

Regionrapport 2012 Fostermedicin

Syfte och mål

Den regionala arbetsgruppen för Fostermedicin startade på uppdrag av RMPG Kvinnosjukvård hösten 2009. Gruppens syfte är att göra kvalitetsuppföljning av kvinnoklinikernas ultraljuds- och fosterdiagnostiska verksamhet, att jämföra och analysera verksamhetsstatistik samt att ta fram gemensamma riktlinjer, kvalitetsparametrar och målvärden för verksamheten. Genom ett gott samarbete tror vi oss kunna identifiera förbättrings- och utvecklingsmöjligheter som gagnar våra patienter. Gruppen träffas två gånger per år. En gång per år anordnas det s.k. Fostermedicinska regionmötet för all personal verksamma med ultraljud för gravida i regionen, för att höja kompetensen och främja tvärprofessionellt samarbete.

Gruppens medlemmar

Johan Holmberg, Eksjö
Helene Åstrand, Jönköping
Ann-Marie Berglund, Kalmar
Tomas Gottvall, Linköping
Eric Hildebrand, Linköping
Katri Nieminen, Norrköping & Motala
Katarina Blomstrand, Värnamo
Lisa Lindholm Jansson, Västervik
Christina Gunnervik, , verksamhetschefsrepr.
Meg Wigmo, Östergötland, IT-resurs

Resultat

Under det gångna året har gruppen träffats vid ett endagarsmöte och ett tvådagarsmöte. Det årliga Fostermedicinska regionmötet för alla medarbetare inom ämnet anordnades av KK Norrköping i maj och var som tidigare mycket uppskattat, dock denna gång ej så välrepresenterat från läkarsidan. Programmet innehöll föreläsningar om fetometri enligt nya riktlinjer från Ultra-ARG, prenatal detektion och diagnostik av komplicerade medfödda hjärtfel, handläggning av fosterarytmi samt falldiskussioner och nyheter från regionen.

NUPP och KUB erbjuds nu alla gravida i Sydöstra sjukvårdsregionen.

Bildöverföring från SyngoDynamics via internet har införts mellan Jönköpings län och Linköping samt inom Östergötland vilket innebär en stor fördel för våra patienter och minskar andelen fysiska remitteringar. Det vore önskvärt med en liknande lösning även för Kalmar län.

En del ultraljudsundersökningar i Norrköpings och Linköpings upptagningsområde utförs av privata vårdgivare, vars resultat inte redovisas i denna rapport. Dessa patienter förlöses på respektive ords förlossningsavdelning och kan påverka utfallet i statistiken. Resultat för KK Motala redovisas separat när så är möjligt, annars ingår de under respektive förlossningskliniks resultat.

Under SFOG-veckan 2012 presenterade Eric Hildebrand preliminära resultat från de första åren med KUB-screening i sydöstra sjukvårdsregionen. En vetenskaplig artikel är under utarbetande.

