

Neonatologie

Scan



Neonatalogie Scan

11. Jahrgang
Die Neonatalogie Scan erscheint vierteljährlich.
ISSN (Print): 2194-5462
eISSN: 2194-5470

Copyright & Ownership

Wenn nicht anders angegeben: © 2022.
Thieme. All rights reserved. Die Zeitschrift
Neonatalogie Scan ist Eigentum von Thieme.
Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Germany

Herausgebende

PD Dr. med. habil. Axel Hübler
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Klinikum Chemnitz gGmbH
Flemmingstr. 4
09116 Chemnitz

Prof. Dr. med. Roland Hentschel
Universitätsklinikum und Medizinische Fakultät
der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
Mathildenstr. 1
79106 Freiburg

Die Herausgebenden sind nicht verantwortlich für
in der Zeitschrift enthaltene Anzeigen und Beila-
gen.

Verlag

Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstraße 14, 70469 Stuttgart oder
Postfach 301120, 70451 Stuttgart
Tel.: +49 711 8931-0, Fax: +49 711 8931-298
www.thieme.de,
www.thieme.de/neonatalogie-scan
www.thieme-connect.de/products
Web-App: www.thieme.de/eref-app

Redaktion

Sie erreichen die Redaktion unter:
nns.impressum@thieme.de
V.i.S.d.P.:
Dr. Volker Hirschel, Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart

Verantwortlich für den Anzeigenteil

Thieme Media
Pharmedia Anzeigen- und Verlagsservice GmbH
Ulrike Bradler, Rüdigerstraße 14, 70469 Stuttgart
oder Postfach 300880, 70448 Stuttgart
Tel.: +49 711 8931-466, Fax: +49 711 8931-470
E-Mail: ulrike.bradler@thieme-media.de

Produktionsmanagement

neonat_herstellung@thieme.de

Abonnentenservice

Wir bitten unsere Abonnent*innen, Adressände-
rungen dem Abonnentenservice mitzuteilen, um
eine reibungslose Zustellung der Zeitschrift zu ge-
währleisten.
Tel.: +49 711 8931-321, Fax: +49 711 8931-422,
https://kundenservice.thieme.de

Die Inhalte der Zeitschrift stehen online in Thieme
connect zur Verfügung (www.thieme-connect.de/products). Der Zugang ist für persönliche Abon-
nent*innen im Preis enthalten.

Über kostenpflichtige Zugangsmöglichkeiten und
Lizenzen für Institutionen (Bibliotheken, Kliniken,
Firmen etc.) informiert Sie gerne unser Institutio-
nalsales Team, E-Mail: esales@thieme.de

Warenbezeichnungen und Handelsnamen

Marken, geschäftliche Bezeichnungen oder Han-
delsnamen werden nicht in jedem Fall besonders
kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen
Hinweises kann nicht geschlossen werden, dass es
sich um einen freien Handelsnamen handelt.

Informationen für unsere Autor*innen

Manuskriptrichtlinien und andere Informationen
für Autor*innen entnehmen Sie bitte den Autoren-
hinweisen unter dem Reiter „Autoren“ auf www.thieme.de/neonatalogie-scan. Grundsätzlich wer-
den nur solche Manuskripte angenommen, die
noch nicht anderweitig veröffentlicht oder zur
Veröffentlichung eingereicht worden sind.

Bitte beachten Sie: Wir können keine Abbildungen
annehmen, die bereits in Büchern, Zeitschriften
oder elektronischen Produkten anderer Anbie-
ter*innen publiziert worden sind oder an denen
Dritte Nutzungsrechte haben (z.B. Arbeitgeben-
de). Der Grund: Auch gegen Lizenzgebühr ist es
kaum noch möglich, die Nutzungsrechte in dem
für uns erforderlichen Umfang zu erhalten. Bitte
zahlen Sie deshalb keine Lizenzgebühren (z.B. bei
„RightsLink“/Copyright Clearance Center) – auch
die Standard-Lizenzverträge von „Creative Com-
mons“ sind für eine Publikation leider nicht ausrei-
chend.

