

Anlage 2

Checkliste zur Abfragung der Qualitätsanforderungen für die neonatologischen Versorgungsstufen von Früh- und Neugeborenen

zur Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 SGB V vom 20.09.2005, erschienen im Bundesanzeiger Nr. 205 (S. 15684) am 28.10.2005, zuletzt geändert am 28.05.2009, erschienen im Bundesanzeiger Nr. 127 (S. 2965)

Selbsteinstufung:

Die medizinische Einrichtung _____ **in** _____

erfüllt die Voraussetzungen für die Versorgungsstufe:

- Perinatalzentrum Level 1**
- Perinatalzentrum Level 2**
- Perinataler Schwerpunkt**

Weiter mit entsprechender Checkliste

Der medizinische Dienst der Krankenversicherung ist berechtigt, die Richtigkeit der Angaben vor Ort zu überprüfen. Sämtliche Unterlagen, die notwendig sind, um die Richtigkeit der Angaben in der Checkliste beurteilen zu können, sind im Falle einer Prüfung dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) vor Ort auf Verlangen vorzulegen.

Checkliste für Perinatalzentrum Level 1

1. Ärztliches Personal

1.1 Neonatologie

1.1.1 Qualifikation der leitenden Ärzte

| Funktion | Titel | Name | Vorname | Facharzt oder Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde mit dem Schwerpunkt „Neonatologie“ (ja/nein) |
|---|-------|------|---------|--|
| Ärztliche Leitung (hauptamtlich) | | | | |
| Stellvertretung | | | | |

1.1.2 Für die ärztliche Versorgung der Früh- u. Neugeborenen gemäß den Aufnahmekriterien von Level 1 und 2 steht ein Schichtdienst mit permanenter Arztpräsenz (24-Stunden-Präsenz, kein Bereitschaftsdienst) zur Verfügung. Dieser versorgt den neonatologischen Intensivbereich (Intensivstation und Kreißsaal). Er steht nicht gleichzeitig für Routineaufgaben auf anderen Stationen oder Einheiten zur Verfügung:

vorhanden

nicht vorhanden

Im Hintergrund ist ein Facharzt oder eine Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde mit der Schwerpunktbezeichnung „Neonatologie“ jederzeit (zumindest telefonisch) erreichbar: ja nein

1.1.3 Das Zentrum soll als Stätte für die ärztliche Weiterbildung in dem Schwerpunkt Neonatologie anerkannt sein.

Hinweis: Die volle Weiterbildungsbefugnis für den Schwerpunkt Neonatologie gemäß M-WBO 2003 beträgt: 36 Monate, die volle Weiterbildungsbefugnis für die fakultative Weiterbildung Neonatologie gemäß M-WBO 1992 beträgt 24 Monate.

anerkannt für Monate

nicht anerkannt

Anlage 2 zur Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen

1.2 Geburtshilfe

1.2.1 Qualifikation der leitenden Ärzte

| Funktion | Titel | Name | Vorname | Facharzt oder Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit der Schwerpunktbezeichnung bzw. fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ (ja/nein) |
|---|-------|------|---------|--|
| Ärztliche Leitung (hauptamtlich) | | | | |
| Stellvertretung | | | | |

Hinweis: Der Nachweis der Schwerpunktbezeichnung bzw. fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ ist für die ärztliche Leitung und ihre Stellvertretung ab 01.01.2010 obligat.

1.2.2 Die geburtshilfliche Versorgung mit permanenter Arztpräsenz (24-Stunden-Präsenz, Bereitschaftsdienst im Hause ist möglich, keine Rufbereitschaft) im präpartalen Bereich, Entbindungsbereich und im Sectio-OP ist sichergestellt:

ja

nein

Im Hintergrund ist ein Facharzt oder eine Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit der Schwerpunktbezeichnung bzw. fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ jederzeit (zumindest telefonisch) erreichbar:

ja

nein

1.2.3 Das Zentrum soll als Stätte für die ärztliche Weiterbildung in dem Schwerpunkt bzw. der fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ anerkannt sein.

