

**Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin,
 der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe,
 der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin und
 der Deutschen Gesellschaft für Perinatale Medizin**

AWMF-Leitlinien-Register	Nr. 024/002	Entwicklungsstufe:	1 + IDA
--------------------------	-------------	--------------------	---------

Verlegung Neugeborener aus Geburtskliniken und Kinderkliniken (Neonataler Transport)

Die in dieser Leitlinie vorgeschlagenen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen sind medizinisch notwendig und entsprechen dem allgemein anerkannten Stand der Wissenschaft.

Vorbemerkung:

Ein neonataler Transport sollte wenn irgend möglich vermieden werden durch die antepartale Einweisung von Risikoschwangeren in eine Klinik mit der notwendigen strukturellen Voraussetzung für eine bedarfsgerechte und hochwertige Perinatalmedizin, siehe Leitlinie [024-001\(1\)](#) und die interdisziplinären Empfehlungen für die strukturellen Voraussetzungen der perinatalen Versorgung in Deutschland (2) sowie den. Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung von Früh- und Neugeborenen des Gemeinsamen Bundesausschusses(3).

Die folgenden Empfehlungen differenzieren danach, ob eine kontinuierliche pädiatrische Betreuung in der Geburtsklinik möglich, d.h., ob ständig ein neonatologisch versierter Pädiater im Hause präsent ist oder nicht.

Neugeborene, bei denen eine Verlegung nur zur Diagnostik, Beobachtung oder kurzfristigen Therapie erfolgt, sollen so bald wie möglich in die Geburtsklinik zurückverlegt werden, um die Trennung von Mutter und Kind so kurz wie möglich zu halten.

1. Absolute Verlegungsindikationen in eine Kinderklinik der Versorgungsstufe 2 oder 3

- Unreife (< 36 +0 Schwangerschaftswochen)
- Wachstumsretardierung (Geburtsgewicht ≤ 3 . Perzentile)
- Atemstörungen jeglicher Genese einschl. Apnoen/Bradykardien
- Nabelarterien pH < 7,0
- Fehlbildungen oder Verdacht darauf zur weiteren Diagnostik und/oder Therapie
- Angeborene Stoffwechselstörungen oder Verdacht darauf
- Hypoglykämie, wiederholt < 35 mg/dl (2 mmol/l) in den ersten 24 Stunden, < 45 mg/dl (2,5 mmol/l) ab 25. Lebensstunde
- Diabetische Fetopathie
- Endokrinopathie oder Verdacht darauf
- Morbus haemolyticus neonatorum
- Polyglobulie (Hämatokrit venös > 0,7)
- Anämie (Hämatokrit < 0,35) in der ersten Lebenswoche
- Hyperbilirubinämie:
 - sichtbarer Ikterus in den ersten 24 Stunden

Die "Leitlinien" der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren und sorgen für mehr Sicherheit in der Medizin, sollten aber auch ökonomische Aspekte berücksichtigen. Die "Leitlinien" sind für Ärzte rechtlich nicht bindend und haben daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit - insbesondere von Dosierungsangaben - keine Verantwortung übernehmen.

- > 20 mg/dl trotz Fototherapie bei gesunden reifen Neugeborenen
- > 17 mg/dl trotz Fototherapie bei reifen Neugeborenen mit Risikofaktoren
- Morbus haemorrhagicus
- Krampfanfälle
- Intrakranielle Blutungen und Verdacht darauf
- Zyanose
- Infektion und klinischer Verdacht darauf
- Neugeborene drogenabhängiger Mütter
- Früh- und Neugeborene mit Anpassungsstörungen (z.B. Trinkschwäche, instabile Körpertemperatur)

Relative Indikation (wenn ein neonatologisch versierter Pädiater nicht ständig präsent ist)

- Unreife (größer/gleich 36 vollendete SSW)
- Fetale Wachstumsretardierung (3. - 10. Perzentile)
- Neugeborene von Müttern mit insulinbedürftigem Diabetes mellitus
- Hyperbilirubinämie zur Differentialdiagnostik und eventuellen Fototherapie
- Polyglobulie (Hämatokrit venös 0,66 - 0,70)
- Neurologische Auffälligkeiten
- Anamnestischer Verdacht auf Infektion bis zum Ausschluss
- Fehlbildungen mit aufgeschobener Dringlichkeit
- Herzrhythmusstörungen
- Ernährungsstörungen

2. Absolute Verlegungsindikationen in eine Kinderklinik eines Perinatalzentrums (Versorgungsstufe 3)

Neugeborene, bei denen eine lebensbedrohliche Erkrankung postnatal erkannt wird, sollen unverzüglich in ein Perinatalzentrum verlegt werden, z. B.

