985 wird in der Literatur eine überzufällige Häufung der Bauchlage bei SIDS-Opfern im Vergleich zu Referenzkollektiven berichtet (5). In mindestens drei Ländern (Niederlande, England und Neuseeland) wurden daraufhin ärztlicherseits Empfehlungen zur Vermeidung der Bauchlage an die Eltern gegeben (6, 7, 8).

Angesichts von jährlich mehr als 1000 solcher SIDS-Todesfälle allein in den alten Bundesländern muß die Frage gestellt werden, ob nicht auch hierzulande der Zeitpunkt für die Warnung vor der Bauchlage als be-

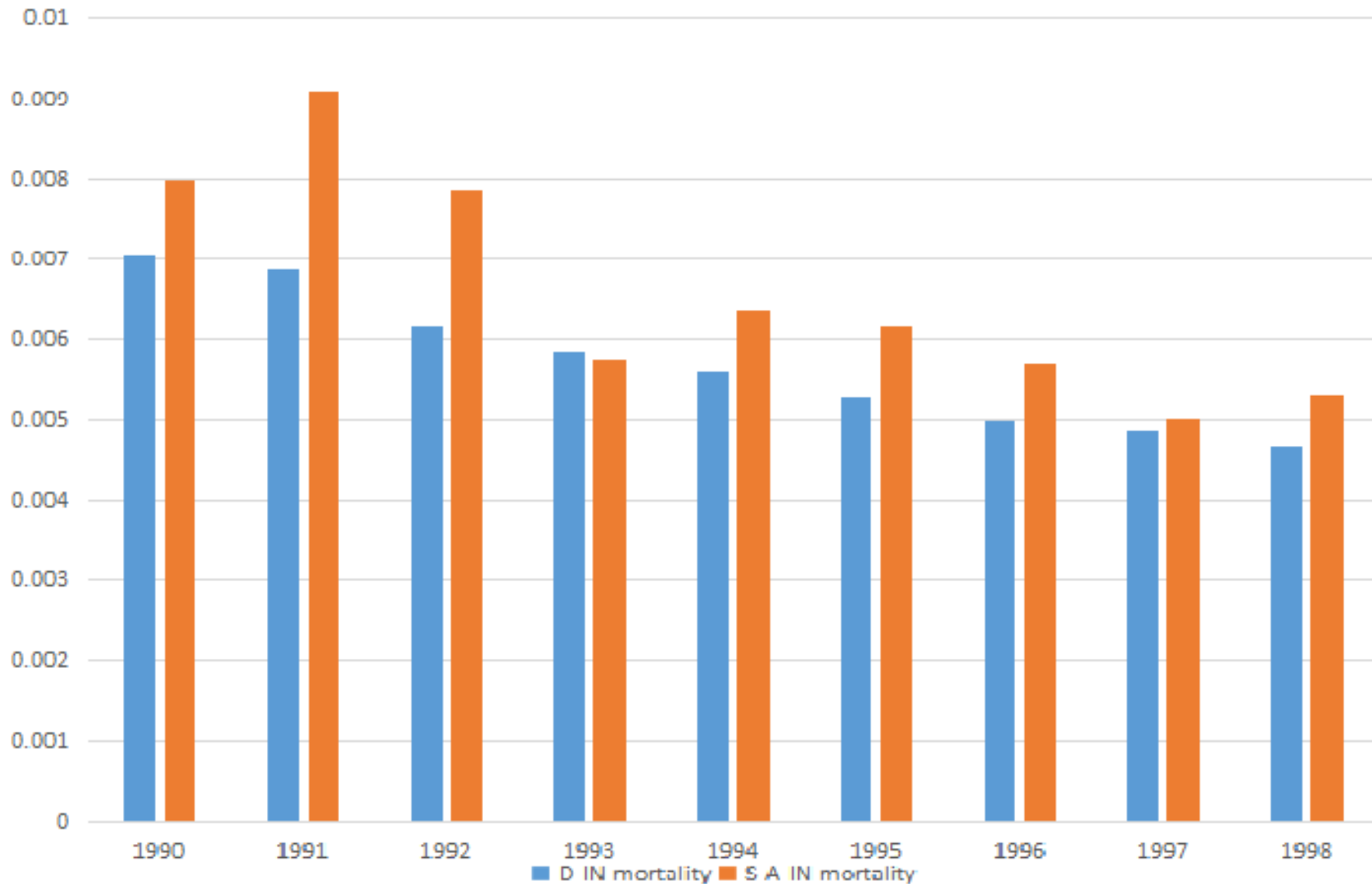
Senkung der SIDS-Sterblichkeit in NRW Anfang der 90er Jahre



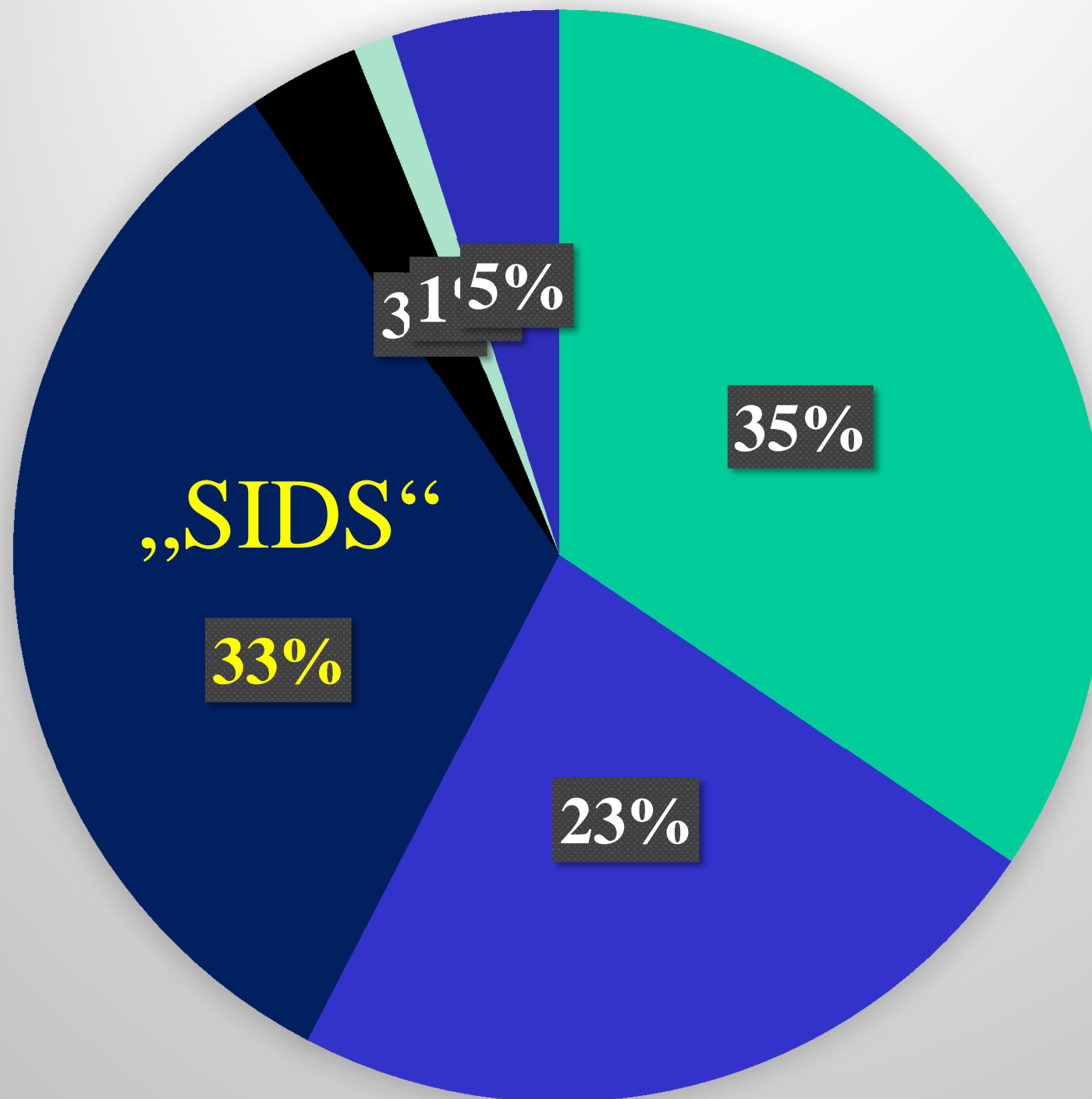
1. Landesgesundheitskonferenz Sachsen-Anhalts
am 26. März 1998 mit Verabschiedung von 6
Gesundheitszielen, darunter

