



0 Jahre

Neugeborene: Ein sicherer Start ins Leben

Auf der neonatologischen Intensivstation

Im Jahr 2019 wurden in der Schweiz rund 86 000 Kinder geboren. Jedes 100ste Kind wog unter 1500g. Stellen Sie sich vor, ein Frühgeborenes mit diesem niedrigen Geburtsgewicht wird auf der neonatologischen Intensivstation betreut.

Worauf es jetzt für eine sichere Behandlung ankommt

Hier sind ausgewählte Risiken für die Patientensicherheit dargestellt. Eine «gute Behandlung» beinhaltet weitere, wichtige Aspekte.

Rasche und eindeutige Identifikation, damit das Frühgeborene oder seine Therapien nicht verwechselt werden.

Aufrechterhalten der Körpertemperatur.

Medikamentenverordnungen und Dosierungen ans Körpergewicht anpassen.

Auf Alarmsignale adäquat reagieren, z. B. wenn die Sauerstoffsättigung sinkt.

Haut-zu-Haut Kontakt mit den Eltern ermöglichen, um u. a. die Eltern-Kind-Bindung zu stärken.

Schäden können entstehen

Bei bis zu 73 % der Frühgeborenen bestand Verwechslungsgefahr aufgrund von ähnlichen Fallnummern sowie identischen oder ähnlich klingenden Namen, gemäss einer Studie in den USA.¹

Eine australische Studie identifizierte bei 7 von 100 papierbasierten Medikationsverordnungen auf neonatologischen Intensivstationen Verordnungsfehler.²

Alle 8 Minuten ertönte auf einer amerikanischen Neonatologie pro Neugeborenes im Schnitt ein Überwachungsalarm, 3,6 % davon wegen einer kritischen Situation.³



Neugeborene (0 Jahre)



Wie die Behandlung sicher wird

Eine Vielzahl an Aktivitäten und Massnahmen erhöhen die Patientensicherheit. Hier zeigen wir exemplarische Massnahmen auf, die das Risiko für eine Schädigung in dieser Situation reduzieren.

1

Eineindeutige Patienten-Identifikation und Reduktion des Verwechslungsrisikos

- Rasche Identifizierung nach der Geburt
- Uneindeutige temporäre Vornamen wie «Junge» vermeiden
- Einführung und Kommunikation einer eindeutigen Namenskonvention
- Verwendung von mindestens zwei Patientenidentifikatoren⁴
→ [jointcommission.org/resources/news-and-multimedia/newsletters/newsletters/quick-safety](https://www.jointcommission.org/resources/news-and-multimedia/newsletters/newsletters/quick-safety)



2

Körpertemperatur aufrechterhalten⁵

- Vermeiden von Konvektion, Konduktion, Verdunstung
- Thermoneutralpflege entsprechend des Reifegrades

3

Medikationssicherheit gewährleisten

- Hilfsmittel für die Verordnung und Zubereitung von Medikamenten verwenden, z. B. Dosierungsempfehlungen und Berechnungstools
→ [swisspeddose.ch](https://www.swisspeddose.ch), → [pedeus.ch](https://www.pedeus.ch)
- Unabhängiges Berechnen der Dosierung durch zwei Personen
- Gute Bedingungen für das Richten der Medikamente schaffen
→ [newborn-health-standards.org/standards/patient-safety-hygiene-practice/overview](https://www.newborn-health-standards.org/standards/patient-safety-hygiene-practice/overview)



4

Stress reduzieren und Desensibilisierung insbesondere Alarmmüdigkeit verhindern (alarm fatigue)⁶

- Geräte korrekt konfigurieren
- Alarmgrenzen an den Patientenstatus anpassen
- Alarmsparende Funktionen anwenden
- Mitarbeitende gut ausbilden

5

Elternbeteiligung sicher unterstützen

- Eltern können kritische Ereignisse verhindern helfen. Sie können allerdings auch unabsichtlich ein kritisches Ereignis auslösen.⁷
- Wichtig ist es etwa, bei engem Eltern-Kind-Kontakt sicherzustellen, dass keine Schläuche, die das Baby versorgen, diskonnektiert werden.

1 Gray JE, et al. (2006) doi:10.1542/peds.2005-0291

2 Gates PJ, et al. (2019) doi:10.1007/s40264-019-00850-1

3 Li T, et al. (2018) doi:10.1038/s41372-018-0095-x

4 Adelman J, et al. (2015) doi:10.1542/peds.2015-0007

5 Maier RF, Obladen M. (2017) doi:10.1007/978-3-662-53576-9

6 Kobler I & Schwappach DLB. (2017). patientensicherheit.ch

7 Frey B, et al. (2009) doi:10.1136/qshc.2007.025023