

## Neonatologie

<b>Titelbezeichnung:</b>	Schwerpunkt «Neonatologie» zum Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
<b>Fachorganisation:</b>	Schweizerische Gesellschaft für Neonatologie (gegründet 1995 als Nachfolgerin der Schweizerischen Neonatologie-Gruppe, die seit 1971 bestand). Sie ist Vollmitglied der European Society for Neonatology (ehemals Working Group Neonatology der European Society for Pediatric Research).
<b>Ziele der Gesellschaft:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• die Neonatologie in der Schweiz zu fördern;</li> <li>• die Qualität der Betreuung von Neugeborenen zu verbessern;</li> <li>• Anliegen von Neugeborenen gegenüber der Öffentlichkeit zu vertreten;</li> <li>• die Weiterbildung der angehenden Neonatologen im Rahmen der Weiterbildungsordnung der FMH festzulegen und zu überwachen;</li> <li>• die Fortbildung ihrer Mitglieder zu fördern;</li> <li>• die neonatologische Forschung anzuregen;</li> <li>• die freundschaftlichen Beziehungen unter den Mitgliedern zu pflegen;</li> <li>• Kontakte mit verwandten medizinischen Fachgebieten, speziell mit der Perinatalmedizin zu suchen und zu wahren;</li> <li>• Beziehungen zu ausländischen Gesellschaften mit ähnlichen Zielen zu unterhalten.</li> </ul>
<b>Präsident</b>	H.U. Bucher, Zürich, <a href="mailto:buh@fhk.usz.ch">buh@fhk.usz.ch</a>
<b>Mitglieder:</b>	149 ordentliche (FMH Pädiatrie) und 193 ausserordentliche Mitglieder (mehrheitlich FMH Gynäkologie und Geburtshilfe). Davon tragen 39 den Titel «Schwerpunkt Neonatologie».
<b>Website:</b>	<a href="http://www.neonet.ch">www.neonet.ch</a> Die Homepage der Gesellschaft (Webmaster: Th. Berger, Luzern) ist das wichtigste Informations- und Kommunikationsorgan. Sie enthält unter anderem die aktuellen Richtlinien (französisch und deutsch), eine «Case of the Month»-Seite (seit 1.7.2002 läuft ein Wettbewerb für den Nachwuchs < 40 J.), Hinweise auf Schweizer Forschungsprojekte und Publikationen, Aktualitäten und neonatologische Internet-Links.
<b>Weiterbildungsprogramm:</b>	In Kraft seit 1.1.1999, abrufbar über die Homepage der FMH. Die Prüfungen finden jeweils im Herbst statt. Präsident der Prüfungskommission ist G. Schubiger, Luzern.
<b>Fortbildung:</b>	Halbjährlich eintägige Treffen, das nächste am 8. April 2003 in Biel.
<b>Guidelines:</b>	<a href="http://www.neonet.ch/publications">www.neonet.ch/publications</a>

### Neu:

- Betreuung von Neugeborenen bei der Geburt (gebilligt von SGP, SGGG, SGI und Schweiz. Hebammenverband). Paediatrica 2000; Vol. 11 (No. 6): 29–38.
- Definition von üblichen und zusätzlichen Leistungen für Neugeborene.
- Betreuung von Frühgeborenen an der Grenze der Lebensfähigkeit (22–26 SSW. Paediatrica 2002; Vol. 13 (No. 2): 34–41, Schweiz. Ärztezeitung 2002; 29/30: 1589–1602.
- Vitamin K-Prophylaxe bei Neugeborenen (3. Dosis mit 4 Wochen vorgesehen).

### In Bearbeitung:

- Ernährung des Neugeborenen (Abstimmung mit UNICEF-Empfehlungen zur Förderung des Stillens).
- Screening und Behandlung der kongenitalen Toxoplasmose (zusammen mit Schweiz. Gesellschaft für Infektiologie und Schweiz. Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe).
- Optimales Gestationsalter für eine elektive Sectio (zusammen mit Schweiz. Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe).



