

Mutterpass für Diabetologen

Trauen Sie sich den Mutterpass auszufüllen!

Warum?

Die Daten zum Gestationsdiabetes (GDM) in der Qualitätssicherung Geburtshilfe des IQTIG (früher Perinatalstatistik) beruhen auf den Angaben im Mutterpass auf Seite 6 bzw. Seite 22.

Wenn wir versäumen GDM anzugeben, wird dieser Fall nicht mitgezählt und die Zahl für die regionale und bundesweite GDM Prävalenz ist zu niedrig.

Es ist für die Beurteilung des diagnostischen und therapeutischen Vorgehens wichtig, ob GDM z.B. bei 5,9% oder bei 13% der Entbindungen vorliegt.

Diabetologin
Gynäkologin

Entbindungs-
abteilung

IQTIG
(Perinatalstatistik)

Seite 6 Mutterpass



Formular 2018
QS Geb.hilfe



Qualitätssicherung
Geburtshilfe d. IQTIG
Prävalenzangabe

B. Besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf
27. Behandlungsbedürftige Allgemeinerkrankungen, ggf. welche _____

28. Dauermedikation	43. Harnwegsinfektion
29. Abusus	44. Indirekter Coombstest positiv
30. Besondere psychische Belastung	45. Risiko aus anderen serologischen Befunden
31. Besondere soziale Belastung	46. Hypertonie (Blutdruck über 140/90)
32. Blutungen vor der 28. SSW	47. Eiweißausscheidung 1% (entsprechend 1000 mg/l) oder mehr
33. Blutungen nach der 28. SSW	48. Mittelgradige – schwere Ödeme
34. Placenta praevia	49. Myasthenie
35. Mehrlingsschwangerschaft	50. Gestationsdiabetes
36. Hydramnion	• Vortest durchgeführt: ja/nein auffällig: ja/nein
37. Oligohydramnie	• Diagnosetest durchgeführt: ja/nein auffällig: ja/nein
38. Termininkonstanz	51. Einstellungsanomalie
39. Placenta-Insuffizienz	52. Andere Besonderheiten
40. Isthmosenervikale Insuffizienz	ggf. welche _____
41. Vorzeitige Wehentätigkeit	
42. Anämie	

Terminbestimmung
Zyklus _____ / _____ Letzte Periode _____
Konzeptionstermin (soweit sicher): _____
Schwangerschaft festgestellt am: _____ in der _____ SSW

Berechneter Entbindungstermin: _____

Entbindungstermin (ggf. nach Verlauf korrigiert): _____

Kommentar _____

6

50. Gestationsdiabetes

- Vortest durchgeführt: ja/nein auffällig: ja/nein
- Diagnosetest durchgeführt: ja/nein auffällig: ja/nein

Diabetologin
Gynäkologin

Entbindungs-
abteilung

IQTIG
(Perinatalstatistik)

Seite 6 Mutterpass



Formular 2018
QS Geb.hilfe



Qualitätssicherung
Geburtshilfe d. IQTIG
Prävalenzangabe

B. Besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf
27. Behandlungsbedürftige Allgemeinerkrankungen, ggf. welche _____

28. Dauermedikation	43. Harnwegsinfektion
29. Abusus	44. Indirekter Coombstest positiv
30. Besondere psychische Belastung	45. Risiko aus anderen serologischen Befunden
31. Besondere soziale Belastung	46. Hypertonie (Blutdruck über 140/90)
32. Blutungen vor der 28. SSW	47. Eiweißausscheidung 1% (entsprechend 1000 mg/dl) oder mehr
33. Blutungen nach der 28. SSW	48. Mittelgradige – schwere Ödeme
34. Placenta praevia	49. Hypertonie
35. Mehrlingsschwangerschaft	50. Gestationsdiabetes
36. Hydramnion	→ Vortest durchgeführt: ja/nein auffällig: ja/nein
37. Oligohydramnie	→ Diagnosetest durchgeführt: ja/nein auffällig: ja/nein
38. Terminunklarheit	51. Einstellungsanomalie
39. Placenta-Insuffizienz	52. Andere Besonderheiten
40. Isthmozervikale Insuffizienz	ggf. welche _____
41. Vorzeitige Wehentätigkeit	
42. Anämie	

Terminbestimmung
Zyklus _____ / _____ Letzte Periode _____
Konzeptionstermin (soweit sicher): _____
Schwangerschaft festgestellt am: _____ in der _____ SSW
Berechneter Entbindungstermin: _____
Entbindungstermin (ggf. nach Verlauf korrigiert): _____