Kvalitetsparametrar samt målvärden för 2012

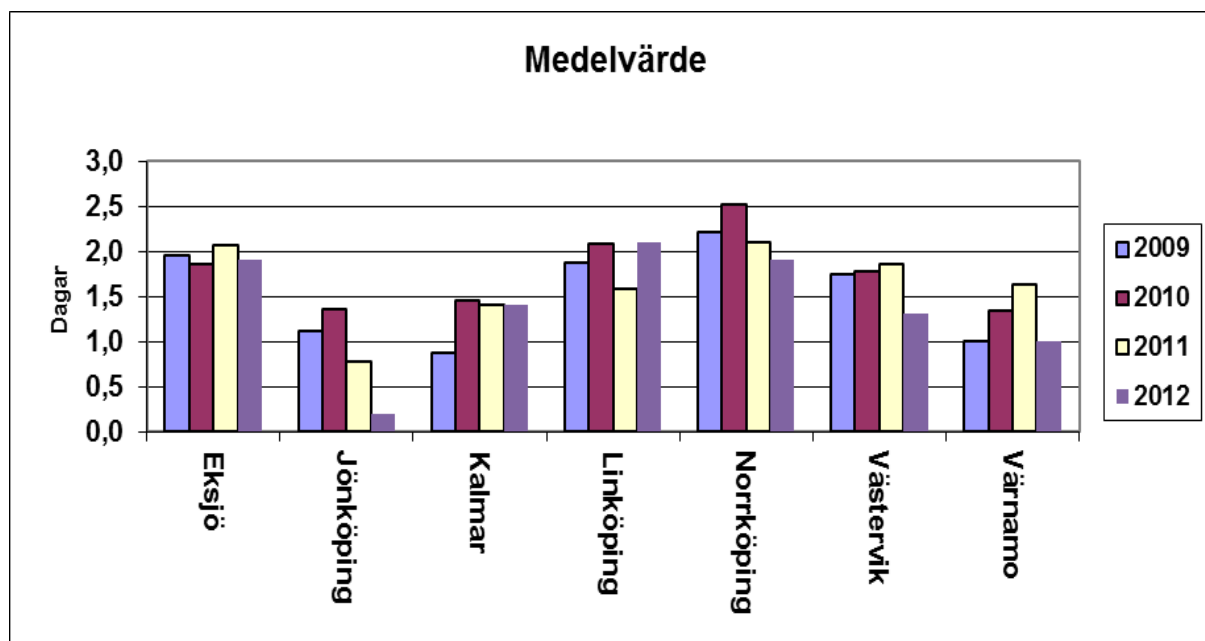
Hur god är dateringen av graviditeter? Dvs hur stor är skillnaden mellan sant och beräknat förlossningsdatum (i dagar). Redovisas som medelvärde av antal dagars avvikelse samt standarddeviation

Metod: Förlossningsdatum minus BPU-datum. Exkludera prematurförlossning (<259 dagar), flerbörd, induktion (O610A, O610B, O611A, O611B) samt planerat sectio.

Medelvärde

Målvärde = 0 dagars avvikelse i medelvärde

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Västervik	Värnamo
2009	2,0	1,1	0,9	1,9	2,2	1,8	1,0
2010	1,9	1,4	1,5	2,1	2,5	1,8	1,3
2011	2,1	0,8	1,4	1,6	2,1	1,9	1,6
2012	1,9	0,2	1,4	2,1	1,9	1,3	1,0



Man finner fortfarande stor variation mellan orterna.

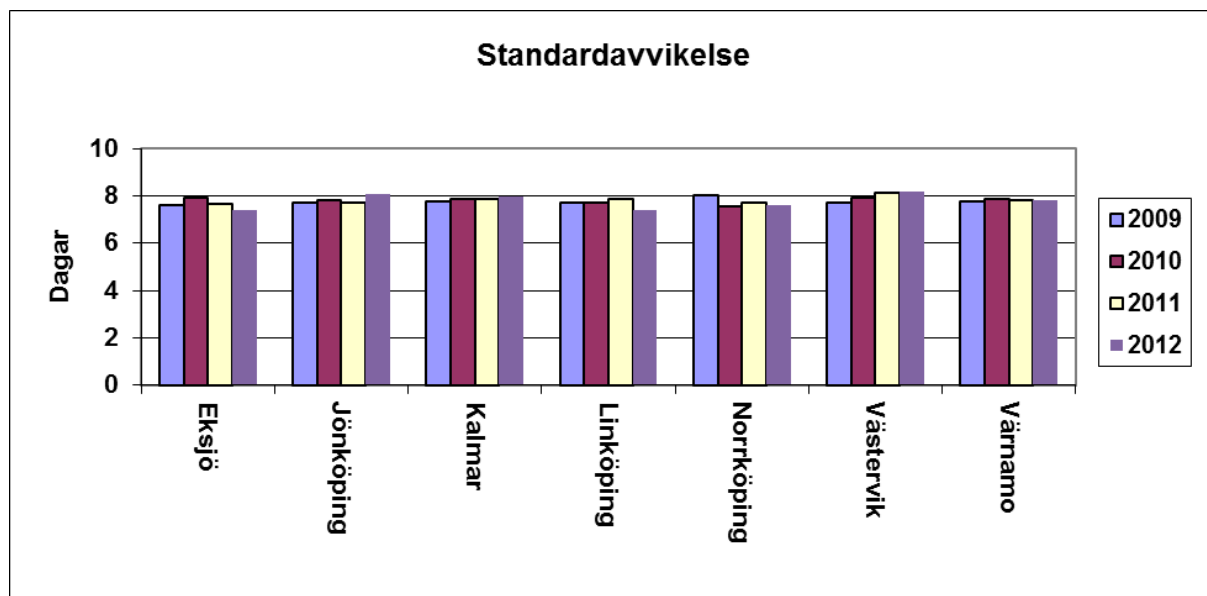
Alla kvinnokliniker i regionen underskattar graviditetens längd något vid dateringsultraljudet. Barnen föds i medel +0,2 till +2,1 dagar senare än beräknat enligt ultraljud. En möjlig förklaring kan vara att det finns ett systematiskt fel i överföringen av data från själva mätningen till Obstetrix. Vi har emellertid skillnader i antalet tidiga och sena dateringar mellan orterna vilket också till viss del kan bidra.