### Aktuelle Projekte:

- Internetbasiertes **Auskunftssystem über freie Intensivplätze** für Neugeborene, an dem alle 10 neonatalen Intensivstationen in der Schweiz angeschlossen sind.

## Neugeborene mit Geburtsgewicht 400–1499 g

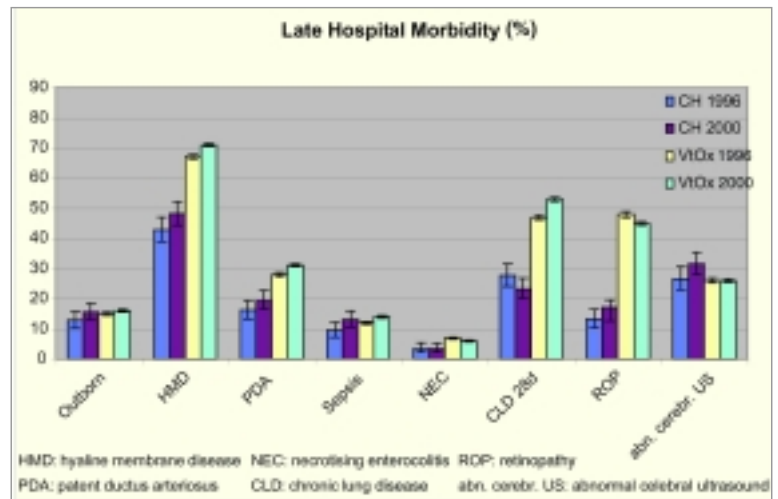
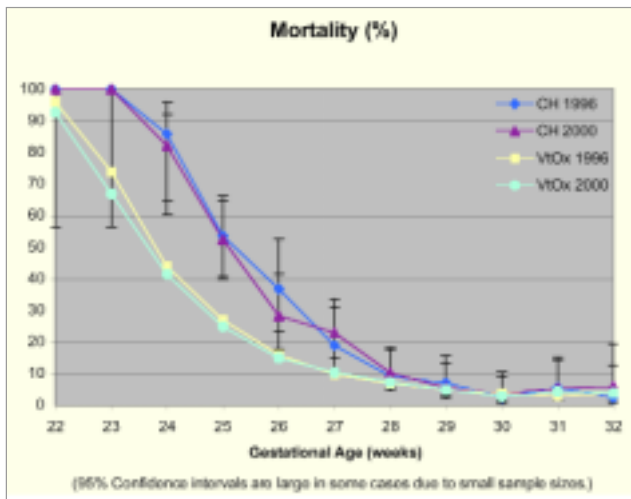


Abb. 1 und 2: Vorläufige Ergebnisse aus dem Minimal Neonatal Data Set für die Jahre 1996 und 2000 im Vergleich mit dem internationalen Vermont-Oxford Network (VtOx) zeigen eine höhere Mortalität für Frühgeborene < 27 SSW in der Schweiz (Abb. 1). Die Morbidität hingegen ist für beide Jahre geringer (Abb. 2).

- **Minimal Neonatal Data Set:** Ausgewählte Informationen (Minimal Neonatal Data Set) der Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht zwischen 400 und 1499 g oder einem Gestationsalter zwischen 23 0/7 und 31 6/7 Schwangerschaftswochen werden anonym zentral erfasst. Die Jahrgänge 1996 und 2000 wurden vollständig, die Jahrgänge 1995, 97, 98, 99 und 2001 zu rund 70% erfasst.<sup>1), 2)</sup>

### Nachkontrolle von kleinen Frühgeborenen

Zusammen mit Entwicklungsneurologen wird ein minimaler Konsens erarbeitet, wie ehemalige Frühgeborene im korrigierten Alter von 18 Monaten oder 24 Monaten untersucht werden sollen.

