

Neonatologie

Scan



Neonatologie Scan

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

Copyright & Ownership

Wenn nicht anders angegeben: © 2021.
Thieme. All rights reserved. Die Zeitschrift Neonatologie Scan ist Eigentum von Thieme.
Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Germany

Herausgeber

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

Prof. Dr. med. Roland Hentschel
Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin
Universitätsklinikum Freiburg
Mathildenstr. 1
79106 Freiburg

Die Herausgeber sind nicht verantwortlich für in der Zeitschrift enthaltene Anzeigen und Beilagen.

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/neonatologie-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

Abonentenservice

Wir bitten unsere Abonnenten, Adressänderungen dem Abonentenservice mitzuteilen, um eine reibungslose Zustellung der Zeitschrift zu gewährleisten.
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 Abonnenten im Preis enthalten.

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

Warenbezeichnungen und Handelsnamen

Marken, geschäftliche Bezeichnungen oder Handelsnamen 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 Autoren

Manuskriptrichtlinien und andere Informationen für Autoren entnehmen Sie bitte den Autorenhinweisen unter dem Reiter „Autoren“ auf www.thieme.de/neonatologie-scan. Grundsätzlich werden 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 Anbieter publiziert worden sind oder an denen ein Dritter Nutzungsrechte hat (z.B. Arbeitgeber). 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 Commons“ sind für eine Publikation leider nicht ausreichend.

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 klinische Erfahrung erweitern unsere Erkenntnisse, insbesondere was Behandlung und medikamentöse Therapie anbelangt. Soweit in diesem Heft eine Dosierung oder eine Applikation erwähnt wird, darf der Leser zwar darauf vertrauen, dass Autoren, Herausgeber und Verlag große Sorgfalt darauf verwandt haben, dass diese Angabe dem Wissensstand bei Fertigstellung der Zeitschrift entspricht. Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag jedoch keine Gewähr übernommen werden. Jeder Benutzer ist angehalten, durch sorgfältige Prüfung der Beipackzettel der verwendeten Präparate und ggf.

nach Konsultation eines Spezialisten 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 Präparaten oder solchen, die neu auf den Markt gebracht worden sind. Jede Dosierung oder Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers. Autoren und Verlag appellieren an jeden Benutzer, ihm etwa auffallende Ungenauigkeiten dem Verlag mitzuteilen.

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind für die Dauer des Urheberrechts geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigung und Verbreitung in gedruckter Form, Übersetzung, Übertragung und Bearbeitung in andere Sprachen oder Fassungen sowie die Einspeicherung 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. Internet, Intranet oder andere leitungsgebundene oder -ungebundene Datennetze), u. a. durch Wiedergabe auf stationären oder mobilen Empfangsgeräten, Monitoren, Smartphones, Tablets oder sonstigen Empfangsgeräten per Download (z. B. PDF, ePub, App) oder Abruf in sonstiger Form etc.

Hinweis zu Studien-Referaten

Die Autorinnen und Autoren unserer Referate-Rubriken schreiben frei- oder nebenberuflich für verschiedene Auftraggeber aus Verlagsbranche, Wissenschaft und Industrie. Bei Fragen zu Interessenkonflikten einzelner Autoren wenden Sie sich bitte mit der im Impressum unter „Redaktion“ genannten E-Mail-Adresse an den Verlag.

Datenschutz

Wo datenschutzrechtlich erforderlich, wurden die Namen und weitere Daten von Personen redaktionell verändert (Tarnnamen). Dies ist grundsätzlich der Fall bei Patienten, ihren Angehörigen und Freunden, z.T. auch bei weiteren Personen, die z. B. in die Behandlung von Patienten eingebunden sind.

Wertschätzende Sprache und geschlechtergerechter Sprachgebrauch

Thieme Publikationen streben nach einer fachlich korrekten und unmissverständlichen Sprache. Dabei lehnt Thieme jeden Sprachgebrauch ab, der Menschen beleidigt oder diskriminiert, beispielsweise aufgrund einer Herkunft, Behinderung oder eines Geschlechts.

