

Dateneingabe im GestDiab Register

Diabetes in der Schwangerschaft

**Fragen und Antworten
rund um die Eingabe bei secuTrial®**

winDiab gGmbH
Geranienweg 7a
41564 Kaarst

Kontakt zum GestDiab-Team:

E-Mail: gestdiab@windiab.de

Telefon: 02131-75 17 027

Fax: 02131-75 17 029

- Die Fragen sind in Themenbereiche aufgeteilt, diese finden Sie auf Folie Nummer 4.
- Klicken Sie auf den jeweiligen Bereich, zu dem Sie Fragen haben.
- Sie gelangen zur Fragenübersicht des jeweiligen Bereiches.
- Klicken Sie auf die Frage, zu der Sie die Antwort wissen möchten.
- Zurück zur Fragenübersicht bzw. zur Auswahl der Themenbereiche kommen Sie, wenn Sie auf dieses Symbol klicken



- **Allgemeine Fragen (1/2)**
- **Allgemeine Fragen (2/2)**
- **Fragen zur Eingabe von Grunddaten**
- **Fragen zur Eingabe von Behandlungsdaten**
- **Fragen zur Eingabe von Entbindungsdaten**
- **Fragen zur Eingabe von postpartalen Daten**

- **Wie logge ich mich in die Datenerfassung ein & wie finde ich meine Zugangsdaten?**
- **Wie kann ich am einfachsten von einer Frage zur nächsten wechseln?**
- **Wie kann ich die Daten speichern?**
- **Warum wird nach der Datenspeicherung eine Sicherheitsabfrage gestellt?**
- **Warum laufen oben rechts 20 Minuten runter?**
- **Wie vergebe ich eine neue Patientinnen-ID bei einer weiteren Schwangerschaft derselben Patientin?**
- **Warum kann ich die Patientinnen-ID nicht mehr vergeben?**
- **Wo erhalte ich eine Übersicht aller Patientinnen mit Angabe des Diabetes-Typs?**
- **Wie kann ich einen Ausdruck oder ein PDF meiner dokumentierten Daten erhalten?**

Fortsetzung auf der
nächsten Seite



- **Wie kann ich eine Patientin löschen?**
- **Wie gehe ich mit fehlenden Daten um?**
- **Wie schlieÙe ich die Erfassung eines Datenblattes ab?**
- **Wie lange kann ich Daten für ein Kalenderjahr eingeben?**



Wie logge ich mich in die Datenerfassung ein & wie finde ich meine Zugangsdaten?

Alle GestDiab-Teilnehmer erhalten den Link zum secuTrial-Eingabetool sowie ihre Zugangsdaten per E-Mail. Auch auf unserer Website (www.windiabde/gestdiab) gelangen Sie über den roten Login-Button in der rechten Spalte direkt zu secuTrial.

GestDiab



Wichtig: Ändern Sie bitte direkt nach dem ersten Login Ihr Passwort und bewahren dieses gut auf. Sollten Sie das Passwort einmal vergessen, können Sie bei uns ein neues beantragen.



Wie kann ich am einfachsten von einer Frage zur nächsten wechseln?

Die Dateneingabe steuern Sie am einfachsten über die TAB-Taste. So gelangen Sie von einer Antwortmöglichkeit zur nächsten Antwortmöglichkeit bzw. Frage.

Hintergrund: So können Sie sicher gehen, alle Fragen beantwortet zu haben, ohne eine zu übersehen.



Wie kann ich die Daten speichern?

- Nutzen Sie den SPEICHERN-Button, um Ihre Dateneingabe zu sichern.
- Der SPEICHERN-Button befindet sich immer im unteren Feld eines Datenblattes.
- Speichern Sie stets alle Eingaben bevor Sie das Programm beenden, um einen Datenverlust zu vermeiden!

Datum
Clinical Investigator
Projekt
Zentrum

winDiab GestDiab
winDiab/GestDiab (V1.19)
winDiab GestDiab

Patientin
Grunddaten
Formularfamilie
Formular

Pat-ID
GestDiab
Grunddaten

> Willkommen > Patientin > Grunddaten > Grunddaten

Muttersprache < Bitte auswählen >

Deutsche Sprachkenntnisse ausreichende Deutschkenntnisse Dolmetscher erforderlich

Eltern oder Geschwister mit Diabetes ja nein keine Angabe

Aktuelle Schwangerschaft

Mehrlingsschwangerschaft? ja nein keine Angabe

Therapie vor aktueller Schwangerschaft

Folsäure

Metformin

art. Hypertonie (bereits vor der Schwangerschaft bestehend)

Anmerkung zu Grunddaten (fakultativ)

Erfassung Grunddaten abgeschlossen (für die noch leeren Felder sind keine Daten erhältlich)

Patientin löschen, z.B. bei Fehleingabe

Zuletzt gespeichert von winDiab GestDiab am

Anlass Projektversion Daten eingegeben V1.18

Abbrechen Scores berechnen Speichern Angaben



Warum wird nach der Datenspeicherung eine Sicherheitsabfrage gestellt?