Vi konstaterar även en ökad spridning i regionen jämfört 2011. Under året har vi enligt Ultra ARG's rekommendationer infört datering enligt BPD 21-55mm, vid mindre BPD enligt CRL. Slutligen vet vi inte säkert vad den sanna graviditetens längd är. Viktigt är att följa vår egen trend på de respektive enheterna såväl som i regionen som helhet.

Standardavvikelse

Målvärde $\leq 8,5$ dagar

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Västervik	Värnamo
2009	7,6	7,7	7,8	7,7	8,0	7,7	7,8
2010	8,0	7,8	7,9	7,7	7,5	7,9	7,9
2011	7,7	7,7	7,9	7,9	7,7	8,1	7,8
2012	7,4	8,1	8,0	7,4	7,6	8,2	7,8



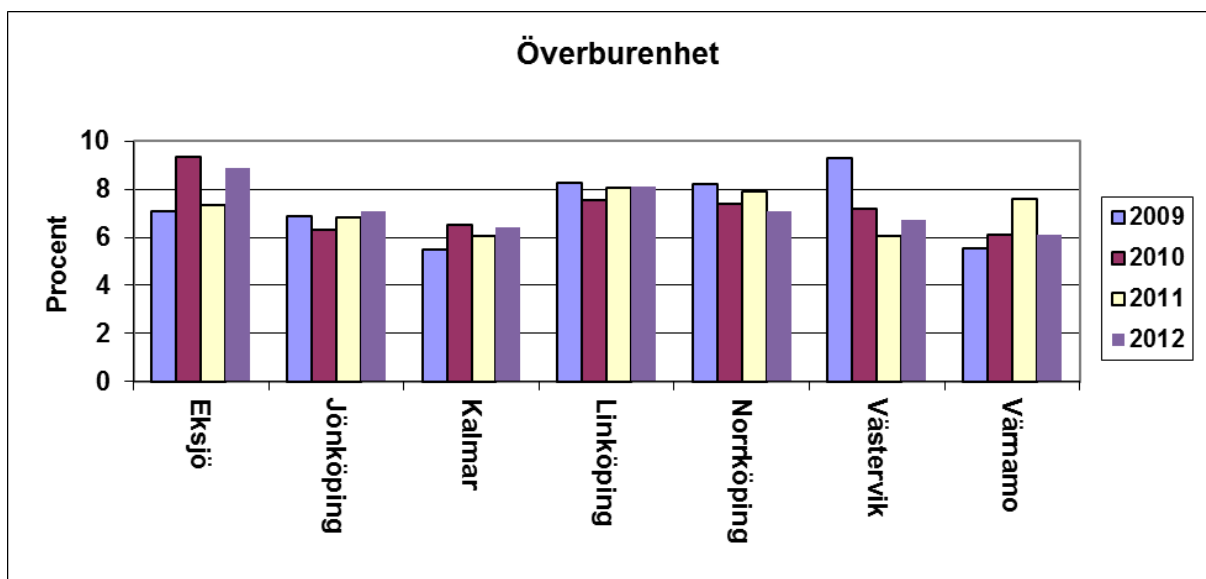
Samtliga kliniker uppfyller målvärdet enligt Ultra ARG's rekommendationer .
Precisionen i mätningarna är således god och stabil över tid.