For users in the USA

Authorization of photocopy items for internal or
personal use, or the internal or personal use of
specific clients, is granted by Georg Thieme Verlag
Stuttgart. New York for libraries and other users
registered with the Copyright Clearance Center
(CCC) Transactional Reporting Service; www.copyright.com. For reprint information in the USA,
please contact: journals@thieme.com

Wichtiger Hinweis

Wie jede Wissenschaft ist die Medizin ständigen
Entwicklungen unterworfen. Forschung und klini-
sche Erfahrung erweitern unsere Erkenntnisse, ins-
besondere was Behandlung und medikamentöse
Therapie anbelangt. Soweit in diesem Heft eine
Dosierung oder eine Applikation erwähnt wird,
dürfen die Lesenden zwar darauf vertrauen, dass
Autor*innen, Herausgebende und Verlag große
Sorgfalt darauf verwandt haben, dass diese Anga-
be dem Wissensstand bei Fertigstellung der Zeit-
schrift entspricht.

Für Angaben über Dosierungsanweisungen und
Applikationsformen kann vom Verlag jedoch keine
Gewähr übernommen werden. Jede*r Benutzende
ist angehalten, durch sorgfältige Prüfung der Bei-

packzettel der verwendeten Präparate und ggf.
nach Konsultation eines Spezialisten oder einer
Spezialistin festzustellen, ob die dort gegebene
Empfehlung für Dosierungen oder die Beachtung
von Kontraindikationen gegenüber der Angabe in
dieser Zeitschrift abweicht. Eine solche Prüfung
ist besonders wichtig bei selten verwendeten Prä-
paraten oder solchen, die neu auf den Markt ge-
bracht worden sind.

Jede Dosierung oder Applikation erfolgt auf eigene
Gefahr der Benutzenden. Autor*innen und Verlag
appellieren an alle Benutzenden, ihnen etwa auf-
fallende Ungenauigkeiten dem Verlag mitzuteilen.

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen einzel-
nen Beiträge und Abbildungen sind für die Dauer
des Urheberrechts geschützt. Jede Verwertung
außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts-
gesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzu-
lässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Ver-
vielfältigung und Verbreitung in gedruckter Form,
Übersetzung, Übertragung und Bearbeitung in
andere Sprachen oder Fassungen sowie die Ein-
speicherung und Verbreitung in elektronischen
Medienformen (z. B. CD-Rom, DVD, USB-Speicher,
Datenbank, cloud-basierter Dienst, e-book und
sonstige Formen des electronic publishing) und
auch öffentlicher Zugänglichmachung (z. B. Inter-
net, Intranet oder andere leitungsgebundene
oder -ungebundene Datennetze), u. a. durch Wie-
dergabe auf stationären oder mobilen Empfangs-
geräten, Monitoren, Smartphones, Tablets oder
sonstigen Empfangsgeräten per Download (z. B.
PDF, ePub, App) oder Abruf in sonstiger Form etc.

Hinweis zu Studienreferaten

Die Autorinnen und Autoren unserer Referate-
Rubriken schreiben frei- oder nebenberuflich für
verschiedene Auftraggebende aus Verlagsbran-
che, Wissenschaft und Industrie. Bei Fragen zu In-
teressenkonflikten einzelner Autor*innen wenden
Sie sich bitte mit der im Impressum unter „Redak-
tion“ genannten E-Mail-Adresse an den Verlag.

Datenschutz

Wo datenschutzrechtlich erforderlich, wurden die
Namen und weitere Daten von Personen redaktio-
nell verändert (Tarnnamen). Dies ist grundsätzlich
der Fall bei Patient*innen, ihren Angehörigen und
ihrem Freundeskreis, z. T. auch bei weiteren Per-
sonen, die z. B. in die Behandlung von Patient*in-
nen eingebunden sind.

Wertschätzende Sprache und geschlechter- gerechter Sprachgebrauch

Thieme Publikationen streben nach einer fachlich
korrekten und unmissverständlichen Sprache. Da-
bei lehnt Thieme jeden Sprachgebrauch ab, der
Menschen beleidigt oder diskriminiert, beispiele-
weise aufgrund einer Herkunft, Behinderung oder
eines Geschlechts.