Thieme wendet sich zudem gleichermaßen an Menschen jeder Geschlechtsidentität. Die Thieme Rechtschreibkonvention nennt Autor*innen mittlerweile konkrete Beispiele, wie sie alle Lesenden gleichberechtigt ansprechen können. Die Ansprache aller Menschen ist ausdrücklich auch dort intendiert, wo im Text (etwa aus Gründen der Lesbarkeit, des Text-Umfangs oder des situativen Stil-Empfindens) z. B. nur ein generisches Maskulinum verwendet wird.

Printed in Germany

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

Bezugspreise 2022*	Versandkosten			Gesamtkosten	
	Abo	Inland	Ausland	Inland	Ausland
Persönliches Abonnement	184,00	25,00	34,50	209,00	218,50
Institutionelles Abonnement**	1666,00	25,00	34,50	1691,00	1700,50
Vorzugspreis für Ärzte in Weiterbildung zum Gebietsarzt	117,00	25,00	34,50	142,00	151,50
Einzelheft 86,00 € (D) zuzüglich Versandkosten ab Verlagsort, unverbindlich empfohlener Preis; inklusive der gesetzl. MwSt (D).					
* Jährliche Bezugspreise in € (D), unverbindlich empfohlene Preise inkl. der gesetzl. MwSt (D). Im Ausland verstehen sich die Preise und Versandkosten exkl. der gesetzlichen MwSt. Das Abonnement wird zum Jahreswechsel im Voraus berechnet und zur Zahlung fällig. Das Abonnement kann jederzeit begonnen werden. Die Bezugsdauer verlängert sich automatisch jeweils um ein Jahr, wenn bis zum 30. September des Vorjahres keine Abbestellung vorliegt.					
** Der institutionelle Jahresbezugspreis inkludiert den Online-Zugriff für 1 Standort. Weitere Informationen finden Sie unter https://lp.thieme.de/fachzeitschriften/ijbb/					

Heft 1	(März 2021)	= Seite	1 – 84
Heft 2	(Juni 2021)	= Seite	85 – 175
Heft 3	(September 2021)	= Seite	177 – 251
Heft 4	(Dezember 2021)	= Seite	253 – 327

