

2005-2010/Gewichtsklassen	<500	%	500-749	%	750-999	%	1000-1249	%	1250-1499	%	Gesamt	%
Anzahl Kinder	7		51		74		85		157		374	
nicht sonographiert									1	1%	1	0,3%
keine IVH	4	57%	25	49%	47	64%	72	85%	135	86%	283	76%
IVH 1			9	18%	9	12%	5	6%	12	8%	35	9%
IVH 2	2	29%	6	12%	6	8%	1	1%	3	2%	19	5%
IVH3*	1	14%	5	10%	5	7%	3	4%	4	3%	18	5%
IVH4/PVL**			6	12%	7	9%	3	4%	3	2%	19	5%
Fundus n.u.***					1	1%	3	4%	42	27%	46	12%
ROP III° mit OP/AVASTIN****			2	4%	1	1%					3	1%
NEC mit OP	1	14%	3	6%			4	5%	1	1%	9	2%
Entlassung o. Kompl. (Entlassen nach Hause ohne IVH >2°, ohne Sauerstoffbedarf, ohne NEC-OP oder ROP mit OP)	3	43%	17	33%	57	77%	75	88%	148	94%	310	83%

* incl. 2 Fällen von praepartaler Intraventrikulärer Blutung

** incl. 1 Falles von praepartaler Parenchymlutung

Anmerkung zur Ergänzung der Tabelle in den Punkten IVH Grad 4 / PVL

Die DEGUM hat 1999 infolge des besseren Verständnisses zur Entstehung von Hirnparenchymlutungen eine Revision der IVH Klassifikation vorgenommen. Nach dieser Klassifikation gibt es keine IVH-Grad 4 mehr. Daher führen wir die Parenchymlutung in der Rubrik IVH Grad 4 auf.

Quelle: Staudt F., Deeg K.-H., v. Rohden L.: Klassifikation der intrakraniellen Blutungen des Frühgeborenen.

Monatschr Kinderheilk (1999) 147:845-7

*** nach AWMF Richtlinie 24-010 ist bei Frühgeborenen mit ≥ 32 SSW ein ROP-Screening nicht angezeigt, wenn postnatal für < 3 Tage O2 verabreicht wurde

**** ROP OP's sind auch aufgeführt, wenn diese nach der Entlassung/Verlegung notwendig wurden.