### Generelles Hörscreening bei Neugeborenen

Zusammen mit der Schweiz. Gesellschaft für ORL werden die notwendigen epidemiologischen und ökonomischen Grundlagen erarbeitet, um beim BSV eine Aufnahme eines allgemeinen neonatalen Hörscreenings in die Pflichtleistungen zu beantragen.

### Referenzen

- 1) Bucher HU, Fawer CL, von Kaenel J, Kind C, Moesinger A. Intrauterine and postnatal transfer of high risk newborn infants. Swiss Society of Neonatology. Schweiz Med Wochenschr. 1998 24; 128: 1646–53.
- 2) Bucher HU, Killer C, Ochsner Y, Vaihinger S, Fauchere JC. Growth, developmental milestones and health problems in the first 2 years in very preterm infants compared with term infants: a population based study. Eur J Pediatr. 2002; 161.

H. U. Bucher, Zürich

### Adresse des Autors:

Prof. Dr H.U. Bucher  
 Departement für Frauenheilkunde  
 Klinik für Neonatologie  
 Frauenklinikstrasse 10, 8091 Zürich  
 E-Mail: [buh@fhk.usz.ch](mailto:buh@fhk.usz.ch)

## Néonatalogie

<b>Titre</b>	Formation approfondie en néonatalogie
<b>Nom de l'organisation professionnelle:</b>	La Société Suisse de Néonatalogie (fondée en 1995) a succédé au Groupe Suisse de Néonatalogie (qui existait depuis 1971). Elle est un membre à part entière de l'European Society for Neonatology (autrefois appelée Working Group Neonatology, de l'European Society for Pediatric Research).
<b>Buts de la société:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• promouvoir la Néonatalogie en Suisse;</li> <li>• améliorer la prise en charge des nouveau-nés;</li> <li>• défendre les intérêts des nouveau-nés face au public;</li> <li>• définir les objectifs et surveiller la formation postgraduée des futurs néonatalogues dans le cadre du règlement FMH pour la formation postgraduée;</li> <li>• promouvoir la formation continue de ses membres;</li> <li>• stimuler la recherche en néonatalogie;</li> <li>• maintenir des contacts amicaux entre les membres de la Société;</li> <li>• rechercher et assurer des contacts avec les domaines médicaux apparentés, spécialement la Médecine Périnatale;</li> <li>• entretenir les relations avec les sociétés étrangères.</li> </ul>
<b>Président:</b>	H.U. Bucher, Zurich; <a href="mailto:buh@fhk.usz.ch">buh@fhk.usz.ch</a>
<b>Membres:</b>	149 membres ordinaires (FMH en pédiatrie) et 193 membres extraordinaires (en majorité FMH en Gynécologie et Obstétrique). Parmi eux 39 sont titulaires d'une «Formation approfondie en Néonatalogie».
<b>Website:</b>	Le site internet de la Société (Webmaster: Th. Berger, Lucerne) est l'organe le plus important d'information et de communication. Elle contient, entre autres: les directives/guidelines actuelles (en allemand et en français); une page «Case of the Month» (depuis le 1.7.2002 sous forme d'un concours avec prix, destiné à encourager la relève < 40 ans); des informations sur les projets de recherche et publications suisses; des actualités et des liens internet en néonatalogie.
<b>Programme de formation postgraduée:</b>	En vigueur depuis le 1.1.1999. Consultable sur le site internet de la FMH. Chaque automne, des examens sont organisés. Président de la commission des examens: G. Schubiger, Lucerne.
<b>Formation continue:</b>	Rencontres deux fois par an, pendant une journée entière. Prochaine rencontre à Bienne, le 8 avril 2003.
<b>Guidelines:</b>	<a href="http://www.neonet.ch/publications">www.neonet.ch/publications</a>

### Nouveautés:

- Prise en charge du nouveau-né lors de la naissance (agrée par les sociétés suisses de Pédiatrie, de Gynécologie-Obstétrique, de Médecine Intensive et par l'Association Suisse des Sage-femmes) Paediatrica 2000; Vol. 11 (N°6): 29–38.
- Définition des prestations usuelles et des prestations supplémentaires aux nouveau-nés.

