

Diagnosen Neugeborenen

Version 2 (2023-04)

Problemlisteerfassung von Neugeborenen, die auf Mutter/Kind-Abteilung hospitalisiert sind

Um eine Erfassung von allen Aspekten des Mehraufwandes (diagnostisch, therapeutisch, pflegerisch inkl. Überwachung) zu objektivieren, ist beschlossen worden, dass die Kinderärzte die Problemliste aller Neugeborenen pflegen.

Ziel ist, dass kein Neugeborenes mit leerer Problemliste entlassen wird und somit alle Mehraufwände durch die Problemliste ersichtlich sind, ohne dass ein Austrittsbericht geschrieben werden soll.

Gesunder Termingeborenen mit GG >2500:

- Z38.0 gesunder eutropher Neugeborenen mit Länge und Kopfumfang P3-97

«Abweichung» in der Dauer von der Schwangerschaft:

- P07.3 SS-Dauer <37+0
- P08.2 SS-Dauer >42+0

«Abweichung» in der Anzahl Kinder:

- Z38.3 Zwillinge

Intrauterine Mangelentwicklung

- P05.0 GG P<10 aber Länge P>10
- P05.1 GG P<10 und Länge P<10

Relevantes Geburtsgewicht (bewirken Frühernährung und BZ-Kontrollen bei Hypoglykämierisiko)

- P07.12 Geburtsgewicht <2500g => Frühernährung und BZ-Kontrollen
- P08.1 Geburtsgewicht ≥4500g => Frühernährung und BZ-Kontrollen
- P05.0 GG P<3 aber Länge P>10 => Frühernährung und BZ-Kontrollen
- P05.1 GG P<3 und Länge P<10 => Frühernährung und BZ-Kontrollen
- P08.0 GG P>97 => Frühernährung und BZ-Kontrollen

Mikrocephalie

- Q02 KU P<3 => Bestimmung CMV in Urin

Diagnosen, die mit einem Mehraufwand verbunden sind

- P92.2 Trinkschwäche => Behandlung mit Magensonde
- P80.8 Hypothermie => Wärmebett verwendet
- Z20.8 Risiko für Infektion (zB GBS+ Mutter) => 48h lang 4-stündliche klinische Überwachung
- Z83.3 + P00.8 Risiko für Hypoglykämien (zB bei diabetischer Mutter) aber ohne nachgewiesene Hypoglykämie => Frühernährung und BZ-Kontrollen

- P70.1 Hypoglykämie bei mütterlichem DM => Dextrose 40% und Zusatzernährung
 - P70.4 Sonstige Hypoglykämie bei NG => Dextrose 40% und Zusatzernährung

 - P59.9 Hyperbilirubinämie bei TG => Phototherapie
 - P59.0 Hyperbilirubinämie bei FG => Phototherapie
- eventuell mit:
- P55.0 Rh-Isoimmunisierung => BG-Bestimmung
 - P55.1 AB0-Isoimmunisierung => BG-Bestimmung

 - Z84.8 FA für Risiko für Hüftdysplasie => wenn Hüft-Ultraschall stationär
 - R01.1 Herzgeräusch funktionell => Echo gemacht und keine Diagnose

 - I49.1 SVES und VES intrauterin und postnatal => Überwachung u/o EKG und Echo
 - Q62.3 fetale Pyelektasie => v.a. wenn US noch während der Hospitalisation
 - Q63.8 andere fetale Fehlbildungen der Nieren => v.a. wenn US noch während der Hospitalisation
 - Q43.8 Zyste am Darm => v.a. wenn US noch während der Hospitalisation
 - Q50.1 Zyste an den Ovarien => v.a. wenn US noch während der Hospitalisation

 - Q04.8 fetale Hirnfehlbildung (zB SV-Asymmetrie) => SUS stationär
 - Q66.2 Sichelfuss => wenn Physiotherapie (u./o. Kinderorthopädie)

Sonst bitte unter der spezifischen Diagnose suchen.

Austrittsbericht:

Gesunde Neugeborene, sowie Neugeborene nach problemloser Überwachung auf Mutter/Kind-Abteilung benötigen keinen Austrittsbericht. Nebenbefunde, wie ein funktionelles Herzgeräusch mit unauffälligem Echo können im Gesundheitsheft eingetragen werden.

Wenn ein Neugeborenes einen Befund zeigt, welche eine Zuweisung oder eine Nachkontrolle bedingt, dann soll einen kurzen problemorientierten Austrittsbericht geschrieben werden. (gezielter Befund, zB 2/6 Systolikum, gezielte Anamnese, zB intrauterine Erweiterung vom NBKS).

Leistungserfassung:

Der Mehraufwand in Form von Austrittsbericht, Zuweisung, Verordnung von Zusatzuntersuchungen und Konsile, Besprechung von Befunden mit den Eltern, soll im Blatt *Erfassung von Tätigkeiten IPS-Team (OA&AA)* unter *Einsatz Wochenbett, nicht Status 2. Tag* erfasst werden.

Dieser Mehraufwand soll auch in den Notizen (Verlaufsnotizen – Neo Wochenbettstatus) ersichtlich sein.

| Veröffentlichung | Autor(-en) | geprüft von |
|------------------|--|--|
| 09.03.2023 | M. Fontana, LA Neonatologie Z. Beric, Médecin Adjoint und Team-Leiterin Codierung/Spezialkliniken | M. Stocker, CA Kinderspital Kaderärzte Neonatologie |

Änderungshistorie:

| Freigabe am | Grund der Anpassung | Beschreibung der Änderung (Verantw.) |
|-------------|---|--|
| 10.04.2023 | Unklarheit bezüglich intrauterine Mangelentwicklung und Risiko für Hypoglykämie | Änderung der Beschreibung von den Ziffern P05.0, P05.1 und P08.0 in Bezug auf Frühernährung und BZ-Kontrollen. (Fontana) |