

Meine Gesundheit

Samstag, 21. November 2015, Seite 48

Sanfter Übergang in die Welt

Sie werden viel zu früh in die Welt geworfen – und brauchen daher besonders sanfte Unterstützung beim Ankommen. Warum die Betreuung von Frühgeborenen eine Gratwanderung ist und zu viel des Guten schlecht sein kann.

SONJA SAURUGGER UND THOMAS CIK

Als sie zur Welt kam, wog sie kaum mehr als eine große Tafel Schokolade. Heute ist sie fünf Jahre alt und hat gerade ihren Geburtstag mit vielen Freunden gefeiert. Frieda ist Europas jüngstes Frühchen, sie kam in Fulda in der 21. Schwangerschaftswoche zur Welt. Eine normale Schwangerschaft dauert 40 Wochen. Eigentlich liegt die Grenze zur Lebensfähigkeit um die 25. Schwangerschaftswoche. Frieda war das egal – sie überlebte mit 460 Gramm und 26 Zentimeter Größe.

Überleben, das ist aber oft nicht mehr die zentrale Frage in der Betreuung von Frühgeborenen. „Vor 20 Jahren haben wir wirklich um das Leben der Kinder gekämpft, heute fällt uns das viel leichter“, sagt Berndt Urlesberger, Leiter der Neonatologie an der MedUni Graz. Die Mediziner, die sich um die Aller kleinsten kümmern, haben einen neuen Schwerpunkt: „Es geht nicht darum, Rekorde zu brechen, die Lebensqualität steht im Fokus“, sagt Robert Birnbacher, Leiter der Neonatologie am LKH Villach und an der Med-Uni Wien tätig.

Grenze zur Lebensfähigkeit

Und das ist eine Gratwanderung: Es gelte nämlich immer abzuwägen: Wie viel ist notwendig, aber wie viel zu viel? Man wisse heute,

dass die „Nebenwirkungen“ der medizinischen Maßnahmen am Beginn des Lebens das ganze Leben beeinflussen können. „Deshalb fragen wir uns heute viel öfter: Wie wird es dem Kind in fünf oder fünfzehn Jahren gehen?“, sagt Urlesberger. Seine Aufgabe sieht er vor allem im Begleiten – von einem Lebensabschnitt zum anderen, vom Fötus zum Neugeborenen. Gleichzeitig müsse man sich auch um die Eltern kümmern.

„Wenn ein älteres Paar bereits Fehlgeburten oder In-vitro-Fertilisationen hinter sich hat, agiert es anders, es ist eher bereit, Risiken einzugehen, als ein junges Paar, das seine erste Schwangerschaft durchlebt“, sagt Birnbacher. Auch religiöse Prägungen spielen eine Rolle. „In protestantischen Ländern ist die Grenze zur Lebensfähigkeit

weiter nach oben geschoben als in katholischen Ländern.“ Entscheidungen, die sich im Graubereich der Lebensfähigkeit abspielen, werden immer nur mit den Eltern gemeinsam getroffen.

Ärzte dürften nicht die eigene Ethik als Maßstab nehmen.

„Der verfrühte Schritt ins Leben ist eine dramatische Umstellung“, sagt Urlesberger. Vom „flüssigen“ und körperwarmen Innenraum der Gebärmutter, hinein in eine von Luft dominierte, kalte Welt. Man behilft sich mit warmen, abgedunkelten Zimmern, in denen jedes überflüssige Geräusch vermieden

rechtzukommen“, sagt Urlesberger, „doch Frühgeborene brauchen Unterstützung.“ Und diese muss sanft sein: Durch einen weniger als einen Millimeter dünnen Schlauch wird ein Mittel zum Reifen der Lungen unter gleichzeitiger Anwendung einer speziellen Beatmungsmethode verabreicht. „Das Kind wird nicht intubiert, bekommt kein Schlafmittel und kann spontan atmen. So wird das eigene Bemühen des Frühchens unterstützt“, sagt Birnbacher.