**„Senkung der Säuglingssterblichkeit
auf Bundesdurchschnitt“**

Nach der Wende war die Säuglingssterblichkeit in Sachsen-Anhalt (orange) bis 1998 höher als im Bundesdurchschnitt (blau)



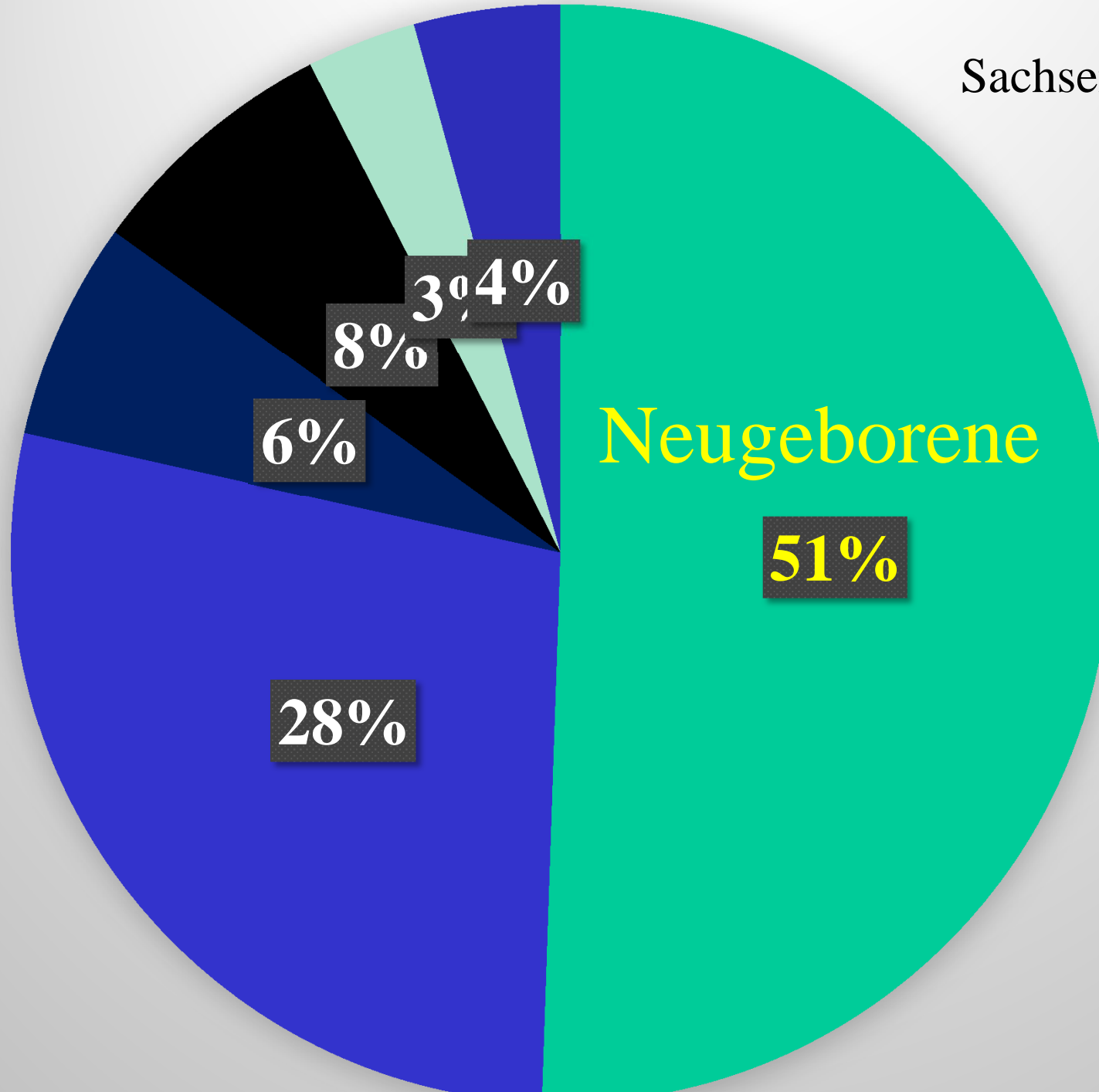
NRW 1990



„SIDS“

- 760-779 Perinatal
- 740-759 Kongenital
- 797-799 Unbekannt
- 800-999 Verletzungen
- 001-139 Infektiös
- andere Ursachen

Sachsen-Anhalt 1998



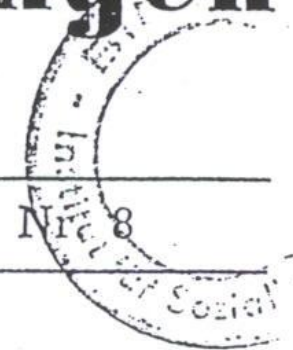
- 760-779 Perinatal
- 740-759 Kongenital
- 797-799 Unbekannt
- 800-999 Verletzungen
- 001-139 Infektiös
- andere Ursachen

leszenten.

- Die Bauchlagerung darf nicht durchgeführt werden:
- a) ohne Aufsicht, während des Schlafens, in beengender Kleidung (Mantel, Wickeltuch, Bandagen, Bänder usw.), unter der Zudecke und im Kinderwagen,
 - b) innerhalb der ersten 3 Stunden nach einer Mahlzeit,

