

Nachsorge

Wie kann die Kinderchirurgie des UKSH helfen?

Unser kinderchirurgisches Team möchte Sie bereits vor der Geburt Ihres Kindes kennenlernen. Dies heißt, dass Sie bereits wissen, wer Ihr Kind versorgen wird. Ein Aufklärungsgespräch in ruhiger Atmosphäre ermöglicht Ihnen zudem viel besser, die Vorgänge zu verstehen und all Ihre Fragen zu stellen.

Nach der Geburt betreuen wir Sie und Ihr Kind begleitend auf den Stationen der Kinderklinik (Intensivstation, Normalstation) und besprechen mit Ihnen den Verlauf.

Auch nach der Entlassung wollen gerne weiter für Sie da sein. Dies bedeutet, dass Sie bereits bei der Entlassung einen Termin für die Kinderchirurgische Sprechstunde mitbekommen. Anfangs treffen wir uns dort alle 1–3 Monate. Danach machen wir jährliche Termine und stehen bei akuten Problemen natürlich zusammen mit den Kollegen der Pädiatrie für Sie zur Verfügung.

Wer kann uns noch helfen?

Sie als Eltern befinden sich in einer Ausnahmesituation. Wir wissen das und Sie dürfen das für sich auch so annehmen. Wir haben erfahrene Psychologen und einen Sozialdienst, der Ihnen weiterhelfen kann.

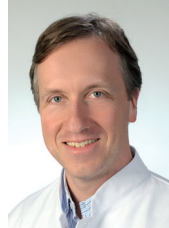
Wenn Sie nicht aus Kiel kommen, so können wir Ihnen eine Unterkunft im Ronald McDonald Haus vermitteln, damit Sie möglichst nah bei Ihrem Kind sein können.

Kontakt

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
Klinik für Allgemeine, Viszeral-, Thorax-, Transplantations- und Kinderchirurgie

Bereich Kinderchirurgie

Arnold-Heller-Str. 3, Haus , 24105 Kiel



Prof. Dr. med. Robert Bergholz
Leitung Kinderchirurgie

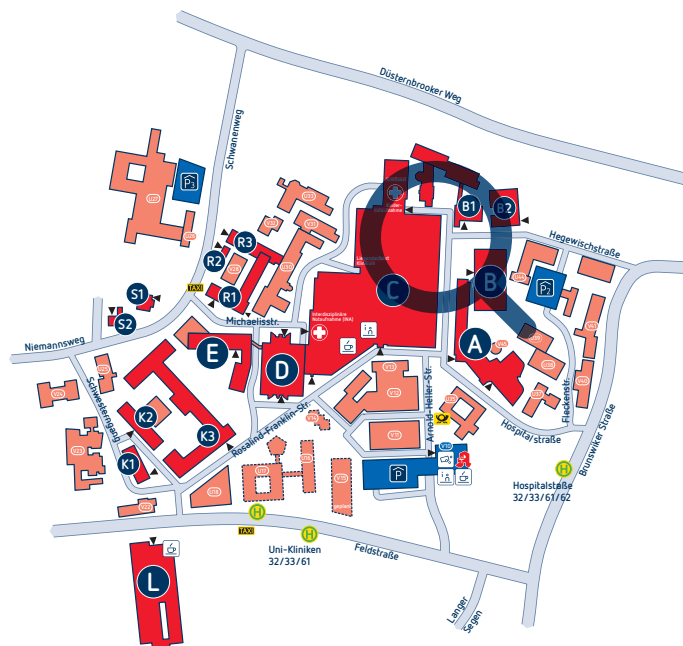
Sekretariat

 0431 500-20409,  -20408

 info.kinderchirurgie.kiel@uksh.de



Im Notfall wenden Sie sich bitte an unsere Interdisziplinäre Kindernotaufnahme.



Wissen schafft Gesundheit



UNIVERSITÄTSKLINIKUM
Schleswig-Holstein



Campus Kiel

Klinik für Allgemeine, Viszeral-, Thorax-,
Transplantations- und Kinderchirurgie

Diagnose
Gastroschisis

Diagnose

Was bedeutet die Diagnose für Ihr Kind?

