

# DER eMUTTERPASS<sup>®</sup>



Prof. Dr. R. Zimmermann  
Direktor  
Klinik für Geburtshilfe



Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>



UniversitätsSpital  
Zürich

# Perinat 5.0

- GEB-KIS Eigen-Entwicklung, bottom-up
- Entwicklerteam: Prof. J. Kurmanavicius, J. Taktak
- 1. Vorläufer 1985 (D-base), eigentl. KIS seit 1994/95
- Seither kontinuierliche Weiterentwicklung
- Oberfläche: Visual Fox Version 9 und C# mit WPF
- Relationale Datenbank: SQL Server 2008

# Merkmale von Perinat 5.0

- Prozessorientiert
- Durchlässige Kommunikation aussen-innen-aussen
- Alle Benutzer entwicklungs-integriert, auch für Entwicklung (Ärzte, Pflege, Administration, Patient, Zuweiser, Krankenkasse)
- Mitarbeiterführung durch Benutzeroberfläche
- Alle wichtigen Daten parametrisiert erfasst (nur einmal, dafür richtig) und int. Standards genügend (HL7)
- Integration von Medizintechnik (Laborgeräte, Bildgebung (DICOM, PACS), EKG, CTG etc.)
- Führungsinstrumente für die Leitung (Personaleinsatz, Disposition, Adress-DB, Leistungserfassung, DRG, Statistik, Qualität, CIRS, Controlling etc.)
- Forschungsdatenbank
- Evolutionäre Entwicklung (durch modularen Aufbau)



# Übersicht Schwangerenkontrollen

1.04.86 6300 Zug Qr thospitalty.com	25 Jahre, 1. G, 1. P Anzahl Feten 1 <b>BG: B Rhesus +</b> Gewicht vor SS 56.0 kg Grösse 168 cm, BMI 19.8	LP: 27.03.11 ET: 01.01.12 <b>Termin definitiv: 01.01.12</b>	Toxoplasmose Ireguläre AK negativ (20.07.2011) Streptin R negativ (10.10.2011) HIV offen (23.05.2011) Rubedolen immun (24.05.2011) HIV offen (23.05.2011) Nu-Zucker	UniversitätsSpital Zürich Dept. Frauenheilkunde Klinik für Geburtshilfe Frauenklinikstr. 10, CH-8091 Zürich Terminbüro: +41 44 255 50 42 Gebärdabteilung: +41 44 255 53 10												
<b>Frühere Schwangerschaften:</b>			<b>Ultraschall:</b> 15.11.2011 33+2 SSW Fetus in SL = I, FW-Menge: normal, Plazenta: Hinterwand Doppler: 13.11.2011 33+0 SSW NSA-RH: D.65 (61.4 P.)													
<b>Diagnose:</b> Unklare Bauchschmerzen (R10.4)		<b>Medikamente:</b>		<b>Pränatale Diagnostik</b>												
<b>Schwangerschaftskontrollen:</b>																
Kontrolle	Datum	GA SSW	Gewicht kg	BD 120/70	Ödeme	SF-Abst. cm	Portio-länge	Portio-lage	Portio-konsist.	MM Dilatation	Leitstelle 3 Qf über IS	Nativ Mischflora	pH Amintest	Hb g/dl	Urin Zk/Pr/Lc/Ntr	Arzt/Ärztin
Poli.	23.05.11...	8+1		132/82	keine		...	...	...	...	...	...			(-) /(-) /(-)/(-)	Prof. Dr. R. Zimmermann
Poli.	22.06.11...	12+3	56.8 (0.8)	118/60	keine		erhalten	...	...	...	hoch	...			(-) /(-) /(-)/(-)	Prof. Dr. R. Zimmermann
Poli.	20.07.11...	16+3	58.5 (2.5)	117/60	keine		erhalten	sacral	...	...	hoch	...			(-) /(-) /(-)/(-)	Prof. Dr. R. Zimmermann
Poli.	24.08.11...	21+3	59.8 (3.8)	115/63	keine		erhalten	...	...	...	hoch	...			(-) /(+ ) /(-)/(-)	Prof. Dr. R. Zimmermann
Poli.	21.09.11...	25+3	62.1 (6.1)	128/74	extre...		erhalten	...	...	...	...	...		12.2	(-) /spur /(+ )/(-)	Prof. Dr. R. Zimmermann
Poli.	10.10.11...	28+1			keine		...	...	...	...	...	Soor			.../.../.../...	Prof. Dr. R. Zimmermann
Poli.	26.10.11...	30+3	64 (8)	122/75	keine		erhalten	...	...	...	hoch	...			(-) /(-) /(-)/(-)	Prof. Dr. R. Zimmermann
Hosp.	13.11.11...	33+0	65 (9)	129/87	...		...	...	...	...	...	...			(-) /(-) /(-)/(-)	Fr. Dr. E. Birindelli
Hosp.	15.11.11...	33+2	65 (9)	125/85	...		...	...	...	...	...	...			(-) /(-) /(-)/(-)	Fr. Dr. R. Königsdorfer
Verlauf	16.11.11...	33+3			...		...	...	...	...	...	...			.../.../.../...	Fr. Dr. M. Rossmannth



# Ultraschallbefunde

UniversitätsSpital Zürich **Dept. Frauenheilkunde**  
 Klinik für Geburtshilfe

Inanspruchnahme: 10, CH-8091 Zürich  
 Termin: 044 / 255 10 42  
 Telefon: 044 / 255 44 30

### Ultraschalldiagnostik

Frau Beispiel, 05.10.1972 ID-20031358 BG:  
 0 Rh-  
 26.04.2005 GA 36 + 5 Wochen  
 1 - Gravida 1 - Para Letzte Menstruation  
 Termin (LP): 19.05.2005  
 Termin (def.):