Hinweis: Die volle Weiterbildungsbefugnis für den Schwerpunkt bzw. für die fakultative Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ beträgt: 36 Monate.

anerkannt für Monate

nicht anerkannt

Anlage 2 zur Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen

1.3 Begründung, falls die Anforderung an die ärztliche Besetzung und Qualifikation im Perinatalzentrum Level 1 nicht bzw. nicht vollständig erfüllt wird:

| Art der Anforderung | Begründung der Nichterfüllung | Geplanter Zeitpunkt der Erfüllung |
|---------------------|-------------------------------|-----------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

2. Pflegerische Versorgung im neonatologischen Intensivtherapiebereich

2.1 Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation besteht aus Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern oder -pflegerinnen:
 ja nein

2.2 Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder -pflegerinnen mit einer abgeschlossenen **Fachweiterbildung** im Bereich „Pädiatrische Intensivpflege“ (gemäß den Empfehlungen der DKG zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege vom 11.05.1998) :
 ...%

2.3 Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder - pflegerinnen mit einer mindestens fünfjährigen Erfahrung in der pädiatrischen Intensivpflege:
 ...%

Die Summe aus 2.2 und 2.3 beträgt mindestens 40%: ja nein

Hinweis: Für eine Übergangsfrist bis zum 31.12.2015 können sowohl Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen mit einer mindestens fünfjährigen Erfahrung in der pädiatrischen Intensivpflege als auch Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen mit einer abgeschlossenen Fachweiterbildung im Bereich „Pädiatrische Intensivpflege“ (gemäß der Empfehlungen der DKG zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege vom 11.05.1998) eingesetzt werden.

Hinweis: Die Prozentwerte sind auf der Grundlage von Vollzeitkräften zu berechnen.

Hinweis: Ab dem 1.1.2016 haben mindestens 40% die oben genannte Fachweiterbildung absolviert.

2.4 Die Stationsleitungen haben einen Leitungslehrgang absolviert: ja nein

2.5 Die hebammenhilfliche bzw. entbindungspflegerische Leitung des Kreißsaales ist einer Hebamme oder einem Entbindungspfleger hauptamtlich (Arbeitszeit beträgt mindestens 50% der regulären Arbeitszeit) übertragen: ja nein

Anlage 2 zur Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen

Die leitende Hebamme oder der leitende Entbindungspfleger hat eine Leitungsqualifikation erworben:

Hinweis: Obligat ab dem 1.1.2012

ja nein

Im Kreißaal ist die 24-Stunden-Präsenz mindestens einer Hebamme oder eines Entbindungspflegers gewährleistet:

ja nein

Mindestens eine zweite Hebamme oder ein zweiter Entbindungspfleger befindet sich im Rufbereitschaftsdienst:

ja nein

Die ständige Erreichbarkeit einer Hebamme oder eines Entbindungspflegers auf der präpartalen Station ist sichergestellt:

ja nein

2.6 Begründung, falls die Anforderung gemäß der pflegerischen bzw. hebammenhilflichen/entbindungspflegerischen Besetzung und Qualifikation im Perinatalzentrum Level 1 nicht bzw. nicht vollständig erfüllt wird:

| Art der Anforderung | Begründung der Nichterfüllung | Geplanter Zeitpunkt der Erfüllung |
|---------------------|-------------------------------|-----------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

3. Infrastruktur

3.1 Sectio-OP im Entbindungsbereich

vorhanden

nicht vorhanden

3.2 Lokalisation von Entbindungsbereich und neonatologischer Intensivstation

Hinweis: Der Entbindungsbereich, OP und die neonatologische Intensivstation (NICU) müssen sich wenigstens im gleichen Gebäude oder in miteinander verbundenen Gebäuden befinden, so dass kein Kraftfahrzeug für den Transport zur NICU erforderlich ist.

