



## **Kriterienkatalog für einen Pflegeschlüssel in der Neonatologie Empfehlung des GNPI-Vorstandes**

### Vorbemerkungen:

- Die nachfolgenden Kriterien wurden auf Basis der BAPM-Kriterien entwickelt und an deutsche Verhältnisse adaptiert.
- Die nachfolgenden Kriterien gelten nicht nur für Frühgeborene < 1.500 g, sondern für alle Neugeborenen, die der entsprechenden Behandlung und Pflege bedürfen.
- Die Kriterien sind mit den Autoren der AWMF-Leitlinie 087-001 abgestimmt.
- Zeitangaben (in Tagen) meinen die Interventions- und nicht die Lebensstage.

### **Kriterien für Neugeborenen-Intensivtherapie (Pflegeverhältnis 1:1)**

- Endotracheale Beatmung
- Nicht-invasive druckunterstützte Beatmung (z.B. NIPPV, NHFOV, CPAP) bei Frühgeborenen < 1.000 g (an Tag 1 – 3)
- Nabelvenen- oder Nabelarterienkatheter, peripherer Arterienkatheter
- Kontinuierliche Insulin-, Prostaglandin-, Katecholamin- oder Opiat-Infusion (an Tag 1 – 3)
- Therapeutische Hypothermie
- Tag einer OP, einer Austauschtransfusion, einer Dialyse oder einer ECMO-Therapie
- Thoraxdrainage, Schlüpf- bzw. Replogle-Sonde bei Ösophagusatresie, intraoperativ gelegte Magensonde bei Korrektur einer Ösophagusatresie, inkompletter Bauchdeckenverschluss, externe Ventrikeldrainage (an Tag 1 – 3)
- Barrierepflege bei multiresistenten Keimen, sofern keine Kohortierung möglich ist
- Tag des Todes

#### Mitglieder des Vorstandes:

Präsident:

Vizepräsidentin:

Schatzmeister:

Sekretär:

Pädiatrische Beirätin:

Pädiatrischer Beirat:

Pädiatrischer Beirat:

Vertreterin der Kinderkrankenschwestern:

Past-Präsident:

Vorstands-Assistenz:

Prof. Dr. R. F. Maier, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Marburg, Baldingerstraße, 35043 Marburg

Prof. Dr. U. Felderhoff-Müser, Klinik für Kinderheilkunde I, Universitätsklinikum Essen, Hufelandstraße 55, 45122 Essen

Dr. A. von der Wense, Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin, Altonaer Kinderkrankenhaus gGmbH, Bleickenallee 38, 22763 Hamburg

Dr. D. M. Olbertz, Klinikum Südstadt Rostock, Abteilung Neonatologie, Südring 81, 18059 Rostock

Prof. Dr. A. Berger, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien, Österreich

Prof. Dr. T. Nicolai, Univ.-Klinik München, Dr. von Haunersches Kinderspital, Lindwurmstraße 4, 30337 München

Prof. Dr. C. von Schnakenburg, Klinik für Kinder und Jugendliche, Klinikum Esslingen GmbH, Hirschlandstraße 97, 73730 Esslingen

A. Völkner, Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Jena, Kochstr. 2, 07743 Jena

Prof. Dr. E. Herting, Klinik für Kinder- u. Jugendmedizin, UK S-H, Campus Lübeck, Ratzeburger Allee 160, 23538 Lübeck

Prof. Dr. C. Peter, Klinik für Neonatologie, Medizinische Hochschule Hannover, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover

**Kriterien für Neugeborenen-Intensivüberwachung (Pflegeverhältnis 1:2)**

- Nichtinvasive druckunterstützte Beatmung (nicht Flow-Brille/Sonde) (nach Tag 3)
- Zentraler Gefäßkatheter, Tracheostoma, suprapubischer Katheter, Nasochoanal-Röhrchen
- Kontinuierliche Insulin-, Prostaglandin-, Katecholamin- oder Opiat-Infusion (nach Tag 3)
- Thoraxdrainage, Schlürf- bzw. Replogle-Sonde, intraoperativ gelegte Magensonde nach Korrektur einer Ösophagusatresie, incompletter Bauchdeckenverschluss, externe Ventrikeldrainage (nach Tag 3)
- Kontinuierliches aEEG-Monitoring (an Tag 1 – 3)
- Medikamentös behandelte neonatale Drogenentzug
- Barrierepflege, sofern eine Kohortierung möglich ist

**Kriterien für Neugeborenen-Spezialpflege (Pflegeverhältnis 1:4)**

- Alle hospitalisierten Neugeborenen mit mindestens 4-stündlicher Dokumentation der Vitalparameter
- Kontinuierliches Monitoring von EKG, Atmung und/oder Sauerstoffsättigung
- Sauerstofftherapie
- Kontinuierliche Infusion über einen periphervenösen Zugang
- Phototherapie
- Magen-, Jejunalsonde
- Stoma

Marburg, den 01.03.2015

Für den Vorstand der Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin

Prof. Dr. Rolf F. Maier  
Präsident der GNPI

Prof. Dr. Ursula Felderhoff-Müser  
Vizepräsidentin der GNPI