Verfügungen und Mitteilungen

des Ministeriums für Gesundheitswesen



1972

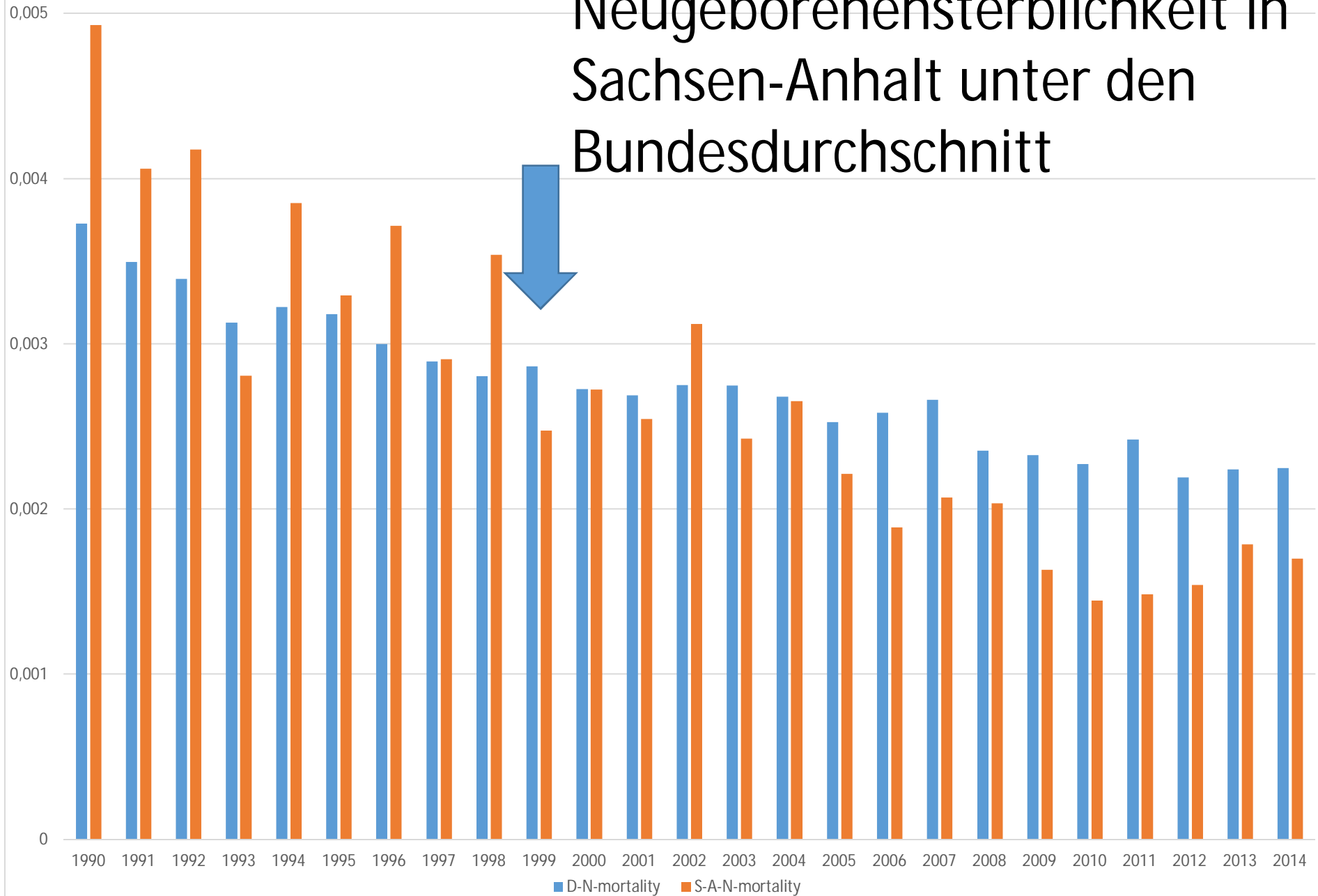
Berlin, den 8. Juni 1972

INHALTSVERZEICHNIS

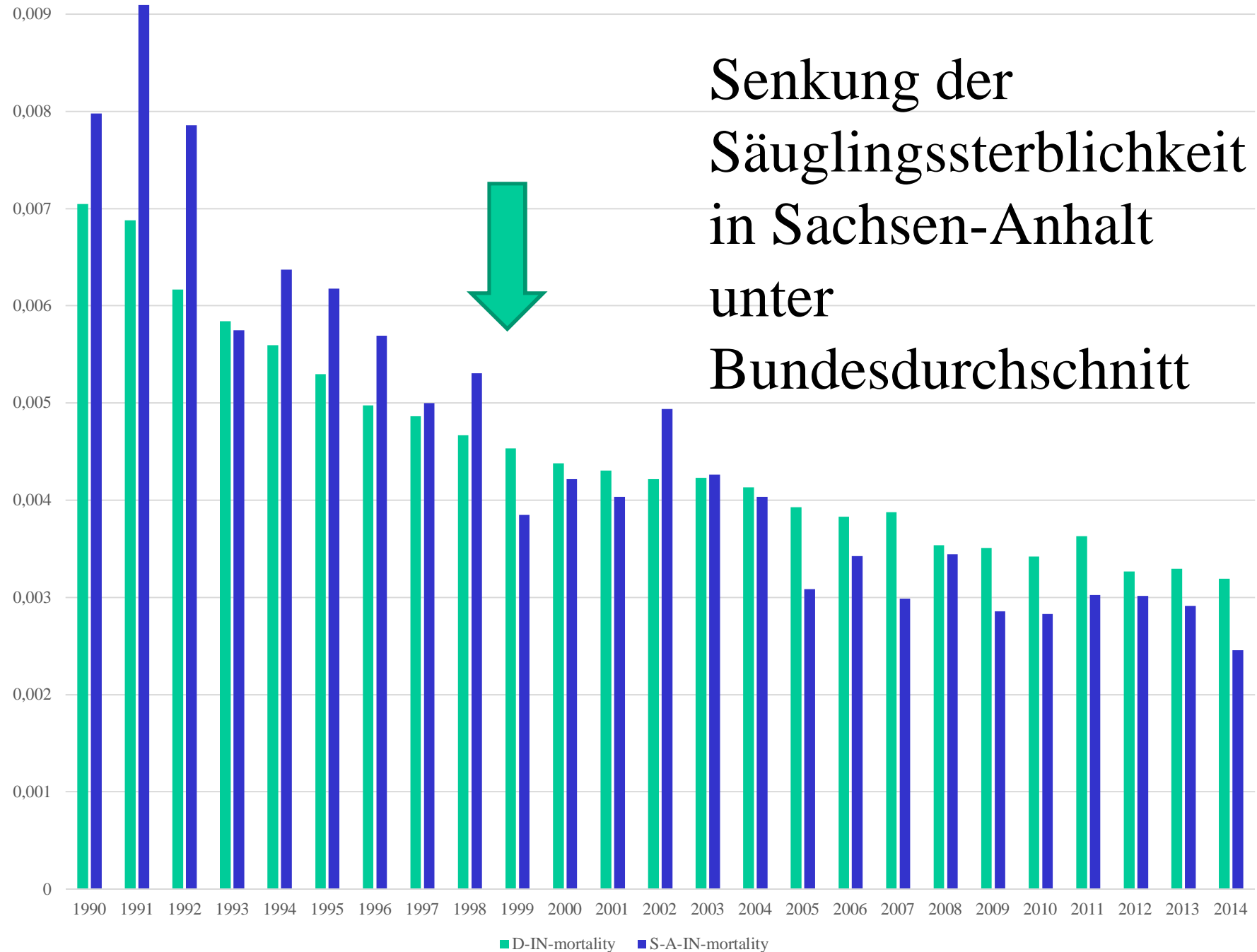
	Seite		Seite
Anweisungen, Richtlinien, Direktiven		Mitteilungen und Hinweise	
Richtlinie für die Anwendung der Bauchlagerung bei Säuglingen als prophylaktische Maßnahme ..	47	Erläuterung zur Zweiten Verordnung vom 10. Mai 1972 über die weitere Verbesserung der Leistungen der Sozialfürsorge	48
