

**Sehr geehrte Autorin,
sehr geehrter Autor,**

in der Rubrik „Handlungsempfehlungen“ werden Beiträge veröffentlicht, die standardisierte diagnostische und therapeutische Abläufe in der Medizin knapp und übersichtlich darstellen. Sie basieren auf aktuellen Leitlinien, sollen deren Lektüre aber keineswegs ersetzen.

Die nebenstehenden Hinweise sollen Ihnen bei der Erstellung eines Beitrags für diese Rubrik helfen.

» Bitte reichen Sie Ihr Manuskript mit allen Anlagen zur Begutachtung beim zuständigen Herausgeber ein

Weitere Informationen zur Manuskripteinreichung sowie die Adressen der Herausgeber finden Sie auf der jeweiligen Zeitschriftenhomepage. Hier erhalten Sie auch die Kontaktdaten der Verlagsredaktion, die Ihnen bei Fragen gerne weiter hilft.

M. Mustermann
Universitätsklinikum Heidelberg

Handlungsempfehlung nach der Leitlinie Betreuung von Neugeborenen diabetischer Mütter

» Der Titel nennt die zugrundeliegende Leitlinie.

Zusatzmaterial online

Die hier dargestellte Handlungsempfehlung gibt es unter dx.doi.org/10.1007/DOI_des_Artikels als PDF zum Download.

Eine diabetische Stoffwechsellage in der Schwangerschaft erhöht das Fehlbildungsrisiko für den Fetus sowie das Risiko hinsichtlich des weiteren Schwangerschaftsverlaufs.

Mütterliche Hyperglykämien in der 2. Schwangerschaftshälfte führen zu den Symptomen einer diabetischen Fetopathie. Diese sind glykämisch, zentralnervenzellulär und mit Behinderungen verbunden.

In der AWMF-Leitlinie (AWMF: Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften e.V.) Reg.-Nr. 024/006 ([1]; www.awmf.de) wurde die Betreuung von Neugeborenen diabetischer Mütter ausführlich dargestellt [2]. Diese Leitlinie diente als Grundlage der hier präsentierten Handlungsempfehlung.

Diese Handlungsempfehlung (Abb. 1, als Zusatzmaterial online) soll dazu dienen, die wesentlichen Überwachungs- und therapeutischen Maßnahmen, die sich in der Verantwortung Schwestern, Hebammen, Gynäkologen und Pädiater teilen, kurz gefasst darzustellen. Die Handlungsempfehlung ersetzt nicht die Lektüre der Leitlinie.

» Der Umfang des einleitenden Textes, der den Hintergrund darstellt, liegt bei ca. 1000 bis maximal 2000 Zeichen (inkl. Leerzeichen).

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. M. Mustermann
Universitätsklinikum Heidelberg
Tiergartenstr. 17,
69121 Heidelberg
mustermann@klinik.de

» Zur Adresse des korrespondierenden Autors gehören der akademische Titel und die E-Mail-Adresse.

Interessenkonflikt. M. Mustermann hat kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Gesellschaft für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin e.V. (GNPI), Deutsche Diabetesgesellschaft (DDG), Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG), Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP) (2010) Betreuung von Neugeborenen diabetischer Mütter. AWMF-Leitlinien-Register Nr. 024/006. AWMF, Düsseldorf
2. Kattner E, Maier F, Gonser M et al (2011) Leitlinie zur Betreuung von Neugeborenen diabetischer Mütter. Monatsschr Kinderheilkd 159:57–62 Egerfiri tebatquer apercestus ac ia praccid iam et virman erimus sines vilica auctod crei pre addumur, vis, videntimus, porus, uterfec upimperis aut gra interibultis esse contert imussus, autementem ac opterte, Catus, nequiu confit, essi per que ad mus, estraee auctuam ompore publicae ores, cestes pere nihicat, nihil hos, aris, praciis sulis. Locris opublin hiliunium huit, con se consus orumules furei prorum vitande mnihi, C. Ahabest runtiaee convocus hus. Irturiturium ingulis.

» Das Literaturverzeichnis besteht aus maximal 4 wichtigen Arbeiten, darunter die zugrundeliegende, im AWMF-Leitlinien-Register verzeichnete Leitlinie.

Name	
Gestationsalter	
Geburtsgewicht	
Geburtsdatum	
Uhrzeit	

Fütterung	
Uhrzeit	Fütterung

BZ-Kontrollen	
Uhrzeit	BZ-Messung (mg/dl)

Im Kreißsaal

Risikoabschätzung

- Anlegen 30 min postnatal, dann alle 2-3 h
- Erste BZ-Messung nach 2 h
- Dokumentieren der hypoglykämieverdächtigen Symptome z.B.:
 - Tremor
 - Irritabilität
 - Lethargie
 - Atemstörungen

- Verantwortlichkeit:** Hebammen, Gynäkologen, Pädiater
- Verantwortlichkeit:** Neonatologischer Personal, Gynäkologen, Geburtshelfer, geborenes Personal, Diabetiker

» Die grafische Darstellung veranschaulicht den zeitlichen Ablauf, nennt Verantwortlichkeiten und weist klare Alternativen aus (Ja-/Nein-Entscheidungen).

NG erst nach Vorliegen der Ergebnisse auf Wochenbettstation verlegen

Auf der Wochenbettstation

BZ-Kontrollen



- Füttern
- i.v. Glukose empfohlen (5-8 mg/kg x min)
- in neonatologische Klinik/Kinderklinik informieren

- Füttern
- Neonatologische Klinik/ Kinderklinik informieren

Symptome

- Normale Fütterungsfrequenz
- Präprandiale BZ-Kontrolle nach 6 h, 12 h und evtl. 24 h postnatal

» Die Endpunkte des Algorithmus sind stets Behandlungsempfehlungen oder Überweisungen an zuständige Fachabteilungen.

- Füttern
- Neonatologische Klinik/Kinderklinik informieren
- Präprandiale BZ-Kontrolle nach 2 h

BZ-Kontrollen

