

2. April 2018, 10:37 Uhr

Fast zu klein zum Leben - wie Frühstgeborene im Kinderspital St.Gallen behandelt werden



Vor wenigen Stunden geboren, muss bei dem Säugling schon Blut abgenommen werden.

Viel zu früh erblicken sie das Licht der Welt, die kleinsten Patienten des Kinderspitals St. Gallen. Frühstgeborene werden dort so lange behandelt, bis sie gross genug für das Leben daheim sind. Ein Aufwachsen zwischen Hightech-Medizin und Geborgenheit.

TEXT: JULIA NEHMIZ, BILDER: URS BUCHER

Dies ist ein Artikel der «Ostschweiz am Sonntag». Die ganze Ausgabe lesen Sie hier: www.tagblatt.ch/epaper

Winzig klein sieht er aus. Ben* kam viel zu früh auf die Welt, schon in der 28. Schwangerschaftswoche. Sein Oberarm: kaum dicker als der Daumen seiner Mama. Die schlafenden Augen: kleine feine Linien. Der ganze Kerl: kleiner als eine Babypuppe. Und doch, alles ist an ihm dran, Haare, Augenbrauen, Füsschen, Finger, Fingernägel – und viele Schläuche. Zur Unterstützung der Beatmung, zur Ernährung und zur Überwachung. Ben liegt seit kurzem auf der Station «Intermediate Care» des Kinderspitals St. Gallen. Die Wochen davor wurde er auf der Intensivstation behandelt. Jetzt darf er mit seiner Mama «känguruen»,

Haut an Haut auf Brust und Bauch der Mutter liegend, schläft er friedlich.

«Er ist jetzt schon ein bisschen grösser, mit Kleidern sieht er wie ein richtiges Baby aus», sagt seine Mutter und schaut ihn stolz an. Keine Selbstverständlichkeit, es habe lange gedauert, bis sie sich getraut habe, Ben zu berühren, sagt sie. «Ich hatte am Anfang Angst, ihm weh zu tun.» Die papierne Haut, so fein, dass streicheln sich für Frühstgeborene wie Schleifpapier anfühlt. Noch acht Wochen wird Ben wohl im Kinderspital bleiben, bis zum errechneten Geburtstermin.

Die allermeisten Babys in der Schweiz, 2016 waren es 92,4 Prozent, kommen «termingerecht» in der 37. bis 41. Schwangerschaftswoche zur Welt. Von den 87883 Neugeborenen waren gemäss Bundesamt für Statistik 527 sehr frühe Frühgeburten (28. bis 31. Woche). 5360 Neugeborene waren Frühgeburten (32. bis 36. Woche).

Das Kinderspital St.Gallen bildet mit der Neonatologie und der Frauenklinik am Kantonsspital St.Gallen das Ostschweizer Perinatalzentrum. Jährlich werden 350 bis 400 Früh- und Neugeborene behandelt. Die schweren Fälle kommen ins Kinderspital.



(Bild: Urs Bucher)

Auf der Intensivstation des Kinderspitals gibt es acht Plätze für Frühstgeborene. «Das ist nicht ausreichend», sagt Bjarte Rogdo, leitender Arzt der Intensivstation. Der Bedarf nach Plätzen sei leicht steigend. Es gebe eine gewisse Zunahme an Frühgebornen. Und: Kommt ein Baby 15 Wochen zu früh auf die Welt, liegt es sieben bis acht Wochen auf der Intensivstation, bevor es in die «Intermediate Care» wechseln kann. Der Platz auf der Intensivstation, auf der auch ältere Kinder behandelt werden, ist dann also für längere Zeit blockiert.