Vereinbarung über den Wegfall der Genehmigung von Zahnersatzanträgen durch die Sozialversicherungsträger	47	Hinweise zur Vernichtung der alten Beschädigtenausweisvordrucke sowie der umgetauschten
Anweisung über die Aufbewahrung von Rönt...			



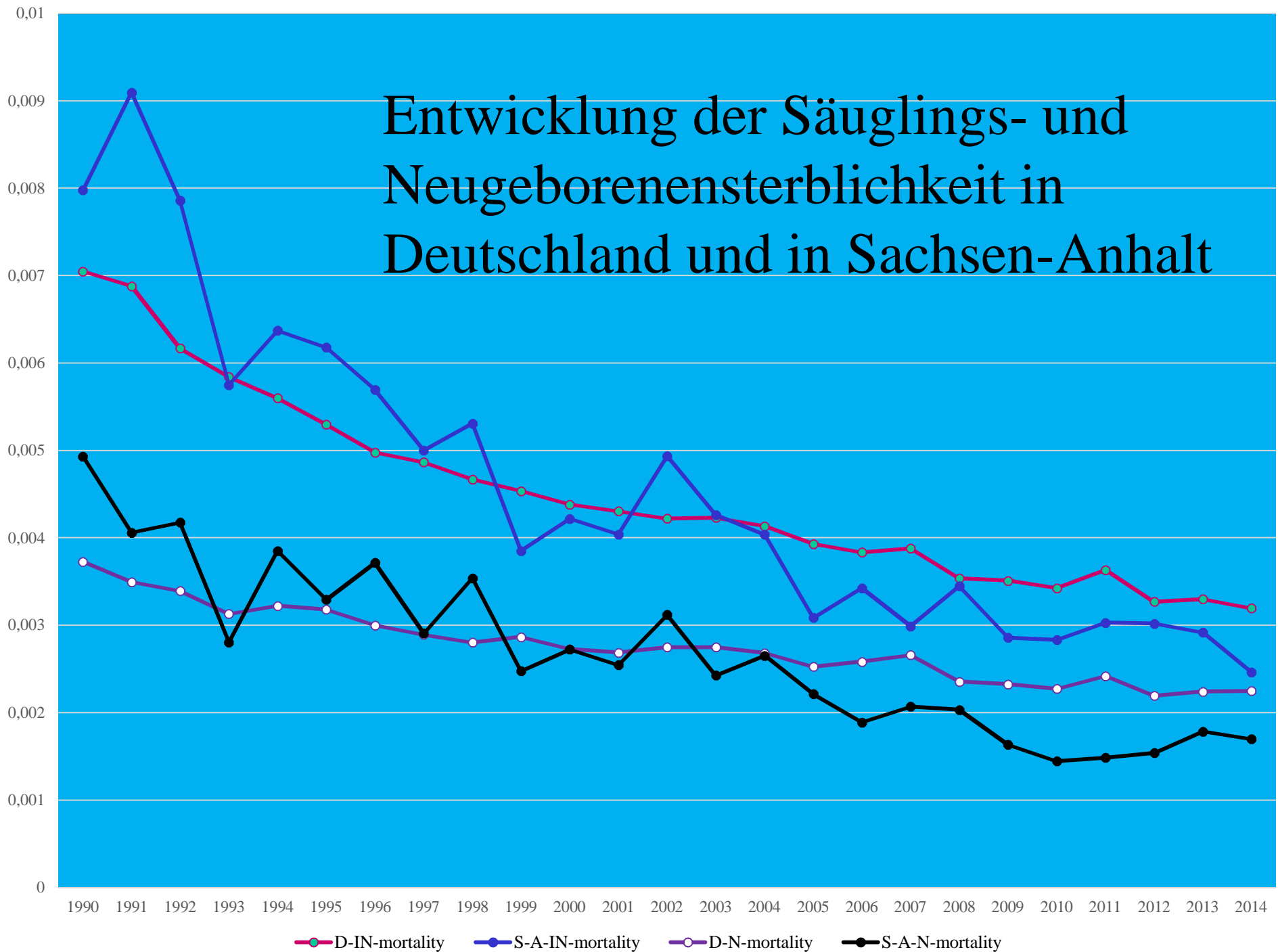
Senkung der Neugeborenensterblichkeit in Sachsen-Anhalt unter den Bundesdurchschnitt