Thieme wendet sich zudem gleichermaßen an
Menschen jeder Geschlechtsidentität. Die Thieme
Rechtschreibkonvention nennt Autor*innen mitt-
lerweile konkrete Beispiele, wie sie alle Lesenden
gleichberechtigt ansprechen können. Die Anspra-
che aller Menschen ist ausdrücklich auch dort in-
tendiert, wo im Text (etwa aus Gründen der Lese-
lichkeit, des Text-Umfangs oder des situativen
Stil-Empfindens) z. B. nur ein generisches Maskuli-
num verwendet wird.

Printed in Germany

Satz: seitenweise, Tübingen
Druck und Bindung: AZ Druck und Datentechnik
GmbH, Kempten

Bezugspreise 2023*	Abo	Versandkosten		Gesamtkosten	
		Inland	Ausland	Inland	Ausland
Persönlicher Jahresbezugspreis	193,00	25,60	35,40	218,60	228,40
Institutioneller Jahresbezugspreis**	1748,00	25,60	35,40	1773,60	1783,40
Vorzugspreis für Ärzte in Weiterbildung zum Gebietsarzt	123,00	25,60	35,40	148,60	158,40

* Jährliche Bezugspreise in € (unverbindlich empfohlene Preise) inkl. der gesetzl. MWSt. und zzgl. der Versand- und Handlingkosten. Preisänderungen vorbehalten. Preis für ein Einzelheft 90,00 € zzgl. Versandkosten. Das Abonnement wird zum Jahreswechsel im Voraus berechnet und zur Zahlung fällig. Die Bezugsdauer verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, sofern das Abonnement nicht bis spätestens 30.09. mit Wirksamkeit zum Kalenderjahresende gekündigt wird.

** Der institutionelle Jahresbezugspreis inkludiert den Online-Zugriff für 1 Standort. Weitere Informationen finden Sie unter <https://jp.thieme.de/fachzeitschriften/ijbp/>

Heft 1	(März 2022)	= Seite	1 – 80
Heft 2	(Juni 2022)	= Seite	81 – 160
Heft 3	(September 2022)	= Seite	161 – 240
Heft 4	(Dezember 2022)	= Seite	241 – 316