Aktuell

- 33 20-Jahres-Erfahrung mit mütterlicher Alloimmunisierung und MHN
- 200 Adjuvante Fenofibrat-Gabe bei pathologischer Neugeborenen-Hyperbilirubinämie
- 194 Angeborene Lymphabflussstörungen: Diagnose, Therapie und Prognose
- 51 Angst und Depression der Mutter beeinflusst Muttermilchernährung auf der NICU nicht
- 110 Anpassung der häuslichen Sauerstofftherapie bei Frühgeborenen mit BPD durch PSG
- 141 Auswirkungen des Schweregrades der BPD bei Frühgeborenen auf das Outcome
- 210 Auswirkungen von Erythropoietin auf das nierenbezogene Outcome von ELGANs
- 136 Babyfreundliches Krankenhaus und Hypoglykämie-Risiko
- 106 Beatmungsassoziierte Pneumonie: Welche Rolle spielt die Lungensonografie?
- 287 Beatmungsentwöhnung bei extrem unreifen Frühgeborenen mit später Dexamethasongabe
- 283 Beeinflusst die Präsenz der Familie den Intubationserfolg bei Säuglingen?
- 294 Beeinträchtigt die COVID-19-Pandemie die Stillrate?
- 202 Beginn der SARS-CoV-2-Pandemie: Neonatologische Leitlinien weltweit verschieden
- 278 Behandlung von Patienten mit Herzfehler: Studie belegt hohe Qualität
- 22 BPD: Jensen-Definition bestgeeigneter Prädiktor für Krankenhauskosten
- 285 Bronchopulmonale Dysplasie: Studie ermittelt optimale Beatmungseinstellungen
- 46 Bumetanid als Zusatzmedikation bei Krampfanfällen Neugeborener
- 114 COVID-19: Familienzentrierte Pflege in der Neonatologie unter Pandemiebedingungen
- 38 Covid-19: Keine vertikale Transmission bei Schwangeren mit SARS-CoV-2-Infektion
- 35 CRP-Konzentration ungeeignet zur Identifizierung einer Meningitis bei EOS
- 282 Dekolonisierungsstrategie bei Besiedelung mit Staphylococcus aureus auf der NICU
- 198 Duktusverschluss mit Paracetamol: Welche Faktoren sagen Therapieerfolg voraus?
- 25 Dysphagiediagnostik bei Frühgeborenen
- 123 Early-Onset-Sepsis: KPEOS-Algorithmus verhindert unnötige Antibiotikabehandlungen
- 112 Early-Onset-Sepsis bei Frühgeborenen: Diagnostischer Wert von Interleukin-6
- 292 Einfluss ethnischer Abstammung auf die Versorgungsqualität auf NICUs in den USA
- 192 ELBW: Nabelvenenkatheter bereits im Kreißaal?
- 127 ELBW-Frühgeborene: Standardisierte Ernährungsprotokolle verbessern Wachstum
- 129 Endotracheale Intubation: Blutdruckverlauf nach Propofol-Prämedikation
- 195 Enoxaparin-Therapie auf der NICU: Startdosis nicht erhöhen!
- 145 Entwicklungsneurologie und Motorik nach leichtgradigen Ventrikelblutungen
- 127 Entzugssyndrom bei Neugeborenen: Lässt sich das Risiko vorhersagen?
- 266 Enzephalopathie nach perinataler Asphyxie: PEPA-Score sagt Risiko voraus
- 216 Erfahrungen einer NICU in China mit der Känguru-Methode und ihre Auswirkungen
- 208 Erfahrungen mit Hydrokortison bei beatmeten Frühgeborenen mit BPD
- 272 Erfahrungen mit moralischem Stress auf neonatologischen Intensivstationen
- 290 Erhöht eine neonatale AKI das Risiko einer Niereninsuffizienz im Kindesalter?
- 119 Erhöhtes Risiko für Frühgeburt bei angeborenen Herzfehlern
- 30 Erhöhte Vitamin-D-Substitution bei Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht <2kg
- 139 Ernährungsmanagement kritisch kranker Früh- und Reifgeborener
- 215 Erste Erfahrungen mit einem frequenzselektiven Gehörschutz auf der NICU
- 286 Erste Erfahrungen mit nasaler Hochfrequenz-Jet-Beatmung bei ELBW-Frühgeborenen
- 31 Erstversorgung von VLBW-Frühgeborenen: Gibt es einen „Wochenendeffekt“?
- 218 EUGR bei Frühgeborenen als Prädiktor für kognitive Beeinträchtigungen nicht geeignet
- 48 Extremfrühgeborene: Begünstigt Dopamin Infektionen?
- 115 Extrem Frühgeborene profitieren von plazentarer Transfusion
- 219 Exzessives Schreien im Säuglingsalter: Sensorische Hyperreaktivität als Ursache?
- 48 Flüssigkeitsbilanz in den ersten Lebenstagen entscheidet über Sterberisiko
- 53 Frühgeborene: antientzündliches Fettsäureprofil durch Fettemulsion mit MCT/ω-3-PUFAs
- 219 Frühgeborene: Ausschließliche Ernährung mit humaner Milch wirkt neuroprotektiv
- 52 Frühgeborene: Beeinflusst die Lipidversorgung das Kopfwachstum?
- 20 Frühgeborene: Chancen auf BPD-freies Überleben variieren von Klinik zu Klinik
- 283 Frühgeborene: CMV-Transmission über die Muttermilch
- 28 Frühgeborene: Entwicklungsneurologische Folgen der Schilddrüsendysfunktion
- 54 Frühgeborene: Kortexreifung sagt Sprach- und Intelligenzentwicklung voraus
- 221 Frühgeborene: Spontane und Apnoe-Arousals während des Schlafs
- 146 Frühgeborene: Welche Parameter sagen schwere Ventrikelblutungen voraus?
- 23 Frühgeborene: Wie effektiv ist die High-Flow-Nasenkanüle nach Extubation?
- 196 Frühgeborene mit intrakardialen Thromben
- 107 Frühgeborene mit schwerer BPD: Wirkung von Albuterol auf Beatmungsparameter
- 207 Frühgeborenenbeatmung: Automatische Sauerstoff-Kontrollsysteme im Vergleich
- 24 Frühgeborenenretinopathie: Forscherteam stellt neuen Risikorechner vor
- 188 Frühgeborenenretinopathie – Screening in Deutschland
- 45 Frühgeburt: Akutes Nierenversagen erhöht Risiko für eine Hirnblutung
- 193 Frühgeburt: Bradykardie, Hypoxämie und Oxygenierung
- 291 Frühgeburt an der Grenze zur Lebensfähigkeit
- 49 Frühgeburtskomplikationen nach maternaler Präeklampsie oder HELLP-Syndrom
- 113 Geburt unter Stress und Skin-to-skin-Kontakt

