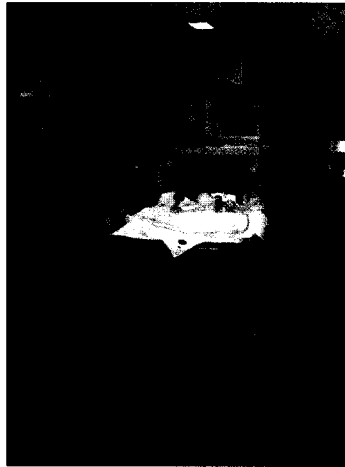


### Manuelle Beatmung bei der Reanimation des Früh- und Neugeborenen im Kreissaal

Das Neugeborene muss unmittelbar nach Entbindung wichtige physiologische Funktionen selbständig übernehmen. Vor allem von der eigenständigen Atmung und der intakten Herz-Kreislauffunktion hängt das Gelingen der postnatalen Adaption ab. Kardiopulmonale Adaptationsstörungen bei Neugeborenen sind jedoch nicht selten. 5–10 % aller Neugeborenen benötigen Maßnahmen zur Anregung der Spontanatmung und 1–10 % der Kinder benötigt sogar kurzfristig assistierende Beatmung. Unter den pädiatrischen Patienten, bei denen eine kardiopulmonale Reanimation durchgeführt werden muss, stellen Neugeborene die größte Gruppe.

Jürgen Schaub stellt pränatales Management und intensivmedizinische Betreuung im Kreissaal im ersten Teil seiner Ausführungen vor. **Seite 511**



### Basal stimulierende Pflege bei Neugeborenen unter ECMO-Therapie

Früh- und Neugeborene sind besonders auf der Intensivstation emotionalen und physischem Stress ausgesetzt. Eine über Wochen dauernde intensivmedizinische Behandlung bedeutet neben der Trennung von der Mutter eine Flut fremder Eindrücke, Lärm und schmerzhaftes Eingriffe, die sich dauerhaft einprägen. Neugeborene unter ECMO sind bezüglich ihres Wahrnehmungsangebotes und ihrer Bewegungsfreiheit stark eingeschränkt. Pflege und medizinische Behandlung der Kinder sind vor allem auf die Verbesserung der Vitalfunktionen und die allgemeine Stabilisierung ausgerichtet. Marion Kurilko-Furcht zeigt anhand der Basalen Stimulation®, dass auch die seelischen Bedürfnisse schwerkranker Neugeborener in die Intensivpflege einbezogen werden können. **Seite 519**

### Die Pflege des frühgeborenen Kindes mit nasalem CPAP

Pflege ist stetigem Wandel unterworfen. Dies gilt auch für die Wahrnehmung des Patienten und seiner Bedürfnisse durch das Pflegepersonal. Noch vor zehn Jahren galt das intubierte und beatmete Frühgeborene als besonders pflegeintensiv. Heute stellt man auch bei kleinen Frühgeborenen zuerst die Ressourcen und nicht die Defizite in den Mittelpunkt der Pflege und versucht, diese Ressourcen zu entwickeln. Dem Kind sollen keine Aufgaben abgenommen werden, die es mit Unterstützung selbst bewältigen könnte. Dieser Denkansatz bezieht auch die Atmung mit ein. Es zeigt sich, dass auch Frühgeborene unter der 30. SSW nicht grundsätzlich beatmet werden müssen; nasaler CPAP genügt oft zur Erhaltung der Spontanatmung. Ein solches Kind wird auf ganz andere Weise zu einem pflegeintensiven Patienten.

Eva-Maria Wagner gibt einen Einblick in die Pflege eines frühgeborenen Kindes mit nasalem CPAP. **Seite 523**



**Beilagenhinweis:** Dieser Ausgabe liegt eine Beilage der Fa. Käfer & Partner GmbH, Reutlingen bei. Wir bitten um freundliche Beachtung!

Inhaltsangabe .....	493
Vorwort .....	494
Impressum .....	494

### Ernährung

Deutsche Gesellschaft für Ernährung:	
Moderne Lebensmittel . . . . .	495, 497, 498, 499, 503, 504
Hans-Burckhard von Stockhausen:	
Zur Frage der Zufütterung von gesunden, gestillten Neugeborenen .....	506

### Intensivpflege

Jürgen Schaub:	
Manuelle Beatmung bei der Reanimation des Früh- und Neugeborenen im Kreißaal .....	511
Marion Kurilko-Furcht:	
Basal stimulierende Pflege bei Neugeborenen unter ECMO-Therapie .....	519
Eva-Maria Wagner:	
Die Pflege des frühgeborenen Kindes mit nasalem CPAP . . .	523

### Kind und Gesellschaft

Angelika Staub:	
Wie Kinder Weihnachten feiern – rund um den Erdball . . . . .	532
Hinweise . . . . .	502, 505, 533, 539
Ausbildung .....	510
Neues aus dem Net .....	510
Häusliche Kinderkrankenpflege .....	528
Hochschulnachrichten . . . . .	529
Tagungsberichte .....	530
Leserbriefe .....	533
Berufspolitik .....	534, 535
Bücherhinweise .....	536
Terminkalender .....	537–538
BV Kinderkrankenpflege D. e.V. ....	538
Personalia .....	538
Stellenanzeigen . . . . .	539–540, III