Senkung der
Säuglingssterblichkeit
in Sachsen-Anhalt
unter
Bundesdurchschnitt



Entwicklung der Säuglings- und Neugeborenensterblichkeit in Deutschland und in Sachsen-Anhalt



Kinder, die in 2010 den 28. Geburtstag nicht überleben konnten - nach Bundesländern:

Baden-Württemberg: 186
Geburten: 90.695

Bayern: 218
Geburten: 105.251

Berlin: 65
Geburten: 33.393

Brandenburg: 46
Geburten: 18.954

Bremen: 19
Geburten: 5.599

Hamburg: 47
Geburten: 17.377

Hessen: 113
Geburten: 51.742

Mecklenburg Vorpommern: 20
Geburten: 13.337

Niedersachsen: 189
Geburten: 63.130

Nordrhein Westfalen: 412
Geburten: 147.333

Rheinland Pfalz: 58
Geburten: 31.574

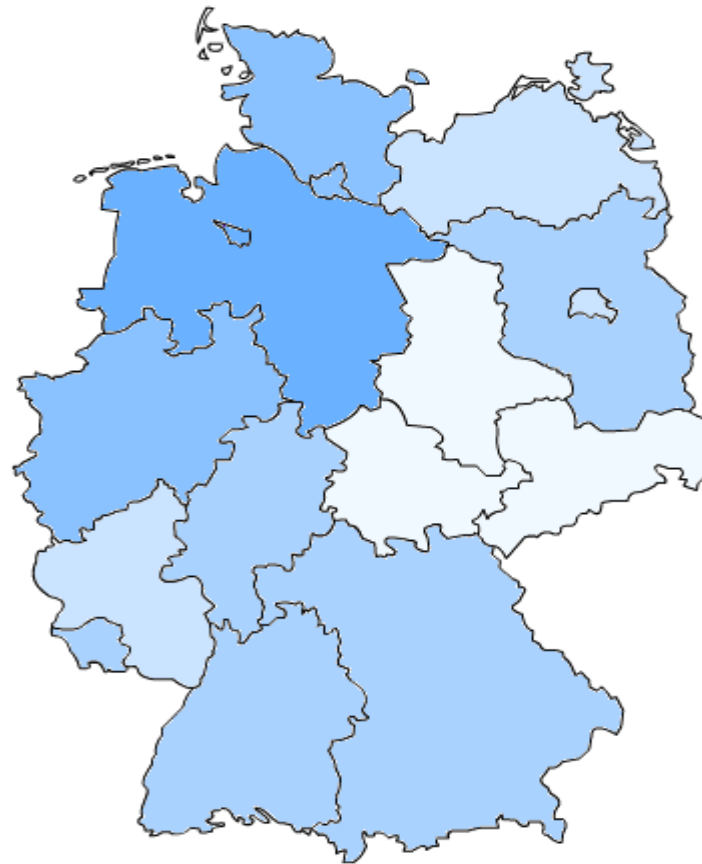
Saarland: 15
Geburten: 7.066

Sachsen: 40
Geburten: 35.091

Sachsen Anhalt: 25
Geburten: 17.300

Schleswig Holstein: 65
Geburten: 22.578

Thüringen: 23
Geburten: 17.527

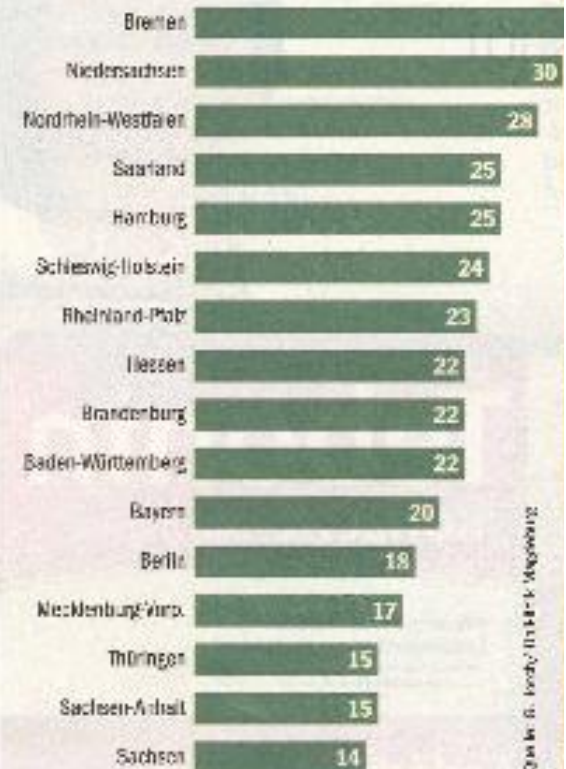


Quelle und Berechnung:
Lebendgeborene und Verstorbene bis zum 28. Geburtstag nach Angaben des Statistischen Bundesamtes.
Angabe der neonatalen Mortalität als Quotient bis zur ersten Kommastelle.