Aktuell

- 48 Akkumulation von Cannabinoiden in der Muttermilch
 119 Arzneimittelverordnung auf der Neugeborenenintensivstation im Wandel der Zeit
 95 Assoziation zwischen rechtsventrikulärer Dysfunktion und späterer neurologischer Entwicklung
 38 Atemarbeit des Zwerchfells in Bauch- versus in Rückenlage
 108 Austauschtransfusion bei Hyperbilirubinämie
 192 Austauschtransfusion bei Neugeborenenroseptis
 20 Auswirkungen früher Anämie auf die neonatale Morbidität bei ELBW-Frühgeborenen
 36 Automatisierte Kontrolle der inspiratorischen Sauerstoffkonzentration
 116 Automatisierte Sauerstoffregulation: 2 Algorithmen im Vergleich
 37 Bauch- versus Rückenlage bei nichtinvasiv beatmeten Frühgeborenen
 115 Bedeutung der Lungensonografie bei der Diagnose des Atemnotsyndroms
 281 Beim Neugeborenenabstinenzsyndrom physiologische Parameter kontinuierlich messen
 286 Berührung reduziert Schmerzen beim Fersenstich
 117 Bronchopulmonale Dysplasie: Art der nichtinvasiven Beatmung ohne Einfluss
 179 Bronchopulmonale Dysplasie: Bildbasierte Einschätzung des Schweregrades
 201 Clonidin bei therapeutischer Hypothermie
 202 Covid-19: Auswirkungen der Lockdowns auf Schwangerschaft und Frühgeburten
 25 COVID-19 in der Schwangerschaft wirkt sich negativ auf Mutter und Kind aus
 188 Coxsackieviren als Ursache für kongenitale Pulmonalatresie?
 203 CRIB-II-Score sagt Morbidität von Frühgeborenen voraus
 20 Das PURA-Syndrom: Klinische Manifestationen bereits im Neugeborenenalter
 122 Der Faktor Stress bei der Versorgung Frühgeborener
 288 Dextrosegele bei asymptomatischer Neugeborenenhypoglykämie
 193 Early-onset-Sepsis-Diagnose bei sehr unreifen Frühgeborenen
 50 EEG sagt Entwicklungsprognose von Frühgeborenen voraus
 121 Einfluss von Hydrokortison-Behandlung und Beatmungsdauer auf das Gehirnwachstum Frühgeborener
 105 Einsatz von PDA-Stenting auch bei Neugeborenen mit Pulmonalatresie?
 267 EKG-Messung versus Pulsoximetrie: keine schnellere Stabilisierung nach Wiederbelebung
 31 ELBW-Neugeborene mit Sepsis: Herzfrequenz-Monitoring verbessert Prognose
 194 Empirische Therapie mit Nafcillin statt Vancomycin bei Late-onset-Sepsis
 273 Endotracheale Intubation: Komplikationsrisiko mit Ort des Eingriffs assoziiert
 42 Endotracheale Intubation bei Neugeborenen: Auswirkungen der Analgosedierung
 205 Endotracheales Absaugen: Sanfte Berührungen lindern die Schmerzen
 32 Endotrachealtuben mit Cuff bei Neugeborenen und Säuglingen besser als ohne?
 33 Erfolgsrate und Sicherheit POCUS-geführter Lumbalpunktionen bei Neugeborenen
 47 Erhöhung der Stillrate durch Änderung der Richtlinien für das EOS-Management
 45 Ernährung Frühgeborener: Spielen Geruch und Geschmack eine Rolle?
 266 Extrem unreife Frühgeborene: Sagt der 5-Minuten-Apgar-Wert die Prognose voraus?
 180 Extrem unreife Frühgeborene: Verbessern Diuretika die Lungenfunktion?
 183 Familienzentrierte Intensivpflege zahlt sich auch langfristig aus
 15 Family-Nurture-Intervention-Programm senkt mit beruhigenden Mutter-Kind-Sitzungen die Herzfrequenz bei Frühgeborenen
 259 FIREFLY-Studie: Nichtunterlegenheit von Aflibercept bestätigt sich nicht
 260 Floppy Infant-Syndrom: neues Beurteilungsmodul entwickelt
 28 Frühe Neugeborenenroseptis: routinemäßige CRP-Kontrolle nicht sinnvoll
 99 Frühe postnatale Hirnentwicklung mit späterem neurologischem Verhalten assoziiert
 39 Frühgeborene: Auswirkungen des Beginns der Kortikoidtherapie auf die BPD-Rate
 40 Frühgeborene: Einfluss der kumulativen Flüssigkeitsbilanz der ersten 10 Tage auf Tod oder BPD
 185 Frühgeborene: Fähigkeit zur oralen Ernährung wirksam fördern
 277 Frühgeborene: Welche nichtinvasive Beatmungsform sollte der Extubation folgen?
 117 Frühgeborene: Welche Parameter sagen Surfactantbedarf voraus?
 43 Frühgeborene: Welche Risiken birgt eine Gewichtszunahme in der ersten Lebenswoche?
 17 Frühgeborene: Zerebrale Oxygenierung während Kängururuhen mit Musik
 32 Frühgeborenenintubation unter digitaler Führung
 258 Frühgeborenen-Retinopathie: Evaluation einer Aktivitätsskala zur ROP-Prävention
 14 Frühgeborenen-Retinopathie: Prädiktives KI-Modell identifiziert Frühgeborene mit hohem Risiko
 177 Frühgeborenen-Retinopathie: Therapiestrategie und neurologische Entwicklung
 266 Frühgeburt: Gestationsalter und entwicklungsneurologisches Risiko
 186 Gastroschisis: Risikofaktoren für ein chronisches Darmversagen
 14 Geringer klinischer Zusatznutzen für die Voraussage einer BPD durch frühen Lungenscanschall
 46 Geringes SARS-CoV-2-Transmissionsrisiko durch Stillen
 264 Gesundheitsbezogene Lebensqualität extrem unreifer Frühgeborener
 290 Gewichtsabnahme bei Neugeborenen: Studie prüft klinische Entscheidungshilfe
 111 Gezieltes Zytomegalievirus-Screening bei pathologischem Neugeborenen-Hörtest
 205 Große Operationen bei Neugeborenen: Dexmedetomidin als Opioidersatz geeignet?
 103 Größe und Lage der angeborenen Zwerchfellhernie beeinflusst Morbidität
 120 Hausgeburten in der Europäischen Union
 21 Hautantiseptik bei Neugeborenen: Welche Chlorhexidinkonzentration ist sicher?