BPD	95.4 mm	FOD	113.1 mm	KU	328.5 mm
FL	69.5 mm	AD	101.5 mm	AU	318.7 mm

Plazenta: Vorderwand  
 Fruchtwasser: normal, FW-Index 8 cm  
 Lage: BEL - I  
 Zervixlänge:  
 Gewicht (KU,AU,FL): 2815 g (47.2 cm)

**Indikation**  
 Verlaufskontrolle

Normkurven 5. und 95. Perzentile (J. Kamenikovic, 1997 USZ) Maßstäbe: Guts aussen - Guts aussen

#### CHECKLISTE

Kopf	w	Körper	w	Extremitäten	w	Extremitäten	w		w
Schädel	OK	29	Diaphrag./Thorax	OK	29	Femur	OK	29	Skullat
Gallira	OK	29	Herz	OK	29	Tibia	OK	29	Ulna
Gesicht	OK	29	Bauchwand	OK	29	Fibula	OK	29	Radius
Nals	OK	29	Magen/Daucht	OK	29	Füsse	OK	29	Hände
Wirbelsäule	OK	29	Nieren/Blase	OK	29				

#### BEMERKUNGEN

08.03.2005 29+5 SSW Das Kind liegt mit den Massen gut in den Perzentilen. Die Sonomorphologie sieht unauffällig aus. Die FW - Menge ist normal. Index sicher 10 cm. Sehr gute Kindsbewegungen.  
 Der Doppler ist normal. Mit besten Dank und freundlichen Grüßen.  
 Frau H. Fischer (Heb.), PD LA E, Beider

22.03.2005 31+5 SSW Kind in II BEL, zögerlich entwickelt, gesch. Gewicht 1990 g, FW normal, RI der NS erhöht  
 Fr. Dr. S. Furling, Frau H. Fischer (Heb.)

05.04.2005 33+5 SSW Kind in I BEL, perzentilgerecht gewachsen, FW normal, Doppler NS unauffällig, Doppler MCA bei lebhaften KB nicht möglich  
 Fr. Dr. S. Furling

26.04.2005 36+5 SSW Das Kind wächst auf seiner Kurve. Die FW - Menge ist normal. Index 8 cm. Gute Kindsbewegungen.  
 Der NS - Doppler ist unauffällig.

Depressur  
 Frau H. Fischer (Heb.)

UniversitätsSpital Zürich **Dept. Frauenheilkunde**  
 Klinik für Geburtshilfe

Inanspruchnahme: 10, CH-8091 Zürich  
 Termin: 044 / 255 10 42  
 Telefon: 044 / 255 44 30

### Doppleruntersuchung

Frau Beispiel, 05.10.1972 ID-20031358 BG:  
 0 Rh-  
 26.04.2005 GA 36 + 5 Wochen  
 1 - Gravida 1 - Para Letzte Menstruation  
 Termin (OV): 19.05.2005  
 Termin (def.):

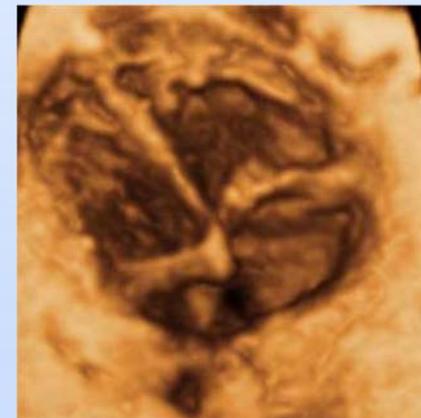
**RESISTANCE INDEX**  
 NS-Arterie 0.69 MCA-PSV (cm/s)  
 MCA A. tibialis PI  
 PCR  
 A.uterina plaz.  
 A.uterina n. plaz.

Wochen

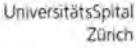
#### BEMERKUNGEN

Frau H. Fischer (Heb.)

# Ultraschall- bilder (Dicom/jpg)



# Operations- und Austrittsberichte



**Klinik für Geburtshilfe**

No 11 8220  
 No 11 8220

**Frau**  
 Dr. med. N. Luginbühl  
 FMH Gynäkologie Geburtshilfe  
 medX Gruppenpraxis AG  
 Rotbuchstrasse 46  
 8037 Zürich

**Kliniksekretariat**  
 UniversitätsSpital Zürich  
 Dept. Frauenheilkunde  
 Klinik für Geburtshilfe  
 Prof. Roland Zimmermann  
 Klinikdirektor  
 Frauenklinikstrasse 10  
 CH - 8091 Zürich  
 Direktwahl 044 255 51 03  
 Telefax 044 255 51 07  
 e-mail geb\_office@usz.ch  
 Web: www.geburtshilfe.usz.ch

