

Surfactantgabe

Aktuell geben wir Surfactant entweder nach erfolgter Intubation oder mittels INSURE. Nachdem INSURE sich während den letzten 2 Jahren bewährt hat, wird neu eine Strategie zur Surfactantgabe mittels LISA-Technik ausgearbeitet (siehe separates Merkblatt INSURE/LISA).

In den neuen Meta-Analysen wird hervorgehoben, dass eine Dosis von 200mg/kg und eine Wiederholung der Surfactantgabe bei Frühgeborenen mit einer HMK sinnvoll sind.

Erste Dosis Surfactant:

FG < 26 0/7 SSW:

Dosis: 200mg/kg

Indikation: standardmässig im Gebärsaal

FG > 26 0/7 SSW:

Dosis: 100-200mg/kg; Bei INSURE/LISA möglichst 200mg/kg, bei grösseren Kindern (>1.2kg) am Tubus sinnvoll runden*

Indikation: Bei notwendiger Intubation im Rahmen einer HMK, am CPAP bei optimalem PEEP von 6-7 cmH₂O und mit einem FiO₂ >30% während den ersten 24 Lebensstunden

Termingeborene

Dosis: 100mg/kg, max 4 Ampullen

Indikation: Evidenz für Surfactanteinsatz bei Mekonium-/Blutaspiration deutlich kleiner, jedoch bei schwerer Oxygenierungsproblematik als Rescue-Dosis

2. Dosis / Rescue-Dosis Surfactant

FG < 26 0/7 SSW:

im Alter von 12h, falls noch intubiert und keine Extubation in den nächsten Stunden geplant

Rescue-Dosis

Schwere Oxygenierungsprobleme, jederzeit, auch <12h nach erster Dosis. Ab dem 2. Lebenstag nur noch in Ausnahmefällen

*Curosurf (1 Ampulle = 120mg/1.5ml), Anwendungsbeispiele:

<600g	1 Ampulle
600-900g	1.5 Ampullen (2. Hälfte aufbewahren für allenfalls notwendige 2. Dosis innerhalb 12-24h)
900-1500g	2 Ampullen
1500-2000g	2.5 Ampullen (2. Hälfte aufbewahren für allenfalls notwendige 2. Dosis innerhalb 12-24h)
2000-3500g	3 Ampullen
>3500g	4 Ampullen