Kein Schmerzstöhnen, sondern eine Atemhilfe

An einem kalten Donnerstagmorgen herrscht auf der Intensivstation geschäftiges Treiben. Intensivpflegerin Ina* kontrolliert bei einem Frühgeborenen die Apparaturen, die ihn überwachen. Die Zwillingssuben wurden in der Nacht geboren und gleich ins Kinderspital gebracht. Sie kamen in der 35. Woche auf die Welt, beide brauchen Atemunterstützung. Ina wechselt Jans* Atemhilfe von Nasenstöpsel auf Nasenmaske. Diese befestigt sie mit einem Schaumstoffband an seinem Mützchen. Sie schiebt ein kleines Schaumstoffpolster unter die Fixationsvorrichtung – damit es keine Abdrücke im Gesichtchen gibt. Jan stöhnt leise. «Das ist kein Schmerzstöhnen, sondern ein Anzeichen, dass Jan eine Atemunterstützung braucht», erklärt Ina. Jan atme gegen einen eigenen Widerstand, damit die Lungenbläschen nicht zusammenfallen und die Atmung ermöglichen. «Das ist enorm anstrengend für so ein Frühgeborenes.»



(Bild: Urs Bucher (Urs Bucher))

Ina legt ihm ihre Hand aufs Köpfchen, spricht zu ihm, dreht Jan auf den Bauch, legt ihm ihre andere Hand auf den Rücken. Bauchlage für Neugeborene – wegen der Gefahr des plötzlichen Kindstodes unüblich. Nicht so im Kinderspital, wo sie am Überwachungsmonitor angeschlossen sind und immer jemand im Zimmer ist. Die Bauchlage trage dazu bei, dass Frühgeborene gegen einen Widerstand atmen müssen, und sei eine gute Atemunterstützung. «Sobald sie sich dagegen kräftig wehren, ist das ein Zeichen, dass sie das nicht mehr brauchen.» Jan lässt es gut über sich ergehen, er braucht es also.

Spitalclowns auf der Intensivstation

Wirklich leise ist es nicht auf der Intensivstation. In den beiden Zimmern stehen je vier Betten, sieben sind belegt, ständig piepst irgendwo ein Apparat, immer hantiert ein Intensivpfleger irgendwo, es gibt Visite, Kontrollgänge, Blutentnahmen, Untersuchungen, die handgrossen Windeln werden gewechselt, ein krankes Kleinkind weint, weil es nicht in den Schlaf findet, es ist ein Rein und Raus, gedämpft zwar, niemand ruft laut umher, doch trotzdem unruhig.

Und dann kommt auch noch bunter Besuch. Die Spitalclowns («Traumdoktoren» genannt) Dr. Pom und Dr. Pinula schauen auf der Intensivstation vorbei. Sie scherzen mit den Pflegenden, lugen vorsichtig um die Ecke, huschen ins Zimmer hinein. Mit Mandoline und Rassel beruhigen sie das weinende Kleinkind. Sie gehen von Patient zu Patient, an jedes Bettchen kleben sie eine Karte mit guten Wünschen.

«Die Frühgeborenen bekommen das nicht wirklich mit, aber sie spüren die gute Atmosphäre», ist Stationsleiterin Ruth Dutler überzeugt. Auch Ärzte und Pflegende hätten Freude an den Clowns.



(Bild: Urs Bucher (Urs Bucher))

Per Videochat den Sohn gesehen

Später schauen die Spitalclowns auf der «Intermediate Care» vorbei. Dort liegt Ben schlafend auf seiner Mama Irene*. Für sie ist die Zeit seit Bens viel zu früher Geburt ein Auf und Ab. In der 28. Woche erlitt sie eine Schwangerschaftsvergiftung, die Geburt musste eingeleitet werden. Dann lag Irene in der Frauenklinik, acht, neun Tage, ohne ihren kleinen Ben sehen zu können. «Mein Mann war bei ihm, er hat Videos gemacht und mich per Videochat angerufen, wenn er mit Ben Känguru machte.»

