

Vorwort

Seit Erscheinen der ersten Auflage der „Neonatologie“ im Jahre 2010 ist der dynamische Wissensgewinn zu Erkrankungen des Früh- und Reifgeborenen ungebrochen. Drei Aspekte haben dabei in den letzten Jahren besondere Bedeutung gewonnen. Zum einen verzeichnen wir einen Trend, moderne Überwachungs- und Behandlungstechniken möglichst wenig invasiv im Sinne einer Intensivmedizin mit Augenmaß einzusetzen. Zum zweiten stehen die neonatologischen Stationen den Patienteneltern mittlerweile weitgehend offen und ermöglichen eine frühe Kontaktaufnahme und Bindung zu ihrem Kind. Zum dritten wird der Optimierung der Umgebungsbedingungen zunehmend Beachtung geschenkt, auch in baulicher Hinsicht.

Diese Bemühungen sind kein Selbstzweck, sondern dem Ziel untergeordnet, Bedingungen zu schaffen, welche die neurologischen Entwicklungschancen der uns anvertrauten kleinen und kleinsten Patienten verbessern. Neonatologie ist damit in erster Linie Hirnschutztherapie. Unabhängig von allen fachlichen Bemühungen bleiben auch während der medizinischen Behandlung die Eltern die wichtigsten Bezugspersonen für ihre Kinder. Verbale Kommunikation findet, anders als in allen anderen Disziplinen, ausschließlich mit den Eltern und über ihr Kind statt. In vielen Regionen stellen darüber hinaus Elternvereine ein wichtiges Bindeglied dar, um an den komplexen Schnittstellen zwischen psychosozialen Bedürfnissen Angehöriger und medizinischen Erfordernissen der mitunter langwierigen und durch Risiken belasteten Therapie zu vermitteln. Durch diese Interaktionen wurden und werden auch immer wieder positive Impulse für die Behandlungsführung gesetzt.

Der klinische Alltag ist auf jeder neonatologischen Station, unabhängig von der Größe des Krankenhauses, geprägt vom intensiven Austausch aller an der Betreuung beteiligten Berufsgruppen des multiprofessionellen Teams. Gleichzeitig existiert eine Vielzahl von Berührungspunkten mit anderen Fachdisziplinen, insbesondere der Geburtshilfe, Kinderchirurgie und Anästhesie. Die Be-

treuung des kranken Neugeborenen zentriert sich räumlich um dessen Lebensumgebung, den Inkubator. Damit sind die neonatologischen Teammitglieder, in erster Linie Kinderkrankenpflege und ärztlicher Dienst, in der Situation, alle Aspekte der Betreuung entsprechend der individuellen kindlichen Bedürfnisse patientennah abzustimmen. Sie betreiben ganzheitliche Medizin im besten Sinne des Wortes.

Erkenntnisse im Fachgebiet wurden jedoch nicht kontinuierlich gewonnen, sondern waren begleitet von Fehleinschätzungen frühkindlicher Bedürfnisse und von Fehlern in der Behandlungsführung. Der nordamerikanische Neonatologe W.A. Silverman formulierte 1998 die These „...the care of the tiny preterm infant is a large and expensive uncontrolled experiment...“. Es ist nicht zuletzt Aufgabe der heute in der Neugeborenenmedizin Tätigen, diese Unsicherheiten weiter zu verringern, empirisch übermittelte Therapieansätze kritisch zu hinterfragen und die Implementierung neuer Behandlungsstrategien in ein schlüssiges Gesamtkonzept zu prüfen. Ob kürzlich publizierte, erste Berichte über erfolgreiche Experimente mit einer künstlichen Plazenta perspektivisch dazu führen werden, dass sich die Neonatologie in ihrer jetzigen Form selbst abschafft, bleibt abzuwarten. Auf absehbare Zeit wird strukturiertes Wissen um die biologischen Besonderheiten des vulnerablen Früh- und Reifgeborenen im klinischen Alltag weiterhin dringend benötigt.

Dazu möchte die nun vorliegende, zweite Auflage dieses Werkes beitragen. Es ist uns als Herausgebern eine große Freude, dass erneut alle Beteiligten ihr Wissen, ihre Erfahrungen sowie ihren fachlichen Enthusiasmus eingebracht haben und der Thieme Verlag dieses Anliegen in allen Phasen der Manuskriptbearbeitung umfassend unterstützt.

Herzlichst

Priv.-Doz. Dr. Axel Hübler
Prof. Dr. Gerhard Jorch
Januar 2019