- 296 Gestationsalter beeinflusst Bildungsergebnis auch bei Termingeborenen
- 296 Gesundheitsbezogene Lebensqualität extrem unreifer Frühgeborener der Jahre 1991 bis 2005
- 295 Haben Erythrozytentransfusionen einen Einfluss auf die kognitive Entwicklung Frühgeborener?
- 118 Hauterscheinungen in der Neonatalperiode
- 191 Herzfrequenz in den ersten Lebensminuten: Neue Perzentilwerte
- 106 High-Flow-O₂ beim Frühgeborenen: Entwöhnung laut Protokoll?
- 189 Hirn-MRT-Scans bei Frühgeborenen mit HIE haben begrenzten Prognosewert für Outcome
- 130 Hohe Ethanol-Exposition auf der Neonatalintensivstation
- 138 Holder-Pasteurisierung vermindert Qualität von Spendermilch für Frühgeborene kaum
- 29 Hyperinsulinismus: Genetische Testung bei erhöhtem Geburtsgewicht ohne Gestationsdiabetes
- 267 Hypertonie nach Bevacizumab-Behandlung der Frühgeborenenretinopathie
- 125 Hypothermie während der Umbilikal Katheteranlage
- 266 Hypoxisch-ischämische Enzephalopathie und Sehstörungen
- 111 IGF-1-Konzentrationen bei Frühgeborenen als Screening für ROP-Risiko
- 141 INTERGROWTH-21st – Standards für die fetale Wachstumsgeschwindigkeit
- 279 Intravenöses Immunglobulin G bei Morbus haemolyticus neonatorum
- 190 Inzidenz kongenitaler Hypothyreosen bei Frühgeborenen hypothyreoter Mütter in Indien
- 280 Ist das transkutane Bilirubin-Screening auch bei Frühgeborenen einsetzbar?
- 271 Känguru-Methode: am besten so früh wie möglich
- 220 Kleinhirnschäden bei hypoxisch-ischämischer Enzephalopathie
- 34 Komplikationen und Sterberisiko nach Austauschtransfusion
- 135 Kosteneffektivität von Nusinersen bei der spinalen Muskelatrophie
- 126 Lagekontrolle zentraler Venenkatheter mittels Ultraschalls
- 293 Langfristige Effekte von Hausbesuchsprogrammen bei benachteiligten Erstgebärenden
- 131 Langfristiges Outcome nach postnataler Dexamethasongabe zur BPD-Prophylaxe
- 37 Late-Onset-Sepsis: „Antibiotic Stewardship“-Programm verbessert Leitlinienadhärenz
- 273 Management des transienten Hyperinsulinismus
- 208 Mehrfache ungeplante Extubationen auf der NICU: Risikofaktoren und Outcome
- 144 Morphin und zerebrale Aktivität bei Frühgeborenen
- 281 Multisystemisches Entzündungssyndrom nach mütterlicher COVID-19-Erkrankung
- 193 Myelomeningozele: Pränatale versus postnatale Operation
- 42 Nabelvenenkatheter verleiten zu gehäuften Blutentnahmen bei Frühgeborenen
- 128 NAS und mütterliche opioidbedingte Diagnosen in den USA von 2010–2017
- 44 NEC: Welche Faktoren beeinflussen den postoperativen Verlauf?
- 45 Nekrotisierende Enterokolitis: Früher versus später enteraler Nahrungsaufbau
- 34 Neonatale Hyperbilirubinämie: Was bringen orale Probiotika?
- 121 Neonatale Myokardfunktion bei maternalem Gestationsdiabetes
