

Palliative Versorgung von Frühgeborenen an der Grenze der Lebensfähigkeit

Eine Kasuistik

Lucy

Lucy

- 33-jährige Gravida 1, Para 0.
- Verlegung von extern in **21³/7 SSW** mit ziehenden Unterbauchschmerzen und Fruchtblasenprolaps

Lucy

- 33-jährige Gravida 1, Para 0.
- Verlegung von extern in **21³/₇ SSW** mit ziehenden Unterbauchschmerzen und Fruchtblasenprolaps
- Aufnahmebefund:
 - Muttermundseröffnung auf 3 cm
 - Fruchtblasenprolaps bis ins mittlere Scheidendrittel
 - unregelmäßigen Kontraktionen

Lucy

- Therapie:
 - Tokolyse
 - Antibiotische Therapie mit Cefuroxim i.v.
 - Körperliche Schonung

Lucy

- 1. neonatologisches (ärztliches) Konsil in **22⁰/7 SSW**
- Psychosoziale Beratung in **22¹/7 SSW**

Lucy

- 1. neonatologisches (ärztliches) Konsil in **22⁰/7 SSW**
- Psychosoziale Beratung in **22¹/7 SSW**
- Entscheidung der Eltern:
 - wenn Geburt < 24⁰/7 SSW: primäre Palliativbetreuung des Kindes
 - Ab 24⁰/7 SSW: Einsatz lebenserhaltender Maßnahmen
 - Start Kortikoidprophylaxe ab 23⁵/7 SSW

Lucy

- **23^{3/7} SSW**: regelmäßige Wehen, vaginaler Blutung, Muttermund vollständig eröffnet → „unaufhaltsame Geburtsbestrebungen“

Lucy

- **23³/7 SSW**: regelmäßige Wehen, vaginaler Blutung, Muttermund vollständig eröffnet → „unaufhaltsame Geburtsbestrebungen“
- Neonatologisches Re-Konsil
- Entscheidung der Eltern: primäre Palliativbetreuung des Kindes

Lucy

23 ³/₇ SSW

- Spontangeburt eines weiblichen extrem kleinen Frühgeborenen
- Geburtsgewicht 685g (66. Perzentile)
- APGAR 1/1/1

Lucy

Auszug Epikrise

„Wie mit den Eltern vorgeburtlich vereinbart primäre Palliativbegleitung des Kindes unter Verzicht auf lebenserhaltende Maßnahmen. Lucy verblieb nach der Geburt **ununterbrochen bei ihren Eltern**. Sie zeigte keine Zeichen von **Distress**, so dass keine pharmakologische Symptomkontrolle notwendig war.

Lucy verstarb am [REDACTED] um 02:55 Uhr auf dem Arm der Mutter im Beisein des Vaters.

Die Eltern des Kindes wurden vor- und nachgeburtliche durch unsere Kolleginnen der **psychosozialen Elternberatung mitbetreut**. Eine weiterführende, **ambulante Trauerbegleitung** halten wir - bei Bedarf der früh verwaisten Eltern - für **sinnvoll**.“

Frühgeborene an der Grenze der Lebensfähigkeit

Registernummer 024 - 019

Klassifikation **S2k**

Stand: 30.04.2014 , gültig bis 29.04.2019

Leitsätze für Palliativversorgung und
Trauerbegleitung in der Peri- und Neonatologie



Leitsätze Palliativversorgung und Trauerbegleitung in der Peri- und Neonatologie

www.fruehgeborene.de

Informationen für medizinische und psychosoziale Fachkräfte im Bereich
von Pränataldiagnostik, Schwangerschaftskonfliktberatung, Geburtshilfe,
Neonatologie, Pädiatrie und Nachsorge



Palliativversorgung im Kreißsaal

Palliative Care in the Delivery Room

Garten L, von der Hude K.

Z Geburtsh Neonatol 2016; 220: 53-57



Palliativteam Neonatologie



Charité - Universitätsmedizin Berlin
lars.garten@charite.de