Zu viel des Guten

Die Beatmung darf die winzigen Lungen nicht überfordern, und auch das Gehirn darf nicht „überversorgt“ werden. Der Sauerstoff ist ein zentraler Aspekt: „Man kann zu viel und zu wenig des Guten machen“, erklärt Urlesberger eine weitere Gratwanderung. Dafür gibt es neue technische Hilfsmittel: Bisher wird die Sauerstoffsättigung über einen Sensor am Finger gemessen. Um aber festzustellen, wie gut das Gewebe mit Sauerstoff versorgt ist, wird nun mit Lichtimpulsen am Kopf die Versorgung des Gehirns gemessen. Die Gratwanderung ist riskant: „Bekommen Kinder zu wenig Sauerstoff, können sie sterben“, sagt Urlesberger. „Bekommen sie zu viel, wird das Gehirn geschädigt.“

37.

Schwangerschaftswoche:

Babys, die vor der 38. Woche zur Welt kommen, gelten als Frühgeburt. Eine normale Schwangerschaft sollte 40 Wochen dauern. Im Bereich um die 25. Woche befinden sich Frühchen an der Grenze zur Lebensfähigkeit.

10.

Jedes zehnte Kind ist eine Frühgeburt. Berndt Urlesberger: „Mütter fühlen sich immer schuldig, es gibt aber keine Schuld.“

wird.

Eine der größten Umstellungen: Plötzlich muss der kleine Mensch selbst atmen. „Reife Neugeborene sind darauf vorbereitet, mit der neuen Umwelt zu-



Robert Birnbacher, LKH Villach WEICHESSELBRAUN



Berndt Urlesberger, LKH-Uniklinik Graz FUCHS

FRÜHCHEN – BEGLEITUNG AUF DEM WEG INS LEBEN

Die zentrale Frage in der Betreuung von Frühchen: Wie viel medizinische Betreuung ist notwendig, wie viel zu viel?

Kontakt

Nicht nur für die Bindung, auch für die Entwicklung und das Immunsystem ist Körperkontakt wichtig: Beim Känguruhen liegen Frühchen Haut an Haut auf den Eltern. Außerdem werden Kleidungsstücke der Mutter in den Inkubator gelegt, damit der Geruch der Mutter präsent ist.

Ernährung

Ab dem ersten Tag bekommen Frühchen Muttermilch über die Magensonde. Diese wird angereichert – ein Balanceakt, denn zu viel Eiweiß kann z. B. zu Übergewicht im späteren Leben führen. Zu wenig gefährdet die Gehirnentwicklung.

Kognitive Entwicklung

Zwischen der 24. und 28. Schwangerschaftswoche beginnt das Gehirn Vernetzungen aufzubauen. Für diese Entwicklung braucht es Reize von außen. Daher geht man weg davon, Frühchen wie unter einer Käseglocke abzuschotten. Aber: Frühgeborene haben später im Leben häufiger Teilleistungsstörungen (Lese-, Rechenschwäche). Hier braucht es mehr Forschung.

Beatmung

Die Lungen von Frühchen sind sehr empfindlich, daher muss mit wenig Druck beatmet werden. Heute wird nur noch die spontane Atmung der

Kinder über die Nase unterstützt. Mit einer neuen Technologie kann die Sauerstoffsättigung im Gehirn mit Lichtsensoren genau gemessen werden.

Bewegung

Frühchen werden speziell gelagert, da sie sich noch kaum selbst bewegen können. Schon sehr früh bekommen sie Körpertherapie: Physio-

therapie und Massagen sorgen dafür, dass die Muskulatur gut aufgebaut wird. Bewegungsstörungen treten bei Frühchen kaum noch auf.

KLEINE ZEITUNG

Foto: FOTOLIA

Eine zentrale Rolle spielt die Nähe zu den Eltern: Es begann mit dem „Känguruhen“, dem Haut-zu-Haut-Kontakt zwischen Kind und Eltern von Anfang an. Heute gibt es auf neonatologischen Abteilungen keine Besuchszeiten, Eltern können auch bei Visiten dabei sein. „Denn Eltern und Kind sind eine Einheit“, sagt Urlesberger.

Aber: Momentan sei die psychologische Betreuung der Eltern zu gering. „Eltern von Frühgeborenen brauchen mindestens ebenso viel Unterstützung wie

Eltern von krebserkrankten Kindern“, sagt Urlesberger.

Dass es bei Frühchen oft nicht mehr um Leben und Tod geht, zeigen auch die Zahlen: Nur 3,8 Prozent der Frühchen überleben nicht, der Rest hat sehr gute

„ Reife Neugeborene sind darauf vorbereitet, mit der Welt zurechtzukommen. Doch Frühgeborene brauchen Unterstützung beim Übergang.