- Das System prüft eingegebene Daten auf Plausibilität, d. h. es überprüft, ob der eingegebene Wert einen Sinn ergibt und ob üblicherweise vorhandene Patientinnendaten eingetragen wurden.
- Sollte das System eine gravierende Abweichung feststellen, werden Sie darauf aufmerksam gemacht und um Korrektur gebeten (z. B. bei überdurchschnittlich hohem Gewicht oder einem Tippfehler).
- Sollten Daten fehlen, werden Sie aufgefordert, diese einzutragen.

The screenshot shows the GestDiab web interface for patient data entry. The page title is 'Grunddaten' and the document number is '44968 - 1'. A red banner at the top of the form area reads: 'Bitte bestätigen Sie die markierten Eingaben durch erneute Speichern.' Below this, the form contains several fields with error messages:

- Diabetestyp**: No error message.
- GDM-Diagnostik, OGTT**:
 - 50g Glukose-Challenge-Test (GCT): No error message.
 - Datum GDM-Diagnose: No error message.
 - SSW OGTT: No error message.
 - wo 75g OGTT durchgeführt: No error message.
 - OGTT Nüchtern-Glukose: No error message.
 - OGTT BZ nach 60 min: No error message.
 - OGTT BZ nach 120 min: No error message.
 - Gelegenheits-Glukose: No error message.
 - HbA1c bei Diagnose: No error message.
 - kein GDM! Bitte durch Speichern bestätigen! (die oben angegebenen BZ-Werte begründen nicht die GDM-Diagnose, korrekt eingeben?): Error message.
- Patientinnen-Daten**:
 - Bitte Größe der Patientin eingeben! Patientin: Größe: Error message.
 - Bitte Gewicht vor der Schwangerschaft eingeben! Gewicht vor Schwangerschaft: Error message.
 - BMI vor der Schwangerschaft: Error message.
 - Bitte Gewicht bei GDM-Diagnose=OGTT-Datum eingeben! Gewicht bei GDM-Diagnose: Error message.
 - Bitte Gravida eingeben! Gravida (die wievielte Schwangerschaft ist die aktuelle?): Error message.



Warum laufen oben rechts 20 Minuten runter?

The screenshot shows the GestDiab web application interface. At the top, there is a header with the GestDiab logo and a table of user information:

Datum	Patientin	Pat-ID
Clinical Investigator	Grunddaten	
Projekt	winDiab/GestDiab (V1.18)	Formularfamilie GestDiab
Zentrum	winDiab GestDiab	Formular Grunddaten

On the right side of the header, it says "Restzeit: 05:15" and has links for "Zurück", "Hilfe", and "Abmelden". Below the header is a breadcrumb trail: "> Willkommen > Patientin > Grunddaten > Grunddaten". A red banner across the form reads: "Bitte bestätigen Sie die markierten Eingaben durch erneutes Speichern." The form fields include:

- Geburtsjahr der Schwangeren: [] (*)
- ET (=errechneter Geburtstermin): []-[]-[] tt.mm.jjjj (*)
- Diabetestyp: GDM (in Schw. diagnostizierter Diabetes) (*), Typ 1 (vor Schw. bekannt), Typ 2 (vor Schw. bekannt)

A red arrow points to the "Abmelden" button in the top right corner.

- Sollten Sie 20 Minuten lang nicht den Server kontaktiert haben, werden Sie automatisch abgemeldet (Auto-Logout).
- Dies erfolgt zum Schutz Ihrer Daten.
- Achtung! Daten, die bis zum Auto-Logout nicht gesichert wurden, gehen verloren.



Wie vergebe ich eine neue Patientinnen-ID bei einer weiteren Schwangerschaft derselben Patientin?

Wenn eine weitere Schwangerschaft einer bereits angelegten Patientin dokumentiert wird, gibt man die ID ein und bekommt folgenden Hinweis:

Neue Patientin

Die Pat-ID ist bereits vergeben. Prüfen Sie bitte Ihre Angaben.