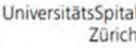
Zürich, 19.11.2011

**Operationsbericht**

geb. 22.11.1981 BG AB Rh +

<b>Datum</b>	19.11.2011
<b>Operateur</b>	Fr. Dr. B. Rutz <b>Assistenz</b> OA Dr. A. Winkler
<b>Operation</b>	primäre Sectio caesarea
<b>Indikation</b>	Wunschsectio
<b>Diagnose</b>	30-jährige 1. Para 1. Gravida Einlingschwangerschaft bei 40+4 SSW Primäre Sectio caesarea I
<b>Risiken</b>	
<b>Anästhesie</b>	Spinal
<b>SS-Verlauf</b>	Regelmässige Schwangerschaftskontrollen bei Frau Dr. Luginbühl, Antibiose bei infizierter Nagelmykose in der 21. SSW. Übermässige Gewichtszunahme von 17 kg. Bei 1+4 Eintritt mit unregelmässigen Kontraktionen, unreflexem Vaginalbefund und relativ hohem kindlichen Köpfchen. Frau Abreu empfindet die Kontraktionen, welche bisher nicht portiwirksam sind als sehr schmerzhaft und wünscht die Sectio. Ausführliche Aufklärung und letztendlich Indikation zur Sectio auf Wunsch bei zusätzlich höherem Köpfchen und gross geschätztem Kind.
<b>Operationsverlauf</b>	Pfanneostiel mit stumpfer quere Eröffnung der Fascie. Stumpfes Eröffnen des Peritoneum parietale. Inzision und Abschieben des Blasenperitoneums. Quere ästhesiol. Uterotomie mit digitaler Erweiterung. Reichlich klares Fruchtwasser. Entwicklung des Kindes aus Schädellage, intramurale Gabe von zwei Ampullen Syntocinon, Lösung der Plazenta, unauffällige Cavumausstülpung. Einsichtiger Verschluss der Uterotomie mit fortlaufender Vicryl-Naht. Hämostasekontrolle und Inspektion der unauffälligen Adnexe beidseits. Adaptation des Peritoneum parietale durch fortlaufende Naht, Verschluss der Bauchwand durch fortlaufende Fasziennaht. Subkutannaht, Hautklammer.
<b>Operationsdauer</b>	35 Min
<b>Blutverlust</b>	700 ml

Dieses Dokument wird nicht handschriftlich unterzeichnet sondern mittels elektronischer Signatur freigegeben.



**Klinik für Geburtshilfe**

No 11 8222  
 No 11 8222

**Geburtshilfliche Poliklinik**  
 Ärztliche Leitung  
 USZ

**Kliniksekretariat**  
 UniversitätsSpital Zürich  
 Dept. Frauenheilkunde  
 Klinik für Geburtshilfe  
 Prof. Roland Zimmermann  
 Klinikdirektor  
 Frauenklinikstrasse 10  
 CH - 8091 Zürich  
 Direktwahl 044 255 51 03  
 Telefax 044 255 51 07  
 e-mail geb\_office@usz.ch  
 Web www.geburtshilfe.usz.ch

Zürich, 16.11.2011

**Austrittsbericht**

ib. 03.07.1987 BG 0 Rh +

Sehr geehrte Damen und Herren

Für die Zuweisung von Frau Hofstetter bedanken wir uns bestens. Sie war vom 07.11.2011 bis 13.11.2011 bei uns hospitalisiert.

**Diagnosen** 24-jährige 1. Para 1. Gravida Einlingschwangerschaft bei 39 + 3 SSW  
Spontangeburt aus Schädellage (O80)  
Protrahierte Austreibungsperiode (O63.1)  
Fetale Hydronephrose bds (O35.9)  
Vaginalriss (O71.8)

**SS-Verlauf** Spontane Konzeption, SS-Kontrollen im Limmattalspital durchgeführt. Ab der 35. SSW sonographisch auffallende fetale Hydronephrose beidseits (rechtes Nierenbecken bis 20mm, links 13mm).

**Labor** Irreguläre AK (07.11.2011) - negativ  
Chlamydien (09.09.2011) - negativ  
Gonorrhoe (09.09.2011) - negativ  
Streptokokken B (09.09.2011) - negativ  
Varizellen (22.03.2011) - immun  
Cytomegalie (22.03.2011) - negativ  
Parvovirus B19 (22.03.2011) - immun  
Rubeolen (22.03.2011) - immun  
HIV (22.03.2011) - negativ  
Hepatitis B (22.03.2011) - HBsAg negativ und nicht immun  
GTT (21.03.2011) - normal (4.9; 9.0; 7.5)  
PAP (21.03.2011) - PAP II

Dieses Dokument wird nicht handschriftlich unterzeichnet sondern mittels elektronischer Signatur freigegeben.

**Geburt** Eintritt in die Gebärdabteilung am 07.11.2011 um 06:37 mit unkoordinierter Wehentätigkeit und einem Muttermundsbefund von 3 cm. Bei regelmässiger, schmerzhafter Wehentätigkeit Legen einer EDA am 07.11.2011 15:51 bei MM 5 cm. Nach einer EP-Dauer von 16h kommt es zu einer protrahierten AP über 200 Minuten. Unter Pressanleitung dann rasches Tiefertreten der kindlichen Leitstelle und Geburt eines Knaben aus II. HHL über eine mediolaterale Episiotomie. Das Intervall Blasensprung-Geburt betrug 14 Std 7 Min. Die Plazenta kommt spontan, vollständig 6 Min nach der Geburt. Eine notwendige mediolaterale Episiotomie, sowie ein zusätzlicher Vaginalriss werden in Epiduralanästhesie versorgt. Der Gesamtblutverlust betrug 400 ml.

**Kind** Knabe Armin Fabius 3770 g (81.3. P.) 51.0 cm (73.6. P.) GA: 39 + 3 SSW. Spontangeburt aus II. HHL am 08.11.2011 um 03:22 Uhr  
Apgar: 9/9/9, NSA pH 7.19  
Plazentaentwicklung: spontan, vollständig, 730 g schwer  
Nabelschnuransatz auf der Plazenta, kurz, 3 Gefässe  
Nierenultraschall des Kindes am 11.11.2011: Nierenbeckenkelchdilatation rechts 13mm, links 15mm. Beginn mit einer HWI-Prophylaxe mit Amoxicillin. Eine Verlaufssonographie mit Miktionszystureteriographie ist für den 15.11.2011 vorgesehen.