Berndt Urlesberger, Leiter der Abteilung Neonatologie, LKH-Uniklinik Graz

Prognosen. „Es geht um ein defektfreies Leben“, sagt Birnbacher – und schränkt gleichzeitig ein: „Was berechtigt jemanden, der nicht beeinträchtigt ist, über die Lebensqualität mit einer Beeinträchtigung zu befinden?“

Mithalten mit Normalgeborenen

Frieda, Europas jüngstes Frühchen, gilt heute als „kleines Wunder“: Sie läuft zwar etwas staksig, sagt ihre Mutter, aber laut ihren Ärzten ist sie „altersmäßig entwickelt“ und kann in Tests mit Normalgeborenen mithalten. Für Frieda heißt das: Sie malt gerne, spielt „Mensch ärgere dich nicht“ mit ihrer Mama und besucht im Kindergarten sogar den Kurs „English for Kids“.

➔ Fortsetzung auf Seite 50

ZU
FRÜH„Ist es meine
Schuld?“

Eine Frühgeburt ist für die Eltern ein Trauma: Fragen nach Schuld und die Angst vor Spätfolgen sind quälend. Trotzdem fehlt oft die psychologische Unterstützung, wie eine Betroffene erzählt.

Ich stand in der Küche, bereitete das Essen für Silvester vor, als ich eine Blutung bekam. Meine Frauenärztin schickte mich sofort ins Krankenhaus und plötzlich war ich mit der Frage konfrontiert, ob ich die Schwangerschaft nicht beenden sollte, da die Wahrscheinlichkeit, dass mein Kind gesund sein würde, sehr gering war.

Zehn Jahre ist es her, dass bei Dina Hotter-Rahman in der 21. Schwangerschaftswoche Komplikationen auftraten. Doch noch heute kann sie sich an alle Einzelheiten erinnern. Sie und ihr Mann entschieden sich damals für ihren Sohn, der mittels Notkaiserschnitt zur Welt kam, 740 Gramm leicht.

Die Situation vor dem Kaiserschnitt war dramatisch: Ich lag auf diesem Bett und habe mich von meinem Kind verabschiedet. Aus den Schilderungen der Ärzte wusste ich, dass eine Geburt in der 24. Woche eigentlich hoffnungslos ist. Ich dachte, um Gottes willen, was passiert hier?

Heute ist Franklin zehn Jahre alt, geht in die dritte Klasse Volksschule, spielt gern Tennis und ist der Entertainer der Familie. Er hat nicht nur die Frühgeburt, sondern auch die drei Monate danach im Krankenhaus gesund überstanden.

Ich verbrachte jeden Tag auf der Klinik bei meinem Kind. Ich war in einem Ausnahmezustand, aber es

Fortsetzung von Seite 49

QUIZ

Sprechen
Sie
Labor?

Buchtipp:
Befunde verstehen.
Verein für
Konsumenten-
information

1. Es gibt ja das gute und das schlechte Cholesterin. Aber hinter welcher Abkürzung verbirgt sich nun das schlechte?

- a. LDL
- b. HDL
- c. DDL

2. Wenn es mit der Fortpflanzung nicht funktioniert, wird auch der FSH-Wert bestimmt. Wofür steht diese Abkürzung?

- a. Follikelstimulierendes Hormon
- b. Falsche-Schlaf-Hälfte
- c. Funktionsstörungen-Helfer

3. Ein Ergebniswert einer Blutuntersuchung wird im „Me-

diziner-Slang“ mit „Leukos“ bezeichnet. Wofür steht diese Abkürzung?

- a. Blutplasma
- b. Rote Blutkörperchen
- c. Weiße Blutkörperchen

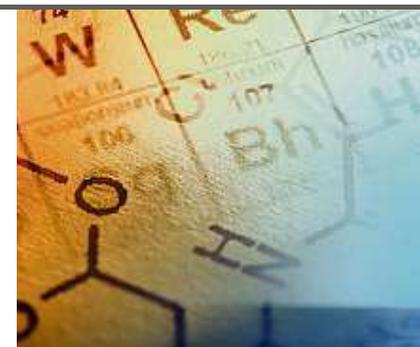
4. Welcher Wert wird bei der Prostatakrebs-Vorsorge untersucht?