Projekt: winDiab/GestDiab (V1.18)

Zentrum: winDiab GestDiab

Patienten-ID (bei erneuter Schwangerschaft -2 ...)

Pat-ID: /

Die bestehende ID muss dann durch eine Ziffer erweitert werden (-1,-2,-3 etc.). Beispiel:

- Erste Schwangerschaft: ID 9876
- Zweite Schwangerschaft: ID 9876-2
- Dritte Schwangerschaft: ID 9876-3

Zudem wird unter „Grunddaten“ abgefragt ob ein „Früherer GDM“ bestand und die frühere Schwangerschaft in GestDiab erfasst wurde. Hier bitte die frühere Patienten-ID eingeben.



Warum kann ich die Patientinnen-ID nicht mehr vergeben?

- Wenn die Patientin schonmal schwanger war, schauen Sie bitte bei der Frage: „Wie vergebe ich eine neue Patientinnen-ID bei einer weiteren Schwangerschaft?“
- Wenn die Pat.-ID schon einmal vergeben und die Patientin dann gelöscht wurde, kann diese ID auch nicht mehr verwendet werden.
- Die bestehende ID muss dann durch eine Ziffer erweitert werden (-1,-2,-3 etc.)

Neue Patientin

Die Pat-ID ist bereits vergeben. Prüfen Sie bitte Ihre Angaben.

Projekt: winDiab/GestDiab (V1.18)

Zentrum: winDiab GestDiab

Patienten-ID (bei erneuter Schwangerschaft -2 ...)

Pat-ID: /



Wo erhalte ich eine Übersicht aller Patientinnen mit Angabe des Diabetes-Typs?

Unter „Reports“ können Sie eine Übersicht aller Patientinnen mit Angabe des Diabetes-Typs (GDM, Typ 1, Typ 2) abrufen.



Datum 24.06.2021 - 09:57 (MESZ)
Clinical Investigator winDiab GestDiab
Projekt winDiab/GestDiab (V1.22)

Restzeit: 19:12
| Zurück | Hilfe | Abmelden

> Willkommen | Pat-Übersicht | Mein Konto | Nachrichten | Reports | Neue Patientin | Erweiterte Suche |

Reports **Statistiken**

Patientinnen

- Pat-Übersicht
- Diabetes-Typ (GDM/T1/T2)

Zentren

- Jahresbericht

▪ Patientenzahl nach Monaten (winDiab GestDiab)



Wie kann ich einen Ausdruck oder ein PDF meiner dokumentierten Daten erhalten?

Nach dem Speichern des jeweiligen Datenblattes erscheint rechts oben der Button „Drucken“. Im Anschluss können Sie entweder „als PDF speichern“ oder Ihren installierten Drucker auswählen, um das Datenblatt auszudrucken. Alternativ können Sie je nach Internetbrowser im Browsermenü die Option „Ablage/Datei“ öffnen und das Untermenü „Drucken“ auswählen.

The screenshot shows the GestDiab web application interface. At the top, there is a header with the GestDiab logo and user information: Datum Clinical Investigator 9002, Projekt winDiab/GestDiab, Zentrum winDiab GestDiab, Patientin Grunddaten, Pat-ID GestDiab, Formularfamilie GestDiab, and Formular Grunddaten. On the right, it shows 'Restzeit: 19:14' and navigation links: Zurück, Hilfe, Abmelden. Below the header is a breadcrumb trail: > Willkommen > Patientin > Grunddaten > Grunddaten. On the right of the breadcrumb trail are links: Pat-Übersicht, Audit Trail, and Drucken. The main content area is titled 'Grunddaten' with 'Dokument-Nr. 42911 - 2'. It contains form fields for 'Geburtsjahr der Schwangeren' (with a calendar icon and an asterisk), 'ET (=errechneter Geburtstermin)' (with a date picker icon and an asterisk), and 'Diabetestyp' with radio button options: GDM (in Schw. diagnostizierter Diabetes) (*), Typ 1 (vor Schw. bekannt), and Typ 2 (vor Schw. bekannt). A large red arrow points to the 'Drucken' button in the breadcrumb trail.



Wie kann ich eine Patientin löschen?

- Der komplette Datensatz kann auf dem Datenblatt „Grunddaten“ gelöscht werden.
- Hierzu auf dem Datenblatt unten rechts das Feld „Patientin löschen“ anklicken
- Mit „Speichern“ bestätigen und durch erneutes „Speichern“ das Löschen abschließen.
- Der Datensatz ist gelöscht.

