



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



## U.O. NEONATALKLINIK UND NEONATALE INTENSIVTHERAPIE

---

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA  
DI SASSARI

# Leitfaden für Eltern

*Von der Geburt bis nach Hause*



## Einleitung

**D**ie Geburt eines Kindes wird als wunderbares und glückliches Ereignis erlebt. Sehr selten sind Sie auf die Geburt eines frühgeborenen oder kranken Kindes vorbereitet, und fast nie auf die Aufnahme auf der Intensivstation oder neonatalen Pathologie.

Es ist ganz normal in diesen Fällen, dass man sich traurig und verängstigt fühlt statt glücklich über die Ankunft des Kindes. Die Verlegung auf die Neugeborenen Intensivstation, eine operative Einheit (OU) mit einer hochspezialisierten Intensivmedizin, trägt dazu bei, diesen Zustand der Ohnmacht und Verwirrung zu verschlimmern, vor allem, wenn der Zustand des Kindes nicht gut ist. Wir werden in eine neue Realität projiziert, die wir uns nie hätten vorstellen können und die oft schwer zu verstehen ist.



Dieser kleine Leitfaden wurde mit dem Ziel entwickelt, Ihnen zu helfen, besser zu verstehen, wie unsere Betriebseinheit funktioniert. Es ist ein praktischer Leitfaden, der Ihre direkte Beziehung zu den Mitarbeitern, die sich um Ihr Kind kümmern, nicht ersetzen kann und soll. Diese bleibt die wichtigste Informationsquelle für Sie während Ihres Aufenthalts.

# Was ist die Neugeborenen Intensivstation (TIN)

Es handelt sich um eine hochspezialisierte stationäre Abteilung, die mithilfe moderner Technologie frühgeborenen oder kranken Kindern hilft, den Prozess der Anpassung an das Leben außerhalb des Mutterleibs zu vollenden.

Die Fortschritte der Medizintechnik ermöglichen heute die Behandlung vieler neonataler Erkrankungen, die in der Vergangenheit nicht möglich war.

Einige dieser Techniken sind jedoch invasiv und können, selbst wenn sie nur zur Behandlung verwendet werden Grund für Unbehagen das Kindes sein.

Die Anwesenheit der Eltern stärkt das Baby und hilft ihm, die mit der Intensivpflege verbundenen Unannehmlichkeiten und Schmerzen zu ertragen.

Zum Zeitpunkt der Geburt wird das Kind von den Ärzten und Krankenschwestern zur operativen Einheit gebracht. Sobald es gewaschen, gewogen und untersucht ist, wird es, wenn nötig, in einen Inkubator gelegt.

In seinem neuen "Nest" wird ihr Baby nur eine Windel tragen (möglicherweise noch eine Mütze und/oder Socken). Es besteht allerdings kein Grund zur Sorge, die Temperatur im Inkubator sorgt für Bedingungen wie im Mutterleib.

Ihr Kind könnte je nach Bedarf an Füßen oder an der Brust verkabelt sein. Seien Sie nicht beunruhigt, wenn die Geräte, mit denen die Kabel verbunden sind, Geräusche erzeugen. Es mag beunruhigend klingen, aber sie helfen uns, die Herz- und Atemaktivität Ihres Kindes unter Kontrolle zu halten.

Darüberhinaus brauchen einige Kinder aufgrund einer Lungenunreife oder Atembeschwerden Unterstützung beim Atmen um ihre kleinen Lungen nicht zu ermüden. Diese erhalten sie durch Kanülen, die durch den Mund in die Nase oder direkt in die Luftröhre eingeführt werden.

Oft zeigt sich beim Neugeborenen in den ersten Tagen eine Gelbsucht. Das ist eine gelbliche Färbung der Haut, die aufgrund der Ansammlung einer Substanz namens Bilirubin entsteht. In diesem Fall wird Ihr Kind bei Bedarf unter eine Lampe gelegt, wobei die Augen durch eine Maske geschützt sind. Phototherapie hilft überschüssiges Bilirubin abzubauen.