- 205 Neonatologische Ausbildung: Frühgeborenenintubation mittels Videolaryngoskopie
- 268 Frühgeborene: Herzfrequenz- und Sättigungsmonitoring mittels Videokamera
- 209 Frühgeborene mit Abstinenzsyndrom leiden häufiger unter einem Schiefhals
- 269 Frühgeborenenintensivmedizin: Die Eltern sind zu selten präsent
- 211 Frühgeborenenintensivmedizin: Keine Langzeitschäden durch intravenöses Paracetamol
- 132 Frühgeborenenkrämpfe: Phenobarbital versus Levetiracetam
- 26 Frühgeborenenkrämpfe: Was belastet die Eltern?
- 275 Frühgeborenenreanimation: Audio-Sprach-Applikation bei Simulationen erfolgreich
- 32 Frühgeborenenreanimation: Stört die Anwesenheit der Eltern?
- 117 Frühgeborenenreanimation: Wie effektiv ist ein Telesimulationstraining?
- 274 Frühgeborenenreanimation: Wie gut wird dokumentiert?
- 20 Nicht-invasive Beatmung: Wie gut funktioniert der NeuroPAP bei Frühgeborenen?
- 122 Nicht-invasive Bilirubinbestimmungen bei Frühgeborenen
- 212 Nierenversagen nach perinataler Asphyxie: Vorteil durch Aminophyllin?
- 21 NIPPV bei Frühgeborenen mit RAM Cannula mit weichen langen Prongs
- 40 Optimale Tubus-Insertionstiefe bei der nasalen Intubation Früh- und Frühgeborener
- 276 Ösophagusatresie: Risikofaktoren für respiratorische Morbidität im 1. Lebensjahr
- 292 Pädiatrische Intensivstation: Sind Risikofaktoren für Frühgeborene ein großer Kostenfaktor?
- 133 Palliativversorgung auf der Frühgeborenenintensivstation
- 197 PDA: höhere Ibuprofendosen reduzieren Ligaturhäufigkeit bei gleicher Sicherheit
- 288 PDA: Ist die Behandlungsstrategie mit neonataler AKI assoziiert?
- 119 PDA-Management bei Frühgeborenen nur auf der Basis des Echokardiografiebefundes?
- 213 Pharmakokinetik und Pharmakodynamik von Doxapram bei Frühgeborenen
- 213 Pharmakologisch modifiziertes Dobutamin für Frühgeborene
- 278 Physiologie der Hypotonie am 1. Lebenstag bei extrem unreifen Frühgeborenen
- 56 Populationsbasierte Geburtsprävalenz perinataler Schlaganfallvarianten
- 268 Postpartale Depression: Risikofaktoren, Auswirkungen und Präventionsstrategien
- 199 Prädiktoren für die Wirksamkeit einer Stickstoffmonoxidinhalation bei hypoxämischen Frühgeborenen
- 53 Pränatale Kortisontherapie und Hypoglykämie
- 43 Probiotika senken bei VLBW-Frühgeborenen NEC-Rate und Folgekosten
- 138 Prolongierte transitorische Hypoglykämie des Frühgeborenen
- 47 Propofolsedierung bei endotrachealer Intubation: Eine Dosisfindungsstudie bei Früh- und Frühgeborenen
- 120 Pulmonaler Hochdruck bei Frühgeborenen: Neue Therapieoption
- 22 RDS bei Frühgeborenen: Surfactant als Aerosol reduziert Intubationshäufigkeit
- 214 Reife Frühgeborene auf NICUs: Defizite bei der Datenerhebung