Kommentar _____

50. G
• \n
• |

34	Vortest zum Gestationsdiabetes durchgeführt	<input type="checkbox"/>
	0 = nein 1 = ja	
wenn Feld 34 = 1		
35>	Vortest auffällig	<input type="checkbox"/>
	0 = nein 1 = ja	
36	Diagnosetest zum Gestationsdiabetes durchgeführt	<input type="checkbox"/>
	0 = nein 1 = ja	
wenn Feld 36 = 1		
37>	Diagnosetest auffällig	<input type="checkbox"/>
	0 = nein 1 = ja	

auffällig: ja/nein
auffällig: ja/nein

Diabetologin
Gynäkologin

Entbindungs-
abteilung

IQTIG
(Perinatalstatistik)

Seite 6 Mutterpass

Formular 2018
QS Geb.hilfe

Qualitätssicherung
Geburtshilfe d. IQTIG
Prävalenzangabe

B. Besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf
27. Behandlungsbedürftige Allgemeinerkrankungen, ggf. welche _____

28. Dauermedikation	43. Harnwegsinfektion
29. Abusus	44. Indirekter Coombstest positiv
30. Besondere psychische Belastung	45. Risiko aus anderen serologischen Befunden
31. Besondere soziale Belastung	46. Hypertonie (Blutdruck über 140/90)
32. Blutungen vor der 28. SSW	47. Eiweißausscheidung 1% (entsprechend 1000 mg/l) oder mehr
33. Blutungen nach der 28. SSW	48. Mittelgradige – schwere Ödeme
34. Placenta praevia	49. Hypertonie
35. Mehrlingsschwangerschaft	50. Gestationsdiabetes
36. Hydramnion	- Vortest durchgeführt: ja/nein auffällig: ja/nein
37. Oligohydramnie	- Diagnosetest durchgeführt: ja/nein auffällig: ja/nein
38. Terminunklarheit	51. Einstellungsanomalie
39. Placenta-Insuffizienz	52. Andere Besonderheiten
40. Isthmooervikale Insuffizienz	ggf. welche _____
41. Vorzeitige Wehentätigkeit	
42. Anämie	

Terminbestimmung
Zyklus _____ / _____ Letzte Periode _____
Konzeptionstermin (soweit sicher): _____
Schwangerschaft festgestellt am: _____ in der _____ SSW
Berechneter Entbindungstermin: _____
Entbindungstermin (ggf. nach Verlauf korrigiert): _____
Kommentar _____

34. Vortest zum Gestationsdiabetes durchgeführt

	2017		2016	
	n	%	n	%
(49) Hypotonie	715	0,09	669	0,09
(50) Gestationsdiabetes	44.907	5,90	40.845	5,38
(51) Lageanomalie	11.070	1,45	11.047	1,46

Diagnosetest zum Gestationsdiabetes durchgeführt

0 = nein
1 = ja

wenn Feld 36 = 1

37> Diagnosetest auffällig

0 = nein
1 = ja

Wie macht man es richtig?

Zunächst immer Ihren Praxisstempel vorne auf Seite 1 setzen.

Stempel des Arztes/der Klinik/der mitbetreuenden Hebamme

1 Gynäkologe	2 Diabetologe
3	4

Mein nächster Untersuchungstermin:

Tag	Uhrzeit	Tag	Uhrzeit

1

Wie macht man es richtig?

Beim **aktuellen** Mutterpass wird bei jeder GDM Testung ein Ergebnis auf **Seite 6** bzw. **Seite 22** **Befund 50** eingetragen, **auch bei neg. Befund.**

B. Besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf

27. Behandlungsbedürftige Allgemeinerkrankungen, ggf. welche _____

28. Dauermedikation

29. Abusus

30. Besondere psychische Belastung

31. Besondere soziale Belastung

32. Blutungen vor der 28. SSW

33. Blutungen nach der 28. SSW

34. Placenta praevia

35. Mehrlingsschwangerschaft

36. Hydramnion

37. Oligohydramnie

38. Terminunklarheit

39. Placenta-Insuffizienz

40. Isthmozervikale Insuffizienz

41. Vorzeitige Wehentätigkeit

42. Anämie

43. Harnwegsinfektion

44. Indirekter Coombstest positiv

45. Risiko aus anderen serologischen Befunden

46. Hypertonie (Blutdruck über 140/90)

47. Eiweißausscheidung 1%

(entsprechend 1000 mg/l) oder mehr

48. Mittelgradige – schwere Ödeme

49. Hypotonie

50. Gestationsdiabetes

• Vortest durchgeführt: ja/nein auffällig: ja/nein

• Diagnostest durchgeführt: ja/nein auffällig: ja/nein

51. Einstellungsanomalie

52. Andere Besonderheiten

ggf. welche _____

Terminbestimmung

Zyklus _____ / _____

Letzte Periode _____

Konzeptionstermin (soweit sicher): _____

Schwangerschaft festgestellt am _____

in der _____

SSW

Wie macht man es richtig?

Beim **alten** Mutterpass kann nur GDM gemarkert werden, nicht das Screening.

B. Besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf

27. Behandlungsbedürftige Allgemeinerkrankungen, ggf. welche _____

- 28. Dauermedikation
- 29. Abusus
- 30. Besondere psychische Belastung
- 31. Besondere soziale Belastung
- 32. Blutungen vor der 28. SSW
- 33. Blutungen nach der 28. SSW
- 34. Placenta praevia
- 35. Mehrlingsschwangerschaft
- 36. Hydramnion
- 37. Oligohydramnie
- 38. Terminunklarheit
- 39. Placenta-Insuffizienz
- 40. Isthmozervikale Insuffizienz
- 41. Vorzeitige Wehentätigkeit



- 42. Anämie
- 43. Harnwegsinfektion
- 44. Indirekter Coombstest positiv
- 45. Risiko aus anderen serologischen Befunden
- 46. Hypertonie (Blutdruck über 140/90)
- 47. Eiweißausscheidung 1% (entsprechend 1000 mg/l) oder mehr
- 48. Mittelgradige – schwere Ödeme
- 49. Hypotonie
- 50. Gestationsdiabetes
- 51. Einstellungsanomalie
- 52. Andere Besonderheiten
ggf. welche _____

Terminbestimmung

Zyklus _____ / _____ Letzte Periode _____

Konzeptionstermin (soweit sicher): _____

Schwangerschaft festgestellt am: _____ in der _____ SSW

Bei Typ 1
und Typ 2
Diabetes bitte
auf **Seite 5**
Befund 9
angeben.

Alter _____ Jahre Gewicht vor SS-Beginn _____ kg Größe _____ cm
Gravida _____ Para _____

A. Anamnese und allgemeine Befunde/Erste Vorsorge-Untersuchung

- | | ja | | nein |
|---|--------------------------|-----|--------------------------|
| 1. Familiäre Belastung (z.B. Diabetes, Hypertonie, Fehlbildungen, genetische Krankheiten, psychische Krankheiten _____) | <input type="checkbox"/> | 1. | <input type="checkbox"/> |
| 2. Frühere eigene schwere Erkrankungen (z.B. Herz, Lunge, Leber, Nieren, ZNS, Psyche) ggf. welche _____ | <input type="checkbox"/> | 2. | <input type="checkbox"/> |
| 3. Blutungs-/Thromboseneigung | <input type="checkbox"/> | 3. | <input type="checkbox"/> |
| 4. Allergie, z.B. gegen Medikamente _____ | <input type="checkbox"/> | 4. | <input type="checkbox"/> |
| 5. Frühere Bluttransfusionen | <input type="checkbox"/> | 5. | <input type="checkbox"/> |
| 6. Besondere psychische Belastung (z.B. familiäre oder berufliche) | <input type="checkbox"/> | 6. | <input type="checkbox"/> |
| 7. Besondere soziale Belastung (Integrationsprobleme, wirtsch. Probleme) | <input type="checkbox"/> | 7. | <input type="checkbox"/> |
| 8. Rhesus-Inkompatibilität (bei vorangegangenen Schwangerschaften) | <input type="checkbox"/> | 8. | <input type="checkbox"/> |
| 9. Diabetes mellitus | <input type="checkbox"/> | 9. | <input type="checkbox"/> |
| 10. Adipositas | <input type="checkbox"/> | 10. | <input type="checkbox"/> |
| 11. Kleinwuchs | <input type="checkbox"/> | 11. | <input type="checkbox"/> |
| 12. Skelettanomalien | <input type="checkbox"/> | 12. | <input type="checkbox"/> |
| 13. Schwangere unter 18 Jahren | <input type="checkbox"/> | 13. | <input type="checkbox"/> |
| 14. Schwangere über 35 Jahren | <input type="checkbox"/> | 14. | <input type="checkbox"/> |
| 15. Vielgebärende (mehr als 4 Kinder) | <input type="checkbox"/> | 15. | <input type="checkbox"/> |
| 16. Zustand nach Sterilitätsbehandlung | <input type="checkbox"/> | 16. | <input type="checkbox"/> |
| 17. Zustand nach Frühgeburt (vor Ende der 37. SSW) | <input type="checkbox"/> | 17. | <input type="checkbox"/> |
| 18. Zustand nach Mangelgeburt | <input type="checkbox"/> | 18. | <input type="checkbox"/> |
| 19. Zustand nach 2 oder mehr Fehlgeburten/Abbrüchen | <input type="checkbox"/> | 19. | <input type="checkbox"/> |
| 20. Totes/geschädigtes Kind in der Anamnese | <input type="checkbox"/> | 20. | <input type="checkbox"/> |
| 21. Komplikationen bei vorausgegangenen Entbindungen
ggf. welche _____ | <input type="checkbox"/> | 21. | <input type="checkbox"/> |

Das war es schon !!!!

Ging schnell,
man muss nur dran denken oder
die Mutterpassdokumentation in die
Routine einführen.