**Liebe Mütter und Väter, Ihre Anwesenheit ist von außerordentlicher Bedeutung. Ihre Berührung und Ihre Stimme stärkt Ihre Kinder, und hilft ihnen so schwierige Situationen zu**

meistern und sorgt dafür, dass sie sich geschützt und betreut fühlen.

# Unsere Station (UO)

Die Klinik für Neonatologie und TIN befinden sich im ersten Stock der Entbindungsstation in Viale San Pietro 12.

Wenn Sie im ersten Stock ankommen, befindet sich nach der zentralen Zugangstür, ein Warteraum für Eltern. Ein Gang führt zur Neugeborenen Intensivstation (TIN). Auf der rechten Seite befindet sich zunächst ein Vorraum, in dem sich Schließfächer befinden, in denen Sie Ihre persönlichen Gegenstände oder Kleidungsstücke deponieren können. Dies ist auch der Bereich, in dem die Handhygiene durchgeführt wird.

Zum Zeitpunkt der Aufnahme erhalten Sie ein Schließfach und einen Kittel den Sie tragen müssen, wenn Sie die Station betreten.

Es ist sehr wichtig, dass Sie sich vor dem Anziehen Ihres persönlichen Kittels **die Hände gut waschen**, indem Sie den Ablauf befolgen, der Ihnen zum Zeitpunkt der Aufnahme erklärt wird. **Dies ist notwendig, da alle Babys, insbesondere Frühgeborene, anfällig für Infektionen sind und Hände die Hauptquelle für Bakterien und Viren sind.**

Aus demselben Grund ist es wichtig, dass der Kittel nur von Ihnen verwendet wird; andere Besucher erhalten einen eigenen Kittel.



**Die Schließfächer sind nicht bewacht, also verwahren Sie dort keine Wertsachen oder Taschen.**

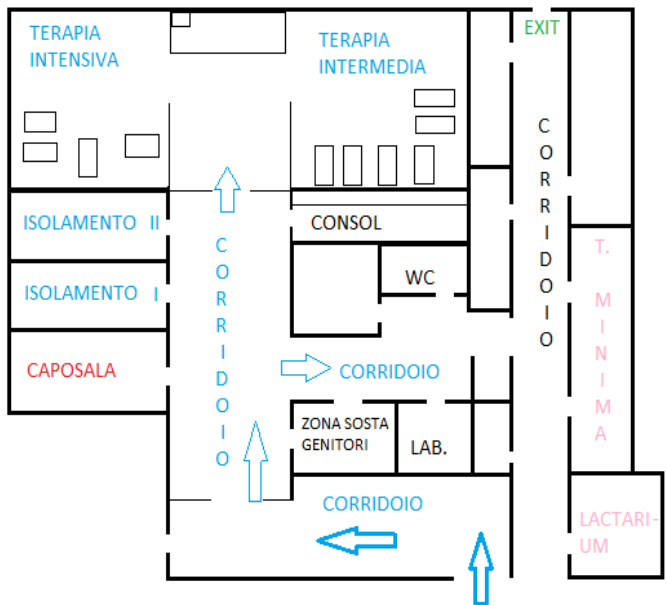
Der Vorraum darf aus hygienischen und sicherheitstechnischen Gründen nicht als Aufenthaltsbereich für Verwandte genutzt werden.



Die stationäre Einheit ist in 2 Sektoren unterteilt, abhängig von der Art der Pflege, die das Kind benötigt. Der erste umfasst die Intensiv- und Subintensivpflege, der zweite die Minimaltherapie.

- **Intensivmedizin:** Hier wird das Kind bis zur Besserung der akuten Phase eingewiesen
- **Subintensive Therapie:** Neugeborene, welche die akute Phase der Erkrankung überstanden haben oder die noch unter Beobachtung stehen, werden hier versorgt
- **Minimale Therapie:** Hier sind Neugeborene im Wachstum bis zum Zeitpunkt der Entlassung untergebracht.