- a. USA
- b. ASA
- c. PSA

5. Das Ergebnis einer Gewebuntersuchung (z. B. eine Biopsie) lautet: „benigne“. Was bedeutet das?

- a. Entzündet
- b. Gutartig

LDL, FSH und PSA: Hinter diesen Kürzeln verbergen sich Laborwerte, aber welche? Finden Sie es im Quiz heraus – und verstehen Sie Ihre Befunde besser.



c. Unidentifizierbar

6. Was passiert, wenn ein Medikament „intravenös“ verabreicht wird?

- a. Das Medikament muss geschluckt werden.
- b. Das Medikament wird direkt in die Venen verabreicht.
- c. Das Medikament wird in Form eines Zäpfchens genommen.

7. Bei welcher Erkrankung wird der Wert „proBNP“ regelmäßig kontrolliert?

- a. Herzmuskelschwäche
- b. Inkontinenz
- c. Grüner Star

ELTERNTREFFEN

Das katholische Bildungswerk hat eine Eltern-Kind-Gruppe für Frühchen ins Leben gerufen. Die Treffen finden alle zwei Wochen sonntags von 9.30 bis 11.30 Uhr in Klagenfurt statt. Nächster Termin: 29. November, Praxis Kunterbunt (Hans Sachs Str. 22). Info: www.kath-kirche-kaernten.at -> Eltern-Kind-Gruppen.

gab keine psychologische Betreuung. Ich hatte das Glück, schon ein Netzwerk von Menschen im Gesundheitswesen zu haben, mit denen ich reden konnte. Doch viele Mütter haben das nicht.

Hotter-Rahman engagiert sich seit Franklins Geburt: Sie hat einen Verein für Frühchen-Eltern gegründet und kennt die Ängste, die man in der Situation durchmacht, und die Sorgen, die bleiben.

Ein riesiges Thema ist die Schuldfrage: Warum habe ich es nicht geschafft, meinem Kind lange genug Schutz zu bieten? Dazu kommt auch der Bauchneid: Man sieht andere Schwangere, die im gleichen Monat sind, in dem du

sein solltest. Während sie einen dicken Bauch vor sich hertragen, musst du ins Krankenhaus gehen, wo du nie sicher sein kannst, ob dein Kind überlebt – und wie es überlebt.

Laut Hotter-Rahman bräuchten Eltern von Frühchen von Beginn an die Möglichkeit, regelmäßig mit Psychologen sprechen zu können. Besonders problematisch sei die Situation für Eltern, die bereits Kinder haben – und zwischen Krankenhaus und Zuhause hin- und hergerissen sind. Und auch der Austausch mit anderen Betroffenen sei wichtig, denn: „Sie sind die einzigen Menschen, die dich verstehen.“

SONJA SAURUGGER



Laborwerte müssen kein Geheimnis sein

8. Was bedeutet es, wenn eine Laboruntersuchung ein „falsch-negatives“ Ergebnis hervorbringt?

a. Falsch-negativ bedeutet, dass das negative Ergebnis eines Tests falsch ist. Zum Beispiel: Der Schwangerschaftstest zeigt an, man sei nicht schwanger, obwohl man es ist.

b. Falsch-negativ bedeutet, dass die gesuchte Krankheit oder der gesuchte Stoff nicht vorhanden ist. Zum Beispiel: Man ist nicht schwanger.

c. Falsch-negativ bedeutet, dass der gesuchte Stoff oder die

Krankheit nachgewiesen wurden. Zum Beispiel: Man ist schwanger.

9. Zu einer Blutuntersuchung soll man nüchtern kommen – was bedeutet das?

a. Ich darf am Vortag keinen Alkohol trinken.

b. Ich darf frühstücken, aber keinen Kaffee trinken.

c. Ich sollte ab 20 Uhr des Vortages nichts mehr essen und nur alkoholfreies und ungesüßtes trinken.

Lösung: 1a, 2a, 3c, 4c, 5b, 6b, 7a, 8a, 9c



Engeltliche Einschaltung

unsere lebensqualität.
unsere entscheidung.

Traude und Walter Beranek, Pensionisten:

„Momentan müssen wir uns vor einem Arzt-Termin selbst darum kümmern, dass wir alle Unterlagen mithaben – das ist ganz schön mühsam. Aber ELGA kommt ja bald. Dann wird unser Hausarzt ganz einfach die Befunde und die Medikamentenliste abrufen können. Und wir haben mehr Zeit für uns.“

Meine elektronische
Gesundheitsakte.
Meine Entscheidung!

Mehr Information:
ELGA-ServiceLine 050 124 4411 oder elga.gv.at