REPORT

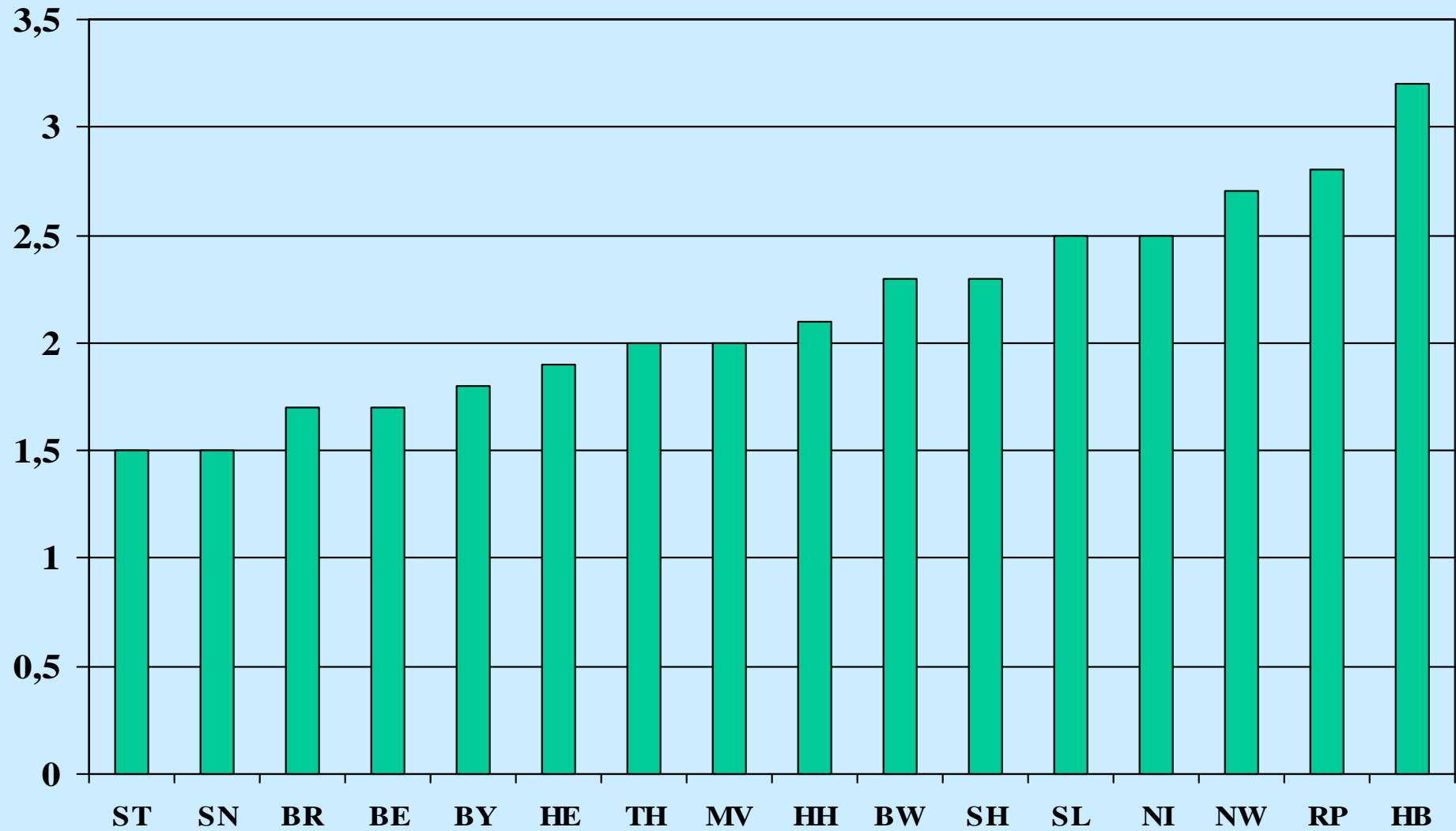
Bessere Überlebenschancen im Osten

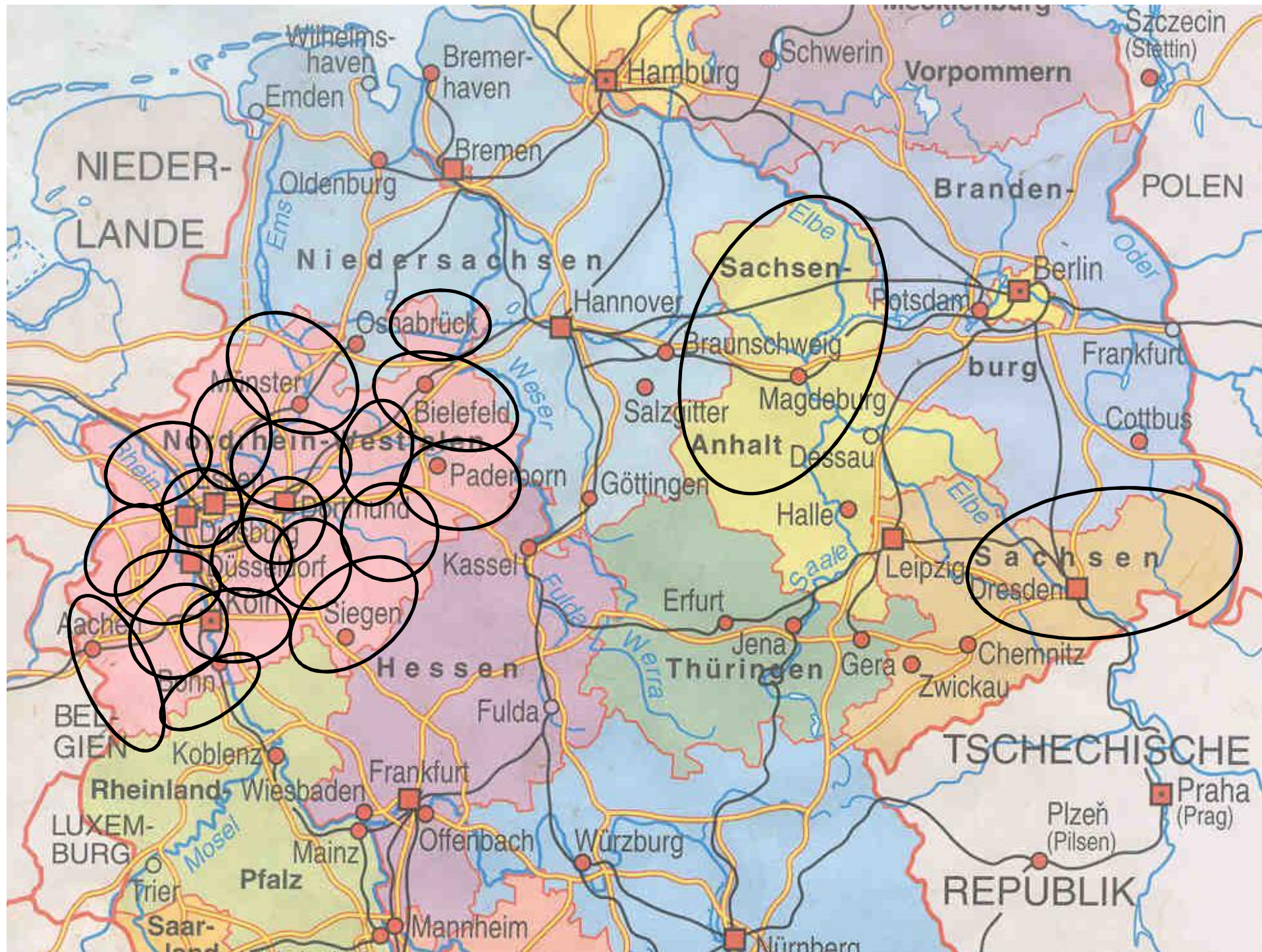
Verstorbene Neugeborene je 10.000 Geburten



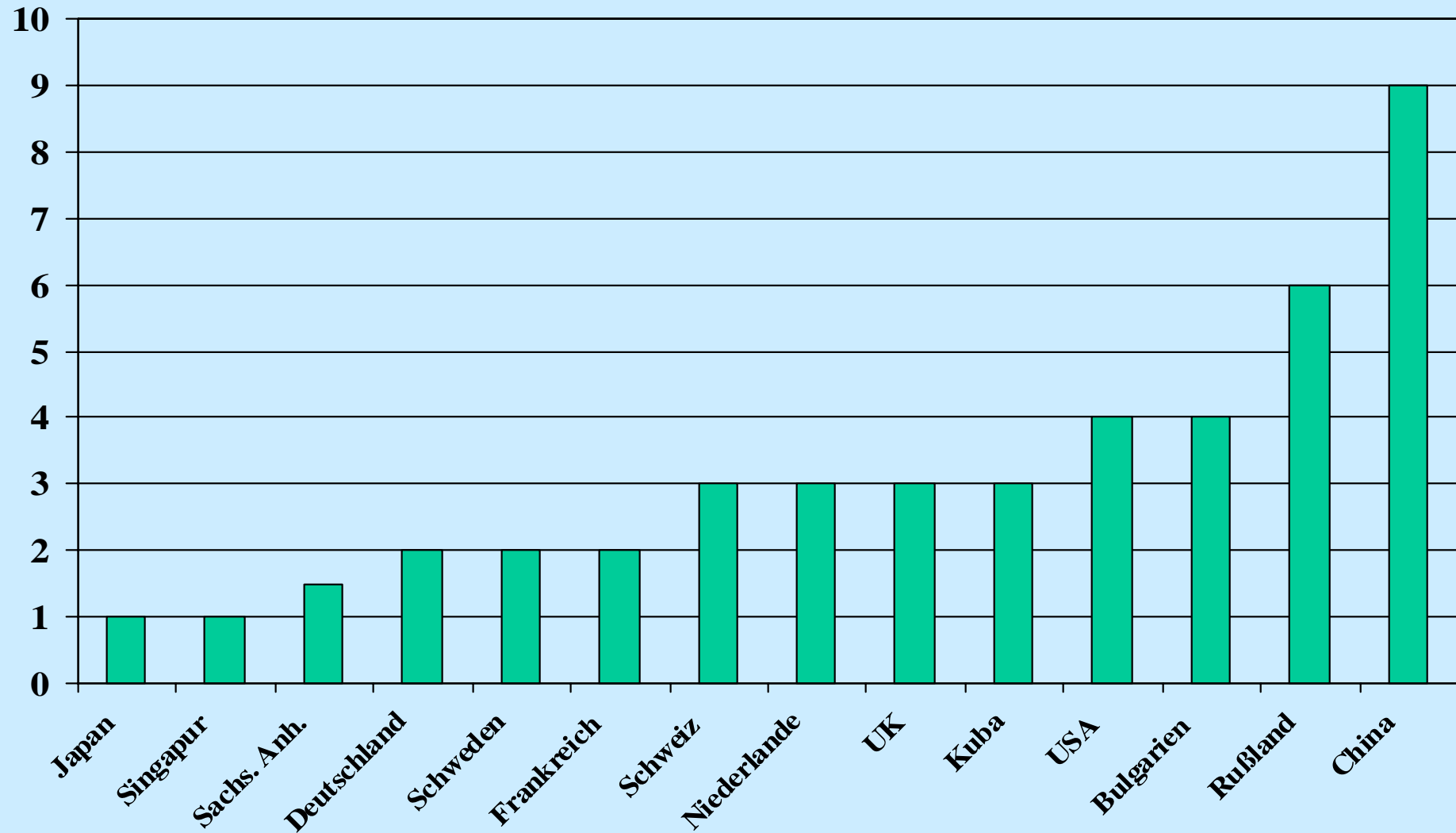
Deutsche Zahlen In den alten Bundesländern liegt die Sterblichkeit von Neugeborenen höher als im Osten. Die Zahlen beziehen sich auf die Jahre 2010 bis 2012.