The screenshot shows the GestDiab web application interface. At the top, there is a header with the GestDiab logo and a table of user information:

Datum	winDiab GestDiab	Patientin	Pat-ID
Clinical Investigator	winDiab/GestDiab (V1.19)	Grunddaten	
Projekt	winDiab GestDiab	Formularfamilie	GestDiab
Zentrum	winDiab GestDiab	Formular	Grunddaten

Below the header, there is a breadcrumb trail: > Willkommen > Patientin > Grunddaten > Grunddaten. The main form contains several sections:

- Fehlbildung)**
 - Gewicht schwerstes Kind früherer Schwangerschaften: g
 - Früherer GDM: ja nein keine Angabe
- Aktuelle Schwangerschaft**
 - Mehrlingsschwangerschaft?: ja nein keine Angabe
- Therapie vor aktueller Schwangerschaft**
 - Folsäure:
 - Metformin:
 - art. Hypertonie (bereits vor der Schwangerschaft bestehend):
 - Anmerkung zu Grunddaten (fakultativ):
- Erfassung Grunddaten abgeschlossen** (für die noch leeren Felder sind keine Daten erhältlich):
- Patientin löschen, z.B. bei Fehleingabe**: (highlighted with a red arrow)

At the bottom, there is a status bar with the text: "Zuletzt gespeichert von winDiab GestDiab am" and "Anlass Projektversion V1.18 Daten eingegeben". Below this are four buttons: "Abbrechen", "Scores berechnen", "Speichern", and "Angaben prüfen".



Wie soll ich mit fehlenden Daten umgehen?

Wenn Ihnen Daten fehlen, lassen Sie diese Felder bitte frei und schließen das Datenblatt ab indem Sie einen Hacken bei „Erfassung abgeschlossen“ setzen.

GestDiab Datum: winDiab GestDiab Patientin: Pat-ID
 Clinical Investigator: winDiab GestDiab Grunddaten
 Projekt: winDiab/GestDiab (V1.20) Formularfamilie: GestDiab Restzeit: 18:16
 Zentrum: winDiab GestDiab Formular: Grunddaten | Zurück | Hilfe | Abmelden

> Willkommen > Patientin > Grunddaten > Grunddaten | Pat-Übersicht | Audit Trail | Drucken

Gewicht schwerstes Kind früherer Schwangerschaften: g
Früherer GDM: ja nein keine Angabe

Aktuelle Schwangerschaft
Mehrlingsschwangerschaft?: ja nein keine Angabe

Therapie vor aktueller Schwangerschaft
Folsäure:
Metformin:

art. Hypertonie (bereits vor der Schwangerschaft bestehend):
Anmerkung zu Grunddaten (fakultativ):

Erfassung Grunddaten abgeschlossen (für die noch leeren Felder sind keine Daten erhältlich): **Patientin löschen, z.B. bei Fehleingabe**:

Zuletzt gespeichert am: von winDiab GestDiab Anlass: Daten eingegeben
 Projektversion: V1.18

Datum: Clinical Investigator: winDiab GestDiab Projekt: winDiab/GestDiab (V1.20) Zentrum: winDiab GestDiab
 Pat-ID: Grunddaten: Formularfamilie: GestDiab Formular: Grunddaten Dokument-Nr. 42911 - 2



Wie schlieÙe ich die Dokumentation eines Datenblattes ab?

Am Ende jeden Datenblattes können Sie die Eingabe mit einem Haken als abgeschlossen markieren. Das Datenblatt erscheint dann in der Formularübersicht als vollständig eingefärbt.

Ausnahmen stellen fehlende Angaben dar, die zwar keine Pflicht sind, jedoch für die Auswertung von hoher Wichtigkeit sind und in der Regel auch vorliegen. In diesen Fällen muss die Vollständigkeit der Dateneingabe durch erneutes Speichern bestätigt werden. Hierzu erscheint ein rot hinterlegter Hinweis am Kopf des Datenblattes sowie eine Info bei den betroffenen Items. Folgende Daten sollten wenn möglich nachgetragen werden:

Grunddaten: Patientin Größe
Gewicht bei GDM Diagnose/bei Erstvorstellung in aktueller Schwangerschaft
Gravida und Para

Entbindungsdaten: Nur bei lebendgeborenen Einlingen:
Geschlecht, Größe und Gewicht des Kindes
Entbindungsdatum*

**Anmerkung: Das Datum ist wichtig für das Kriterium Frühgeburt und den Abstand zum postpartalen OGTT. Mütter wissen i.d.R. wann ihr Kind geboren wurde. Zudem ist das Datum im Mutterpass und Kinderuntersuchungsheft eingetragen.*



Wie lange kann ich Daten für ein Kalenderjahr eingeben?

