

Gemeinsame Handlungsempfehlung zum Umgang mit Routineuntersuchungen bei Neugeborenen während der Covid-19-Pandemie

Im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie und den damit verbundenen Schutzmaßnahmen ist eine Steigerung der Zahlen von ambulanten Geburten und Frühentlassung von Müttern und Kindern zu beobachten. Dies führt dazu, dass Routineuntersuchungen beim Neugeborenen, die üblicherweise noch in der Geburtsklinik stattfinden, in den ambulanten Bereich verlegt werden.

Verbunden ist dies mit einer reduzierten Bereitschaft der Eltern, das Zuhause zu verlassen und eine Kinder- und Jugendarztpraxis zur Durchführung dieser Untersuchungen aufzusuchen. Hebammen werden daher bei der Wochenbettbetreuung im häuslichen Umfeld häufig mit Fragen zur Durchführung folgender Routineuntersuchungen angesprochen:

- Pulsoxymetrie-Screening (ca. 24. Lebensstunde)
- Erweitertes Neugeborenen-Screening / Screening auf Mukoviszidose (36.-72. Lebensstunde)
- Neugeborenen-Hörtest (2./3. Lebenstag) und
- Gabe von Vitamin K (in den ersten Lebensstunden und nach 72 Stunden)

Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte und der Deutsche Hebammenverband empfehlen dafür das folgende gemeinsame pragmatische Vorgehen – in Absprache und im Einvernehmen zwischen dem*r betreuenden Kinder- und Jugendärzt*in und der betreuenden Hebamme.

Das Pulsoxymetrie-Screening wird üblicherweise in der Geburtsklinik 24 Stunden nach der Geburt durchgeführt. Wenn dies nicht der Fall ist und die Hebamme im häuslichen Wochenbett keine technische Ausrüstung zu deren Durchführung hat,

sollte diese Untersuchung innerhalb von 24-48 Stunden nach der Geburt, ggf. auch unabhängig von der U2 durchgeführt werden.

Die Blutentnahme für das Neugeborenen-Screening kann bei der U2 in der Kinder- und Jugendarztpraxis oder im häuslichen Umfeld durch die Hebamme durchgeführt werden, wenn die Aufklärung der Eltern in der Klinik oder durch den*die Kinder- und Jugendärzt*in erfolgt ist. Dafür gibt die Geburtsklinik den Eltern alle benötigten Unterlagen sowie die Filterpapierkarte mit nach Hause oder die Eltern erhalten diese in der pädiatrischen Praxis ihrer Wahl. Dabei müssen alle nötigen Angaben ausgefüllt sein. Die Hebamme führt die Blutentnahme durch und bestätigt diese durch Eintrag ins Kinder-Untersuchungsheft. Sie übernimmt auch den Versand der Filterpapierkarte an das von der Klinik oder dem*r Kinder- und Jugendärzt*in angegebene Labor. Hat die Hebamme ein Labor, mit dem sie üblicherweise kooperiert, können dessen Laborunterlagen ebenfalls von der Geburtsklinik oder dem*r Kinder- und Jugendärzt*in entsprechend vorbereitet werden. Eine zeitnahe Information des Neugeborenen-Screening-Ergebnisses an den*die Kinder- und Jugendärzt*in ist dringend erforderlich.

Das Neugeborenen-Hörscreening kann ebenfalls in der Kinder- und Jugendarztpraxis oder bei einem*r Hals-Nasen-Ohren-Ärzt*in ambulant in der 2.-3. Lebenswoche durchgeführt werden.

Die zweite Gabe von Vitamin K erfolgt durch die Hebamme ca. 72 Stunden nach der Geburt im häuslichen Umfeld oder im Rahmen der U2 durch den*die Kinder- und Jugendärzt*in.