Die Gastroschisis ist eine angeborene Fehlbildung. Bei den betroffenen Kindern verschließt sich die Bauchdecke im Verlauf der Entwicklung nicht komplett, sondern es verbleibt ein Loch. Dieses befindet sich normalerweise rechts des Nabels. Durch das Loch können bereits vor der Geburt Organe wie der Darm nach außen (in das Fruchtwasser) rutschen. Aus diesem Grund entwickelt sich der Darm bzgl. seiner Anatomie etwas anders als bei einer verschlossenen Bauchdecke. Ca. 1:2.000 Kindern kommt mit dieser Diagnose auf die Welt.

Glücklicherweise haben Kinder mit Gastroschisis selten eine genetische oder chromosomale Störung, Ihre betreuende Pränatalmedizinerin wird dieses mit Ihnen besprechen. Wenn Sie wünschen können wir auch eine humangenetische Beratung bei unseren Experten im UKSH vereinbaren. Oft sind die Neugeborenen kleiner und leichter als normalerweise erwartet, aber das holen die meisten Kinder bis zum Kindergarten wieder auf.

Alles um die Geburt

Was ist um die Geburt herum anders?

Wichtig ist, dass Sie von einem erfahrenen Team betreut werden, dass Sie und Ihr Kind regelmäßig mit Ultraschall untersuchen und Veränderungen frühzeitig feststellen kann. Gleichzeitig sollten Sie bereits vor der Geburt ausführlich durch Ärztinnen und Ärzte der Geburtshilfe, Kinderheilkunde und Kinderchirurgie beraten werden und die Möglichkeit haben, Fragen zu stellen.

Ob Ihr Kind mit einem Kaiserschnitt oder auf natürlichem Wege geboren werden kann, werden Ihre betreuenden Frauenärzte und Geburtshelfer mit Ihnen individuell besprechen. Wichtig ist, dass zu Beginn der Geburt die Neonatologie und die Kinderchirurgie informiert werden, um Ihr Kind unmittelbar nach der Geburt entgegenzunehmen. Ein langer Transport sollte zum Schutz Ihres Kindes vermieden werden.

Ihr Kind wird direkt nach der Geburt von den Armen abwärts in einen sterilen Beutel verbracht und ausführlich untersucht. Danach erfolgt am Tag der Geburt die Operation. Das Ziel der Operation ist es, den Darm schnellstmöglich wieder in den Bauch zurück zu verlagern und den Bauch zu verschließen. In manchen Fällen ist aber die Bauchhöhle zu klein, um den gesamten Darm aufzunehmen. Dann wird ein "Beutel-Zug-System" an der Bauchdecke befestigt, um den Darm zu schützen und steril zu halten und um der Bauchhöhle Zeit zu geben, sich anzupassen. Der Verschluss der Bauchdecke muss dann ggf. in mehreren Schritten erfolgen und kann diverse Tage in Anspruch nehmen. Die Eingriffe werden jeweils in einer angepassten, schonenden Narkose durchgeführt.

Weitere Entwicklung / Stillen

Was ist wichtig für die weitere Entwicklung?

Nach der erfolgreichen Operation, ist der Darm Ihres Kindes dennoch meist weiterhin verändert. Dadurch, dass das Fruchtwasser über die Schwangerschaft hinweg den Darm reizen kann, braucht er auch nach einer erfolgreichen Operation oft mehrere Wochen, um seine Funktion komplett aufzunehmen. Bis dahin muss Ihr Kind zum Beispiel über einen Schlauch durch die Nase (Magensonde) oder teilweise über eine Vene künstlich ernährt werden. In manchen Fällen ist der Darm bei Geburt sogar so geschädigt, dass ein Teil entfernt werden muss.

Es gibt auch Spätfolgen der Gastroschisis, die allerdings sehr unterschiedlich sein können. Manche Betroffene leiden an wiederkehrenden Bauchschmerzen, Verstopfungen oder Verdauungsproblemen, aber auch Verwachsungen, die im schlimmsten Fall einen Darmverschluss auslösen können, sind möglich (wie nach jeder anderen Bauchoperation).

Darf ich mein Kind stillen?

Ja! Unser gemeinsames Ziel ist es, dafür zu sorgen dass Ihr Kind so schnell wie möglich Muttermilch trinken und verdauen kann. Das Beste, das Sie dafür tun können, ist gleich nach der Geburt mit dem Abpumpen zu beginnen – erfahrene Stillberaterinnen, Hebammen und Kinderkrankenschwestern stehen Ihnen hierfür sehr gerne zur Verfügung. Das Abpumpen ist gewöhnungsbedürftig und man muss es regelmäßig tun, also quasi trainieren, aber es lohnt sich!