- Neu- oder Frühgeborene mit schwerem respiratorischem Versagen (z.B. Mekoniumaspirationssyndrom, persistierende pulmonale Hypertonie)
- Bei Notwendigkeit eines neonatalchirurgischen Eingriffs (z. B. präpartal nicht bekannte Fehlbildung, nekrotisierende Enterokolitis, PDA-Ligatur, Herzfehler). Wenn Neu- und Frühgeborene auf operativen Intensivstationen behandelt werden, soll eine enge Kooperation zwischen der intensivmedizinischen Abteilung und der Neonatologie erfolgen.
- Angeborene Stoffwechselstörungen
- Notwendigkeit komplexer intensivmedizinischer Therapien wie z. B. Peritonealdialyse oder inhalatives NO
- Unreife (Gestationsalter <29+0 SSW)

Literatur:

1. DGGG, DGPM, GNPI. Leitlinie 024-001: Indikationen zur Einweisung von Schwangeren in Krankenhäuser der adäquaten Versorgungsstufe. In; 2008.
2. Bauer K, Vetter K, Groneck P, Herting E, Gonser M, Hackeloer BJ, et al. [Recommendations on the structural prerequisites for perinatal care in Germany]. Z Geburtshilfe Neonatol 2006;210(1):19-24.
3. Gemeinsamer Bundesausschuss. Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen. Bundesanzeiger 2006:7050.

Verfahren zur Konsensbildung:

1996

L. Grauel und die Vorstände der GNPI und der Deutschen Gesellschaft für Perinatale Medizin

2003

Bestätigt von den Vorständen der
 Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe,
 Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin,
 Deutschen Gesellschaft für Perinatale Medizin und
 Deutschen Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin (Koordination: Pohlandt, 27. 6. 2003)

Die "Leitlinien" der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren und sorgen für mehr Sicherheit in der Medizin, sollten aber auch ökonomische Aspekte berücksichtigen. Die "Leitlinien" sind für Ärzte rechtlich nicht bindend und haben daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit - insbesondere von Dosierungsangaben - keine Verantwortung übernehmen.

2008:

Interdisziplinäre Arbeitsgruppe: Pohlandt F (federführend), Gonser M, Maier R, Pohlandt F, Roll C, Schneider KTM, Teichmann A, Vetter K, von der Wense A
Bestätigt von den Vorständen der DGGG, DGKJ, DGPM und GNPI.

Erstellungsdatum:

09/1996

Letzte Überarbeitung:

04/2008

Nächste Überprüfung geplant:

2013

Zurück zum [Index Leitlinien der Neonatologie und Pädiatrischen Intensivmedizin](#)

Zurück zum [Index Leitlinien der Gynäkologie und Geburtshilfe](#)

Zurück zur [Liste der Leitlinien](#)

Zurück zur [AWMF-Leitseite](#)

Die "Leitlinien" der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren und sorgen für mehr Sicherheit in der Medizin, sollen aber auch ökonomische Aspekte berücksichtigen. Die "Leitlinien" sind für Ärzte rechtlich nicht bindend und haben daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit - **insbesondere von Dosierungsangaben - keine Verantwortung** übernehmen.

Stand der letzten Aktualisierung: 04/2008

©: **Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin**

Autorisiert für elektronische Publikation im Auftrag des Vorstands der GNPI: [AWMF online](#)

HTML-Code optimiert: 26.11.2008; 12:40:23

Die "Leitlinien" der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren und sorgen für mehr Sicherheit in der Medizin, sollten aber auch ökonomische Aspekte berücksichtigen. Die "Leitlinien" sind für Ärzte rechtlich nicht bindend und haben daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit - insbesondere von Dosierungsangaben - keine Verantwortung übernehmen.