im gleichen/verbundenen Gebäude

Transport zur Intensivstation mit Kraftfahrzeug notwendig:

nein

ja

(wenn ja, dann bitte Begründung unter 3.6 angeben)

Anlage 2 zur Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen

3.3 Ausstattung der neonatologischen Intensivstation:

Mindestens 6 neonatologische Intensivtherapieplätze: vorhanden nicht vorhanden

Ein Intensivpflege-Inkubator pro Intensivtherapieplatz: vorhanden nicht vorhanden

Monitoring pro Intensivtherapieplatz bzgl. EKG, Blutdruck und Pulsoximeter: vorhanden nicht vorhanden

Vier Plätze verfügen über je mindestens ein Beatmungsgerät für Neugeborene: vorhanden nicht vorhanden

und jeweils über die Möglichkeit zur transkutanen pO₂- und pCO₂-Messung: vorhanden nicht vorhanden

Darüber hinaus ist auf der neonatologischen Intensivstation oder unmittelbar benachbart folgende Mindestausstattung verfügbar:

Röntgengerät: vorhanden nicht vorhanden

Ultraschallgerät: vorhanden nicht vorhanden

EEG (bzw. Cerebral function monitor): vorhanden nicht vorhanden

Blutgasanalysegerät: vorhanden nicht vorhanden

Das Blutgasanalysegerät ist innerhalb von 3 Minuten erreichbar: ja nein

3.4 Neugeborenennotarzt und mobile Intensiveinheit für unvorhersehbare Situationen:

vorhanden nicht vorhanden

Kurzfristig einsetzbar: ja nein

Hinweis: Das Zentrum Level 1 darf diesen Neugeborenennotarzt-Dienst nicht anbieten, um planbare Risikogeburten in anderen Kliniken zu ermöglichen.

Anlage 2 zur Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen

3.5 Folgende Dienstleistungen/Konsiliardienste stehen - ggf. auch auf der Grundlage von Kooperationsverträgen mit anderen Einrichtungen – kurzfristig zur Verfügung:

- | | | |
|------------------------------------|--------------------------|----------------------------|
| Allgemeine Kinderheilkunde: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| Kinderchirurgie: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| Kinderkardiologie: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| Neuropädiatrie: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| EEG: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| Mikrobiologie: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| Labor: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| Bildgebende Diagnostik: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| - konventionelle Radiologie: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| - Sonographie: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| - Echokardiographie: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |

Folgende Dienstleistungen/ Konsiliardienste stehen - ggf. auch auf der Grundlage von Kooperationsverträgen mit anderen Einrichtungen – wöchentlich auf Anforderung zur Verfügung:

- | | | |
|--|--------------------------|----------------------------|
| Ophthalmologie: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| genetische Beratung: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| entwicklungsdiagnostische Nachuntersuchung: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |

Hinweis: Dabei muss sichergestellt sein, dass die genannten Leistungen und Dienste, die die Anwesenheit des Kindes erfordern, im Zentrum erfolgen. Dies gilt nicht für seltene bildgebende Diagnostik sowie in begründeten Einzelfällen.

Anlage 2 zur Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen

3.6 Begründung, falls die Anforderung an die Infrastruktur im Perinatalzentrum Level 1 nicht bzw. nicht vollständig erfüllt wird:

| Art der Anforderung | Begründung der Nichterfüllung | Geplanter Zeitpunkt der Erfüllung |
|---------------------|-------------------------------|-----------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

4. Spezielle Qualitätssicherungsverfahren

Teilnahme an folgenden speziellen Qualitätssicherungsverfahren:

