

Pränatale Besprechung  
 Team-Briefing und Equipmentcheck

Geburt  
 Stoppuhr starten

Verzögertes Abnabeln  
 Sanfte Stimulation  
 Abtrocknen, Wärmen, Mütze aufsetzen

Atmung und Herzfrequenz beurteilen

Inadäquate Atmung:  
 Atemweg freimachen

Bei Apnoe oder Schnappatmung:  
 5 Beatmungen mit Inspirationszeit von 2-3 s  
 PiP: Starte mit 30 cm H<sub>2</sub>O, PEEP: 6 cm H<sub>2</sub>O, 21% O<sub>2</sub>  
 EKG +/- SpO<sub>2</sub>

Re-Evaluation

Keine Erhöhung der Herzfrequenz:  
 Thoraxbewegungen?

**Keine** Thoraxbewegung  
 • Maske, Kopfposition, Esmarch-Handgriff prüfen  
 • andere Techniken zum Öffnen der Atemwege versuchen  
 • höhere Beatmungsdrücke erwägen

Erneut 5 Beatmungen mit Inspirationszeit von 2-3 s

Re-Evaluation

Keine Erhöhung der Herzfrequenz:  
 Thoraxbewegungen?

Weiter beatmen  
 Re-Evaluation nach 30 s

Bleibt die Herzfrequenz <60 /min:  
 Thoraxkompressionen starten

- 3 Kompressionen : 1 Beatmung
- 100% O<sub>2</sub>
- Larynxmaske oder Endotrachealtubus erwägen

Re-Evaluation alle 30 s

Bleibt die Herzfrequenz <60 /min:

- Gefäßzugang (NVK/i.o.)
- Medikamente und Flüssigkeit erwägen
- Andere Ursachen erwägen

Gespräch mit den Eltern  
 Team-Debriefing

**Frühgeborene < 32 Wochen**

ohne Trocknen in eine  
 Plastikfolie wickeln,  
 Mütze aufsetzen  
 Benutze einen Heizstrahler

Unterstützung der  
 Spontanatmung mit  
 CPAP 6 cm H<sub>2</sub>O, O<sub>2</sub> ≥ 30%

PiP: Starte mit 25 cm H<sub>2</sub>O  
 PEEP: 6 cm H<sub>2</sub>O  
 O<sub>2</sub> ≥ 30%

Ziel SpO<sub>2</sub>  
 rechte Hand  
 3 min 70-75%  
 5 min 80-85%  
 10 min 85-95%

Sauerstoff titrieren, um die Zielsättigung zu erreichen

Wird mehr Hilfe benötigt?

Normale Temperatur aufrechterhalten

- Adrenalin: 10-30 µg/kg alle 4 min
- i.v. Volumen (Flüssigkeit/Blut): 10 ml/kg
- Glukose 10% 2 ml/kg (bei niedrigem Blutzucker-Wert):

- Pneumothorax
- Hypovolämie
- Angeborene Fehlbildungen
- Equipmentversagen

z.B.