

Neonatologie

Ambulante Geburt

Merkblatt

Unter einer ambulanten Geburt versteht man eine Geburt im Spital mit anschliessendem Wochenbett zu Hause. **Die Entlassung darf frühestens 4 Stunden nach Geburt erfolgen.**

Gewisse Bedingungen erfüllt sein, damit das Wochenbett zu Hause für das Kind kein erhöhtes Risiko darstellt. Zwingend notwendig ist die Betreuung von Mutter und Kind zu Hause durch eine Hebamme.

Bei Fragen, die das Neugeborene betreffen, wird sich die Hebamme mit einem Pädiater in der Praxis oder direkt mit dem Kinderspital (Abteilungsarzt Neonatologie, 041 205 32 66) in Verbindung setzen.

Voraussetzungen für eine ambulante Geburt

1. Problemlose Spontangeburt am Termin (37+0 - 41+6 SSW)
 - a. keine subpartale Warnzeichen
 - i. Mekoniumhaltiges Fruchtwasser
 - ii. Schwer pathologisches CTG
 - iii. NSpH arteriell < 7.10 *
 - b. keine neonatalen Warnzeichen
 - i. 1 Minuten-APGAR < 4
 - ii. 5 Minuten-APGAR < 6
 - iii. St. n. Maskenbeatmung
 - iv. St. n. CPAP mit Maske für > 10 Minuten
2. Kein erhöhtes Infektrisiko, in welchem eine Infektüberwachung notwendig ist
 - i. Prolongierter Blasensprung > 18 Stunden
 - ii. Verdacht Amnioninfektsyndrom der Mutter
 - iii. Strepto-B-Trägerschaft der Mutter (ausser beim primären Kaiserschnitt)
 - iv. Geschwister mit St.n. Strepto-B-Sepsis

3. Kein Risiko eines Drogenentzugsyndroms

(siehe Merkblatt [Überwachung und Monitoring von Neugeborenen und Säuglingen im Kinderspital](#))

4. kein erhöhtes Hypoglykämierisiko, das Blutzuckerkontrollen notwendig macht
(siehe Merkblatt [Prävention und Therapie der Hypoglykämie bei Neugeborenen ab 35 0/7 SSW](#))
5. keine Blutgruppen-Inkompatibilität (negativer Antikörpersuchtest der Mutter, Coombs negativ)
6. Neugeborenenstatus durch Stationsarzt:in der Neonatologie (für Standort Luzern)

Redaktionelle Verantwortung: Dr. M. Fontana, Neonatologie	Gültig ab: 25.10.2023
Datei: Ambulante Geburt.docx	Seite: 1 von 3

7. Betreuung durch Hebamme zu Hause organisiert (Gewichtskontrollen, Guthrie, Bilirubinkontrollen ...)
8. Erste Kontrolle beim Kinderarzt/Hausarzt um den 4. LT (3.-7. LT): 2. Konakiongabe, Neugeborenenstatus
9. Screening kongenitaler Herzfehler mit Pulsoxymetrie im Alter von 6-24 h durchgeführt oder geplant.
10. Bilaterale OAE geplant

Aufgaben Arzt:in Neonatologie

- a. Kontrolle, ob Voraussetzungen (Punkte 1-5) erfüllt sind
- b. Status des Neugeborenen mit Dokumentation auf dem Kinderblatt
- c. Erläuterung Procedere (Punkte 7-10) in EPIC dokumentiert.

Veröffentlichung	Autor(-en)	geprüft von
23.11.2023	M. Fontana, Neonatologie	M. Stocker, CA Kinderspital