

Merkblatt

Steroide auf NICU - Neonatologie

1 Bei arterieller Hypotonie

Hydrocortison – Watterberg bei arterieller Hypotonie oder vermuteter NNR-Insuffizienz

< 34+0 SSW

- ⇒ 1 mg/kg einmalig als Testdosis, wenn BD angestiegen, dann
- ⇒ 0.5 mg/kg alle 12h mit Weaning je nach BD und Katecholaminenbedarf

≥ 34+0 SSW

- ⇒ 1 mg/kg einmalig als Testdosis, wenn BD angestiegen, dann
- ⇒ 0.5 mg/kg alle 6-8h mit Weaning je nach BD und Katecholaminenbedarf

2 Therapeutisch bei respiratorischer Insuffizienz

Zur Extubation, bei stark erhöhtem Sauerstoffbedarf (zB bei PIE=) oder Vermeidung der Re-Intubation: Vor Einsatz von Steroiden für diese Indikation empfehlen wir die Durchführung eines Röntgenbildes der Lunge und ggf. weitere Abklärungen (Echokardiographie) zum Ausschluss anderer Ursachen des erhöhten O₂-Bedarfes.

2.1 Hydrocortison – Luzerner Schema

- ⇒ 2.5 mg/kg alle 12h während 2-3 Tagen frühestens nach 7-10 Tage
- ⇒ anschliessend Reduktion um 0.5mg/kg/Dosis alle 2 Tage

2.2 Dexamethason (DART) als Rescue bei Versagen vom Luzerner Schema

- ⇒ 0.075 mg/kg alle 12h während 3 Tagen
- ⇒ 0.05 mg/kg alle 12h während 3 Tagen
- ⇒ 0.025 mg/kg alle 12h während 2 Tagen
- ⇒ 0.01 mg/kg alle 12h während 2 Tagen

Merke:

- Beide erwähnten Medikamente haben die gleiche Dosierung sowohl bei parenteraler als auch bei enteraler Verabreichung.
- Bei Indikation, PDA medikamentös zu verschliessen, ist Paracetamol Medikament des 1. Wahles bei gleichzeitiger Verabreichung von Steroiden.

Redaktionelle Verantwortung: Dr. M. Fontana, Neonatologie	Gültig ab: 17.06.2024
Datei: Steroide auf NICU 2025-01.docx	Seite: 1 von 2

Veröffentlichung	Autor(-en)	geprüft von
08.08.2023	M. Fontana, Neonatologie	M. Stocker, CA Kinderspital.

Änderungshistorie

Version	Freigabe am	Grund der Änderung	Beschreibung der Änderung
3	8.1.2025	Abschied vom Premiloc	Premiloc-Schema zur Prophylaxe von BPD gestrichen
2	17.06.2024	Revision	Verdeutlichung der Wahl von den Steroiden zur Vermeidung der Re-Intubation Neues Layout