- 189 Heim-Phototherapie: Stressreduktion und bessere elterliche Bindung?
- 191 Herpes-simplex-Virusinfektionen bei Neugeborenen: Inzidenz in Deutschland
- 44 HIE bei Neugeborenen: Dexmedetomidin versus Morphin bei therapeutischer Hypothermie
- 200 Hochdosiertes Coffein bei Frühgeborenen im 5-Jahres-Follow-up
- 13 Höheres Risiko für respiratorische Morbidität bei Kaiserschnitten früh am Termin
- 47 Humanmilch zeigt nach COVID-19-Infektion und Impfung Neutralisierungsreaktion
- 265 Hyperinsulinämische Hypoglykämie: Sicherheit und Effektivität von Diazoxid
- 104 Hypermagnesiämie ist mit früher Fütterungsintoleranz assoziiert
- 196 Hypothermiebehandlung – Bedeutung des Apgar-Scores 10 Minuten nach der Geburt
- 256 Hypothermie plus Erythropoetin bei hypoxisch-ischämischer Enzephalopathie
- 256 Hypoxisch-ischämische Enzephalopathie, therapeutische Hypothermie und Herzfunktion
- 257 Hypoxisch-ischämische Enzephalopathie: Erhöhte Erythrozytenzahl als mögliches Hypoxiezeichen
- 129 Hypoxisch-ischämische Hirnschädigung bei Neugeborenen: Risiko für affektive Störungen
- 118 Infusionstherapie bei Neugeborenen: Hypo- versus isotone Lösungen
- 120 Inhalatives NO im Gestationsalter unter 35 SSW
- 16 Intensivstation: Medizinisches Team und Eltern müssen an einem Strang ziehen
- 114 Intubation: Schneller Sättigungsabfall bei Frühgeborenen
- 196 Intubation – nasaler High-Flow-Sauerstoff verbessert die Stabilität des Patienten
- 113 Invasive Infektionen nach Operationen bei Frühgeborenen
- 12 Ist eine parenterale Ernährung während therapeutischer Hypothermie schädlich?
- 17 Ist eine RCT zum verzögerten Abnabeln bei Frühgeborenen durchführbar?
- 130 IVH: metabolische Azidose bedeutsamer als Hypo- und Hyperkapnie
- 182 Känguru-Methode auch durch Ersatzperson effektiv
- 181 Känguru-Methode bei Frühgeborenen: positive Wirkung bis ins Erwachsenenalter
- 278 Kinder: HFNC oder CPAP nach Extubation wählen?
- 187 Klinik, Therapie und Prognose der Enterocolitis necroticans totalis
- 96 Klinische Ausstattung für therapeutische Hypothermie reduziert Anfallsrate
- 190 Klinische und genetische Ursachen des Neugeborenenikterus
- 97 Komplikationen bei innerklinischen Transporten von Neugeborenen häufig
- 27 Kongenitale CMV-Infektion bei Primärinfektion in der Schwangerschaft
- 110 Kongenitale Zytomegalievirus-Infektion: Belgische Registerdaten ausgewertet
- 51 Krampfanfälle bei Früh- und Neugeborenen mit Hirnblutungen
- 178 Lungenultraschall beim Neugeborenen: Standards zur korrekten Ausführung
- 261 Lungenultraschall bei Neugeborenen: Ersatz für die Röntgen-Thorax-Diagnostik?
- 263 Messung der Eltern-Kind-Interaktionen auf neonatologischen Intensivstationen
- 34 Metabolische Knochenkrankung bei Frühgeborenen: Screening und Behandlung
- 271 Methylenblau als Vasopressor im septischen Schock?
