kinderspital zentralschweiz
LUZERN

Version 3 (2026-09)

SOP

Vitamin K-Prophylaxe

Grundlage:

Seit 2003 wird in der Schweiz empfohlen, dass 3 Dosen an Vitamin K (2mg) p.o. im Alter von 4 Stunden, 4 Tagen und 4 Wochen bei gesunden Neugeborenen verabreicht werden, um das Risiko einer Vitamin-K-Mangelblutung zu reduzieren

Hauptrisikofaktoren für Vitamin-K-Mangel-assoziierte Blutungen sind:

- Verweigerung der Prophylaxe
- Unwillkürliche Unterlassung der Prophylaxe

⇨ **Erhöhung des Risikos einer Spätblutung um das 50-fache.**

- unbekannte cholestatische Erkrankung

⇨ bei V.a. Cholestase unverzügliche gastroenterologische Abklärung und Beginn der Substitution der fettlöslichen Vitaminen.

Schema:

Neugeborene ohne i.v.-Zugang		
Dosis	**Zeitpunkt**	**Dosis**
1.Dosis	4 Stunden: nach der Geburt	2 mg Konakion® MM oral
2.Dosis	4 Tage: mit dem Neugeborenen-Screening (ehem. Guthrie)	2 mg Konakion® MM oral
3.Dosis	4 Wochen - bei der Vorsorgeuntersuchung mit 1 Monat	2 mg Konakion® MM oral

Neugeborene mit i.v.-Zugang		
Dosis	**Zeitpunkt**	**Dosis**
1.Dosis	Bei Aufnahme (auch wenn Konakion 2mg po schon verabreicht!)	0.5mg Konakion® MM i.v. (1mg wenn GA < 28+0 SSW)
2.Dosis ambulant	Mit 4 Wochen bei der Vorsorgeuntersuchung mit 1 Monat	2 mg Konakion® MM oral
2.Dosis stationär	Mit 4 Wochen, wenn keinen i.v.-Zugang mehr Mit 4 Wochen, wenn weiterhin i.v.-Zugang in situ	2 mg Konakion® MM oral 0.5mg Konakion® MM i.v.

Die Vitamin K-Gaben sollen ins Gesundheitsheft eingetragen werden.

Sondersituationen:

1. Schwangere unter unter Dauermedikation mit enzyminduzierenden Medikamenten (Phenobarbital, Phenytoin, Carbamazepine, Primidone, Rifampicin, INH) benötigen eine Gabe von 20 mg/Tag Konakion® MM oral 7-10 Tage vor der erwarteten Geburt, wenn
   - geplante vorzeitige Entbindung (< 37+0 SSW)
   - hepatische Grunderkrankung
   - Kombinationstherapien von mehreren solchen Medikamenten

2. Gestillten Kindern, deren Mütter unter orale Antikoagulation mit Phenprocoumon (Marcoumar®) oder Acenocoumarol (Sintrom®) stehen:
   ⇨ In den Wochen, in denen keine reguläre Vitamin-K-Substitution in Rahmen der universellen Prophylaxe geplant ist, soll wöchentlich 1 mg Konakion® MM oral zugeführt werden.

3. Beim Neugeborenen mit einem Ikterus prolongatus so soll eine Cholestase ausgeschlossen werden. Liegt beim Kind eine Grundkrankheit mit gestörter Vitamin K-Resorption vor, muss entsprechend substituiert werden.

4. Bei jedem Säugling mit Blutungen ohne ersichtliche Ursache ist eine Thromboplastinzeitbestimmung (Quick oder INR), allenfalls eine erweiterte Gerinnungsabklärung, angezeigt.
   ⇨ Merke: die Dosis von Vitamin K i.v. bei Koagulopathie beträgt bei Neugeborenen 1-2 mg und ist mehrmals täglich je nach Quick-Verlauf wiederholbar.

Bei Verweigerung der Vitamin-K-Prophylaxe:

- Die Eltern müssen im Rahmen eines kurzen ärztlichen Gesprächs ausdrücklich über das deutlich erhöhte Risiko einer Vitamin-K-Mangelblutung, insbesondere einer potenziell schweren Spätblutung, aufgeklärt werden.
- Das Gespräch soll nach Möglichkeit im Beisein einer Hebamme als Zeugin bzw. einer weiteren Fachperson erfolgen.
- Die erfolgte Aufklärung sowie die Verweigerung der Prophylaxe sind im EPIC zu dokumentieren.

Änderungshistorie:

Version	Freigabe am	Grund der Änderung	Beschreibung der Änderung
3	31.08.2026	Ergänzung	Vorgehen bei Verweigerung der Prophylaxe durch die Eltern Angepasste Dosis bei ELGANs
2	18.09.2025	Anpassung Vorgehen bei oralen Antikoagulation	Bei mütterlichen oralen Antikoagulation mit Sintrom® oder Marcoumar® wöchentliche Gabe von 1 mg Konakion®

Veröffentlichung	Autor(-en)	geprüft von
01.12.2023	M. Fontana, Neonatologie	M. Stocker, CA Kinderspital