Gynäkologie und die nationale vertrauliche Forschungsstelle für perioperative Todesfälle

E.A.	Anne	Campling
H.B.	Brendan	Devlin
J.N.	John N.	Lunn

Nuffield Provincial Hospitals Trust, London, UK

Geburtshelfer sind mit nationalen Berichten über maternale Todesfälle, die in Grossbritannien 3jährlich seit 1950 erscheinen, wohlvertraut. Es besteht kein Zweifel, dass diese Berichte, die über jeden maternalen Todesfall im Bereich der Geburtshilfe berichten, das geburtshilfliche Management verbessern und zu einer Erweiterung der Behandlungsmöglichkeiten in einer Gebärklinik geführt haben.

Kürzlich hat auch die Perinatologie dieses Konzept von anonymen Vergleichsberichten in Anspruch genommen. Wichtige regionale Studien konnten Unzulänglichkeiten im Neugeborenenmanagement herausstreichen und den Weg zu einer verbesserten Patientenbetreuung erleichtern.. Auch Anästhesisten gaben zahlreiche Berichte über ihre Tätigkeit in der gleichen Zeit ab. Bis 1985 waren Chirurgen und Gynäkologen an diesen Berichten nicht beteiligt.

Im Jahr 1985 konnte die Vereinigung der Anästhesisten von Grossbritannien und Irland von der Vereinigung der Chirurgen von Grossbritannien und Irland Unterstützung für die Gründung eines Confidential Enquiry into Perioperative Deaths (CEPOD) finden. Vorerst wurde mit Pilotstudien in drei Bezirken begonnen, die dann als Grossbericht über alle perinatalen Todesfälle in drei nationalen Help-Service-Regionen fortgesetzt wurden. Die CEPOD sammelte in diesen drei Regionen (Northern, South-Western and North-East-Thames Help Region) Berichte über alle Todesfälle, die sich innerhalb von 30 Tagen nach Operationen ereigneten. Dieses Experiment hatte einen überwältigenden Erfolg. Im Studienzeitraum wurde über 4043 Todesfälle bei 485 850 Operationen berichtet. Die

Kurzfassungen von Zeitschriftenartikeln

100

Erfassung dieser Todesfälle durch das Prüfungsgremium brachte keine neuen Fakten, aber konnte wohlbekannte Krankheitsverläufe quantifizieren. Dieses Gremium gab anschliessend die Empfehlung ab, dass regelmässig Berichte über perioperative Todesfälle zur Routine im klinischen Management werden sollten.

Weiter sollte die Leitung der in Ausbildung befindlichen Ärzte verbessert und Notfallmedizin auf eine Abteilung in jedem Spital reduziert werden. Basierend auf diesen ersten Erfahrungen, unterstützte das königliche Kollegium von Geburtshelfern und Gynäkologen die Gründung eines nationalen CEPOD, welches in einem derzeit laufenden Fünfjahresprogramm Daten von Patienten, an denen ein chirurgischer Eingriff geplant ist, sammeln soll. Für 1990 plant das NCEPOD eine randomisierte Studie aller perioperativen Todesfälle bei Erwachsenen. Jeder

Todesfall soll mit einem Patienten, der sich einer ähnlichen Operation unterzieht und überlebt, verglichen werden. Der Vergleichspatient wird dabei nach Randomisierungskriterien aus einer anderen Region erfasst. Alle Daten werden anonym und vertraulich behandelt. keine Patienten- oder Arzt Daten werden dabei publiziert.

Diese nationalen Berichte sollen helfen, Probleme zu identifizieren und zu lösen und schließlich zu einem verbesserten klinischen Management für den Patienten führen. Die vertraulichen Berichte über maternale Todesfälle in der Geburtshilfe haben dies deutlich aufgezeigt, es ist nun an der Zeit, diesen Prozess auch auf die Gynäkologie auszudehnen.

R. Wenzl, Wien

Aus: Acta Obstet Gynecol Scand 1989;68:683-687; cit. Gynäkol Rundsch 1991;31:100-101

Vergleich zwischen eingeleiteter und nichteingeleiteter Geburt bei Terminüberschreitung.

Ergebnisse einer prospektiv randomisierten Studie

Comparison of Induced versus Non-Induced Labor in Post-Term Pregnancy. A Randomized Prospective Study

Per Bergso, Huan Gui-dan, Yu Su-qin, Gao Zhi-zeng, Leiv Bakketeig Hubei Maternity and Child Health Hospital, Wuhan, Hubei Province, Peoples Republic of China, and Department of Obstetrics and Gynecology, University of Bergen, and National Institute of Public Health, Oslo, Norway

Die Arbeit beschreibt einen Vergleich zwischen Geburtseinleitung nach 42 vollendeten Amenorrhöewochen und den Ergebnissen, wenn noch 1 Woche zugewartet wurde. 188 Patientinnen eines Zentralkrankenhauses in Wuhan (China) wurden prospektiv auf die beiden Untersuchungsgruppen randomisiert. Die Geburt wurde durch intravenöse Oxytozininfusion eingeleitet. Bei 3 cm Zervixerweiterung wurde in jedem Fall eine Amniotomie durchgeführt. Gynaecology and the National Confidential Enquiry into Perioperative Deaths