Överburenhetsfrekvens

Metod: Exkludera prematurförlossning (<259 dagar), flerbörd, induktion (O610A, O610B, O611A, O611B) < 42+0, planerat sectio och de som ej har ett BPUL datum.
Antalet patienter $\geq 42+0$ dividerat med antalet patienter i gruppen

Målvärde: Grav.vecka $\geq 42+0$ vid partus = $\leq 5,5$ %.

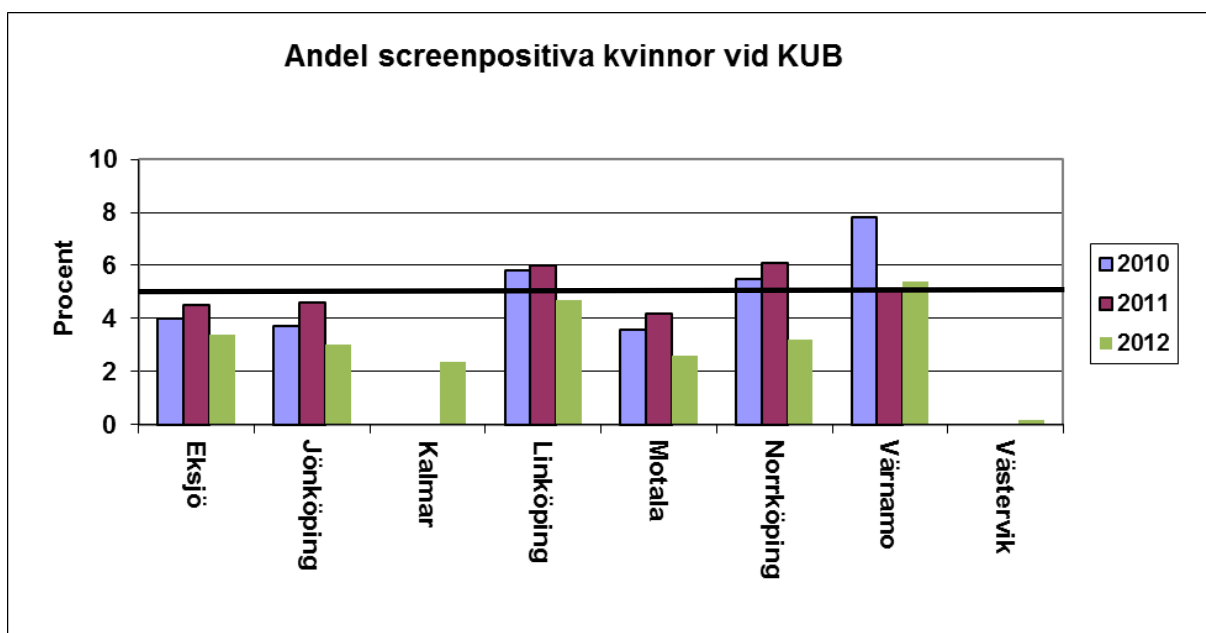
	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Västervik	Värnamo
2009	7,1	6,9	5,5	8,3	8,2	9,3	5,5
2010	9,4	6,3	6,5	7,5	7,4	7,2	6,1
2011	7,4	6,8	6,1	8,1	7,9	6,0	7,6
2012	8,9	7,1	6,4	8,1	7,1	6,7	6,1



Det nationella och regionala målvärdet har varit $\leq 4,5$ % men det bör observeras att detta baseras på äldre material. Vi har justerat målvärdet till 5,5 % vilket motsvarar det bästa värdet i regionen sedan 2009.

