

2010-2012 à terme sterfte

Het onderwerp voor de landelijke perinatale audit in 2010-2012 was de 'à terme sterfte' voor, tijdens en na de bevalling. Hieronder werd verstaan alle doodgeboorte en sterfte gedurende de eerste vier levensweken van kinderen geboren na een zwangerschapsduur vanaf 37 weken tot 42 weken.

2013-2016 à terme sterfte

Sterfte van kinderen tijdens of na de bevalling na een zwangerschapsduur van 37 tot 42 weken, van kinderen die aan het begin van de baring nog in leven waren.

2013-2016 NICU-opname van à terme asfyxie

NICU-opname van à terme geboren kinderen met asfyxie die langer dan 24 uur opgenomen zijn geweest.

2017-2019 uterusruptuur

Complete (myometrium en peritoneum) of incomplete (myometrium met intact peritoneum) ruptuur van de uterus, waarbij er sprake is van minimaal één van de volgende criteria:

- er is sprake van maternale mortaliteit of morbiditeit, gedefinieerd als: (HPP (≥ 1000 ml); embolisatie of hysterectomie), en/of
- er is sprake van foetale mortaliteit of morbiditeit (gedefinieerd als neonatale asfyxie volgens Perined schema, met uitzondering van de 37-weeken grens), en/of
- er is een verzoek tot audit vanuit de hulpverleners zelf

2017-2019 hyperbilirubinemie

Pasgeborenen geboren na een zwangerschapsduur van ≥ 35.0 weken met ongeconjugeerde hyperbilirubinemie en een totaal serum bilirubine boven de wisseltherapiegrens.

Exclusiecriteria: premature neonaten met zwangerschapsduur < 35.0 weken, neonaten met een hyperbilirubinemie op basis van een antenataal bekende ernstige bloedgroep incompatibiliteit en neonaten met een geconjugeerde hyperbilirubinemie.

2017-2019 à terme asfyxie

Niet wezenlijk gewijzigd ten opzichte van de in- en exclusiecriteria in voorgaande jaren.

- De inclusiecriteria zijn: NICU-opname (minstens 24 uur) van à terme geboren kinderen (zwangerschapsduur ≥ 37.0 weken) met asfyxie (vermeld in de ontslagbrief). Ook neonataal overleden kinderen met asfyxie komen in aanmerking voor audit.
- Exclusiecriteria: preterme asfyxie (zwangerschapsduur < 37 weken).

2017-2019 laat premature sterfte (32+0 – 36+6 weken)

Perinatale sterfte durante partu of neonatale sterfte t/m 28 dagen na de geboorte bij een geboorte tussen 32+0 en 36+6 weken zwangerschapsduur. Exclusie criteria zijn een intra-uteriene vruchtdood (IUVD) en letale congenitale afwijkingen.

2020-2023 Early-Onset Neonatale Sepsis (EONS)

Alle levend pasgeborenen met zwangerschapsduur ≥ 24 weken die zich presenteren met een vroeg neonatale bacteriële infectie (< 72 uur postpartum) met groep B streptokokken (GBS) (sepsis/ sepsis-meningitis), Gramnegatieve sepsis/ sepsis meningitis of Listeria sepsis/ sepsis-,meningitis en worden opgenomen op een neonatale intensive care afdeling. Onder een bewezen GBS-infectie, Gram-negatieve

sepsis of Listeria infectie wordt verstaan: positieve bloeden/of liquorkweek voor GBS, Gram-negatieve staven of Listeria monocytogenes of een klinisch beeld van een infectie/sepsis met verhoogde inflammatoire parameters en een negatieve bloedkweek maar GBS-dragerschap bij moeder en/of positieve oppervlaktekweek bij het kind.

Exclusie criteria: IUVD bij matернаal GBS, laat neonatale infectie GBS (≥ 72 uur) of een positieve bloedkweek met andere dan bovengenoemde verwekkers.

2020-2023 A terme sterfte

Hieronder wordt verstaan sterfte voor, tijdens en na de bevalling, gedurende de eerste vier levensweken van kinderen geboren na een zwangerschapsduur vanaf 37 weken. Kinderen met een letale afwijking zijn niet geïncludeerd.

2020-2023 Ernstige fluxus en/of hysterectomie

Alle zwangere vrouwen vanaf het eerste trimester tot en met 42 dagen postpartum waarbij een ernstige fluxus postpartum optreedt en/of een hysterectomie (baarmoederverwijdering) wordt uitgevoerd.

Inclusiecriteria:

- Fluxus ≥ 2500 ml
- Iedere fluxus die leidt tot een embolisatie
- Iedere fluxus die leidt tot een peripartum hysterectomie
- Iedere sepsis die leidt tot een peripartum hysterectomie

2020-2023 Regionaal thema

Eigen keuze door de regio waarbij als voorwaarde geldt dat dit thema drie jaar lang door alle VSV's binnen de regio wordt besproken. Het thema moet een multidisciplinaire samenwerking en lijn overstijgend zijn. De casus moet passen binnen het doel van de audit en de casus moet leiden tot best practices.