- 38 Resistenzen von E. coli für häufig in der Neonatologie verordnete Antibiotika
- 283 Risikofaktoren für die Entwicklung einer akuten Nierenschädigung identifiziert
- 124 Risikofaktoren für die Neugeborenenroseptik
- 199 Risikofaktoren für einen späten Kreislaufkollaps bei VLBW-Frühgeborenen
- 216 Rolle von Laktat und BHB als Energielieferanten bei reifen Neugeborenen
- 201 Rotavirus-Impfung wird von Frühgeborenen gut vertragen
- 42 Routineimpfungen erreichen bei Frühgeborenen protektive Antikörperkonzentrationen
- 36 Routinekontrollen und Dekolonisierung senken Infektionen mit S. aureus auf der NICU
- 55 Ruheschlaf von Frühgeborenen korreliert mit postnataler Reife
- 203 SARS-CoV-2-Infektion im Neugeborenenalter
- 203 SARS-CoV-2-Pandemie: mehr Totgeburten und weniger pränatale Notaufnahmen
- 146 Schwere ROP bei Frühgeborenen verschlechtert Gesamt-Outcome im Erwachsenenalter
- 275 Schwere Sättigungsabfälle bei Trisomie 21 häufiger als bei gesunden Neugeborenen
- 30 Silverman-Score im Kreißsaal prognostiziert Intubation bei sehr unreifen Frühgeborenen
- 26 Sonografische Pneumothoraxdiagnose: „Rippenspiegelungen“ wegweisend
- 289 Spät auftretende Neugeborenenroseptik erhöht Risiko für akute Nierenschädigung
- 108 Surfactantgabe: Netzwerk-Metaanalyse vergleicht zahlreiche Applikationstechniken
- 206 Surfactant-Gabe mit neuer LISA-Applikationshilfe praktikabel
- 142 Temperaturmanagement Frühgeborener: Was bringen servokontrollierte Systeme?
- 277 Thrombozytopenie: Unnötige Transfusionen vermeiden
- 110 Totraum und alveoläre Ventilation bei der Früh- und Neugeborenenbeatmung
- 217 tPTEF/tE-Quotient: Vorhersagewert für respiratorische Morbidität Frühgeborener
- 140 Transfusionsgrenzwerte bei Frühgeborenen mit extrem niedrigem Geburtsgewicht
- 273 Transienter neonataler Hyperinsulinismus: Welche Faktoren sagen die Dauer voraus?
- 115 Transienter Neugeborenen Diabetes: Wie beeinflusst die Genetik die Klinik?
- 109 Transiente Tachypnoe des Neugeborenen: Was bringt die Flüssigkeitsrestriktion?
- 41 Ultraschallgesteuerte ZVK-Anlage über die V. brachiocephalica: Geringeres Sepsisrisiko
- 50 Verbesserung der Versorgung Frühgeborener mit Milch der eigenen Mutter
- 189 Vergleich zweier Pulsoximeter in der Transitionsperiode Neugeborener
- 205 Video-Laryngoskopie versus direkte Laryngoskopie bei Säuglingen
- 204 Virale Atemwegserkrankungen bei Frühgeborenen erhöhen respiratorische Morbidität
- 123 VLBW-Frühgeborene: Frühe Antibiotikagabe schützt vor NEC
- 137 VLBW-Frühgeborene: Spendermilch und Ethnie beeinflussen Bereitstellung von Milch der eigenen Mutter
- 27 Was brauchen Eltern für emotionale Nähe zu ihrem Kind auf der NICU?
- 270 Webcams auf der Intensivstation aus Sicht der Eltern und des Pflegepersonals
- 294 Welche Faktoren bestimmen das Stillen mit Muttermilch bei Frühgeborenen?
- 270 Wie erleben Eltern die Prognoseunsicherheit auf der Neugeborenenintensivstation?
- 211 Wie groß ist das Risiko einer NEC bei mit Diazoxid behandelten Neugeborenen?
- 143 Zu späte Verlegung Frühgeborener mit PHVD zur EVD verschlechtert Outcome
- 284 Zuverlässigere Positionierung der Venenkanüle bei ECMO dank Ultraschall?
- 134 Zwillinge: Wie beeinflusst die Geschlechterkonstellation die Prognose?