**Verlauf** Das Wochenbett verlief ohne Komplikationen.  
Bei Entlassung Uterus gut kontrahiert, Fundus 1 Querfinger unter Nabel. Lochien blutig/serös. Damm: pp geheilt  
Mammae indolent, Mamilen reizlos. Stillt voll.  
Keine Beckenbodenprobleme. Eine allgemeine Broschüre über Beckenbodenrückbildung wurde abgegeben.  
Hämoglobinwert bei Austritt: 10.8g%  
Röteln: immun.  
Kind mit der Mutter entlassen.

**Procedere** Antikonzepktion: Besprochen, Patientin wünscht erneute Besprechung bei Nachkontrolle  
Postpartum Kontrolle in 6 Wochen in USZ  
Verschriebene Medikamente: Mefenacid Tabl. 3 x 1 Tab., Dafalgan Tabl. 3 x 1 Tab., Milchpumpe  
Eine ambulante Hebammenbetreuung ist organisiert.

**Ass. Arzt** Fr. Dr. I. Graf **Oberarzt** OA Dr. A. Winkler

Dieses Dokument wird nicht handschriftlich unterzeichnet sondern mittels elektronischer Signatur freigegeben.

Angaben zu vorangegangenen Schwangerschaften

Jahr	Ausgang der Schwangerschaften und Geburten (Spontangeburt, Sectio, vag. Operation, Abort, Abruptio, EU, Schwangerschaftsdauer in Wochen, Geburtsverlauf, Komplikationen, Kindsgewicht, Geschlecht):
01	Abortus
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	

Toxoplasmose-Untersuchung:

Art: UFT  
 neg.  pos.: 1:

HIV AG: AK  
Status idem

Kontrollen bei negativem oder abklärungsbedürftigem Erstbefund erforderlich

(HIV neg) Korrektur  
12.3.09  
Dr. Hüttner

Besonderheiten

Pränatal-Medizin München  
 Frauenärzte und Genetik

Wir haben folgende Untersuchungen durchgeführt:  
 Amniozentese  
 Chorionzottenbiopsie, Plazentazentese  
 Nabelschnurpunktion

Ultraschalluntersuchung  
 Dopplersonographie

Datum: 07.10.03  
 Name des Labors: Dr. Uta Hüttner  
FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
und Ärztin für Allgemeinmedizin  
8010 Graz, Haydngasse 3  
 Ord. nach tel. Vereinbarung  
 Tel.: 826 - 826

**Besonderheiten zu den Katalogen A. und B.**  
 (einschließlich veranlaßter Maßnahmen)

2.10.02 2. Zwilling, 142 cm lang.  
(14+3) IV Kurve. Acardius IV  
11.10.02 Acardius I. -> fetses Long.  
in Levee. Iij

S12

Schwangerschaftswoche  
 t: rechnerisch 16+5 sonographisch:  
 entanzese  
 Antl D:

Untersuchung nach Levee  
in Levee  
vor 3 10

Laubstr. 20, 80639 München  
 Telefon 089 13 07 44-0, Fax 089 13 07 44-99

Beurteilung  
0.73

# Papier-Mutterpass

Ultraschall-Kontrolluntersuchungen nach Anlage 1 b zu den Mutterschafts-Richtlinien (Datum, Indikation zur Untersuchung, Befunde, Kommentar, Untersucher/Stempel)

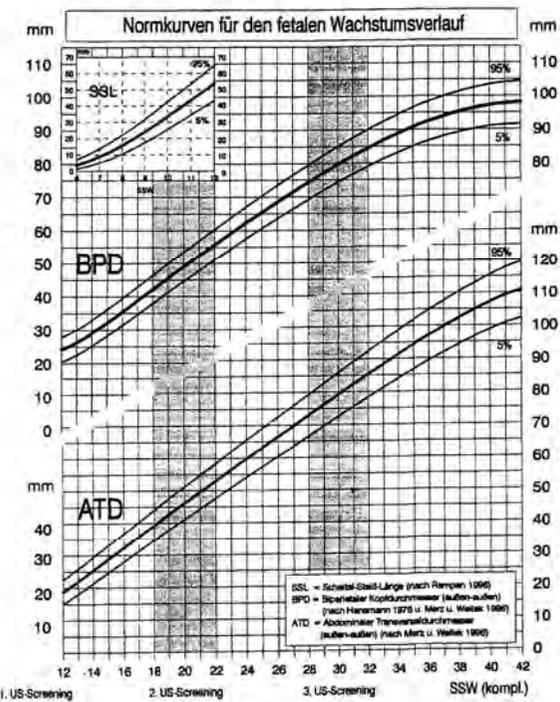
5.11.02 Kurve. SC; 290.  
(19+2) 1. Zwilling 42 mm problem

22.11.02 Kurve. SC; 450.  
(21+5) 1. Zwilling 28 mm. (Acardius 42 mm)

4.12.02 Kurve. SC, 600.  
23+3 1. Zwilling 35 mm

20.12.02 Kurve. SC. 850.  
(25+5) 1. Zwilling 28 mm.

8.1.02 Kurve. SC; 1350.  
(28+3)



(1961) 1968

**MUTTER  
 KIND  
 PASS**

REPUBLIK ÖSTERREICH

BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT,  
 FAMILIE UND JUGEND

Name: \_\_\_\_\_  
 Mutter 1974  
 Kind \_\_\_\_\_

# Zielsetzung am USZ

- Schwangere verfügt über alle relevanten Befunde
- Keine Doppeldokumentation für den Arzt
- Der Inhalt ist auf jedem PC lesbar
- Keine Probleme mit Datenschutz
- Bezahlbar
- Zusätzlich Informationsmaterial

# Untauglich: Gesundheitskarte

- Sehr kleiner interner Speicher
- Durch Schwangere nicht lesbar
- Erfordert z.T. Internet und zentrale Datenbank
- Datenschutzprobleme
- Teuer
- Lange Realisierungszeit