Överburenhet kan ses som ett annat sätt att se på medelavvikelsen. Man måste ifrågasätta vad en sann överburenhetsfrekvens är. I SFOGs årsrapport beräknas överburenhetsfrekvens på ett betydligt trubbigare sätt vilket också resulterar i lägre siffror. Vi väljer dock att fortsätta med samma metod för framtagande som tidigare för vår egen kvalitetsuppföljning, vilket också stöds av Ultra ARG's rekommendationer.

Andel screenpositiva kvinnor vid KUB

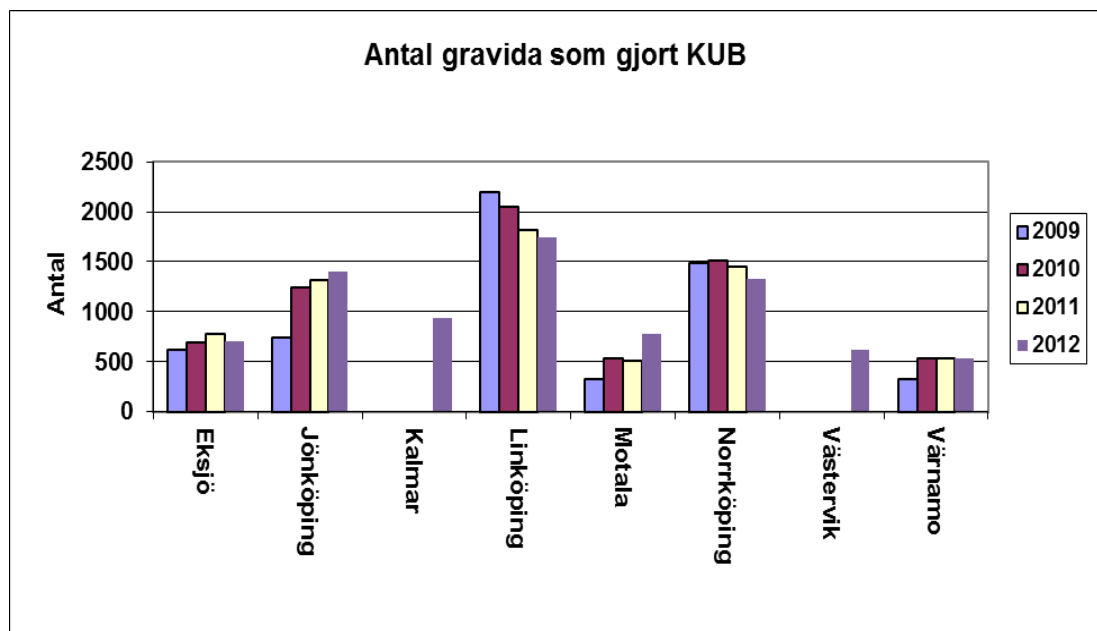


Målvärde: 5%

Andelen screenpositiva kvinnor skiljer sig kraftigt i regionen. Alla användare är certifierade enligt FMF vilket borde borga för likvärdig precision i mätningen. Gränsen mellan hög och låg sannolikhet har under året ändrats från 1/300 till 1/200.

