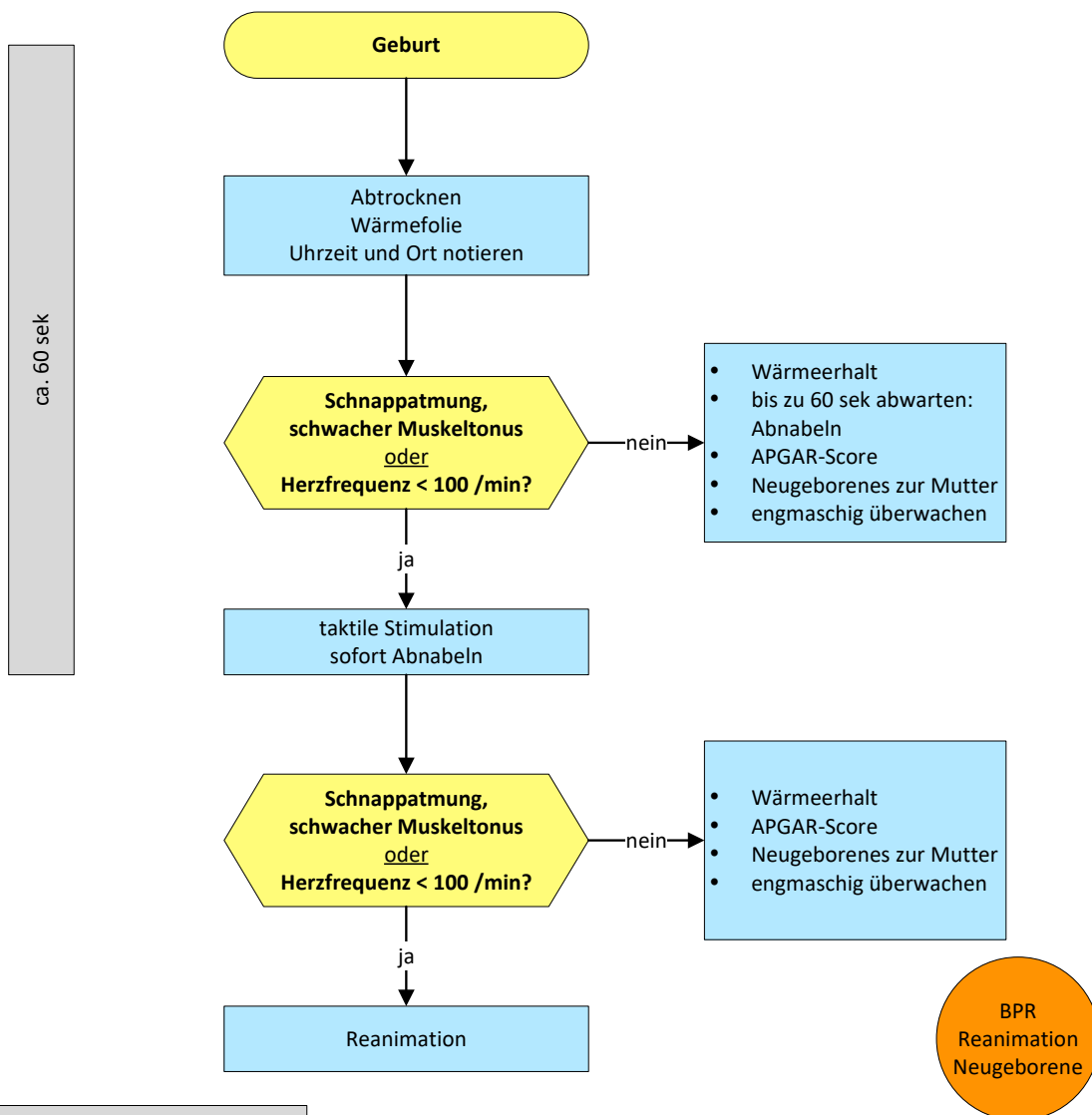


Behandlungspfad Rettungsdienst (BPR) **ERSTVERSORGUNG NEUGEBORENER**

ÄLRD in Baden-Württemberg, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen, Sachsen und Sachsen-Anhalt
 Stand: 30.04.2025
 Nächste geplante Überarbeitung: Juli 2027



akzeptable prädiktale SpO₂ (am rechten Arm)