- 197 Minimal-invasive Surfactant-Applikation im Kreißsaal
- 278 Minimalinvasive Surfactant-Therapie bei Frühgeborenen mit Atemnotsyndrom – möglicherweise nur geringfügige Vorteile?
- 40 Mortalitätsrisiko bei Dialyse auf der Neugeborenenintensivstation
- 44 Mortalität und Morbidität von Frühgeborenen mit schweren Herzfehlbildungen
- 124 Mundhygiene mit Muttermilch
- 195 Nabelvenenkatheter-assoziierte Infektionen und Position der Katheterspitze
- 35 Nasale Masken oder Prongs? Leckagen bei CPAP-Behandlung von Neugeborenen
- 124 Nasogastrische Ernährungssonde mit Vorteilen
- 283 Neonatale Herpes-simplex-Virus-Infektion: Sicherheit der Behandlung mit Hochdosis-Aciclovir?
- 190 Neonatale Hyperbilirubinämie: ist eine Umfeld-Phototherapie sicher und wirksam?
- 49 Neonatale Hyperglykämie schädigt neurologische und motorische Entwicklung
- 184 Neonatale Mitochondriopathie: klinische Zeichen, molekulare Diagnosen und Prognose
- 283 Neonataler Opioid-Entzug: Weniger Übersedierungen mit Morphin
- 199 Neonatales Abstinenzsyndrom geht mit Wachstumsretardierung einher
- 122 Neonatologische Intensivstation: Einfluss der Bauart auf die Lärmbelastung
- 103 Neonatologische Reanimationspraxis in europäischen Kliniken
- 131 Neugeborene erkennen Sprache auch als kommunikatives Informationssystem
- 19 Neugeborene mit Herzfehler: schnelle und günstige genetische Diagnostik mit MPLA-Analyse
- 282 Neugeborene mit neonatalem Abstinenzsyndrom profitieren von Rooming-in
- 109 Neugeborene mit Sepsisverdacht: Ist immer eine Lumbalpunktion notwendig?
- 269 Neugeborenencholestase beeinträchtigt neurologische Entwicklung
- 24 Neugeborenenengelbsucht: Cephalokaudale Progression und potenzielle Einflussfaktoren
- 209 Neugeborenenkrämpfe: Gibt es ein kritisches Therapiezeitfenster?
- 289 Neurologische Entwicklung bei isolierter, leichtgradiger Ventrikulomegalie
- 176 Neurosensorische Behinderung bei Frühgeborenen: ein internationaler Vergleich
- 130 NOPPI-Studie: Frühe Physiotherapie verbessert motorische Entwicklung nicht
- 113 Nosokomiale Infektionen: Inkubatoren sind trotz Desinfektion Erregerreservoir
- 30 Nosokomiale Infektionen: Mikrobiologische Beobachtung bedeutsam
- 274 Pēpi-Schiene sichert periphere venöse Zugänge ohne Klebeverband
- 291 Perinataler Schlaganfall: Durchführbarkeit und Sicherheit intranasal verabreichter Stammzellen
- 106 Persistierende pulmonale Hypertonie: Rechts-links-Shunt prognostisch ungünstig?
- 24 Persistierender Ductus arteriosus: Diagnose- und Therapietrends in den USA
- 23 Persistierender Ductus arteriosus: Gabe von Paracetamol kann chirurgische Ligatur verhindern
- 276 Physiotherapie als Präventionsmaßnahme gegen Frühgeborenen-Osteopenie erfolgreich
- 180 Pneumothorax: diagnostischer Wert der Anterior-transversal-Ebene im Ultraschall

