

Frühgeborennachsorge – Konzepte, Strukturen, Ziele

Gerhard Jorch, Universitätskinderklinik Magdeburg

Die Verantwortung der Neonatologie liegt nicht nur in der Gegenwart der postpartalen klinischen Betreuung, sondern auch in der Vergangenheit der präpartalen Fürsorge und Nachsorge nach der Entlassung. Einige Weichen sind bei der Geburt bereits gestellt. Daraus erwächst die Verantwortung der Neonatologie, ihr Wissen über Physiologie und Pathophysiologie des unreifen Organismus in die Behandlung vor der Geburt mit einfließen zu lassen. Bei der Entlassung sind die Startbedingungen für Leben in der Familie und Gesellschaft festgelegt, die tatsächliche Entwicklung hängt aber ganz wesentlich von den Umgebungsbedingungen ab, die dem Kind geschaffen werden.

Im Jahre 2005 wurden 1161 Frühgeborene in sachsen-anhaltinischen Kinderkliniken behandelt, davon wurden 951 jenseits von 32 SSW geboren. Die Mortalität und zerebrale Morbidität (IVH, PVL, ROP) beschränkte sich – abgesehen von einzelnen Ausnahmen - auf die 210 Frühgeborenen < 32 SSW. Mit einer Säuglingssterblichkeit von 3,1 auf 1000 Lebendgeborene hatte Sachsen-Anhalt in diesem Jahr die niedrigste aller Bundesländer.

Die Entwicklungsdiagnostik umfasst die Grobmotorik, die Feinmotorik, die Wahrnehmung, das kommunikative Verhalten und die kognitive Leistung. Die verfügbaren Testinstrumente beinhalten die Prüfung von Leistungen, die Reflexe und Lagereaktionen und die bildgebende Diagnostik. Dabei stehen im ersten und zweiten Lebensjahr die Motorik, danach die Wahrnehmung und Kommunikation und bei Schulbeginn die Kommunikation und Kognition im Vordergrund.

Die Therapie orientiert sich am Heilmittelkatalog mit Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie, wobei zunehmend integrative Konzepte, z.B. bei der Frühförderung angewandt werden. Eine Vielzahl von Helferstrukturen (SBZ, Frühförderstellen, Kliniken, Kinderärzte, Physio-, Ergo- und Sprachtherapeuten) stehen in unterschiedlicher Dichte und Qualität zur Verfügung. Grundprinzipien jeder Nachsorge sind indes ein perfektes „case management“ und die Alltagstauglichkeit der Hilfen.

Was aus einem Frühchen wird, ist ungewiss. Dieses gibt jedem Frühchen und seinen Eltern das Recht auf Hoffnung und die Chance, dass alles gut wird.