Die Daten sollten zeitnah, bestenfalls quartalsweise, eingetragen werden. Spätesten zum 30.09. eines jeden Jahres sollen alle Fälle des Vorjahres vorliegen. Sie erhalten hierzu von uns einige Wochen vorab eine Nachricht per E-Mail. Im Oktober findet dann die Auswertung statt.



- **Welcher Geburtstermin ist der richtige? Der obere oder untere im Mutterpass?**
- **Wie werden die Schwangerschaftswochen (SSW) berechnet?**
- **Welchen Diabetes-Typ wähle ich aus, wenn bei meiner Patientin in der Schwangerschaft ein Typ 1 oder Typ 2 Diabetes diagnostiziert wurde?**
- **Meine Patientin hat eine andere Form von Diabetes, z.B. MODY oder pankreoпрiver Diabetes. Kann ich diese Patientin auch ins Register eingeben?**
- **Wofür ist der Score-Button da?**
- **Wenn nur der Nüchtern-Wert gemessen wird, trage ich diesen trotzdem bei den oGTT-Werten ein?**
- **Was bedeuten die Begriffe Gravida und Para?**
- **Was trage ich beim Raucherstatus in der Schwangerschaft ein?**
- **Warum wird nach Metformin in der Schwangerschaft gefragt?**



Welcher Geburtstermin ist der Richtige? Der obere oder untere im Mutterpass?

B. Besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf

27. Behandlungsbedürftige Allgemeinerkrankungen, ggf. welche _____

28. Dauermedikation	43. Harnwegsinfektion
29. Abusus	44. Indirekter Coombsstest 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. Hypotonie
35. Mehrlingsschwangerschaft	50. Gestationsdiabetes
36. Hydramnion	• Vorstest durchgeführt: ja/nein auffällig: ja/nein
37. Oligohydramnie	• Diagnostest durchgeführt: ja/nein auffällig: ja/nein
38. Terminunklarheit	51. Einstellungsanomalie
39. Placenta-Insuffizienz	52. Andere Besonderheiten ggf. welche _____
40. Isthmovenikale Insuffizienz	
41. Vorzeitige Wehentätigkeit	
42. Anämie	

Der untere errechnete Termin, das heißt der im Verlauf korrigierte Termin, ist der richtige.

Der Entbindungstermin auf Seite 6 oder 22 im oberen Feld ist nach dem ersten Tag der letzten Periodenblutung + 280 Tage gerechnet („Berechneter Entbindungstermin“).

Terminbestimmung

Zyklus _____ / _____ Letzte Periode _____

Konzeptionstermin (soweit sicher): _____

Schwangerschaft festgestellt am: _____ in der _____ SSW

Berechneter Entbindungstermin:

Entbindungstermin (ggf. nach Verlauf korrigiert):

Kommentar _____

Nach dem Frühultraschall kann je nach Ergebnis eine Korrektur erfolgen, die im Mutterpass eingetragen wird. Dieser korrigierte Termin soll auch im GestDiab Eingabetool secuTrial® eingetragen werden.



Wie werden die Schwangerschaftswochen (SSW) berechnet?

Die Schwangerschaftswochen werden ab dem ersten Tag der letzten normalen Regelblutung gerechnet. Das SecuTrial-Tool rechnet die SSW automatisch aus, wenn Sie den errechneten Geburtstermin eingeben.

Folgendes sind Beispiele für die Zählung der SSW:

- SSW 33+0 bis 33+6 ist die 34. SSW.
- Der Tag SSW 33+4 liegt also in der 34. SSW.
- Ab SSW 33+6 ist es noch 34. SSW, ab dem Tag danach (SSW 34+0) spricht man von abgeschlossener 34. SSW.
- SSW 34+1 liegt dann in der 35. SSW.

Diese Definitionen kommen auch zum Tragen bei der genauen Definition, wann das GDM-Screening laut Mutterschaftsrichtlinien gemacht werden soll: „SSW 24 +0 und 27 +6 Schwangerschaftswochen“ also verkürzt: abgeschlossene 24. bis 28. SSW.