# Der eMutterpass



# Wieso gerade ein USB-Stick?

- Kompatibel mit allen PCs
- Daten als PDF (universell lesbar, platzsparend)
- Alle Daten aus Perinat 5
- USB-Stick >128 GB (genügend Speicher)
- Datenschutzrolle erfüllt Patientin selbst
- Kosten ~ 6 SFr pro USB-Stick mit Werbebanner
- Klein, schlüsselbund- und handtaschenfähig

# Akt. Inhalt des eMutterpasses

- Ambulante Schwangerschaftsakte (pdf)
- Ultraschallbilder (jpg)
- Austritts- und OP-Berichte aller Schwangerschaften im USZ seit 1995 (pdf)
- Diverse ausgewählte Broschüren (pdf)

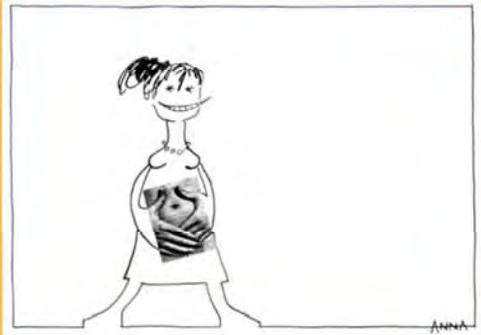
# Ratgeber für Schwangere

UniversitätsSpital Zürich | Dept. Frauenheilkunde  
Klinik für Geburtshilfe

**1**

Verein Gattliche Beratung und kritische Information zu pränataler Diagnostik

# !schwanger?



**4**

# Schwangerschaftsdiabetes

-Vorsorge für Mutter und Kind!-



www.diabetesgesellschaft.ch  
Spaltenstrasse PC 80 9730 Z

SDG/ASD  
Schweizerische Diabetes-Gesellschaft  
Associazione Svizzera della Diabete  
Associazione Svizzera per il Diabete

# Ernährung in Schwangerschaft und Stillzeit



**10**

# Ratgeber für Geburt und Wochenbett

UniversitätsSpital Zürich | Dept. Frauenheilkunde  
Klinik für Geburtshilfe

**2**

Informationen für Schwangere



# Die Regionalanästhesie zur Schmerzlinderung bei der Geburt

**5**

# Cord blood banking: information for parents

Royal College of Obstetrics and Gynaecologists  
Published August 2008 by the RCOG  
Due to be reissued in 2016

Contents	Page number
Key points	1
About this information	2
What is cord blood?	2
Why is cord blood useful?	3
How is cord blood used?	3
What is cord blood banking?	4
How is cord blood collected safely?	4
Making an informed decision	4
Useful additional information	8
Is there anything else I should know?	8

**8**



# ELTERN- UND LIEBESPAAR Eine spannende Herausforderung Broschüre zur Sexualität rund um die Geburt

**11**

# Informationen für Frauen im Wochenbett



UniversitätsSpital Zürich | Klinik für Geburtshilfe und  
Institut für Physikalische Medizin

**3**

seco | Schweizerischer Gewerkschaftsbund  
Sektion der Kantone Aargau, Appenzell A. u. S., Glarus, Ob- und Nidwalden, Schaffhausen, Thurgau, Uri, Schwyz, Unterwalden A. u. S., Zug, Zürich

seco | Schweizerischer Gewerkschaftsbund  
Sektion der Kantone Basel-Stadt, Basel-Landschaft, Bern, Fribourg, Genève, Jura, Lucerne, Neuchâtel, Valais, Vaud, Val-de-Travers, Valais romand, Yverdon, Zoug

# Mutterschaft

Schutz der Arbeitnehmenden

seco | Division für Arbeit / Arbeitsbedingungen  
Elfenstrasse 31-33 | 3000 Bern  
seco.ch | info@seco.ch | www.seco.ch  
Elfenstrasse 31-33 | 3000 Bern

seco | Publikaat / Arbeitsbedingungen

**6**

# Stillen - ein



**9**

gynécologie suisse | Société Suisse de Gynécologie et d'Obstétrique  
Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe  
Societas Svizzera di Ginecologia e Ostetricia

# Leitfaden Häusliche Gewalt

Verbesserung der Betreuung  
betroffener Frauen

**12**

# Workflow

Krankengeschichte: ca. 90% im elektronisch

Zugewiesene Schwangere  
Elektronische Registrierung  
Scannen von Papier\*

Zugewiesene Schwangere  
Elektr. Austrittsbericht  
Papier-Berichte\*

\* Medienbruch

Elektronische Dokumentation der Geburt

Interne Schwangere  
Elektronische Schwangerschaftsdokumentation

Interne Schwangere  
Elektr. Austrittsbericht  
Elektr. Archiv



# Prozess

- 1. Kontrolle:
  - Einholen des Informed Consent
  - Abgabe Informationsschreiben in der Muttersprache der Schwangeren
  - 1. Synchronisation
- Synchronisation bei jeder weiteren Kontrolle
- Schlussynchronisation anlässlich der Wochenbettkontrolle



- Ultraschall
- Poliklinik
- Anamnese
- SS-Kontrolle
- CTG
- PP-Kontrolle
- AUF Zeugnis
- Operationen
- Infobrief
- US-Bilder
- Digital-Bilder
- Konsult. Planung
- Konsult. Ansicht
- Mutterpass**
- Geburtenliste
- OA-Dienstansicht
- Gebärabteilung
- Abteilung J
- Abteilung K
- Abteilung L
- Abteilung Q
- Andere Kliniken
- Sekretariat
- Archiv
- Berichte/Liste