- Prise en charge des prématurés à la limite de la viabilité (22–26 semaines de gestation. Paediatrica 2002; Vol. 13 (N° 2): 34–41, Bulletin des Médecins Suisses 2002; 29/30: 1589–1602).

### En préparation:

- Prophylaxie par la vitamine K chez les nouveau-nés (troisième dose prévue à l'âge de 4 semaines).



- Alimentation du nouveau-né (coordonné avec les recommandations UNICEF pour la promotion de l'allaitement).

## Nouveau-nés avec un poids de naissance de 400–1499 g

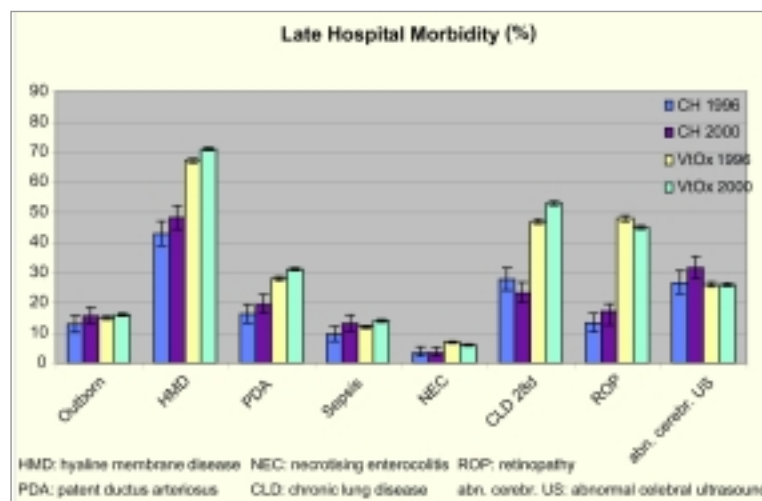
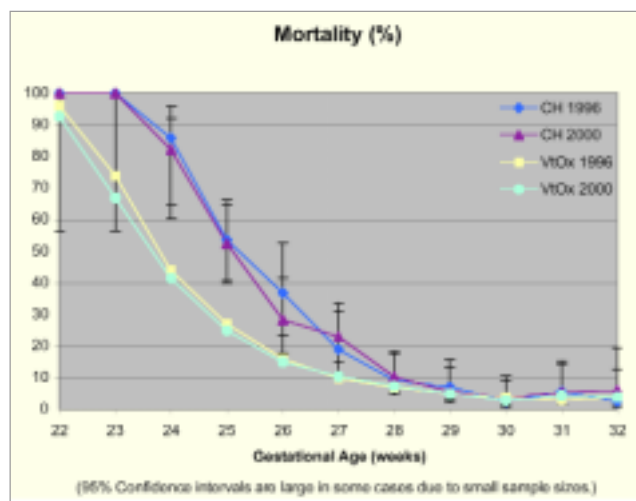


Fig. 1 et 2: Les résultats préliminaires du Minimal Neonatal Data Set pour les années 1996 et 2000 en comparaison le réseau international Vermont-Oxford (VtOx) montrent une mortalité plus élevée en suisse pour les prématurés < 27 semaines d'âge (fig. 1). Par contre, pour les 2 années la morbidité est inférieure (fig. 2).

- Screening et traitement de la toxoplasmose congénitale (en collaboration avec la Société Suisse d'inféctiologie et la Société Suisse de Gynécologie et d'obstétrique)
- Age de gestation optimal pour une césarienne électorale (en collaboration la Société Suisse de Gynécologie et d'obstétrique)

### Projets actuels

- **Système d'information basé sur internet donnant les places libres de soins intensifs pour nouveau-nés.** Toutes les 10 unités suisses de soins intensifs pour nouveau-nés y sont connectées, elles donnent leurs places disponibles en temps réel.
- **Minimal Neonatal Data Set:** des données sélectionnées (Minimal Neonatal Data Set) ont été saisies de façon anonyme et centralisées chez

des nouveau-nés d'un poids de naissance entre 400 et 1499 g ou d'un âge de gestation entre 23 0/7 et 31 6/7. Les données des années 1996 et 2000 ont été complètement saisies. Les années 1995, 97, 98, 99 et 2001 approximativement à 70%.<sup>1), 2)</sup>

