

## Tagung der AG Peri-/ Neonatologie mit dem Sächsischen Hebammenverband

### 2. Gemeinsame Tagung der Arbeitsgruppe Perinatalogie/Neonatologie und der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung mit dem Sächsischen Hebammenverband e. V.

Durch gemeinsame Arbeit von Geburtshelfern, Kinderärzten und Hebammen gelang es in den letzten Jahren in Sachsen die perinatale Mortalität und Säuglingssterblichkeit deutlich zu verringern und dabei bundesweit vordere Ränge zu belegen.

Nach einer frühzeitigen Entlassung aus der Klinik, wie sie in den letzten Jahren überwiegend praktiziert wird, oder nach außerklinischen Geburten ist die Hebamme die erste Ansprechpartnerin für alle auftretenden Fragen und Probleme beim Neugeborenen, beim Stillen und bei Komplikationen im Wochenbett.

Deshalb ist es nahe liegend, sinnvoll und notwendig, im Interesse von Mutter und Kind in gemeinsamen Veranstaltungen beider Berufsgruppen allseits interessierende fachliche und organisatorische Probleme zu erkennen und daraus thematisch abgeleitet entsprechende Fortbildungsveranstaltungen durchzuführen.

Die diesjährige, von Frau Dr. med. Gabriele Kamin, Dresden, moderierte Veranstaltung in der Sächsischen Landesärztekammer war von klinisch und außerklinisch tätigen Hebammen sowie von Ärzten mit insgesamt 100 Teilnehmern gut besucht. Teilweise lebhaft Diskussionen nach den Vorträgen zeigten, dass die ausgewählten Themen überwiegend den Wünschen der Teilnehmer entsprachen.

Im ersten Vortrag wurde von Frau Professor Dr. med. habil. Eva Robel-Tillig, Leipzig, ausführlich und praxisnah über die Bedeutung des postnatalen Gewichtsverlustes referiert. Unzureichende Ernährung während der ersten Lebensstage darf nicht zu

einem Gewichtsverlust von mehr als 10 Prozent der Körpermasse führen, da dies akut zur Hypothermie, Hypoglykämie und Hyperbilirubinämie führen kann, in schweren Fällen durch stark erhöhte Serum-Natriumwerte zur hypertonen Dehydration mit nachfolgendem Hirnschaden. Tägliche Kontrollen des Körpergewichts in den ersten Lebenstagen und eine ausreichende Energiezufuhr sind deshalb zwingend, um diese Gefahren vom Neugeborenen abzuwenden. Gelingt dies durch alleiniges Stillen nicht, führt eine vorübergehend erforderliche Flaschenernährung nicht zur „nipple confusion“.

Dr. med. Jürgen Dinger, Dresden, referierte danach über neonatologisch relevante postnatale generalisierte Infektionen, die bei etwa 1,7 bis 2,7 Prozent der Neugeborenen beobachtet werden. Anschaulich wurden die hierbei zunächst uncharakteristischen Allgemeinsymptome und die nachfolgend diagnostischen Möglichkeiten bakterieller und viraler Erkrankungen dargestellt und durch klinische Beispiele unteretzt. Besonders interessant war dabei der Fall eines Neugeborenen mit B-Streptokokkensepsis durch infizierte Muttermilch ohne begleitende Mastitis.

Dr. med. habil. Reinhold Tiller, Chemnitz, stellte anschließend charakteristische Leitsymptome postnataler Anpassungsstörungen dar, die kinderärztlicher Diagnostik und Therapie erfordern.

Im zweiten Teil der Veranstaltung wurde von der Vorsitzenden des Sächsischen Hebammenverbandes, Frau Grit Kretschmar-Zimmer, Hoyerswerda, über die Notwendigkeit einer Familienhebamme zur Betreuung von Problemfamilien während des ersten Lebensjahres ausführlich und konstruktiv diskutiert. Durch entsprechende Ausbildung müssen Hebammen aber hierzu befähigt werden. Im Gegensatz zu anderen Bundesländern kam in Sachsen die geplante Ausbildung zur Familienhebamme bislang leider nicht zustande.

Frau Kristin Rammel, Leipzig, vom Sächsischen Hebammenverband berichtete anschließend über deutschlandweit durchgeführte statistische Erhebungen der außerklinischen Ge-

burtshilfe der Jahre 2000 bis 2004, die analog der Perinatalerhebung für Klinikgeburten durchgeführt werden. In einigen Bundesländern ist die Teilnahme der Hebammen an dieser Qualitätskontrolle zwingend, in Sachsen derzeit noch nicht.

Etwa 10.000 (80 Prozent) der außerklinischen Geburten pro Jahr werden so erfasst. Danach entbinden 1,5 Prozent der Frauen nicht in Kliniken.

Der Anteil älterer zweit- und mehrgebärender Frauen ist in der außerklinischen Geburtshilfe höher im Vergleich zu Klinikkollektiven. Die Verlegungsrate der Mütter liegt bei 12 Prozent. Hauptverlegungsgrund ist die verzögerte Geburt. Bei den postnatal verlegten Neugeborenen (2 bis 3 Prozent der Neugeborenen) handelt es sich ursächlich überwiegend um die Diagnosegruppen Unreife/Mangelgeburt und Asphyxie. Die Mortalitäts- und Morbiditätsziffern werden in der Regel durch unvorhersehbare Einzelfälle belastet und liegen damit zwangsläufig unterhalb derer von Kliniken.

Dr. med. Frank-Thomas Riede vom Herzzentrum Leipzig stellte dann vorläufige Ergebnisse der Pulsoxymetrie beim Neugeborenen vor. Ein Verfahren, dass sich bereits in vielen geburtshilflichen Einrichtungen Sachsens zur Früherkennung bislang nicht bekannter mit Hypoxie einhergehender Herzfehler bewährt hat.

Den Abschluss bildete nochmals ein Vortrag von Dr. Dinger, der aus kinderärztlicher Sicht auf die Notwendigkeit der postnatalen Augenprophylaxe, der Vitamin-D- und Fluoridgebung verwies. Um durch Vitamin-K Mangel bedingte Hirnblutungen besonders bei gestillten Neugeborenen und Säuglingen zu vermeiden, darf auch auf die prophylaktische Gabe von Vitamin K keinesfalls verzichtet werden.

Die Veranstaltung bewies gute Resonanz unter den Teilnehmern und ist Anlass und Verpflichtung zugleich, diese im Jahr 2009 fortzuführen.