Neugeborenensterblichkeit 2012

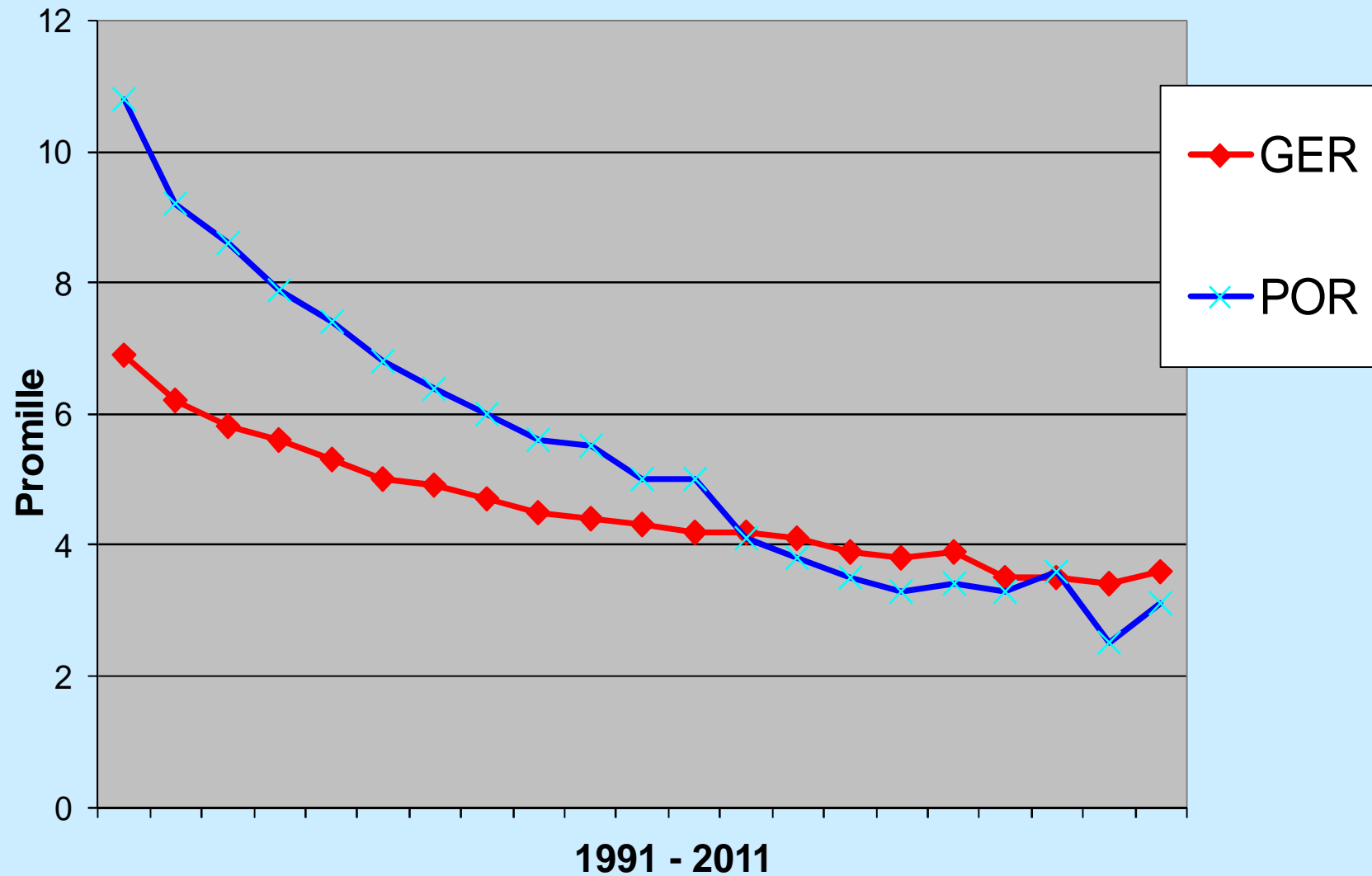




Neugeborenensterblichkeit 2012 international

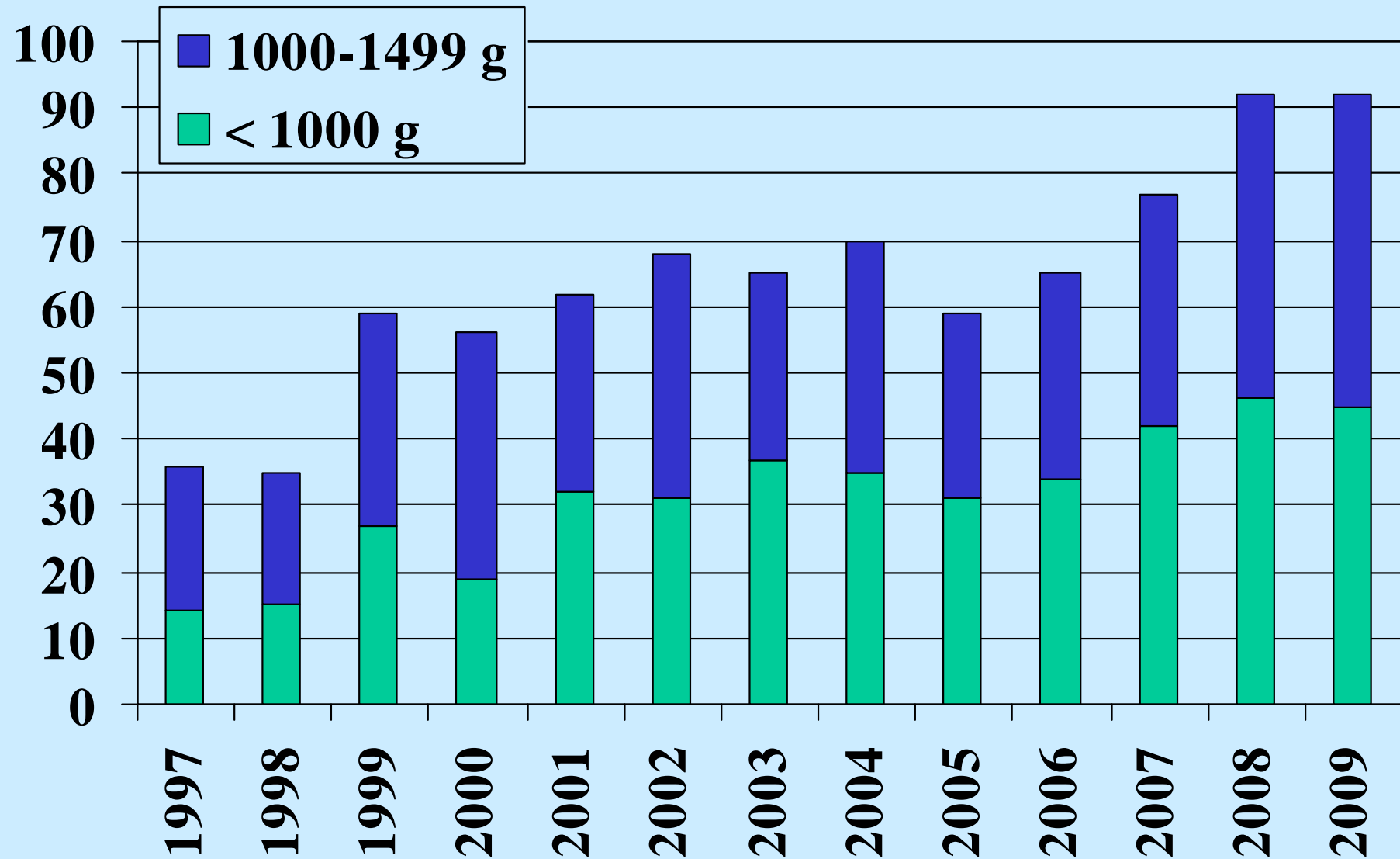


Entwicklung der Säuglingssterblichkeit



OECD-Daten 6/2013; Daten bis 2011

Behandelte Frühgeborene < 1500 g im Perinatalzentrum Magdeburg



Frühgeborene - Definitionen

22-27 SSW (ca. 400-1000 g) Extremfrühgeborene 0,4 %
 28-31 SSW (ca. 1000-1500 g) Sehr kleine Frühgeborene 1,0 %
 32-36 SSW (ca. 1500-3000 g) Späte Frühgeborene 8,0 %



SSW		<23	23	24	25	26	27	28	29	30	31	>=32	Summe	lebt in %
Geburts- gewicht (g)	<500	1 (1)	7 (1)	8 (2)	7 (2)	6 (2)	1	1					31 (8)	74,2
	500-749	2 (2)	23 (13)	45 (20)	23 (4)	19 (6)	13 (1)	8	2	1			136 (46)	66,2
	750-999			8 (1)	29 (7)	46 (2)	37	29	10	6 (1)	2	2	169 (11)	93,5
	1000-1249					6 (1)	31 (3)	34	13	13	11	16	123 (4)	96,7
	1250-1499					2	10	21	37 (2)	33 (2)	42 (1)	50 (3)	196 (8)	95,9
Summe		3 (3)	30 (14)	61 (23)	59 (13)	79 (11)	92 (4)	93	62 (2)	53 (3)	55 (1)	68 (3)	655 (77)	88,2
lebt in %		0	53,3	62,3	77,96	86,07	95,65	100	96,77	94,33	98,18	95,58		

Perinatalzentrum des Universitätsklinikums Magdeburg

Behandelte (und verstorbene) Frühgeborene < 1500 g 2005-2013

Strukturelevante Meilensteine

- 1998 Gesundheitsziel Senkung der Säuglingssterblichkeit
- 1998 ANPISA (AG Neon. U. Päd. Int.)
- 1998 PGS Qualitätssicherung bei der ÄKSA
- 2005 GBA-Beschluss Qualitätssicherungsrichtlinie FG/NG
- 2005 Krankenhausplan Sachsen-Anhalt
- 2009 MITANPI (Mitteldt. AG Neon. u. Päd. Int.)

Morbidität bei sehr unreifen Frühgeborenen



Atemnotsyndrom	bis 10. Tag
Persistierender Duktus arteriosus	bis 20. Tag
Nekrotisierende Enterokolitis/Sepsis	bis 3. Monat
Bronchopulmonale Dysplasie	bis 18. Monat
Hirnblutung und Folgen	lebenslang
Periventrikuläre Leukomalazie	lebenslang
Frühgeborenenretinopathie	lebenslang