### Examens de suivi (follow-up) des enfants nés très prématurément

En collaboration avec les neurologues du développement, un consensus minimal est en voie d'élaboration. Il s'agit de préciser comment les anciens prématurés devraient être contrôlés aux âges corrigés de 18 ou 24 mois.

### Screening de l'audition chez tous les nouveau-nés

En collaboration avec la Société Suisse d'ORL, les bases épidémiologiques et éco-

nomiques nécessaires sont en cours d'élaboration, dans le but de demander à l'Office Fédéral des Assurances Sociales, d'inscrire le screening néonatal généralisé de l'audition dans le cahier des prestations.

### Références

- 1) Bucher HU, Fawer CL, von Kaenel J, Kind C, Moesinger A. Intrauterine and postnatal transfer of high risk newborn infants. Swiss Society of Neonatology. Schweiz Med Wochenschr. 1998 24; 128: 1646–5.
- 2) Bucher HU, Killer C, Ochsner Y, Vaihinger S, Fauchere JC. Growth, developmental milestones and health problems in the first 2 years in very preterm infants compared with term infants: a population based study. Eur J Pediatr. 2002; 161: 151–6.

H. U. Bucher, Zurich

Traduction: J.-L. Micheli, Lausanne

### Adresse de l'auteur:

Prof. Dr H.-U. Bucher  
 Departement für Frauenheilkunde  
 Klinik für Neonatologie  
 Frauenklinikstrasse 10  
 8091 Zurich  
 E-Mail: buh@fhk.usz.ch

## Infectiologie pédiatrique

<b>Dénomination de l'association:</b>	Pediatric Infectious Diseases Group Switzerland (PIGS)
<b>Membres:</b>	Infectiologues pédiatres et pédiatres des services de pédiatrie n'ayant pas d'infectiologue
<b>Nombres de membres:</b>	25
<b>Président 2002:</b>	D. Nadal, Zurich, <a href="mailto:david.nadal@kispi.unizh.ch">david.nadal@kispi.unizh.ch</a>
<b>2003:</b>	C. Rudin, Bâle, <a href="mailto:christoph.rudin@unibas.ch">christoph.rudin@unibas.ch</a>
<b>2004:</b>	V. Masserey-Spicher, <a href="mailto:ev.masserey@bluewin.ch">ev.masserey@bluewin.ch</a>
<b>Activités principales actuelles:</b>	Elaboration d'attitudes communes et de protocoles d'études en commun
<b>Réunions:</b>	Deux à trois rencontres par année

En l'an 2001, s'est constitué le **Groupe d'Infectiologie Pédiatrique Suisse** (PIGS). Il est issu du Groupe SIDA Pédiatrique Suisse (PAGS) et se compose, comme celui-ci, d'infectiologues pédiatres (membres de la Société Suisse d'Infectiologie) et de pédiatres des principaux services de pédiatrie de catégorie A, B et C n'ayant pas d'infectiologue. La raison de la constitution du PIGS est la volonté de poursuivre la remarquable et productive collaboration clinique et scientifique, établie sur le plan national et international, depuis 15 ans par le PAGS, après le recul de l'infection verticale par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH). Ce recul réjouissant, grâce à la prophylaxie antirétrovirale et à l'accouchement par césarienne, a réduit le travail du PAGS et a offert la possibilité d'élargir le spectre d'activité des membres dans le domaine spécialisé de l'infectiologie pédiatrique. La structure existante du PAGS devrait offrir la base pour cet élargissement.