- 4.1 Perinatalerhebung für alle Geborenen: ja nein
- 4.2 Neonatalerhebung für alle kranken und/oder verstorbenen Lebendgeborenen nicht nur bezüglich der Aufnahmen auf NICU, sondern auch aller Lebendgeborenen des Hauses: ja nein
- 4.3 Externe Infektions-Surveillance für Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht < 1500 g (gleichwertig zu NEO-KISS):
 NEO-KISS ja nein
 oder gleichwertig zu NEO-KISS ja nein
- 4.4 Entwicklungsneurologische Nachuntersuchung, ab Geburtsdatum 01.01.2008 anhand des Untersuchungsscores Bayley II, für alle Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g: ja nein

Teilnahme:...%

Hinweis: Dabei ist eine vollständige Teilnahme an der 2-Jahres-Untersuchung anzustreben. Eine fehlende Untersuchung muss im Einzelfall in folgender Tabelle erklärt werden.

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

Anlage 2 zur Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen

- 4.5** Möglichst nach einer Woche, spätestens jedoch 14 Tage nach der Geburt stellt das Zentrum im Rahmen seines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements regelmäßig stattfindende interdisziplinäre Fallkonferenzen sicher unter Beteiligung mindestens folgender Fachbereiche, Disziplinen und Berufsgruppen: Geburtshilfe einschließlich Hebammen und Entbindungspflegern, Neonatologie einschließlich Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und /oder -pflegern, Nachsorgesprechstunde, bei Bedarf Humangenetik, Pathologie, Krankenhaushygiene, Kinderchirurgie und Anästhesie: ja nein
- 4.6** Das Zeitintervall zwischen den Aufnahmen von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht von < 1250 g hat in den letzten 12 Monaten **durchschnittlich** (Arithmetisches Mittel der letzten 12 Monate) weniger als 30 Tage betragen : ja nein
- 4.7** Das Zentrum erfüllt die Anforderungen zur Veröffentlichung der Ergebnisqualitätsdaten gemäß dem Anhang zur Anlage 1: ja nein
- 4.8** **Begründung, falls die Anforderung an die Qualitätssicherungsverfahren im Perinatalzentrum Level 1 nicht bzw. nicht vollständig erfüllt wird:**

| Art der Anforderung | Begründung der Nichterfüllung | Geplanter Zeitpunkt der Erfüllung |
|---------------------|-------------------------------|-----------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

5. Unterschriften (Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt)

Name:
.....
.....
.....

Unterschrift:
.....
.....
.....
Ärztliche Leitung Neonatologie Ärztliche Leitung Geburtshilfe Pflegedirektion Geschäftsführer/Verwaltungsdirektor

Checkliste für Perinatalzentrum Level 2

1. Ärztliches Personal

1.1. Neonatologie

1.1.1 Qualifikation der leitenden Ärzte

| Funktion | Titel | Name | Vorname | Facharzt oder Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde mit dem Schwerpunkt „Neonatologie“ (ja/nein) |
|---|-------|------|---------|--|
| Ärztliche Leitung (hauptamtlich) | | | | |

Hinweis: Der Nachweis der Schwerpunktbezeichnung „Neonatologie“ ist für die ärztliche Leitung ab 01.01.2008 obligat.

1.1.2 Die ärztliche Versorgung der Früh- und Neugeborenen gemäß den Aufnahmekriterien des Level 2 ist durch einen Schichtdienst mit permanenter Arztpräsenz (24-Stunden-Präsenz, Bereitschaftsdienst ist möglich, keine Rufbereitschaft) im neonatologischen Intensivbereich (Intensivstation und Kreißsaal) sichergestellt. Der Arzt oder die Ärztin steht nicht gleichzeitig für Routineaufgaben auf anderen Stationen oder Einheiten zur Verfügung: ja nein

Im Hintergrund ist ein Facharzt oder eine Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde mit Schwerpunktbezeichnung „Neonatologie“ jederzeit (zumindest telefonisch) erreichbar: ja nein

1.2 Geburtshilfe

1.2.1 Qualifikation der leitenden Ärzte

| Funktion | Titel | Name | Vorname | Facharzt oder Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit der Schwerpunktbezeichnung bzw. fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ (ja/nein) |
|---|-------|------|---------|--|
| Ärztliche Leitung (hauptamtlich) | | | | |

Hinweis: Der Nachweis der Schwerpunktbezeichnung bzw fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ ist für die ärztliche Leitung ab 01.01.2010 obligat.

