

Neugeborenen Versorgung

orientiert an den Leitlinien zur Reanimation 2015 des European Resuscitation Council (ERC)

Vorbereitung bei laufender Geburt:

- frühzeitig **Hilfe nachfordern** (2. RTW/NEF, ggf. Baby NAW)
- **Teambriefing** (klare Rollen verteilen und Vorbereitung abstimmen, Probleme antizipieren)
- **Vorbereitung** (Equipment und Versorgungsplatz vorbereiten)
- **Temperaturmanagement** (Raum / RTW / Handtuch vorwärmen)

Geburt

Kind abtrocknen, in trockene/warme Tücher wickeln
Zeit notieren

Kind schlaf, blass, „leblos“? ► sofort 5-10cm distal des Bauchnabels abnabeln!

Stimulieren (z.B. Abrubbeln des Rückens)

Freimachen der Atemwege (Neutralposition, ggf. Esmarch/Guedel-Tubus)

5 Blähmanöver: 2-3s mit dichter Maske (pInsp 20-30cmH₂O, Raumluft)

Reevaluation:

Herzfrequenz < 60/min? /Hebt sich der Brustkorb?

- Lagerung optimieren, ggf. Atemwege absaugen!
- ggf. 5 Blähmanöver wiederholen
- Monitoring (Pulsoximetrie ± EKG)

Beatmungen über 30 Sekunden durchführen

Herzfrequenz weiter <60/min / keine Atmung?

→ **REANIMATION 3:1**

ABC der Neugeborenen CPR:

Airway:

- primär SGA (IGel/Larynxmaske)
- Intubation nur durch Geübte

Beatmung:

- nach Blähmanöver mit 100% FiO₂
- CAVE: Enter-/Pneumothorax

Circulation:

- IV Zugang: primär intraossär (Nabelvenenkatheter durch Geübte)
- Adrenalin 0,01mg/kgKG (1mg Adrenalin/10ml NaCl → 0,1ml/kgKG)

Reevaluation alle 30s

WÄRMEERHALT!

Tranexamsäure

Mutter parallel versorgen! Postpartale Blutung? → 2 großblumige Zugänge, 3-5 IE Oxytocin in 100ml Kurzinfusion, 1g Tranexamsäure
Eltern / Geschwister betreuen! Kriseninterventionsteam anbieten und früh nachfordern!