Welchen Diabetes-Typ wähle ich aus, wenn bei meiner Patientin in der Schwangerschaft ein Typ 1 oder Typ 2 Diabetes diagnostiziert wurde?

Datum
Clinical Investigator winDiab GestDiab
Projekt winDiab/GestDiab (V1.19)
Zentrum winDiab GestDiab

Patientin Grunddaten
Pat-ID
Formularfamilie GestDiab
Formular Grunddaten

> Willkommen > Patientin > Grunddaten > Grunddaten

Grunddaten

Geburtsjahr der Schwangeren (*)

ET (=errechneter Geburtstermin) tt.mm.jjjj (*)

Diabetestyp

- GDM (in Schw. diagnostizierter Diabetes) (*)
- Typ 1 (vor Schw. bekannt)
- Typ 2 (vor Schw. bekannt)

Wählen Sie immer den Diabetes-Typ GDM aus, auch wenn dann ein Typ 1 oder Typ 2 Diabetes festgestellt wurde.



Meine Patientin hat eine andere Form von Diabetes, z.B. MODY oder pankreopriver Diabetes? Kann ich diese Patientin auch ins Register eingeben?

Nein, leider nicht. Aktuell können nur Patientinnen mit Gestationsdiabetes, Typ 1 und Typ 2 Diabetes ins Register aufgenommen werden.



Wofür ist der Score-Button da?

Durch einen Klick auf den Score-Button, der an zwei Stellen im Grunddatenblatt auftaucht, wird zum einen der BMI-Wert, zum anderen die Schwangerschaftswoche automatisch errechnet und angezeigt.

50g Glukose-Challenge-Test (GCT) ja nein unbekannt
Datum GDM-Diagnose 10 06 2019 tt.mm.jjj (=Datum des OGTT) *
SSW OGTT **Score** 15,14 Wochen
wo 75g OGTT durchgeführt DSP Gyn Hausarzt Klinik keine Angabe
OGTT Nüchtern-Glukose [] mg/dl
OGTT BZ nach 60 min [] mg/dl
OGTT BZ nach 120 min [] mg/dl
Gelegenheits-Glukose [] mg/dl
HbA1c bei Diagnose [] %
 GDM-Diagnose wurde anderweitig gestellt: (die oben angegebenen BZ-Werte begründen nicht die GDM-Diagnose, korrekt eingeben?)

Patientinnen-Daten
Patientin: Größe 170 cm
Gewicht vor Schwangerschaft 60 0 kg **Score** 20,76 kg/m²
Gewicht bei GDM-Diagnose 65 5 kg
Gravida (die wievielte Schwangerschaft ist die aktuelle?) 3 einschl. der aktuellen Schwangerschaft
Para (Zahl bisheriger Geburten, Zwillinge zählen einfach) ? ohne die aktuelle Schwangerschaft

Wenn Sie das Feld mit der Enter-Taste oder über den Button „Daten speichern“ verlassen, so werden alle Eingaben gespeichert und die Scores automatisch berechnet.



Wenn nur der Nüchternwert gemessen wird, trage ich diesen trotzdem bei den oGTT Werten ein?

Ja, hier bitte den ersten Wert unter „oGTT Nüchtern Glukose“ eintragen und die restlichen Felder freilassen.



Was bedeuten die Begriffe Gravida und Para?

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

A Anamnese und allgemeine Befunde/Erste Vorsorge-Untersuchung

1. Besondere Belastung (z.B. Diabetes, Hypertonie, Fehlbildungen, chronische Krankheiten, chronische Krankheiten _____)	<input type="checkbox"/>	1.	<input type="checkbox"/>
2. Frühere eigene schwere Erkrankungen (z.B. Herz, Lunge, Leber, Nieren, ZNS, Psyche) _____	<input type="checkbox"/>	2.	<input type="checkbox"/>
3. Blutungs-/Thrombosenneigung _____	<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"/>
22. Komplikationen post partum ggf. welche _____	<input type="checkbox"/>	22.	<input type="checkbox"/>
23. Zustand nach Sectio _____	<input type="checkbox"/>	23.	<input type="checkbox"/>
24. Zustand nach anderen Uterusoperationen ggf. welche _____	<input type="checkbox"/>	24.	<input type="checkbox"/>
25. Rasche Schwangerschaftsfolge (weniger als 1 Jahr) _____	<input type="checkbox"/>	25.	<input type="checkbox"/>
26. Andere Besonderheiten ggf. welche _____	<input type="checkbox"/>	26.	<input type="checkbox"/>

Nach ärztlicher Bewertung des Kataloges A liegt bei der Erstuntersuchung ein Schwangerschaftsrisiko vor

Besonderheiten _____

Gravida = Anzahl aller bisherigen Schwangerschaften (Fehlgeburten, Bauchhöhlen- und Eileiterschwangerschaften eingeschlossen)

Para = Anzahl der tatsächlichen Entbindungen (nach der 24. SSW), die eine Frau hatte, egal ob es eine Lebendgeburt, Mehrlingsgeburt oder eine Totgeburt war.