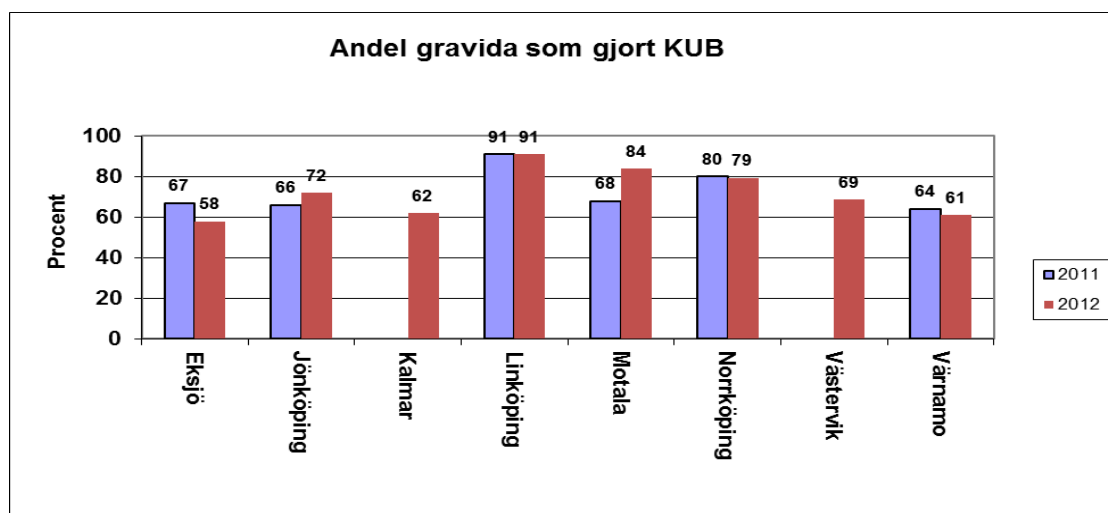
Statistik för verksamhetsuppföljning

Antal gravida som gjort KUB



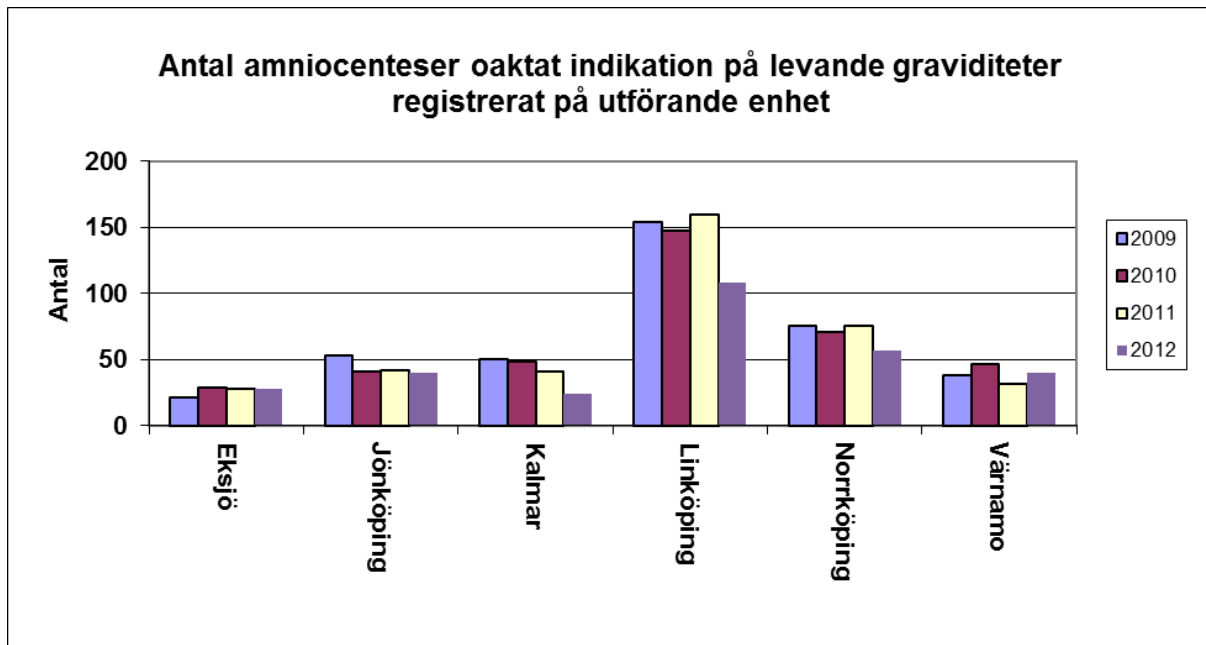
Minskningen av antal gravida som gjort KUB i Linköping och Norrköping förklaras av att privata vårdgivare utför undersökningen i egen regi.

