

Wochenbett: Ausscheidungen beim Neugeborenen

Für Hebammen. Ergänzt, aber ersetzt kein lokales Wochenbett- oder Stillprotokoll.

Grundsatz: Ausscheidungsbeobachtung bleibt Teil der Gesamtbeurteilung von Ernährung und Neugeborenenverlauf - egal ob Urin/Stuhl in der Windel oder beim Abhalten ausgeschieden wird.

1. Gesamtbild	Allgemeinzustand und Wachheit, effektive Ernährung, Gewichtsverlauf, Temperatur/klinische Auffälligkeiten, nachvollziehbare Gesamtzahl von Miktionen und Stuhlentleerungen.
2. Ausscheidungen vollständig erfassen	Wenn Eltern bereits abhalten, müssen Ausscheidungen außerhalb der Windel mitgezählt werden. Eine trockene Windel bedeutet sonst nicht automatisch, dass kein Urin ausgeschieden wurde.
3. Zwei quellengebundene Schwellen	Kein Mekonium innerhalb von 24 Stunden: nach NICE medizinischen Rat einholen. Gesundes termingeborenes gestilltes Neugeborenes mit <1 Miktion und <1 Stuhl pro Lebenstag: nach ABM sorgfältige Still-/Ernährungsbeurteilung.
4. AITT bleibt nachrangig	Ernährung, Wärme, Nähe, Erholung und medizinische Beobachtung haben Vorrang. Abhalten ist optional und darf diese Prioritäten nicht stören.
5. Bei Warnzeichen	Fieber, deutlich reduzierte Urinausscheidung, schlechtes Trinken, auffälliger Allgemeinzustand, galliges Erbrechen, ausgeprägte Distension oder andere Red Flags klinisch beurteilen.

Die Schwellen sind keine Diagnosen. Sie lösen eine fachliche Beurteilung im Kontext von Ernährung, Gewicht und Allgemeinzustand aus.

Kernquellen: NICE NG194 Postnatal care; Academy of Breastfeeding Medicine Clinical Protocol #2 (2022).
Aktuelle Online-Fassung per QR-Code.