Dies ist im Mutterpass auf Seite 5 oder 21 eingetragen.



Was trage ich bei Raucherstatus in der Schwangerschaft ein?

Nichtraucherin = noch nie geraucht

Ex-Raucherin = vor der Schwangerschaft aufgehört



Warum wird nach Metformin in der Schwangerschaft gefragt?

Vor der Schwangerschaft wird bei dem PCO-Syndrom in einigen Fällen Metformin empfohlen. Auch in der Schwangerschaft wird international und auch in Deutschland in Ausnahmefällen Metformin eingesetzt, wenn auch im off-label use. Der Einsatz von Metformin in der Schwangerschaft wird abgefragt, um zu erkennen, wie häufig dies in Deutschland geschieht.



- **Warum wird der HbA1c-Wert am Ende der Schwangerschaft erfasst?**
- **Welche Komplikationen in der Schwangerschaft werden abgefragt?**



Warum wird der HbA1c-Wert am Ende der Schwangerschaft erfasst?

Der HbA1c kurz vor der Entbindung ist derzeit der einzige einfach zu erhebende Parameter, der zur Abschätzung der Blutzucker-Einstellungsqualität herangezogen werden kann. Dies wird auch in vielen anderen Untersuchungen gemacht, auch wenn der HbA1c in der Schwangerschaft wegen der stark schwankenden Erythrozytenproduktion häufig als unzuverlässig gilt.



Welche Komplikationen in der Schwangerschaft werden abgefragt?

Erfasst werden nur schwere Komplikationen. Wir haben nachfolgend die wichtigsten zusammengestellt.

Komplikationen bei der Mutter bei GDM und Diabetes in der Schwangerschaft:

- Hypoglykämie
- Gestations-Hypertonie
- Präeklampsie
- HELPP-Syndrom
- Harnwegsinfekt
- Ketoazidose
- sonstige Komplikationen (bitte Kommentar einfügen)



- Welche Komplikationen bei der Mutter werden erfasst?
- Welchen Grad an Dammriss gibt es?
- Welche Komplikationen beim Kind werden erfasst?
- Warum werden die kindlichen Daten bei Mehrlingsschwangerschaft nicht abgefragt?
- Ist das Down-Syndrom eine Fehlbildung?
- Ist das Turner Syndrom eine Fehlbildung?
- Welchen „Entbindungsmodus“ soll ich bei Mehrlingen angeben, wenn zwei Modi vorliegen?



Welche Komplikationen bei der Mutter werden erfasst?

Komplikationen bei der Mutter bei GDM und Diabetes bei der Entbindung:

- Dammriss Grad III und IV
- Schwere Blutung nach der Entbindung (ca. > 1000 ml)
- Wundheilungsstörungen/-infektion
- Hysterektomie
- Präeklampsie / Eklampsie
- HELPP Syndrom
- Sepsis
- Fieber
- Anämie <10g/dl
- Pneumonie
- Beinvenenthrombose
- Lungenembolie
- Verschlechterung einer Diabetischen Retinopathie
- Verschlechterung einer Diabetischen Nephropathie
- Kardiovaskuläre Komplikationen
- Tod der Mutter
- Sonstige (bitte Kommentar eingeben)



Welchen Grad an Dammriss gibt es?

- Dammriss 1. Grades: Einreißen der oberflächlichen Hautschichten der Scheide bis maximal zur Mitte des Damms. Die darunterliegende Muskelschicht ist nicht verletzt.
- Dammriss 2. Grades: Deutlicher Scheidenriss und einreißen der Muskulatur des Damms bis kurz vor den After. (Der Afterschließmuskel wird nicht geschädigt)
- Dammriss 3. Grades: Einreißen des gesamten Damms einschließlich der äußeren Schichten des Afterschließmuskels.
- Dammriss 4. Grades: Vollständiger Dammriss, Riss des Afterschließmuskels und einreißen der vorderen Anteile der Mastdarmwand.

