

Sichtung, Würdigung und Sortierung aller bei QUAG dokumentierten Fälle der Kinder, die vor, während oder nach der Geburt verstorben sind

Alle Fälle von ungeplant akl. beendeten Geburten und Tod des Kindes nach dem 28.LT (=Sgl.-Sterblichkeit) werden für tiefergehende Analyse vorab aussortiert.

Gruppe A
Handlungsablauf hat keinen Einfluss auf das Ergebnis „verstorbenes Kind“

Gruppe B
Handlungsablauf mit möglichem Einfluss auf das Ergebnis „verstorbenes Kind“

A 1
Handlungsablauf klar ohne weitere Fragen, diese Fälle werden nicht tiefergehend analysiert

A 2
Handlungsablauf klar aber weitere Fragen, diese Fälle werden nicht tiefergehend analysiert, aber sie werden wie folgt behandelt

B 1
Keine Fragen zum Handlungsablauf
Informationen ausreichend für Arbeit nach London-Protokoll (LP)

B 2
offene Fragen zum Handlungsablauf
Informationen nicht ausreichend für Arbeit nach LP

Identifizierung fehlender Informationen für erste tiefergehende Analyse. Kontakt zur Hebamme für Informationsbeschaffung

Erste tiefergehende Analyse der Fälle: Abläufe, Prozesse, Schnittstellen, Strukturen nach London-Protokoll ggf. mit Hilfe weiterer Unterlagen (z.B. LL, Fachliteratur, ...)

Handlungsablauf nachvollziehbar und selbst erklärend

ja

nein

AG Fallkonferenz gibt die Fälle an QUAG – Vertreterinnen (diese Hebammen sind zugleich Mitglieder der Fallkonferenz). Sie gehen in Kontakt mit der betroffenen Hebamme/HgE und machen Angebot an Kollegin für vollständige Fallanalyse nach London-Protokoll für Erweiterung des Lern- und Wissenspools rund um perinatale Mortalität bzw. zum weitergehenden Erkenntnisgewinn für die akl. Geburtshilfe

lehnt Angebot ab

Stimmt zu und Ergebnis

Entscheidung und Bearbeitung des Ergebnisses durch gesamte AG Fallkonferenz
WAS aus den Fällen/ Ergebnissen/ Erkenntnissen dann **in welcher Form** auf Beirat-Sitzg. vorgestellt wird (ggf. mit Handlungsempfehlungen, Lernpotential).

Alle Fallberichte aus A und B gehen in die Liste „Lern- und Themenspeicher“ ein