CME-Fortbildung

- 311 Deeg, Karl-Heinz
Spinale Sonografie bei Neugeborenen mit lumbosakralen Hautveränderungen
- 163 Galow, Lukas, Jakob Armann, Reinhard Berner
Impfungen bei Risikoneugeborenen und -säuglingen
- 223 Gramer, Gwendolyn, Georg F. Hoffmann
Neugeborenen-Screening in Deutschland – aktueller Stand und neue Perspektiven
- 149 Klotz, Daniel, Roland Elling
Muttermilch als Vektor für infektiöse Erkrankungen – Praktische Aspekte
- 299 Kuntz, Martin
Praxis der perinatalen Palliativbetreuung
- 73 Schumann, Anke
Metabolische Störungen im Neugeborenenalter – Teil 2
- 59 Simon, Sara-Maria
Evaluierung von Stillproblemen bei einem Zungenbändchen
- 239 Uhlig, Torsten
Nichtinvasive Atemunterstützung bei Frühgeborenen – verbessertes Outcome und geringere Lungenschädigung?

Dank an alle Beteiligten

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

Diskussion

- 14 Erythrozytentransfusion bei extrem kleinen Frühgeborenen
- 11 Extremfrühgeborene: Schützt die rhIGF-1/rhIGFBP-Substitution vor Hirnschäden?
- 260 Extrem unreife Frühgeborene: Ist ein restriktives Hypotonie-Management vertretbar?
- 104 Geburtenraten von Frühgeborenen im COVID-19-Lockdown in Dänemark
- 186 Langfristiger zerebraler Sauerstoffmangel nach IVH bei Frühgeborenen
- 264 Neugeborene mit HIE: Indikation für Hypothermie länderspezifisch stellen
- 102 Neugeborenenreanimation: Larynxmaske versus Gesichtsmaske
- 182 Präoperative Nüchternzeit bei Neugeborenen: Zu lange?
- 259 Todesursachen von ELBW-Frühgeborenen in China
- 262 Transiente Neugeborenen-tachypnoe: Nasenkanüle versus CPAP-Unterstützung
- 184 Unterschiede beim extrauterinen Wachstum Frühgeborener in europäischen Ländern

- 10 Verhalten von Frühgeborenen während der Fütterung
über die Magensonde
- 16 Weniger Gefäßpunktionen bei Frühgeborenen
verbessern neurologisches Outcome

Editorial

- 1 Hübler, Axel, Roland Hentschel
Ärztinnen und Wissenschaftlerinnen in der
Neonatologie
- 177 Hübler, Axel, Roland Hentschel
Corona – und kein Ende!
- 85 Hübler, Axel, Roland Hentschel
Die Tücke steckt im Detail...
- 253 Hübler, Axel, Roland Hentschel
Fachlicher Austausch in Zeiten der Corona-Pandemie

Gast-Editorial

- 87 Küster, Helmut
Die neuen ILCOR- und ERC-Leitlinien zur postnatalen
Versorgung – viele Antworten und manch offene Frage

A

Armann, Jakob 163

B

Berner, Reinhard 163

D

Deeg, Karl-Heinz 311

E

Elling, Roland 149

G

Galow, Lukas 163
Gramer, Gwendolyn 223

H

Hentschel, Roland 1, 85, 177, 253, 255
Hoffmann, Georg F. 223
Hübler, Axel 1, 85, 177, 253, 255

K

Klotz, Daniel 149
Kuntz, Martin 299
Küster, Helmut 87

S

Schumann, Anke 73
Simon, Sara-Maria 59

U

Uhlig, Torsten 239