Le PIGS, qui se conçoit comme un complément et un lien entre la Société Suisse de Pédiatrie et la Société Suisse d'Infectiologie, s'est donné pour objectif la promotion d'une prise en charge de qualité équivalente pour tous les enfants traités

en Suisse pour une maladie infectieuse, indépendamment du service de pédiatrie. Pour cela, le PIGS se doit – comme auparavant le PAGS – de conduire des études scientifiques multicentriques de haute qualité, et ainsi de maintenir et de développer encore la renommée internationale de l'infectiologie pédiatrique et de la pédiatrie suisses.

D. Nadal, Zurich

Traduction: Virginie Masserey-Spicher, Berne

### **Adresse de l'auteur:**

Prof. Dr D. Nadal  
Universitäts-Kinderklinik  
Abteilung Infektiologie  
Steinwiesstrasse 75  
8032 Zurich  
e-mail: [david.nadal@kispi.unizh.ch](mailto:david.nadal@kispi.unizh.ch)

## Pädiatrische Infektiologie

<b>Bezeichnung der Organisation:</b>	Pädiatrische Infektiologie-Gruppe Schweiz (PIGS)
<b>Mitglieder:</b>	Pädiatrische Infektiologen und Pädiater aus Kliniken ohne Infektiologen
<b>Anzahl Mitglieder:</b>	25
<b>Präsident 2002:</b>	D. Nadal, Zürich, david.nadal@kispi.unizh.ch
2003:	C. Rudin, Basel, christoph.rudin@unibal.ch
2004:	V. Masserey-Spicher, ev.masserey@bluewin.ch
<b>Aktuelle Hauptaktivitäten:</b>	Erarbeitung gemeinsamer Leitlinien und von Protokollen für gemeinsame Studien
<b>Treffen:</b>	Zwei bis drei reguläre Treffen pro Jahr

Im Jahr 2001 konstituierte sich die **Pädiatrische Infektiologie-Gruppe Schweiz** (PIGS). Sie ging aus der Pädiatrischen AIDS-Gruppe Schweiz (PAGS) hervor und setzt sich wie diese aus pädiatrischen Infektiologen (Mitglieder der Schweizerischen Gesellschaft für Infektiologie) und Pädiatern aus den meisten A-, B- oder C-Kliniken ohne eigenen Infektiologen zusammen. Der Grund für die Gründung der PIGS war die in der PAGS seit 15 Jahren etablierte hervorragende klinische und wissenschaftlich auf nationaler und internationaler Ebene produktive Zusammenarbeit nach dem Rückgang der vertikalen HIV-Infektionen fortzuführen. Dieser erfreuliche Rückgang aufgrund der antiretroviralen Prophylaxe und der Entbindung per Sectio caesarea verringerte die Arbeit innerhalb der PAGS und bot neu die Möglichkeit der Ausweitung des Tätigkeitsspektrums der Mitglieder auf dem Fachbereich pädiatrische Infektiologie. Die gefestigte Struktur der PAGS sollte die Basis für diese Ausweitung bieten.

Die PIGS, die sich als Ergänzung und Bindeglied zwischen Schweizerischer Gesellschaft für Pädiatrie und Schweizerischer Gesellschaft für Infektiologie versteht, hat sich zum Ziel gesetzt, die Voraussetzungen

für ein qualitativ ebenbürtiges Management von hospitalisierten Kindern mit Infektionskrankheiten in der Schweiz unabhängig von der hospitalisierenden Kinderklinik zu schaffen. Zudem soll die PIGS – wie schon die PAGS – wissenschaftlich qualitativ hochstehende multizentrische Studien durchführen und somit das internationale Renommee der schweizerischen pädiatrischen Infektiologie und Pädiatrie erhalten und weiter fördern.

D. Nadal, Zürich

### **Adresse des Autors:**

Prof. Dr. D. Nadal  
Universitäts-Kinderklinik  
Abteilung Infektiologie  
Steinwiesstrasse 75  
8032 Zürich  
E-Mail: [david.nadal@kispi.unizh.ch](mailto:david.nadal@kispi.unizh.ch)