Jetzt besucht sie Ben täglich, doch es ist eine Zerreisprobe, für die ganze Familie. Die beiden grösseren Söhne vermissen ihre Mama, der Achtjährige kommt zwar ganz gut klar, die Grosseltern kümmern sich um die Kinder, doch der Dreijährige versteht das nicht. «Er sagt immer, Mami, Ben soll herkommen, wieso gehst du weg?»

Irene streichelt sacht über Bens Köpfchen. Die Schwangerschaft erlebte sie angstvoll. Bereits 2013 hatte sie eine Schwangerschaftsvergiftung erlitten, ihr Kind wurde in der 25. Woche geboren und verstarb nach wenigen Tagen. Jetzt ist sie erleichtert, dass mit Ben bislang alles gut gegangen ist. «Klar hat man Angst, dass das Kind Folgeschäden erleiden könnte», sagt sie und wendet die Augen nicht von Ben ab. «Wir hätten ihn auch dann gern. Aber jede Mutter und jeder Vater wünscht sich, dass das Kind gesund ist.»

Auf der Intensivstation muss Ina dem frischgeborenen Zwilling Jan Blut abnehmen. Sie tröpfelt Glukose auf einen Nuggi. «Das wirkt schmerzlindernd», sagt sie und steckt den übergross wirkenden Nuggi behutsam in Jans Mund. Ina sucht eine Vene an Jans linkem Handgelenk. Sie biegt seine Hand zum Arm, Ben quietscht. Die Nadel ist dünn, erscheint aber im Verhältnis zur kleinen Hand monströs. Die Glukose wirkt, Jan liegt ruhig da, vorsichtig schiebt Ina die Nadel in die Vene. Als es vorbei ist, protestiert Jan und bekommt prompt Schluckauf.

In den letzten 20 Jahren hat sich in der Neonatologie enorm viel gewandelt. Hiess es früher, Babys empfinden keinen Schmerz, ist heute die Schmerztherapie viel besser geworden, sagt Bjarte Rogdo. Früher wurde Frühgeborenen zu viel Sauerstoff verabreicht, was Schädigungen nach sich zog. Die Frühgeborenen hingen länger an Beatmungsmaschinen, der Antibiotikaeinsatz war höher.

Die überlebenden Frühgeborenen werden immer jünger. «Wir sind sehr zurückhaltend mit lebenserhaltenden Therapien bei den Aller kleinsten», sagt Bjarte Rogdo und meint Kinder, die vor der 24. Schwangerschaftswoche geboren werden. Denn bei diesen extremen Frühgeburten sind, wenn sie denn überleben, schwerwiegende Komplikationen zu erwarten wie Hirnblutungen, lebensbedrohliche Infektionen und Darmentzündungen oder Entwicklungsstörungen. Doch auch hier gilt: Die Eltern entscheiden mit den Ärzten. Die Schweiz sei eher konservativ, was extreme Frühgeburten betreffe, sagt Rogdo. 2016 kamen 264 Babys als extreme frühe Frühgeburten (in der 22. bis 27. Woche) zur Welt.

Ob Ben gespürt hat, dass sein Mami jeden Tag mit ihm kängurute und jedes Wochenende sein Papi? Bestimmt, sind die Pflegenden überzeugt. Ben macht sich prima. Er durfte kurz nach seinem errechneten Geburtstermin nach Hause.

*Namen geändert

Diesen Artikel finden Sie auf St.Galler Tagblatt Online unter:

<http://www.tagblatt.ch/nachrichten/panorama/fast-zu-klein-zum-leben;art253654,5255656>

COPYRIGHT © ST.GALLER TAGBLATT AG
ALLE RECHTE VORBEHALTEN. EINE WEITERVERARBEITUNG,
WIEDERVERÖFFENTLICHUNG ODER DAUERHAFTES SPEICHERUNG ZU
GEWERBLICHEN ODER ANDEREN ZWECKEN OHNE VORHERIGE
AUSDRÜCKLICHE ERLAUBNIS VON ST.GALLER TAGBLATT ONLINE IST
NICHT GESTATTET.