

Überwachung im Gebärsaal und auf dem Wochenbett

Alle Neugeborenen

Alle Neugeborenen erhalten eine minimale Überwachung (Puls, Respi, Kolorit: falls auffällig auch SpO₂-Messung) zu den folgenden Zeitpunkten:

- Erstuntersuchung durch die Hebamme
- Antrittskontrolle auf der Mutter/Kind-Abteilung
- beim planmässigen SpO₂-Screening

Neugeborene mit erhöhtem Risiko einer gestörten Adaptation

Neugeborene mit erhöhtem Risiko einer gestörten Adaptation müssen in den ersten Lebensstunden engmaschig überwacht werden. Im weiteren Verlauf ist jedoch bei problemloser Adaptation kein spezielles Überwachungsschema mehr notwendig. Bei auffälliger Überwachung ist unverzüglich der diensthabende AA der NeoIPS (intern 3266) zu informieren.

Neugeborene mit subpartalen Warnzeichen:

- Mekoniumhaltiges Fruchtwasser
- Schwer pathologisches CTG
- NSpH arteriell < 7.10 *

Neugeborene mit neonatalen Warnzeichen:

- 1 Minuten-APGAR < 4
- 5 Minuten-APGAR < 6
- Primäres Atemnotsyndrom

Geburtsmodus:

- Sectio caesarea **
- Vakuumgeburt
- Forcepsgeburt

Andere:

- Frühgeborene (GA < 37 SSW)
- Untergewichtige Kinder (GG < 3. Perzentile)

In diesen Situationen wird eine Überwachung während den ersten 4 Lebensstunden im Gebärsaal gemäss folgendem Schema durchgeführt:

Adaptationsüberwachung			
Kontrolle	Puls / Respi / Kolorit	im Alter von	1/2 h – 1 h – 2 h – 4 h

* Bei **NSpH arteriell < 7.10** grundsätzlich pH-Kontrolle nach 1-2 Stunden (mit Laktat)

** Nach **primärer Wunsch- oder Resektio** ohne zusätzliche Risikofaktoren kann nach problemloser initialer Adaptation die weitere Überwachung wie bei allen NG gemacht werden.

Neugeborene mit erhöhtem Infektrisiko

Neugeborene mit erhöhtem Infektrisiko müssen während mindestens 48 Stunden überwacht werden. Bei auffälliger Überwachung ist unverzüglich der diensthabende AA der NeoIPS (intern 3266) zu informieren, damit allfällige Abklärungen und/oder Therapien möglichst frühzeitig eingeleitet werden können.

Neugeborene mit erhöhtem Infektrisiko:

- Prolongierter Blasensprung > 18 Stunden
- Verdacht Amnioninfektsyndrom der Mutter
- Strepto-B-Trägertum der Mutter
- Geschwister mit St.n. Strepto-B-Sepsis

Verdacht Amnioninfektsyndrom der Mutter:

- Fieber sub partu
- Erhöhte mütterliche Entzündungszeichen
- Stinkendes, putrides Fruchtwasser
- Fetale Tachykardie

In diesen Situationen wird eine Überwachung gemäss folgendem Schema durchgeführt

Infektüberwachung

Kontrolle **Puls / Respi / Kolorit / Temp** alle **4 Stunden** für insgesamt **48 Stunden**