BG: 0 Rh+

Kontrolle Datum GA (SSW)	Kontr. Poli. 11.01.2005 16 + 2	Kontr. Poli. 16.02.2005 21 + 3	Kontr. Poli. 23.03.2005 26 + 3	Kontr. Poli. 22.04.2005 30 + 5	Diagnosen (Re Mouse: bearbeiten, erfassen) <input type="checkbox"/> Allergie
Gewicht (kg)	63.7 (+4.7)/+0.7	67 (+8.0)/+3.3	72.5 (+13.5)/+5.5	77.2 (+18.2)/+4.7	Überwachung sonstiger Risikoschwangerschaft (Z35.8)
Oedeme					- St.n. Fehlbildung 2001, 49, XXXXY, Hydrocephalus, Abort
BD (syst/diast)					14 SSW (Z35.9)
SF-Abstand (cm)					



- Ultraschall
- WORKLIST
- US-TAGESLISTE
- Biometrie
- Doppler
- Invasiv
- Gynäkologie
- Mamma
- US-Bilder
- Fotos
- Mutterpass
- GA Korrektur
- Dokumente
- OA-Dienst

**Mutterpas Registration**

Bitte zuerst Infoblatt für die Frau ausdrucken!

- Sprache wählen: **Türkisch**
- Infoblatt drucken ->
- Infoblatt der Frau lesen geben
- Falls die Frau einverstanden ist
- Mutterpass generieren ->

Forschung OK  Allergie

VIP

z

h

ribisch

sicherungsstatus:  allgemein  HP  P  ?

n

R. - T1:052 203 13 34 -T2:052 203 13 36 -Tp:044 935 30 46 r.c.m

HT, CTG

Portiollänge  
Portiollage  
Konsistenz  
MM-Dilatation  
Leitstelle  
Nativ  
pH / Amintest

Hb (g/dl)  
Urin (Zk / Pr)  
Urin (Lc / Ntr)

Arzt / -in  
... - SSK Übersicht

Zusammenfassung  
St. n. Interruptio 2  
Karyotypisierung ei

23.03.2005 26 + 3  
Pat. geht es soweit  
In der 15.SSW besta  
Heutiae sonografisc

US 22.04.2005 30  
tiefzitzende HW

**Medikament Neu**

Magnesiocard 10

Elevit pronatal

E-mail | Test.antonina@hispeed.ch

Eintritt	Austritt	Fallart	Station	Vers.

11.09.2007

Letzte Menstruation 05.12.2006 Termin 11.09.2007 GA 8 + 3 SSW

Ovulat. (IVF) Datum Termin GA

Termin definitiv 11.09.2007 Aktuelles Gestationsalter 8 + 3 SSW  GEBUF

Anzahl der Feten  1  2  3  4 Gravida 1 Para 1 Entbunde

Gewicht vor SS 58.0 kg Grösse 168 cm BMI 20.5 SS-Outco



## Libreza e shtatzënisë elektronike

### **A keni qenë ndonjëherë në gjendje kritike ose urgjente dhe do të ishit të lumtur, sikur t'i kishit të gjitha informatat medicinale tuaja në dispozicion?**

Atëherë ne kemi diçka për ju. Në Klinikën tonë gati të gjitha informacionet e juaja janë në kompjuter të memorizuara (regjistruara). Programin e kemi rregulluar ashtu që në mënyrë të thjeshtë të gjitha të dhënat e juaja mundet ti transferojmë në një Memorizues të datave të vogël. Ky memorizues qubet ndryshe USB-Memorizuesi.

### **Çka është në këtë USB- Memorizuesi e memorizuar?**

Ary janë rezultatet e juaja personale nga të gjitha kontrollimet e shtatzënisë, analizat laboratorike, grupi i gjakut, rezultatet e ultrazërit dhe fotografit e ultrazërit. Ary gjithashtu kemi memorizuar edhe broshurat "Këshilla për shtatzënat" dhe "Këshilla për lindje dhe lehon".

### **A është e mundur USB-Memorizuesi të lexohet personalisht?**

Po. Të gjitha dokumentat janë në një format të memorizuar, dhe mundeni në të gjitha kompjuterat t'i lexoni. Format quhet "PDF". Për të lexuar një PDF- Dokument duhet në kompjuter të jetë i instaluar programi me emër " Acrobat Reader". Ky program është falas në disponimin tuaj. Ju mundeni informacionet e juaja ti lexoni në një kompjuter personal në shtëpi, te të ujokurit tuaj ose te farefisi juaj, pra çdokund. Nëqoftëse përdorni kompjuterin e huaj shpeshherë është e mundur të memorizohen kopje të të dhënave tuaja, të cilat më vonë munden të tjerët ti lexojnë. Nëqoftëse dëshironi të mos vijë deri te kjo duhet që pas leximit kopjet të fshihen. Kujdesuni që USB-Memorizuesin të lexoni vetëm në kompjuter të mbrojtur nga viruset që mos të vijë deri te bartja e viruseve padashje.

### **Për çka është USB- Memorizuesi i dobishëm?**

Në raste urgjente ju kemi në disponim të gjitha informacionet e nevojshme të shtatzënisë. Mjeku juaj shtrëpiak, Mjeku i ndihmës së shtëpitë ose Klinika me këto informacione munden më lehtë të sqarojnë dhe të drejtojnë metodat e shërimit. Për atë shkak përkujdesuni që USB-Memorizuesin ta keni gjithnjë me vete.

### **A ka USB-Memorizuesi edhe të meta?**

Po. Nëqoftëse e humbni, gjetësi i saj mundet të gjitha informatat e juaja medicinale ti lexoj. Për atë shkak ruajeni këtë USB-Memorizues në vend të sigurtë sikur që ruani çelsat dhe kuletën tuaj.

### **A është e mundur edhe informacione personale të memorizoj në USB-Memorizues?**

Po. Por egziston mundësia që këto informacione gjatë konsultimit të ardhshëm të mbishkruhen.