Es gibt auch **zwei Isolationsräume**, die für den Schutz von Neugeborenen verwendet werden, die direkt von zu Hause kommen und möglicherweise Infektionskrankheiten haben könnten. Die anderen Räume des U.O. sind: das Zimmer der Koordinatorin, der Ärzteraum und Toiletten.



Terapia intensiva: Intensivmedizin, Terapia intermedia: Subintensive Therapie, Isolamento: Isolationsraum, Coordinatrice Inf: Koordinatorin, Zona sosta genitori: Aufenthaltsraum Eltern, Corridoio: Gang, T. Minima: Minimale Therapie, Lactarium: Stillraum

# Ankunft auf der Station

Der Weg des Neugeborenen auf unserer Station beginnt normalerweise in der Intensivmedizin, geht dann weiter in den Subintensivbereich, um die Versorgung in der Minimal-Therapie zu beenden. Die Eltern können in der Minimaltherapie (Vor Entlassung), **vorausgesetzt es werden die Bedürfnisse der OU gewahrt**, bei Ihrem Kind bleiben, solange sie wollen. Sie werden dadurch auch darauf vorbereitet, Schwierigkeiten zu bewältigen, die auftreten können, wenn sie entlassen werden.

Die Arbeit des Klinikpersonals und alle Hilfstätigkeiten sind unter Berücksichtigung der Fütterungszeit geregelt.

Die Eltern von Kindern, die in der TIN und Subintensiv-Medizin untergebracht sind, wirken normalerweise bei der Fütterung des Kindes mit und bleiben so lange bei ihrem Kind wie sie wollen.

Da jedoch jederzeit eine Notfallsituation eintreten kann, können die Eltern aufgefordert werden, die Station auch während dieser Zeit vorübergehend zu verlassen.

Die Besuche der Geschwister und Großeltern müssen mit dem Personal abgestimmt werden.

*Alle anderen Besucher haben keinen Zutritt.*

Um Überfüllung zu vermeiden, ist es nicht gestattet, während der Fütterung im Gang der OU zu bleiben. Mütter, Väter und Verwandte

bitten wir im Interesse der Kinder um die Einhaltung der Regeln des U.O. **Versuchen Sie bitte auch zu verstehen, dass wir manchmal unter schwierigen Bedingungen arbeiten und es in Notfällen notwendig sein kann, dass Ihnen der Zugang vorübergehend verweigert wird.** Wir glauben, dass das Kind große Vorteile aus dem Kontakt mit den Eltern zieht, und deshalb erlauben wir Ihnen, in Übereinstimmung mit den organisatorischen Anforderungen und den entsprechenden Vorsichtsmaßnahmen, so lange wie möglich bei Ihrem Kind zu bleiben.

# Das Personal

Die Berufsgruppen, die in der Neonatologie und Intensivmedizin arbeiten, sind folgende:

- Leiter der OU: Neonatologe
- Koordinator: Studium in Krankenpflege und Geburtshilfe mit einem Master-Abschluss in Koordinationsfunktionen.
- Neonatologen: Kinderärzte, die auf die Unterstützung von Neugeborenen spezialisiert sind.
- Kinderneuropsychiater: Facharzt für Neurologie und Kinderneuropsychiatrie
- Doktoranden: Ärzte, die einen postgradualen Kurs in Pädiatrie und Neonatologie absolvieren.
- Krankenschwestern: Krankenschwestern und -pfleger oder Pflegepersonal gleichwertiger Ausbildung, die eine vorbereitende Ausbildung in der neonatalen Pathologie absolviert haben.
- Krankenschwestern, die für die Zubereitung von Mahlzeiten verantwortlich und beim Abpumpen von Muttermilch behilflich sind.
- OSS: Sozialarbeiter mit spezifischen Kenntnissen in der Neugeborenenversorgung.