Anlage 2 zur Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen

1.2.2 Die geburtshilfliche Versorgung mit permanenter Arztpräsenz (24-Stunden-Präsenz, Bereitschaftsdienst im Hause ist möglich, keine Rufbereitschaft) im präpartalen Bereich, Entbindungsbereich und im Sectio-OP ist sichergestellt: ja nein

Im Hintergrund ist ein Facharzt oder eine Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe jederzeit (zumindest telefonisch) erreichbar:

ja nein

1.3 Begründung, falls die Anforderung an die ärztliche Besetzung und Qualifikation im Perinatalzentrum Level 2 nicht bzw. nicht vollständig erfüllt wird:

| Art der Anforderung | Begründung der Nichterfüllung | Geplanter Zeitpunkt der Erfüllung |
|---------------------|-------------------------------|-----------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

2. Pflegerische Versorgung im Intensivtherapiebereich

2.1 Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation besteht aus Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern oder –pflegerinnen:

ja nein

2.2 Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder -pflegerinnen mit einer abgeschlossenen Fachweiterbildung im Bereich „Pädiatrische Intensivpflege“ (gemäß den Empfehlungen der DKG zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege vom 11.05.1998) : ...%

2.3 Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder - pflegerinnen mit einer mindestens fünfjährigen Erfahrung in der pädiatrischen Intensivpflege: ...%

Die Summe aus 2.2 und 2.3 beträgt mindestens 30%: ja nein

Hinweis: Für eine Übergangsfrist bis zum 31.12.2015 können sowohl Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen mit einer mindestens fünfjährigen Erfahrung in der pädiatrischen Intensivpflege als auch Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen mit einer

Anlage 2 zur Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen

abgeschlossenen Fachweiterbildung im Bereich „Pädiatrische Intensivpflege“ (gemäß den Empfehlungen der DKG zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege vom 11.05.1998) eingesetzt werden.

Hinweis: Die Prozentwerte sind auf der Grundlage von Vollzeitkräften zu berechnen.

Ab dem 1.1.2016 haben mindestens 30% die oben genannte Fachweiterbildung absolviert.

2.4 Die Stationsleitungen haben einen Leitungslehrgang absolviert: ja nein

2.5 Die hebammenhilfliche bzw. entbindungspflegerische Leitung des Kreißsaales ist einer Hebamme oder einem Entbindungspfleger hauptamtlich (Arbeitszeit beträgt mindestens 50% der regulären Arbeitszeit) übertragen: ja nein

Die leitende Hebamme oder der leitende Entbindungspfleger hat eine Leitungsqualifikation erworben: ja nein
Hinweis: obligat ab dem 1.1.2012

Im Kreißsaal ist die 24-Stunden-Präsenz mindestens einer Hebamme oder eines Entbindungspflegers gewährleistet: ja nein

Mindestens eine zweite Hebamme oder ein zweiter Entbindungspfleger befindet sich im Rufbereitschaftsdienst: ja nein

Die ständige Erreichbarkeit einer Hebamme oder eines Entbindungspflegers auf der präpartalen Station ist sichergestellt: ja nein

2.6 **Begründung, falls die Anforderung gemäß der pflegerischen hebammenhilflichen/entbindungspflegerischen Besetzung und Qualifikation im Perinatalzentrum Level 2 nicht bzw. nicht vollständig erfüllt wird:**

| Art der Anforderung | Begründung der Nichterfüllung | Geplanter Zeitpunkt der Erfüllung |
|---------------------|-------------------------------|-----------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

