

Bilirubin beim Neugeborenen

M: Kapillarplasma, lichtgeschützt. Analyse möglichst sofort, spätestens am selben Tag nach Blutentnahme. Zur Blutentnahme spezielle Kapillarküvetten und Plastikverschlußmasse anfordern.

H: Probe kann behelfsweise kühl und dunkel bis 24 Std. aufbewahrt werden (Kühlschrank)

N: bis 24 Std.: bis 4 mg/dl
24 - 48 Std.: bis 9 mg/dl
bis 5. Tag: bis 13,5 mg/dl
bis 7. Tag: bis 10 mg/dl
bis 10. Tag: bis 5 mg/dl

T: Direkte photometrische Messung (Bilirubinometer)

MBG: 11,7 - 18,7 mg/dl (200 - 320 µmol/l)

U: mg/dl x 17,104 = µmol/l

I: Frühdiagnose des Neugeborenenikterus und M. hämolyticus neonatorum (Abb. 9)

E: Vorzugsweise Fuß mit 38 °C warmem, feuchtem Flanelltuch 3 Min. vorwärmen. Mit alkoholgetränktem Tupfer Entnahmestelle säubern und desinfizieren. Punktionsstelle: mediale/laterale Fersenkante, um Calcaneus-Verletzungen zu vermeiden. Fuß so halten, daß die Sohle nach oben zeigt. Dann mit einer sterilen Lanzette 2 - 3 mm senkrecht in die Haut einstechen. Den ersten Blutstropfen mit einer sterilen Gaze abwischen, Kapillarküvette waagrecht in den Blutstropfen halten und das Blut aufziehen. Das freie Ende der Kapillarküvette mit Plastikverschlußmasse abdichten und Kapillare in (vorzugsweise mit Watte versehene) Serumröhrchen und Transportflasche geben. Trick: Bei schlechtem Bluten hält eine zweite Hilfsperson das NG in die Senkrechte, damit sich die Blutstropfen an der Ferse leichter ausbilden.