- Hilfspersonal: Mitarbeiter, die für Reinigung und Desinfektion der Räumlichkeiten und Ausrüstung verantwortlich sind.
- Radiologietechniker und Ärzte für radiologische Untersuchungen im Patientenbett. Psychologe, Rehabilitationstherapeuten, die je nach Bedarf mit der OU zusammenarbeiten.

# Die Babyausstattung

Die Babys werden jeden Morgen nach dem Baden frisch angezogen. Die Kleidung muss in die Neonatologie mitgebracht und dem diensthabenden Personal gegeben werden. Wir empfehlen Ihnen auch Lätzchen und für Babys in der Wärmewiege Hemdchen mitzubringen.

## **Winterkleidung**

- Langer Body aus Wolle oder angerauter Baumwolle
- Strampelhosen
- Pullover aus Wolle oder angerauter Baumwolle

## **Sommerkleidung**

- Baumwoll-Body mit kurzen Ärmeln
- Strampelhosen
- Hemdchen mit kurzen Ärmeln

## **Kleidung im Frühling und Herbst**

- Body mit kurzen Ärmeln aus Wolle oder angerauter Baumwolle
- Strampelhosen aus Baumwolle oder leichtem Chenille/Nicky
- Pulli aus Baumwolle oder leichtem Chenille/Nicky

# Die anderen Dienste

Neben der stationären Abteilung umfasst die Klinik das Lactarium, die Unterkunft für Mütter und die Untersuchungsräume für Anschlussuntersuchungen.

## Das Lactarium

Muttermilch ist das ideale Nahrungsmittel für alle Neugeborenen, auch für Frühgeborene, weil sie verdaulicher ist. Sie enthält auch alle für das Wachstum notwendigen Stoffe und stärkt das Immunsystem dank enthaltener Antikörper und Immunzellen.

Sofern das Baby an der Brust saugen kann, erhält die Mutter vom Personal alle notwendigen Informationen, damit sie sofort stillen kann, wenn sie auf Station kommt.

Wenn das Kind dies nicht kann, weil es noch zu früh ist oder weil die gesundheitlichen Bedingungen dies nicht zulassen, kann die Mutter die Milch abpumpen, die dann aufbewahrt und dem Baby gegeben wird, sobald es damit beginnen kann.

Ein speziell für diesen Zweck ausgestattetes Stillzimmer befindet sich am Eingang zur Minimaltherapie. Es gibt Milchpumpen und alle notwendigen Geräte für die Sammlung und Lagerung von Muttermilch. Wenn das Kind nicht die gesamte gesammelte Milch zu sich nehmen kann, kann sie gelagert und eingefroren werden, um bei Bedarf verfügbar



zu sein. Gefrorene Milch behält immer noch die meisten ihrer vorteilhaften Eigenschaften.

Um eine optimale Milchbildung zu erreichen, ist es notwendig, so früh wie möglich nach der Geburt mit dem Abpumpen der Milch zu beginnen. Die Mitarbeiter der OU und die Krankenschwestern, die sich um das Lactarium kümmern, geben Ihnen alle notwendigen Anweisungen.

### **Unterbringung der Mütter**

Stillenden Müttern stehen nach der Geburt einige Räume im Erdgeschoss und neben unserer OU zur Verfügung, damit sie in der Nähe ihres Kindes sind.

Es gibt fünf Zimmer, in denen 12 Mütter in der Nacht untergebracht werden können und tagsüber alle Mütter, die sie dann benötigen. Ein Raum ist als Wohnzimmer-Küche ausgestattet, in der es auch einen Entspannungsbereich mit Ruhesesseln gibt. Mahlzeiten werden vom Krankenhaus zur Verfügung gestellt.

Die Nähe zur stationären Station ermöglicht es den Müttern ohne ermüdende weite Wege stillen zu können.

Um zu erfahren, ob Betten verfügbar sind oder um weitere Informationen zu erhalten, wenden Sie sich an den Koordinator oder die Mitarbeiter der operativen Einheit.



### **Neugeborenen Nachuntersuchungen**

Für einige Kinder sind Nachuntersuchungen nach Entlassung durch den Neonatologen geplant.

