

Empfehlung

Aufnahmestation ambulanten Patienten mit Hyperbilirubinämie

< 72h und	1. Wahl	Alternative	Anmerkung
Bili total > AT-Grenze	IPS	Neo nur, wenn alle erfüllt: - auf IPS keinen Platz - DAT bekannt und negativ - Keine Anämie	Sobald Bili <AT-Grenze und ausgeschlossen, dass eine AT nötig => Verlegung auf Neo denkbar
Ikterus präcox und Immunhämolyse* (Anämie, DAT+)	IPS		Sobald Bili sinkend und ausgeschlossen, dass eine AT nötig => Verlegung auf Neo denkbar
Ikterus präcox ohne Immunhämolyse oder Hyperbilirubinämie in Alter 24-72h	Neo	IPS, wenn auf Neo keinen Platz	

* DAT + mit ABO-Konstellation entspricht eine Inkompatibilität mit Immunhämolyse
DAT kann bei Rh-Konstellation auf Grund von Rhophylac positiv sein. Wenn Hb >180g/L ist von keiner Immunhämolyse auszugehen.

>72h und	1. Wahl	Alternative	Anmerkung
Bili total > AT-Grenze	IPS	Neo nur, wenn alle erfüllt: - auf IPS kein Platz - DAT bekannt und negativ - Keine Anämie	Sobald ausgeschlossen, dass das Kind eine AT benötigt, darf das Kind auf Neo verlegt werden.
>72h alt und mindestens eins davon: 1. Bili total < 50 µmol/l von AT-Grenze entfernt - Korr. >37+0: 400-449 µmol/l - Korr. 36+0 bis 36+6: 310-359 µmol/l - Korr. 35+0 bis 35+6: 300-349 µmol/l 2. Korr. 35+0 bis 36+6 3. Trinkschwäche 4. DAT+ ohne relevante Anämie	Neo **	IPS	Termingeborene: - ohne Anämie und - mit negativem DAT können im Verlauf auf pädiatrische Abteilung verlegt werden, wenn (alle): - kardiorespiratorisch stabil - Bilirubin unter 2 Lampen sinkend - Bilirubin < 380 µmol/l
>72h alt und: - Termingeboren - >50 µmol/L von der AT-Grenze entfernt - Keine Hämolyse (DAT neg, keine Anämie)	bei V.a. virale Infektion => pädiatrische Abteilung! Wenn sicher nicht infektiös, dann je nach "Aufnahmeort": - Vom Notfall => pädiatrische Abteilung - Von Neo-Sprechstunde => auf Neonatologie		Die Abteilungen sind die jeweilige Alternative bei Platzmangel.

** Neo A/B nur, wenn aktuell und in den letzten 7 Tagen keine infektiöse Symptome bei Patient, Eltern und Umgebung
sonst Neo C

Veröffentlichung	Autor(-en)	geprüft von
16.09.2024	M. Fontana, Neonatologie	M. Stocker, CA Kinderspital; I. Bachmann, Co-CA Kinderspital

Redaktionelle Verantwortung: Dr. M. Fontana, Neonatologie	Gültig ab: 16.09.2024
Datei: Aufnahmestation ambulanten Patienten mit Hyperbilirubinämie	Seite: 1 von 1