- 100 Point-of-Care-Echokardiografie in der Neonatologie
 208 Positiver Wachstumstrend bei extrem Frühgeborenen zwischen 1995 und 2006
 18 Postnatale Lungenbelüftung: Blähmanöver versus intermittierende Überdruckbeatmung
 184 Postnatale Sättigungsabfälle und Bradykardien bei reifen Neugeborenen
 271 Prädiktoren für die Notwendigkeit einer Fototherapie bei G6PD-Mangel
 281 Probiotika: Bifidobacterium longum zur Prävention einer NEC bei VLBW- und ELBW-Frühgeborenen
 279 Probiotika: Einfluss auf NEC und Spätsepsis bei Frühgeborenen unter 32 SSW
 269 Reanimation: Besserer Outcome durch physiologische Nabelschnurklemme?
 259 Referenzbereiche für die Puls-Oxymetrie bei Neugeborenen bestimmt
 272 Resistente Bakterien gegen Dritt-Generation-Cephalosporine: Gefahr für Neugeborene?
 111 Riechvermögen bei kongenitaler CMV-Infektion
 262 Rolle der Väter in ihrer Beziehung zum Frühgeborenen untersucht
 112 SARS-CoV-2-Antikörper bei Schwangeren
 207 SARS-CoV-2-Antikörper in Muttermilch von COVID-19-Patientinnen nachgewiesen
 97 SBAR als Kommunikationshilfe bei neonatologischen Transporten
 206 Schmerzlinderung: Dextrose ist Saccharose nicht unterlegen
 285 Schmerzprävention bei venöser Blutabnahme von Neugeborenen
 107 Schwere Hyperbilirubinämie: A priori Risikobewertung wird kaum durchgeführt
 125 Screening-Algorithmus reduziert Hypoglykämien
 127 Sehr kleine Frühgeborene profitieren von minimaler enteraler Ernährung
 286 Sensorische Entwicklung von Frühgeborenen: Frühe Schmerzen als Störfaktor?
 287 Sichtbare Zeichen zur Detektion einer neonatalen Hypoglykämie ungeeignet
 128 Sind Hausgeburten mit schlechteren neonatalen Ergebnissen verbunden?
 207 Spendermilchbanken senken die Stillmotivation
 115 Standardisierte Prämedikation verbessert Qualität der Neugeborenenintubation
 284 Standardset für weltweite Nachsorge von Früh- und hospitalisierten Neugeborenen
 123 Stillen verlängert die Aufenthaltsdauer im Krankenhaus nicht
 192 Stratifizierte Antibiotikatherapie bei Frühgeborenen
 126 Strenge Blutzuckerkontrolle mit CGM-System reduziert Dysglykämien
 22 Systemische und pulmonale Wirkungen von Vasopressin bei Neugeborenen
 201 Therapeutische Hypothermie bei der hypoxisch-ischämischen Enzephalopathie
 198 Transiente Tachypnoe des Neugeborenen: Salbutamol reduziert Sauerstoffbedarf
 128 Untergewichtige Frühgeborene sind als Kleinkinder nicht häufiger übergewichtig
 29 Untersuchung der Muttermilch auf Streptokokken nicht notwendig
 187 Vasopressin bei therapierefraktärer pulmonaler Hypertonie
 102 Verbessert eine familienintegrierte Pflege auf der NICU die neurologische Entwicklung?
 35 Verzögertes Abnabeln bei Risikogeburten: Risiken für notwendige Atemunterstützung
 38 VLBW-Frühgeborene: BPD- und Beatmungstrends in Kalifornien
 264 VLBW-Frühgeborene: Langfristiger Nutzen eines 1-jährigen Präventivprogramms
 204 Weißes Rauschen lindert Schmerzen bei invasiven Eingriffen
 176 Welche nicht-invasive Beatmungsmethode schützt am besten vor Reintubation?
 275 Welcher Führungsdraht für die ZVK-Anlage bei Neugeborenen und Säuglingen?
 203 Weniger Totgeburten und extreme Frühgeburten während des COVID-19-Lockdowns
 41 Wie sicher ist die Behandlung eines PDA mit hochdosiertem Indometacin?
 289 Zerebralparese bei Frühgeborenen: Kranialer Ultraschall ohne prädiktiven Wert
 101 ZNS-Ultraschall bei Frühgeborenen: Vorsicht vor Fehldiagnosen