2 min	60 %
3 min	70 %
4 min	80 %
5 min	85 %
10 min	90 %

APGAR-SCORE (Bestimmung nach 1 min, 5 min und 10 min)

	0	1	2
Atmung	Fehlt	unregelmäßig	regelmäßig, kräftiges Schreien
Puls	Fehlt	< 100 /min	> 100 /min
Grundtonus	Schlaff	Teilweise Beugung der Extremitäten	Aktive Bewegung
Aussehen	Blass, zyanotisch	Stamm rosig, Extremitäten zyanotisch	Rosig
Reflexe	Keine	Grimassieren	Kräftiges Schreien, Niesen, Husten
7 - 10 Punkte	Normal, gesund		
4 - 6 Punkte	Mäßige Depression		
0 - 3 Punkte	Schwere Depression		

Behandlungspfad Rettungsdienst (BPR) **ERSTVERSORGUNG NEUGEBORENER**

ÄLRD in Baden-Württemberg, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen, Sachsen und Sachsen-Anhalt
Stand: 30.04.2025

Nächste geplante Überarbeitung: Juli 2027



Erläuterungen

Vorbereitungen / Equipmentcheck

- Wärmeerhalt: Umgebungstemperatur (im RTW) auf 25°C erhöhen (Frühgeborenes > 25° C), Zugluft abstellen (Fenster schließen), Bereitlegen von Handtüchern und Wärmedecken
- Bereitlegen des Abnabelungsbestecks
- Bereitlegen des Beatmungs-Beutels mit konnektierter Beatmungsmaske
- Bereitlegen des Stethoskops zur auskultatorischen Bestimmung der Herzfrequenz
- Vergegenwärtigen: Reifes Neugeborenes oder Frühgeborenes (< 37 + 0)? Fehlbildungen? Probleme erwartet? Welche?

Abtrocknen (Käseschmiere belassen), falls kein (warmes) Handtuch vorhanden, Neugeborenes in Wärmefolie einwickeln (silberne Seite zum Baby)

- Frühgeborenes ohne Abtrocknen einwickeln, Kopf bedecken, Wärmedecke nutzen
- Ziel: Körpertemperatur des Neugeborenen (rektal): 36,5°C - 37,5°C

Abnabeln

Neugeborene und stabile Frühgeborene sollen nach Abwarten von bis zu 60 Sekunden nach Geburt abgenabelt werden.

Neugeborene, die nicht atmen oder schreien, sollen sofort abgenabelt werden.

Technik Abnabelung:

- 2 sterile Klemmen (5 cm Abstand voneinander) 15 - 20 cm vom Nabel des Kindes entfernt setzen
- Durchtrennen der Nabelschnur mit einer sterilen Schere
- steriles Abdecken der Enden (Klemmen belassen!)
 - o Baby: sterile Kompresse entfalten und lose um den Nabelschnuransatz knoten, dann mit weiterer Kompresse abdecken.
 - o Mutter: Windeleinlage als Vorlage benutzen und zwischen die Beine legen. Keine weiteren Maßnahmen.

Absaugen:

Das routinemäßige Absaugen bei mekoniumhaltigem Fruchtwasser wird nicht empfohlen.

Wird eine Verlegung der Trachea bei einem avitalen Neugeborenen befürchtet, kann mit einem großlumigen Absaugkatheter (12/14/16 Ch, Farbcode: weiß, grün, orange) abgesaugt werden. **Maximaler Sog: 0,2 bar.**

Cave: Gefahr verzögerte Spontanatmung, Laryngospasmus, Bradykardie

Mund vor Nase absaugen!