

# Der Qualitätszyklus des Swiss Neonatal Network & Follow-up Group

Adams Mark, Bucher Hans Ulrich

Klinik für Neonatologie, UniversitätsSpital Zürich

**Evidenzbasierte Empfehlungen für die Diagnostik und Behandlung von Neugeborenen sollen durch einen Qualitätszyklus ständig überprüft werden.**

## Ausgangslage, Zielsetzung/Fragestellung

Die Diagnostik und Behandlung von Neugeborenen stützt sich auf quantitative Studien (evidenzbasierte Medizin). Das Schweizerische Frühgeborenenregister leistet dazu seinen Beitrag, möchte aber den von Popper beschriebenen Fallibilismus, wonach es keine allgemeingültigen Sätze gibt und Annahmen ständig hinterfragt werden sollen, stärker gewichten.<sup>1</sup> Daher entwickelt es seit 2010 exakte Indikatoren für die Identifikation von niedriger und hoher Qualität. Diese dienen den Kliniken als quantitative Basis für die Diskussion / Reformierung von Prozessabläufen, Diagnosen und Massnahmen.

Ziel ist der Aufbau eines Qualitätszyklus, wonach bestehende evidenzbasierte Empfehlungen nach deren Ausübung überprüft / falsifiziert und wenn nötig reformiert werden können.

## Methodik

Aus einem Datenpool des Swiss Neonatal Networks, einem Register für Kinder, welche vor der 32. Schwangerschaftswoche oder mit weniger als 1500g zur Welt kommen ([www.neonet.ch](http://www.neonet.ch)), wurden geeignete Kandidaten für die Quantifizierung von Prozessen und Ergebnissen ausgewählt. Diese wurden mit den strengen Kriterien des Qualitätssicherungs-Instruments QUALIFY ([www.bqs-institut.de](http://www.bqs-institut.de)) auf ihre Tauglichkeit geprüft. Dafür standen 20 gut beschriebene Bewertungskriterien zur Verfügung: 3 für die Relevanz, 8 für die methodischen Eigenschaften und 9 für die Praktikabilität der Anwendung. Da QUALIFY für grosse Patientenkollektive konzipiert wurde, wurde es an das Kollektiv von ca. 700 extrem frühgeborenen Kindern pro Jahr in der Schweiz angepasst.

Die so ermittelten Qualitätsindikatoren werden für einzelne Jahrgänge oder kombinierte Jahrgänge ausgewertet und in übersichtlichen Diagrammen in einer passwort-gesicherten, verschlüsselten Webapplikation den Klinikleitern zugänglich gemacht. Diese treffen sich zweimal jährlich, um diese zu diskutieren und im Bedarfsfall konkrete Probleme in Arbeitsgruppen anzugehen

## Nutzen/Ergebnisse

Das Prüfverfahren bestanden 6 Prozessindikatoren und 8 Ergebnisindikatoren. Bereits durch die Klinikleiter diskutiert und angepasst wurden einheitliche Grenzwerte für die Sauerstoffsättigung. Einzelne Kliniken haben ihre Diagnostik im Hinblick auf Schädelsonographie, offenen Ductus Arteriosus und Bronchopulmonale Dysplasie angepasst. In Vorbereitung ist eine Empfehlung zur einheitlichen Behandlung der Frühgeborenen-Sepsis.

<sup>1</sup> Popper, Karl R. (2006.) *Auf der Suche nach einer besseren Welt. 14. Auflage. München: Pieper, S. 51*



Bild 1: Swiss Neonatal Quality Cycle

## Resultate

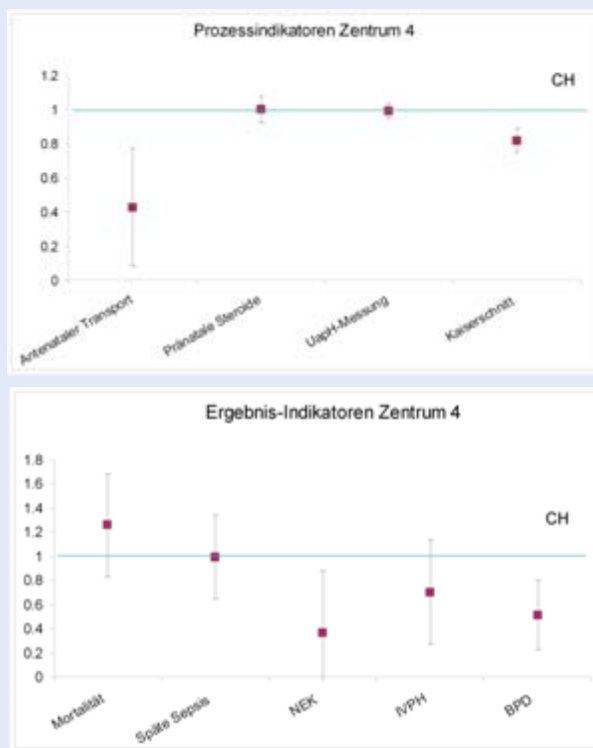


Bild 2: Qualitätsindikatoren von Zentrum 4 für frühgeborene Kinder der Jahrgänge 2008-2009 im Vergleich zur ganzen Schweiz (UapH = Nabelarterien-pH, NEK = nekrotisierende Enterokolitis, IVPH = Hirnblutung, BPD = Bronchopulmonale Dysplasie)

## Schlussfolgerung

Mithilfe des Qualitätszyklus wird eine Plattform aufgebaut, welche es den Klinikleitern in Anlehnung an Poppers kritischen Rationalismus ermöglicht, die Arbeit ihrer Klinik ständig zu hinterfragen. Da es in der Realität keine absolut gültigen Methoden gibt, insbesondere in der Medizin nicht, ist dies ein förderliches Mittel zur stetigen Qualitätsverbesserung.