CME-Fortbildung

- 211 Cohrs, Gesa, Matthias Schulz, Ulrich-Wilhelm Thomale
 Neue neurochirurgische Therapieverfahren in der Neonatologie – Möglichkeiten und Voraussetzungen
 293 Deeg, Karl-Heinz
 Raumforderungen der Nebennieren beim Neugeborenen – sonografische Differenzialdiagnose
 229 Haiden, Nadja
 Parenterale Ernährung von Risikoneugeborenen
 133 Küng, Erik, Lisa Habrina, Lukas Aichhorn
 Lungensonografie in der Neonatologie
 147 Matheisl, Daniel, André Kiszun
 Die Frühgeborenenosteopenie – Pathophysiologie und Diagnostik
 53 Neustädter, Irena, Sophie Blatt, Michael Schroth
 Der Früh- und Neugeborenen-Notfall – Update praxisrelevanter Fortbildungskonzepte
 65 Petersen, Hanna, Antonia Nomayo, Frank Jochum
 Postnatale Ernährung bei sehr kleinen Frühgeborenen
 303 Wessel, Lucas M., Martin M. Kaiser
 Minimalinvasive Chirurgie beim Neugeborenen

Dank an alle Beteiligten

- 243 Hübler, Axel, Roland Hentschel
 Dank an alle Beteiligten

Diskussion

- 251 1-Jahres-Datenanalyse bei Neugeborenen mit horizontaler SARS-CoV-2-Übertragung
 91 Apnoetherapie: Wie lange ist Koffein nach dem Absetzen therapeutisch wirksam?
 9 COVID-19 und der Alltag von Ärzten und Ärztinnen
 6 Eignet sich eine osteopathische Behandlung Neugeborener zur Stillförderung?
 249 Einsatz von vernebeltem Poractant Alfa bei Frühgeborenen mit Atemnotsyndrom
 170 Enteral zugeführtes Insulin verbessert Nahrungsaufnahme bei Frühgeborenen
 247 Extremfrühgeburt: Schützt Hydrokortison vor einer bronchopulmonalen Dysplasie?
 172 Frühgeborene: Früher vs. später Beginn der parenteralen Ernährung
 92 Genetische Defekte bei Neugeborenen wahrscheinlich häufig übersehen

- 168 Implementierung einer verbesserten Schlafpraxis in der stationären Säuglingsbehandlung
7 Milde kontrollierte therapeutische Hypothermie verbessert Outcome bei NEC
- 253 Perinatale Asphyxie: Outcome bei Enzephalopathie ohne Hypothermie-Behandlung
- 166 Pulmonale Hypertonie des Neugeborenen: Orales vs. intravenöses Sildenafil
- 89 Wie kann die Rate unerwünschter Ereignisse auf der NICU reduziert werden?

Editorial

- 85 Bühner, Christoph
Editorial zum 10-jährigen Jubiläum
- 83 Dötsch, Jörg
Editorial der DGKJ zum 10-jährigen Jubiläum
- 161 Hübler, Axel, Roland Hentschel
Der Blick über den Tellerrand
- 241 Hübler, Axel, Roland Hentschel
Trotz schwieriger Rahmenbedingungen mit Dank und Zuversicht ins neue Jahr
- 1 Hübler, Axel, Roland Hentschel
Wann wird der Notfall lebensgefährlich?
- 81 Hübler, Axel, Roland Hentschel
Zehn Jahre Neonatologie Scan
- 84 Marx, Gernot
Editorial der DIVI zum 10-jährigen Jubiläum
-

A

Aichhorn, Lukas 133

W

Wessel, Lucas M. 303

B

Blatt, Sophie 53
Bührer, Christoph 85

C

Cohrs, Gesa 211

D

Deeg, Karl-Heinz 293
Dötsch, Jörg 83

H

Habrina, Lisa 133
Haiden, Nadja 229
Hentschel, Roland 1, 81, 161, 241, 243
Hübler, Axel 1, 81, 161, 241, 243

J

Jochum, Frank 65

K

Kaiser, Martin M. 303
Kidszun, André 147
Küng, Erik 133

M

Marx, Gernot 84
Matheisl, Daniel 147

N

Neustädter, Irena 53
Nomayo, Antonia 65

P

Petersen, Hanna 65

S

Schroth, Michael 53
Schulz, Matthias 211

T

Thomale, Ulrich-Wilhelm 211