Andel gravida som gjort KUB av alla ultraljudsdataerade

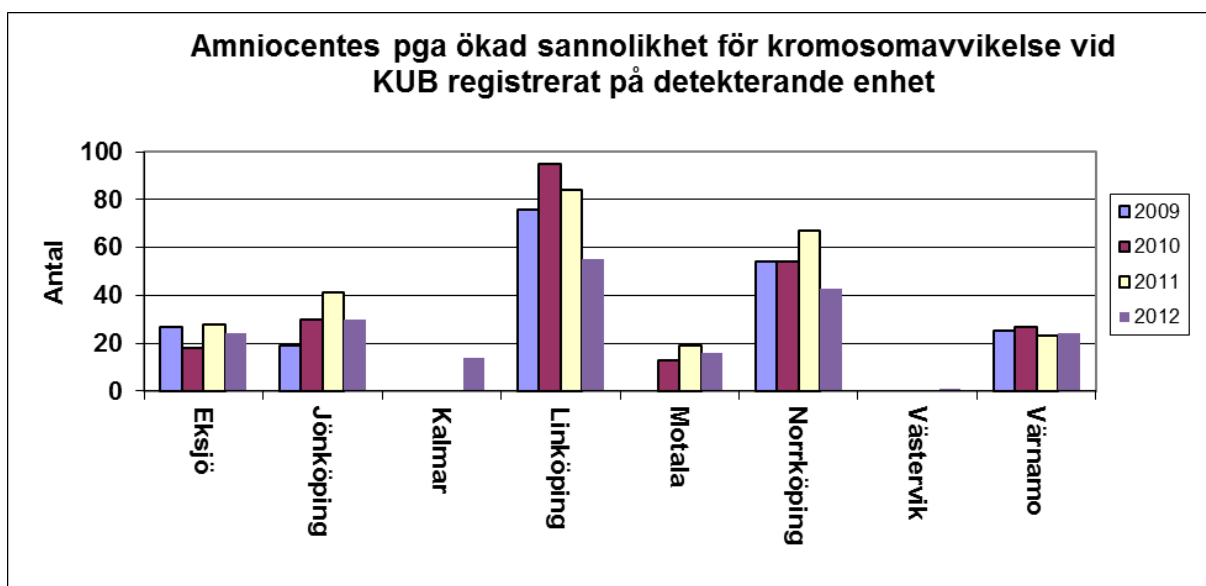


I Sydöstra Sjukvårdsregionen utfördes 2012 8043 stycken KUB-undersökningar, dvs 70% av alla förlösta. Detta har ej tidigare redovisats i rapporten varför någon slutsats ej kan dras denna gång avseende utvecklingen i regionen.

Amniocenteser



Gravida från Västervik som gjort amniocentes redovisas under Kalmar eller Linköping.
Amniocenteser från Motala utförs i Linköping.



Gränsen mellan hög och låg sannolikhet har under året ändrats vilket har medfört minskad andel screeningpositiva och därmed färre amniocenteser på denna indikation.

CVS pga. KUB och antalet CVS på annan indikation i Linköping

	CVS pga. KUB	CVS pga. annan indikation
2008	0	12
2009	0	23
2010	3	22
2011	5	29
2012	12	38

Antalet CVS har ökat successivt senaste åren, framför allt pga en ökande efterfrågan på utredning av ärftliga genetiska sjukdomar men även pga att en del par med kraftigt ökad sannolikhet för kromosomavvikelse har erbjudits CVS för att få en snabbare utredning.

Antal Q20-26 under 2012 upptäckta under graviditet

Vår ambition är att redovisa de hjärmissbildningar som hittas vid ultraljudsundersökningar och senare komplettera med de som upptäcks post partum. I dagens läge har det visat sig vara mycket svårt att göra en sådan kartläggning, pga sekretessskäl.

Att detektera svåra hjärmissbildningar prenatalt är viktigt för optimalt neonatalt omhändertagande på rätt vårdnivå, eller för ge möjlighet till avbrytande vid mycket dålig prognos.