

Get Connected:

Originalarbeit Z Geburtshilfe Neonatol 2004; 208: 184-189
DOI: 10.1055/s-2004-832638

Volltext in
[HTML](#) (37 kb)
[PDF](#) (284 kb)

[Inhaltsverzeichnis](#)

[Über diese Zeitschrift](#)

In PubMed nach Autoren
suchen:

[E Simoes](#)

[S Kunz](#)

[M Bosing-Schwenkglens](#)

[F W. Schmahl](#)

Mütterliche Anämie post partum - Entwicklungstendenzen und Variabilität unter Berücksichtigung unterschiedlicher Klinikategorien
Untersuchung auf der Basis der Perinatalerhebung in Baden-Württemberg

Maternal Postpartum Anaemia - Tendencies and Variability, Considering Different Hospital Categories

E. Simoes¹, S. Kunz², M. Bosing-Schwenkglens³, F. W. Schmahl⁴

¹ Kompetenz-Centrum Qualitätssicherung/Qualitätsmanagement beim Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg, Lahr

² Frauenklinik, Klinikum am Steinenberg, Reutlingen

³ Geschäftsstelle GeQIK® Qualitätssicherung im Krankenhaus bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft e.V., Stuttgart

⁴ Institut für Arbeits- und Sozialmedizin der Universität Tübingen, Tübingen

Zusammenfassung

Hintergrund und Fragestellung: Die postpartale Anämie ist in Deutschland nach wie vor die häufigste Wochenbettkomplikation. Zunehmend rücken jedoch die Lebensqualität der Mutter post partum und bei knappen Ressourcen die Folgekosten der Anämie in den Blickwinkel. **Datenbasis und Methodik:** Vor diesem Hintergrund wurden die Daten der Perinatalerhebung in Baden-Württemberg 1998 - 2003 (566 920 Datensätze) zur Entwicklung und Variabilität der Anämiehäufigkeit in Schwangerschaft und Wochenbett untersucht. **Ergebnisse:** Die postpartale Anämierate nahm von 1998 bis 2003 (1998 12,2 %, 2003 15,6 %) zu. Der Trend ist signifikant. Eine Ausnahme bilden kleine Hauptabteilungen, hier sank die Rate 2003 noch unter den Wert von 1998. Es bestehen signifikante Unterschiede zwischen den Raten verschiedener Klinikategorien. Die höchste Rate haben Kliniken mit sehr hoher Geburtenfrequenz (z. B. 2003: Hauptabteilungen > 1000 Entbindungen pro Jahr: 23,2 %, Belegabteilungen < 500 pro Jahr: 9,4 %). Der Unterschied ist über alle beobachteten Jahre nachweisbar und auch für Schwangerschaften ohne Risiken für erhöhten Blutverlust und stratifiziert nach Entbindungsmethoden signifikant. Die Schwangerschaftsanämie, bis dahin bei unter 2 % der Schwangerschaften dokumentiert, lag im Jahr 2003 erstmals erheblich höher (Kategorie C3 : 6-facher Wert gegenüber 2002). **Diskussion:** Es kommen zahlreiche Faktoren in Betracht, die hinter diesen Unterschieden stehen. Dazu zählen auch Aspekte des geburtshilflichen Managements, einer möglichen Volume-Outcome-Beziehung oder des Dokumentationsverhaltens. **Schlussfolgerung:** Unterschiede zwischen den Klinikategorien zu reduzieren beinhaltet die Option, die postpartale Anämierate zu senken: Die klinikerne Analyse und Reflexion der Ergebnisse kann Strategieänderungen anregen, die Prävention, Therapie, geburtshilfliche Routine, Workload und Dokumentation betreffen können.

Abstract

Background: Postpartum anaemia continues to be the most common puerperal complication in Germany. Interest, however, increases in maternal quality of life after delivery and with regard to scarce resources in the costs associated with anaemia. **Material and Methods:** With this background, perinatal survey data of Baden-Württemberg 1998 - 2003 (566,920 pregnancies) were studied regarding development and variability of anaemia in pregnancy and puerperium. **Results:** The anaemia rate post-partum increased from 1998 to 2003 (1998 12.2 %, 2003 15.6 %). This is a significant trend. The category of small hospital departments, however, had lower rates in 2003 than in 1998. Significant differences exist between the rates of the hospital categories. High-volume departments show the highest rate (e. g., 2003: hospital departments > 1000 deliveries per year 23.2 %, consultant departments < 500 deliveries per year 9.4 %). The differences existed throughout the observed period and remained significant when all pregnancies with risk factors associated with higher blood loss were not taken into account and methods of delivery were considered separately. In 2003, anaemia during pregnancy, up to then documented for less than 2 % of the pregnancies, showed a much higher rate (e. g., high-volume departments: 6-fold higher than in 2002). **Discussion:** Many factors may contribute to these differences, including aspects of obstetrical management, volume-outcome associations, and documentation. **Conclusions:** Reducing interhospital variability includes the option of reducing anaemia rates post-partum. Analysis and reflection of these results within the departments may suggest strategic changes concerning prevention, therapy, obstetric management, and workload as well as documentation habits.

Schlüsselwörter

Wochenbettkomplikation - postpartale Anämie - Perinatalerhebung - Volume-Outcome-Beziehung

Key words

Puerperal complication - postpartum anaemia - perinatal survey - volume-outcome association