### **Sa më duhet paguar USB-Memorizuesin?**

Asgjë. Mementalisht këtë Memorizues, me ndihmën e sponsoreve të firmave e japim falas. Si kompensim bëhet reklamimi i enurave të preparateve vitaminike në shtatzëni, preparatet e hekurit, ose e çorapeve të kompresionit, që janë në USB-Memorizues të shtypura.

### **Edhe çka duhet ditur më tepër?**

Merreni USB-Memorizuesin në çdo konsultim të shtatzënisë me vete. Vetëm në këtë mënyrë mundeni të gjitha informatat më të reja në Memorizues t'i memorizojmë.

Prof. R. Zimmermann  
Klinik für Geburtshilfe  
Universitätsspital Zürich

Këtë fletë e kemi edhe në këto gjuhë: angleze, italiane, spanjole, portugeze, shqip dhe në gjuhën turke.

# Albanisch

	Mutterpass aus Papier	eMutterpass®
<b>Pro</b>	Ohne Hilfsmittel lesbar	Einfacher Ersatz bei Verlust
		Handlich
		Enthält ganze Krankengeschichte
		Keine Doppeldokumentation
		Gut lesbar
		Kann zusätzliche Infos enthalten
		Ermöglicht eine zentrale SS-Datenbank
<b>Kontra</b>	Nur ausgewählte Information	Erhöhter Zeitbedarf der Dokumentation
	Mässig handlich	Lesen benötigt einen Computer
	Doppelte Dokumentation	Virensicherheit
	Datenschutz bei Verlust	Datenschutz auch auf anderen PCs
	Mässige Lesbarkeit	
	Unikat	

# eMutterpass-Evaluation

- Mittels Fragebogen bei je 200 Frauen mit und ohne eMutterpass
- Ziel: Erfassung der Zufriedenheit mit eMutterpass, Verbesserungsvorschläge



Contents lists available at ScienceDirect

European Journal of Obstetrics & Gynecology and  
Reproductive Biology

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/ejogrb](http://www.elsevier.com/locate/ejogrb)



Notes on a stick: use and acceptability of woman-held maternity notes

Annina Wäckerle, Barbara Blöchliger-Wegmann, Tilo Burkhardt, Franziska Krähenmann\*,  
Juozas Kurmanavicius, Roland Zimmermann

*Department of Obstetrics, University Hospital of Zurich, Frauenklinikstr. 10, CH-8091 Zurich, Switzerland*

## Resultate

- Die Frauen ohne eMutterpass hätten sich in 85% der Fälle einen gewünscht
- Bei der Gruppe mit eMutterpass haben ihn 97% geschätzt
- Insgesamt 85% fühlten sich sicherer, im Wissen jederzeit über alle med. Daten zu verfügen
- Alle (!) mit eMutterpass wollen wieder einen in der nächsten Schwangerschaft

# Wieviele Male wurde der eMutterpass auch wirklich gelesen?

- \* 36 % haben ihn nie verwendet
- \* 23% nach jeder Kontrolle
- \* 66% der Väter haben ihn benutzt (!)
- \* 7.5% konnten ihn nutzen bei anderen Ärzten

# Sorgen betr. Datenschutz?

- \* 12% machten sich Gedanken betr.

Datenschutz bei Verlust des USB-Sticks

# Was bringt der eMutterpass?

- ✿ Keine Doppeleinträge
- ✿ aktuelle, lesbare und vollständige Daten (inkl. frühere Schwangerschaften)
- ✿ US-Bilder in Originalqualität
- ✿ Ärzte dokumentieren viel sorgfältiger!
- ✿ Vertrauen bei der Schwangeren steigt
- ✿ Partner besser in die Schwangerschaft eingebunden

# Weiterentwicklung

- Html-basierter eMutterpass
- Bidirektionale Einträge
- multilingualer eMutterpass
- Einträge in für Laien verständlicher Sprache
- Zusätzliches Infomaterial in versch. Sprachen
- Übertragung auch auf Smartphones

Navigation icons (back, forward) | eMutterpass | Refresh icon | eMutterpass durchsuchen

Organisieren | Öffnen | In Bibliothek aufnehmen | Freigeben für | View icons (grid, web, details) | Help icon





Deutsch (Deutschland)



Englisch (Großbritannien)



Französisch (Frankreich)



Italienisch (Italien)



Portugiesisch (Portugal)



Albanisch (Albanien)



Russisch (Russland)



Serbisch (Serbien)



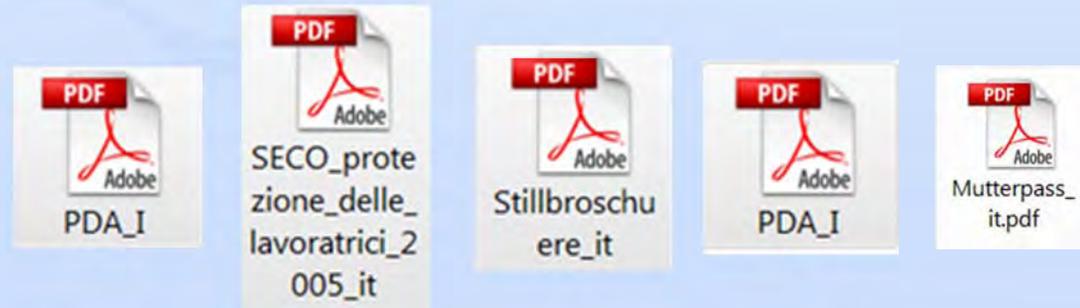
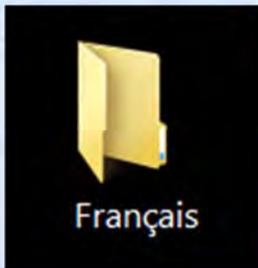
Spanisch (Spanien)