Anmerkung: Ein Dammriss Grad I oder Grad II ist eine häufige Komplikation, die nicht zu den schweren Komplikationen gezählt wird.



Welche Komplikationen beim Kind werden erfasst?

Schwere Komplikationen während der Schwangerschaft und bei der Entbindung:

- Schulterdystokie
- Unterzuckerung (Hypoglykämie)
- Fehlbildungen (bitte angeben welche)
- Sonstige (bitte Kommentar eingeben):
 - Hyperbilirubinämie
 - Polyglobulie
 - Atemstörungen (bis zu ARDS)
 - Kardiale Komplikationen
 - Chromosomenanomalie



Warum werden die kindlichen Daten bei Mehrlingsschwangerschaft nicht abgefragt?

Da Mehrlingsschwangerschaften ein per se erhöhtes Risiko haben, werden Details zu den kindlichen Daten nicht ausgewertet und somit im Eingabetool unter „Entbindungsdaten“ nicht abgefragt.



Ist das Down-Syndrom eine Fehlbildung?

Nein, Trisomie 21 ist eine Chromosomenanomalie. Das Risiko hierfür ist nicht durch eine mütterliche Hyperglykämie, wohl aber durch erhöhtes Alter der Mutter und des Vaters erhöht.



Ist das Turner-Syndrom eine Fehlbildung?

Nein, sondern eine Chromosomenanomalie (21).

Nicht letale und phänotypisch erkennbare numerische Chromosomenanomalien des Menschen sind zum einen die Monosomie des X-Chromosoms (X0-Situation), die zum Turner-Syndrom führt (Monosomien der Autosome sind letal) und wahrscheinlich durch zufälligen Chromosomenverlust in den postmeiotischen Teilungen der Gameten entsteht.



Welchen „Entbindungsmodus“ soll ich bei Mehrlingen angeben, wenn zwei Modi vorliegen?

Es sollte „Sectio“ angegeben werden, auch wenn eines der Kinder spontan zur Welt gekommen ist. Hier kann außerdem die Kommentarfunktion genutzt werden, um weitere Informationen, wie zur Spontangeburt, mitzuteilen.



- **Was gebe ich bei Patientinnen an, die nicht zur postpartalen Nachuntersuchung gekommen sind?**
- **Was mache ich, wenn die postpartale Nachuntersuchung erst nach der GestDiab-Eingabefrist erfolgt ist?**
- **Was gebe ich ein, wenn die postpartale Nachuntersuchung in einer anderen Praxis erfolgte?**
- **Bis wann kann ich die postpartalen Daten nachtragen?**



Was gebe ich bei Patientinnen an, die nicht zur postpartalen Nachuntersuchung gekommen sind?

In diesem Fall wählen Sie bei der Frage „zum postpartalen Screening gekommen?“ die Antwort „nein“ aus.

Den Datensatz bitte nicht löschen!



Was mache ich, wenn die postpartale Nachuntersuchung erst nach der GestDiab-Eingabefrist erfolgt ist?

Fand die postpartale Nachuntersuchung erst nach der jährlichen GestDiab-Eingabefrist (Ende September) statt, wählen Sie bitte bei der Frage „zum postpartalen Screening gekommen?“ ebenfalls „nein“ aus.

Den Datensatz bitte nicht löschen!



Was gebe ich ein, wenn die postpartale Nachuntersuchung in einer anderen Praxis erfolgte?

Auch in diesem Fall geben Sie bei der Frage „zum postpartalen Screening gekommen?“ „nein“ ein. Zudem können Sie im Kommentarfeld den Hinweis „oGTT in anderer Praxis“ hinterlassen.

Den Datensatz bitte nicht löschen!



Bis wann kann ich die postpartalen Daten nachtragen?

Die postpartalen Daten sollten zeitnah, bestenfalls quartalsweise, eingetragen werden. Spätesten zum 30.09. eines jeden Jahres sollen alle Fälle des Vorjahres vorliegen. Sie erhalten hierzu von uns einige Wochen vorab eine Nachricht per E-Mail. Im Oktober findet dann die Auswertung statt.



Vielen Dank für Ihr Interesse!

Falls Ihre Frage nicht beantwortet wurde, melden Sie sich gerne bei uns.

Für alle Fragen stehen wir Ihnen telefonisch und per E-Mail zur Verfügung und rufen auf Wunsch auch gerne zurück.

E-Mail: gestdiab@windiab.de

Telefon: 02131-75 17 027

Fax: 02131-75 17 029

Unsere Homepage finden sie unter: www.gestdiab.de