

WIESO-WESHALB-WARUM



Der Transportinkubator

Früh- und Neugeborene können nicht immer an dem Ort, an dem sie geboren werden adäquat versorgt werden. Jeder, der länger in diesem Bereich der Früh- und Neugeborenenversorgung arbeitet, hat seine Erfahrungen mit ungewöhnlichen Situationen gesammelt (ungeplante Hausgeburten, Frühgeburten in der Gynäkologenpraxis, Neugeborenennotfälle in Kliniken ohne Kinderklinik etc.) und weiß, dass – entgegen der Meinung des Bundessozialgerichtes – eine Frühgeburt nicht eine planbare Leistung ist. Daher sollte sichergestellt werden, dass diese Kinder unter adäquater Versorgung an den richtigen Ort der weiteren Therapie gebracht werden können. Da der politische Wille besteht, die Zahl der Abteilungen und Krankenhäuser weiter zu reduzieren („...Viele Hubschrauber, die fliegen, sind billiger als viele Abteilungen vorzuhalten...“ *ein namentlich nicht genannter Politiker*), wird die Notwendigkeiten des Transportes kranker Früh- und Neugeborener wahrscheinlich nicht abnehmen.

Patienten, die Intensivmedizin brauchen, brauchen diese auch auf dem Transport, also muss alles wie auch auf der Intensivstation vorhanden sein: Überwachung von Herz, Atmung, Blutdruck und Sauerstoffversorgung, adäquate Beatmungsmöglichkeiten, Infusionstherapie, Wärmetherapie, Absaugung und Lärmschutz. Alles das brauchen die kleinen Patienten etwas kleiner und spezialisierter als Erwachsene, so dass die normale Ausstattung eines Rettungs-/Notarztwagen nicht benutzbar ist. Auch beim Transport von Kreißsaal/OP auf die Kinderstation darf die Versorgung nicht unterbrochen werden. Für den Transport kranker Früh- und Neugeborener muss also ein zusätzliches System implementiert werden, das alle Anforderungen erfüllt und flexibel einsetzbar ist: **Der Transportinkubator** (Beispiel-System s. Anlage)

Auch diese Systeme nehmen natürlich an den technischen Weiterentwicklungen teil, was die medizinische Versorgung stetig verbessert. Die beiden vorhandenen Transportsysteme unserer Abteilung wurden Ende der 90er Jahre angeschafft, die Ersatzteilversorgung der Beatmungsgeräte ist nicht mehr gesichert. Um unserem Versorgungsauftrag in der Region nachkommen zu können ist eine Erneuerung dringend erforderlich. Etwa 350 externe und hausinterne Transporte werden jedes Jahr mit dem Transportinkubator durchgeführt.

Anlage

Spritzenpumpen

Brutkasten

Beatmungsgerät



Überwachungsmonitor

Tasche für
Absaugpumpe
und Zubehör

Fahrgestell

Stauraum für die Gasflaschen und Stromversorgung

Zusammenfassung von Dr. E. Hammond, Oberarzt Kinderintensivstation
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie, Kinderkardiologie