IVH

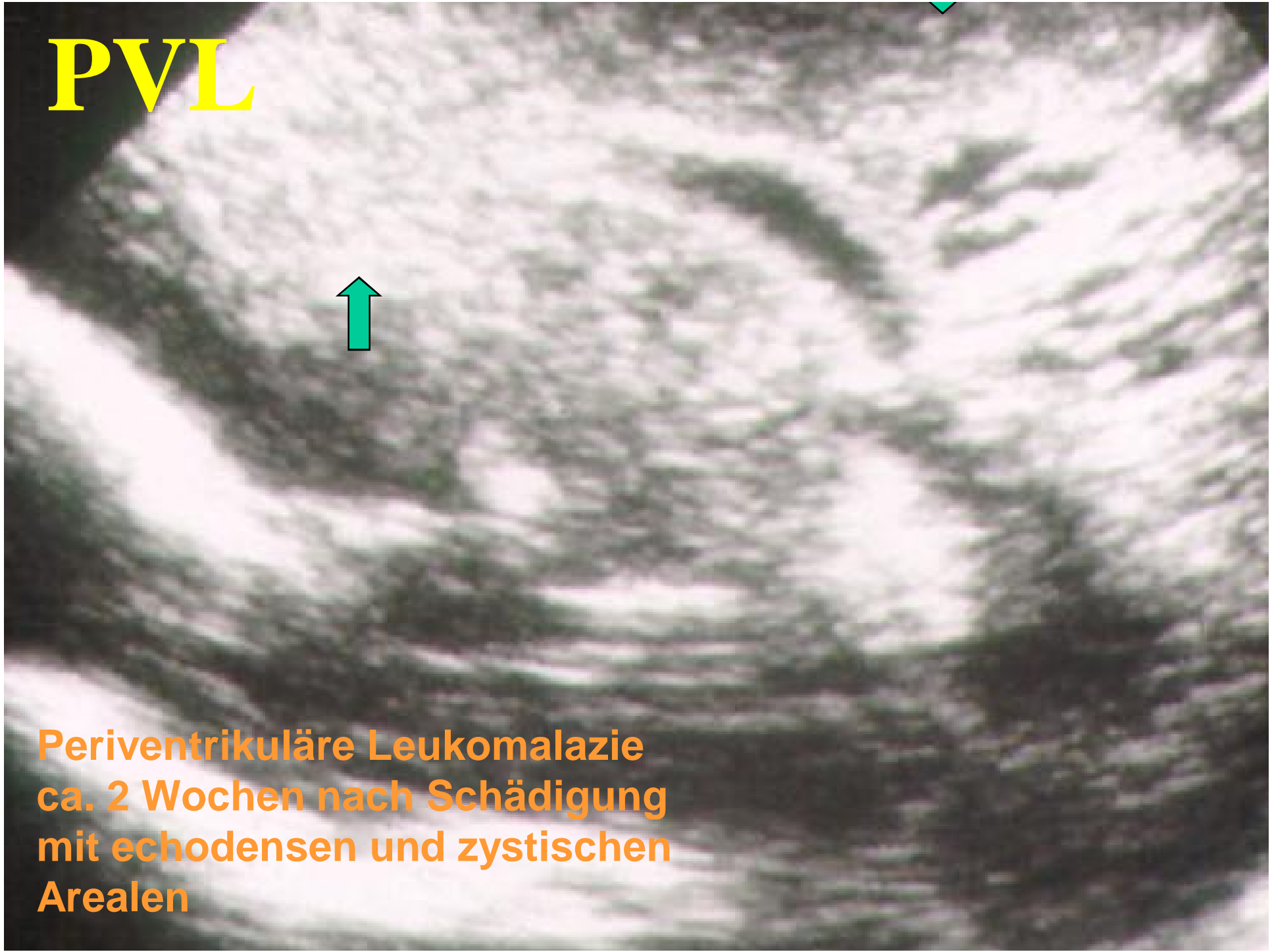


**Intraventrikuläre Blutung
Grad 2**

PVL



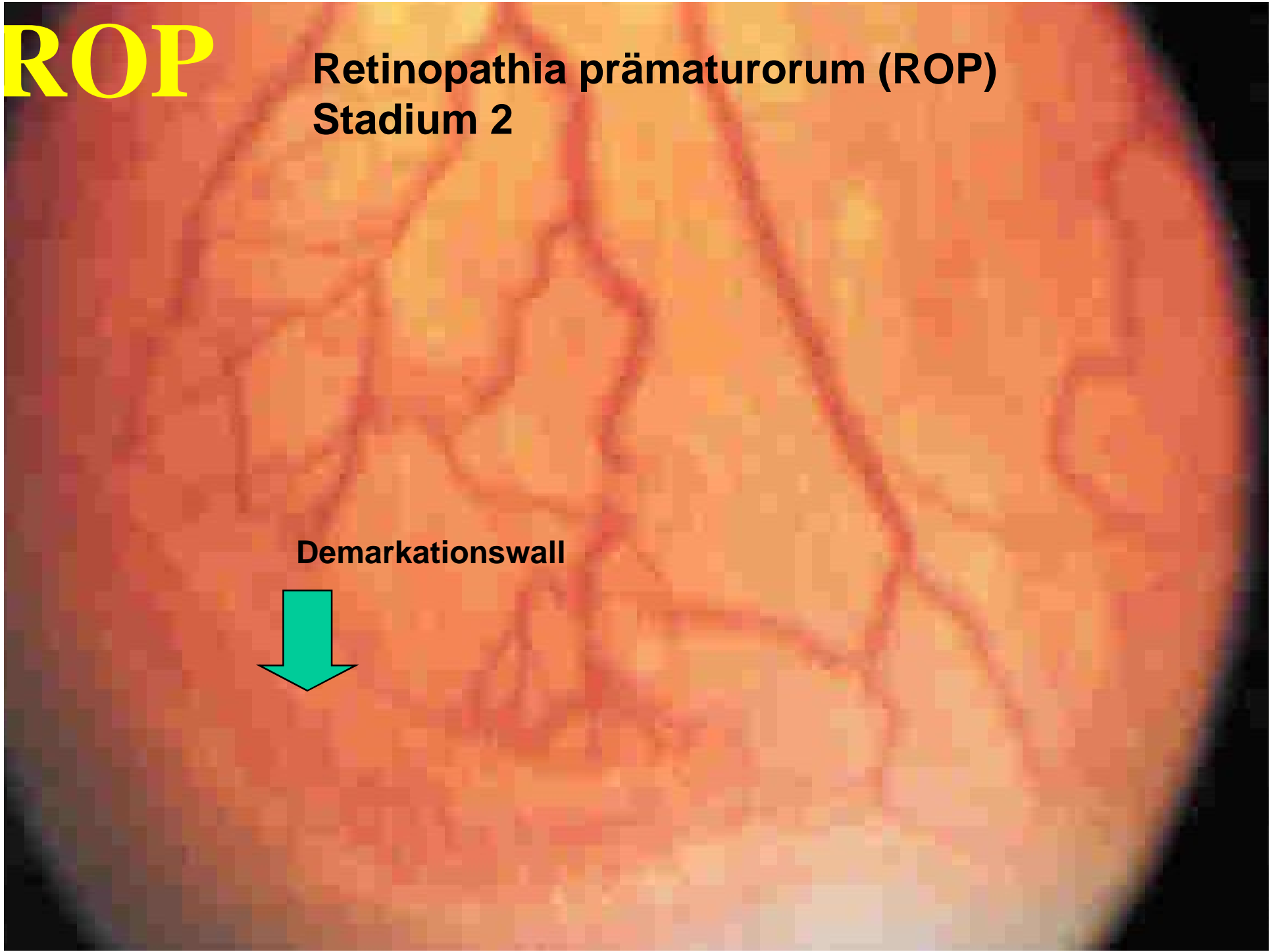
**Periventrikuläre Leukomalazie
ca. 2 Wochen nach Schädigung
mit echodensen und zystischen
Arealen**



ROP

Retinopathia prä maturorum (ROP) Stadium 2

Demarkationswall



Pränatalmedizin

Geburtshilfe

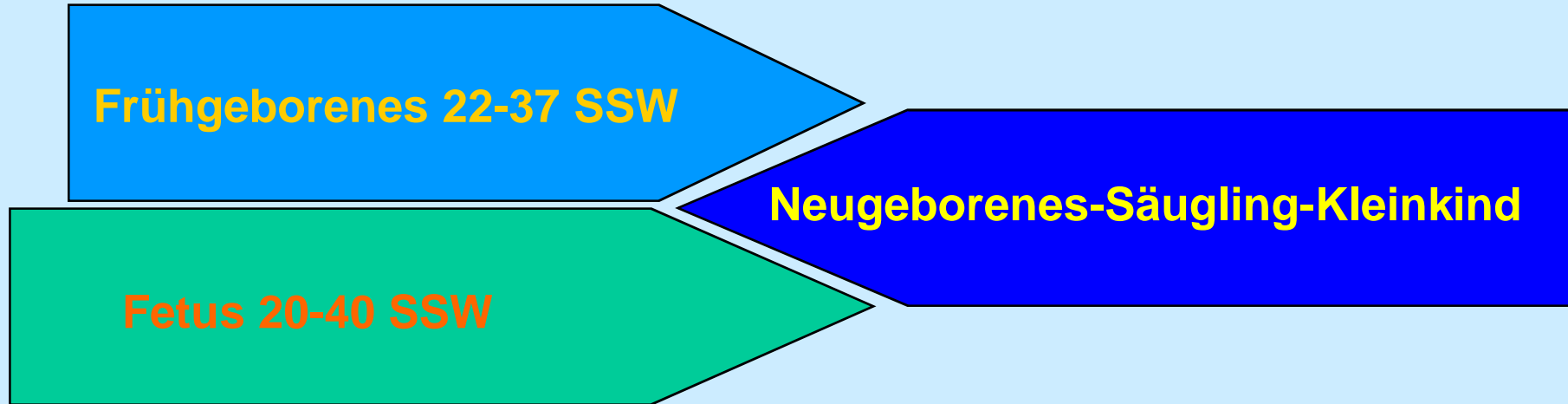
Frühgeborenes 22-37 SSW

Neugeborenes-Säugling-Kleinkind

Fetus 20-40 SSW

Neuropädiatrie

Neonatologie



Welche Qualität nützt dem Patienten?

Welche Qualität nützt den Eltern?

Welche Qualität nützt der Gesellschaft?

Überleben ohne schwere lebenslange Einschränkungen.

Niedrige psychische, physische, ökonomische Belastung.

Gutes Kosten-Nutzen-Verhältnis.

Faustregel: Wenn ein Frühgeborenes ohne schwere Komplikationen überlebt, rentiert sich jeder Aufwand.

Lehrreiche Fälle

Fall 1:

Schwangere in der 23. SSW aus dem Norden der Altmark rechtzeitig nach MD verlegt. Bilderbuchverlauf. Mit 10 Monaten Pneumokokkenmeningitis bei unzureichendem Impfstatus. Schwerer Hirnschaden.

Perinatalzentren müssen Verantwortung für die Nachbetreuung übernehmen!

Lehrreiche Fälle

Fall 2:

18 jährige Schwangere entbindet in der 34. SSW daheim in die Toilettenschüssel. Schwerer Hirnschaden durch Sauerstoffmangel.

Pränatale und soziale Versorgung verbessern, Zugang zur ärztlichen Vorsorge im Interesse des Kindes nicht der Schwangeren allein überlassen.

Lehrreiche Fälle

Fall 3:

Schwangere 27. SSW kommt mit Wehen und geöffnetem Muttermund in ein Krankenhaus mit perinatalem Schwerpunkt. Wird entbunden und danach nach Magdeburg transportiert. Hirnblutung während des Transports.

Kreisüberschreitende Rettungstransporte für Schwangere ausbauen.

Flächendeckende Krankenhäuser können auch flächendeckende Fallen sein.

Du wirst befördert und nach
Machdeburch versetzt.
Sei froh, denn hier trinkt man
Schierker.

~~Life is bitter~~
Life was bitter