Anlage 2 zur Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen

3. Infrastruktur

3.1 Sectio-OP im Entbindungsbereich

vorhanden

nicht vorhanden

3.2 Lokalisation von Entbindungsbereich und neonatologischer Intensivstation (ab 01.01.2010 obligat)

Hinweis: Der Entbindungsbereich, OP und die neonatologische Intensivstation (NICU) müssen sich wenigstens im gleichen Gebäude oder in miteinander verbundenen Gebäuden befinden, so dass kein Kraftfahrzeug für den Transport zur NICU erforderlich ist.

im gleichen/verbundenen Gebäude

Transport zur Intensivstation mit Kraftfahrzeug notwendig:
(wenn ja, dann bitte Begründung unter 3.5 angeben)

nein

ja

3.3 Ausstattung der neonatologischen Intensivstation:

Mindestens 4 neonatologische Intensivtherapieplätze:

vorhanden

nicht vorhanden

Ein Intensivpflege-Inkubator pro Intensivtherapieplatz:

vorhanden

nicht vorhanden

Monitoring pro Intensivtherapieplatz bzgl. EKG, Blutdruck und Pulsoximeter:

vorhanden

nicht vorhanden

Zwei Plätze verfügen über je mindestens ein Beatmungsgerät für Früh- und Neugeborene: vorhanden

nicht vorhanden

und jeweils über die Möglichkeit zur transkutanen pO₂- und pCO₂-Messung:

vorhanden

nicht vorhanden

Darüber hinaus ist auf der neonatologischen Intensivstation oder unmittelbar benachbart folgende Mindestausstattung verfügbar:

Röntgengerät:

vorhanden

nicht vorhanden

Ultraschallgerät:

vorhanden

nicht vorhanden

EEG (bzw. Cerebral function monitor):

vorhanden

nicht vorhanden

Blutgasanalysegerät:

vorhanden

nicht vorhanden

Das Blutgasanalysegerät ist innerhalb von 3 Minuten erreichbar:

ja

nein

Anlage 2 zur Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen

3.4 Folgende Dienstleistungen/Konsiliardienste stehen - ggf. auch auf der Grundlage von Kooperationsverträgen mit anderen Einrichtungen – kurzfristig zur Verfügung:

| | | |
|------------------------------------|--------------------------|----------------------------|
| Allgemeine Kinderheilkunde: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| Kinderchirurgie: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| Kinderkardiologie: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| Neuropädiatrie: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| EEG: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| Mikrobiologie: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| Labor: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| Bildgebende Diagnostik: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| - konventionelle Radiologie: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| - Sonographie: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| - Echokardiographie: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |

Folgende Dienstleistungen/Konsiliardienste stehen - ggf. auch auf der Grundlage von Kooperationsverträgen mit anderen Einrichtungen – wöchentlich auf Anforderung zur Verfügung:

| | | |
|---|--------------------------|----------------------------|
| Ophthalmologie: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| genetische Beratung: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| entwicklungsdiagnostische Nachuntersuchung: | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |

Hinweis: Dabei muss sichergestellt sein, dass die genannten Leistungen und Dienste, die die Anwesenheit des Kindes erfordern, im Zentrum erfolgen. Dies gilt nicht für seltene bildgebende Diagnostik sowie in begründeten Einzelfällen.

Anlage 2 zur Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen

3.5. Begründung, falls die Anforderung an die Infrastruktur im Perinatalzentrum Level 2 nicht bzw. nicht vollständig erfüllt wird:

| Art der Anforderung | Begründung der Nichterfüllung | Geplanter Zeitpunkt der Erfüllung |
|---------------------|-------------------------------|-----------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

4. Spezielle Qualitätssicherungsverfahren

Teilnahme an folgenden speziellen Qualitätssicherungsverfahren:

- 4.1 Perinatalerhebung für alle Geborenen ja nein
- 4.2 Neonatalerhebung für alle kranken und / oder verstorbenen Lebendgeborenen; nicht nur bezüglich der Aufnahmen auf der neonatologischen Intensivstation, sondern auch aller Lebendgeborenen des Hauses, ja nein
- 4.3 Externe Infektions-Surveillance für Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht < 1500 g (gleichwertig zu NEO-KISS):
NEO-KISS ja nein
oder gleichwertig zu NEO-KISS ja nein
- 4.4 Entwicklungsneurologische Nachuntersuchung, ab Geburtsdatum 01.01.2008 anhand des Untersuchungsscores Bayley II, für alle Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g: ja nein

Teilnahme:...%

Hinweis: Dabei ist eine vollständige Teilnahme an der 2-Jahres-Untersuchung anzustreben. Eine fehlende Untersuchung muss im Einzelfall in folgender Tabelle erklärt werden.

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

Anlage 2 zur Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen

- 4.5** Möglichst nach einer Woche, spätestens jedoch 14 Tage nach der Geburt, stellt das Zentrum im Rahmen seines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements regelmäßig stattfindende interdisziplinäre Fallkonferenzen sicher unter Beteiligung mindestens folgender Fachbereiche, Disziplinen und Berufsgruppen: Geburtshilfe einschließlich Hebammen oder Entbindungspflegern, Neonatologie einschließlich Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern oder –pflegern, Nachsorgesprechstunde, bei Bedarf Humangenetik, Pathologie, Krankenhaushygiene, Kinderchirurgie und Anästhesie: ja nein
- 4.6** Das Zeitintervall zwischen den Aufnahmen von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht 1250 - 1499 g hat in den letzten 12 Monaten **durchschnittlich** (Arithmetisches Mittel der letzten 12 Monate) weniger als 30 Tage betragen: ja nein
- 4.7** Das Zentrum erfüllt die Anforderungen zur Veröffentlichung der Ergebnisqualitätsdaten gemäß dem Anhang zur Anlage 1: ja nein
- 4.8** Das Zentrum beachtet die Kriterien für eine Zuweisung in die höhere Versorgungsstufe im Rahmen seines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements als Prozessqualitätsmerkmal: ja nein
- 4.9** **Begründung, falls die Anforderung an die Qualitätssicherungsverfahren im Perinatalzentrum Level 2 nicht bzw. nicht vollständig erfüllt wird:**

| Art der Anforderung | Begründung der Nichterfüllung | Geplanter Zeitpunkt der Erfüllung |
|---------------------|-------------------------------|-----------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

5. Unterschriften (Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt)

Name:

Unterschrift:

Ärztliche Leitung Neonatologie

Ärztliche Leitung Geburtshilfe

Pflegedirektion

Geschäftsführer/Verwaltungsdirektor

Checkliste für Perinatalen Schwerpunkt

1. Personelle Voraussetzungen

1.1 Ärztliches Personal

Ärztliche Leitung durch Facharzt oder Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde mit mindestens 3 Jahren Erfahrung in Neonatologie: ja nein

24-Stunden-Präsenz eines pädiatrischen Dienstarztes (Bereitschaftsdienst ist möglich): ja nein

Ein Arzt oder eine Ärztin der Kinderklinik ist im Notfall innerhalb von 10 Minuten im Kreißsaal und der Neugeborenenstation:

ja nein

Im Hintergrund ist ein Facharzt oder Fachärztin für „Kinder- und Jugendmedizin“ oder „Kinderheilkunde“ jederzeit (zumindest telefonisch) erreichbar: ja nein

1.2 Pflegedienst

Die Pflege der Frühgeborenen und kranken Neugeborenen erfolgt durch Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und –pflegerinnen:

ja nein

2. Infrastruktur

2.1 Geburtsklinik mit Kinderklinik im Haus:

vorhanden nicht vorhanden

oder Geburtsklinik mit kooperierender Kinderklinik:

vorhanden nicht vorhanden

2.2 Notfallmäßige Beatmungsmöglichkeit für Neugeborene und Frühgeborene:

vorhanden nicht vorhanden

