

Erstversorgung von Neugeborenen*

Gemeinsame Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin, der Deutschen Gesellschaft für Perinatale Medizin und der Deutsch-Österreichischen Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin

Um die werdende Mutter und ihr Kind bestmöglich zu versorgen, werden heute Perinatalzentren gebildet, Hochrisikogeburten regional zentralisiert und für die Erstversorgung der Neugeborenen in Problemfällen speziell darin ausgebildete Kinderärzte herangezogen. Diese Entwicklung wird von uns nachhaltig unterstützt. So lange aber ein flächendeckendes Regionalisierungsprogramm in Deutschland nicht organisiert ist, erachten wir die folgenden Grundsätze als wichtig für die Erstversorgung von Neugeborenen:

1. Die ärztlich-organisatorische Verantwortung für die Erstversorgung von Neugeborenen liegt beim Geburtshelfer.

2. Ist mit der Geburt eines gefährdeten Neugeborenen zu rechnen und ist insbesondere die Notwendigkeit einer pädiatrischen Weiterbehandlung vorzusehen, sollte die Schwangere in eine Frauenklinik mit angeschlossener Kinderklinik und ständiger Verfügbarkeit eines neonatologisch geschulten Pädiaters („Perinatologischer Schwerpunkt“) verlegt werden.

3. Im Falle einer Hochrisikoschwangerschaft und/oder vorhersehbarer Intensivbehandlungsbedürftigkeit des Neugeborenen sollte die Schwangere in ein Perinatalzentrum verlegt werden, wo die Erstversorgung des Kindes unter der Verantwortung eines in Neonatologie besonders ausgewiesenen Pädiaters erfolgt.

4. In der Geburtshilfe ist davon auszugehen, daß ein anästhesiologischer Dienst vorgehalten wird, der in wenigen Minuten zur Verfügung stehen kann. Wenn zugleich kein neonatologisch versierter Pädiater bereit steht, sollte neben dem Geburtshelfer auch der Anästhesist in der Lage

sein, in unvorhersehbaren Notfällen die Erstversorgung des Neugeborenen bis zum Eintreffen des Neugeborenen-Notarztes bzw. des Neonatologen vorzunehmen.

Aus diesem Grund sollte den an der geburtshilflichen Versorgung beteiligten Anästhesisten im Rahmen ihrer Weiter- und Fortbildung Gelegenheit gegeben werden, an geburtshilflich-neonatologischen Schwerpunkten und Zentren Kenntnisse in der Erstversorgung, insbesondere vital gefährdeter Neugeborener zu erwerben.

* Anästh. Intensivmed. 33 (1992) 206