Tamilisch (Indien)



Türkisch (Türkei)



# Navigation mit Hyperlinks

[eMutterpass](#)

[Bilder](#)

[Ratgeber Schwangerschaft](#)

[Ratgeber Geburt/Wochenbett](#)

[Rechtsfragen bei Mutterschaft](#)

[Schmerztherapie bei Geburt](#)

[Stammzellen aus Nabelschnurblut](#)

[Stillen](#)

[Sexualität nach Geburt](#)



# Synchronisation via WiFi, USB auf Smartphones als Alternative



Windows phone 7



iPhone

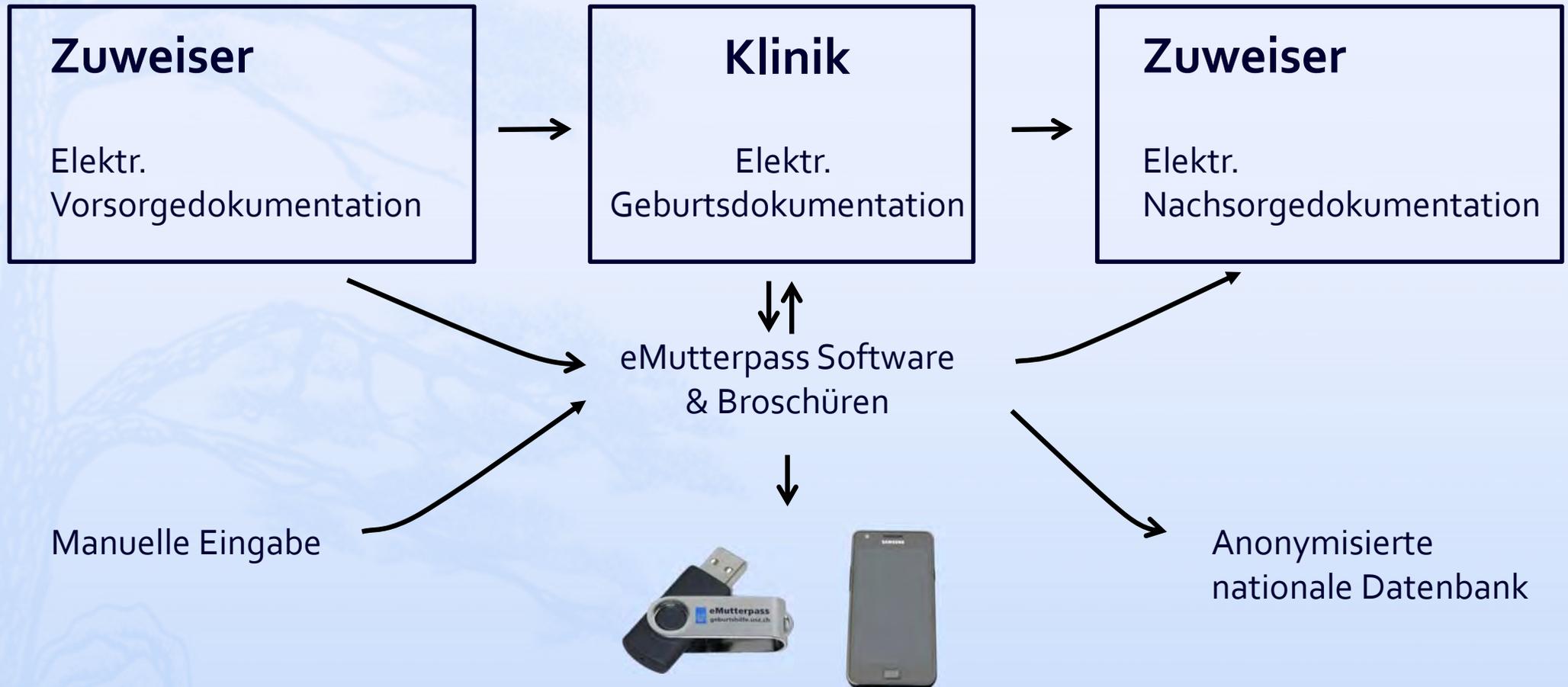


Blackberry



Android

# Workflow neu



# Konsequenzen für ein künftiges nationales eHealth-Projekt

- Grosse Akzeptanz bei der Bevölkerung
- Funktioniert (nur?) dann, wenn Arzt elektronische KG führt
- Gesundheitschip, nicht „Karte“ (Lesbar für Patienten )
- Daten nach Abschluss der Schwangerschaft anonymisiert einlesen in eine nationale Datenbank zur Auswertung

# Herzlichen Dank!



Model Nr. 0



Model Nr. 1



Model Nr. 2



Model Nr. 3

# Literatur

Brezinka C. Gesundheitsökonomie der Schwangerenbetreuung und Geburt in Österreich und den Niederlanden – ein Vergleich. Gynäkol Geburtshilfliche Rundsch 1998;38: 196–210

Brown HC, Smith HJ. Giving women their own case notes to carry during pregnancy. The Cochrane Database of Systematic Reviews 24.02.2004

Kurmanavicius J, Burkhardt T, Zimmermann R. EDV-unterstützte Dokumentation von Ultraschalluntersuchungen. SchweizRundsch Med Praxis 2004;93: 509–514

Zimmermann R, Blöchlinger-Wegmann B, Kurmanavicius J. Der elektronische Mutterpass. Gynäkologe 2006;39:278-282

Wäckerle A, Blöchlinger-Wegmann B, Burkhardt T, Krähenmann F, Kurmanavicius J, Zimmermann R. Notes on a stick: use and acceptability of woman-held maternity notes. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 2010;153:156-9.