Für Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht von unter 1500g und Neugeborene, bei denen medizinische Schwierigkeiten aufgetreten sind, sind regelmäßige ambulante Nachuntersuchungen bis zum zweiten Geburtstag geplant. Ziel ist es, Entwicklungen frühzeitig zu erkennen, die von Spezialisten (Neurologen, Psychiatern, Augenärzten,

Psychologen, Logopäden) weiter untersucht werden, um die am besten geeigneten Therapien für jedes Problem zu finden.

Der Nachuntersuchungs-Service ist kein Ersatz der Betreuung des niedergelassenen Kinderarztes des Kindes, sondern dient als Unterstützung seiner Arbeit und der Eltern, da er eine einfachere Koordination der fachärztlichen Untersuchungen ermöglicht.

Der von unserem Nachuntersuchungs-System vorgesehene Untersuchungsplan sieht folgendermaßen aus:

1. Untersuchung innerhalb von 1 Monat nach der Entlassung
2. Untersuchung im Alter von 3 Monaten
3. Untersuchung zwischen 5 und 6 Monaten
4. Untersuchung bis zum Alter von 9 Monaten
5. Untersuchung bis zum Alter von 12 Monaten
6. Untersuchung zwischen 16 und 18 Monaten
7. Untersuchung im Alter von 24 Monaten

### **Augenärztliche Nachsorge**

Alle Frühgeborenen unter 1500gr, Säuglinge, die eine Sauerstofftherapie erhalten haben, und solche, bei denen Verdacht besteht auf Infektionen,

die während der Geburt entstanden sind, die ihr Sehvermögen beeinträchtigt haben können, müssen nach der Entlassung vom Augenarzt untersucht werden. Die Frequenz der Untersuchungen variiert je nach den Problemen des Kindes und wird laufend vom Spezialisten angepasst.

### **Ultraschall Nachsorge**

Cerebral-Sonographie: wird bei allen Früh- und Neugeborenen mit Verdacht auf Infektionen während der Geburt durchgeführt.

Nieren-Ultraschall: wird bei allen Neugeborenen durchgeführt.

Bei Neugeborenen, die Risikofaktoren für eine Hüftdysplasie haben, wird ein Ultraschall der Hüfte durchgeführt.

In besonderen Fällen werden die Ultraschalluntersuchungen nach der Entlassung fortgesetzt.

**Termine können unter der Telefonnummer 079 228574 von Montag bis Freitag von 9 bis 14 Uhr vereinbart werden.**

# Nützliche Telefonnummern

|                        |            |
|------------------------|------------|
| Verantwortlicher       | 079 228320 |
| Anrufbeantworter / Fax | 079 228321 |
| Koordinator            | 079 228087 |
| Intensivmedizin        | 079 228322 |
| Minimale Therapie      | 079229171  |
| Untersuchungsraum 1    | 079 228574 |
| Untersuchungsraum 2    | 079 228123 |

## Un ringraziamento speciale per la traduzione delle guide a:

Elena e Giovanni, colleghi generosi e appassionati cultori di lingua e tradizioni sarde

Claudia, studentessa Erasmus che ha portato in reparto l'entusiasmo e la gioia andalusa, e ha tradotto il libretto in spagnolo

Hafsa, che ha frequentato il nostro reparto come tirocinante e ha fortemente voluto contribuire regalandoci la traduzione in lingua araba

Lydia mamma di una neonata prematura, che ci ha fatto capire che mentre pensiamo di accogliere in realtà siamo accolti e ha tradotto il libretto in francese.

Laura e Will, giovani e appassionati medici in formazione che hanno tradotto con entusiasmo la guida in inglese con la collaborazione di Maria Laura.

Ines mamma di una bambina Italo-tedesca, espressione delle nuove famiglie europee, attenta alle esigenze dei piccoli, ha tradotto la guida in tedesco

A Felicia, aiuto prezioso nelle famiglie, dai grandi ai piccoli, che ha tradotto il Libretto in rumeno.



