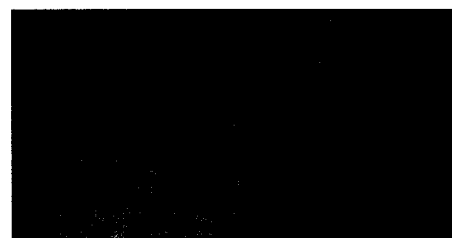
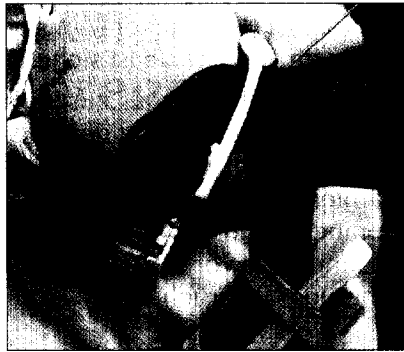


## Bronchopulmonale Dysplasie und CPAP-Anwendung beim Früh- und Neugeborenen (Teil I)

Verbesserte Vorsorge und engmaschige Kontrollen im Rahmen der Schwangerschaft haben in Verbindung mit diagnostischen und therapeutischen Fortschritten in der Perinatalmedizin maßgeblich zur frühzeitigen Identifikation und Behandlung von Risikofaktoren bei Mutter und Kind geführt. Auch das Konzept, vital gefährdete Neugeborene in speziellen intensivmedizinischen Einheiten durch geschultes Personal zu behandeln, hat zu einem deutlichen Rückgang der Säuglingssterblichkeit in Deutschland beigetragen.

Besonders für Frühgeborene ist ein optimales perinatales Behandlungskonzept von großer Bedeutung, um gefürchtete Komplikationen wie z. B. Hirnblutungen und Atemstörungen zu vermeiden. Allgemeine Empfehlungen in der Behandlung Frühgeborener sehen vor, die Entbindung unter der 32. SSW generell in Perinatalzentren durchzuführen.

Jürgen Schaub stellt im ersten Teil seiner Ausführungen Behandlungskonzepte zur Vermeidung einer Bronchopulmonalen Dysplasie vor. **Seite 3**



## Praxis der künstlichen enteralen Ernährung (Teil III)

Bei unzureichender oraler Nahrungsaufnahme muss eine so genannte künstliche Ernährung durchgeführt werden. Während bei kurz-

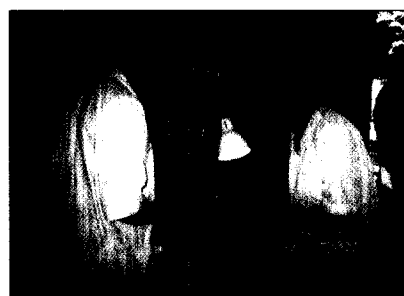
fristiger Ernährungstherapie die Nahrungszufuhr über eine naso-enterale Sonde erfolgt, ist die perkutane endoskopisch kontrollierte Gastrostomie (PEG) ein etabliertes Verfahren zur enteralen Langzeiternährung. Trotz postoperativer Antibiotikagabe kann es zu Komplikationen kommen, die zum einen mit der Nahrungssonde direkt zusammenhängen, zum anderen bei der Gabe der Sondenkost auftreten.

Sigrid Kalde und Jürgen Heise nennen Komplikationen, die bei operativ angelegten Sonden auftreten können. **Seite 14**

## Krankenpflege in Benin/Westafrika

In Benin/Westafrika, das zu den ärmsten Ländern der Erde gehört, unterscheidet sich nicht nur die unzureichende Ausstattung der staatlichen Krankenhäuser und die dort herrschende mangelnde Hygiene von europäischen Verhältnissen. Das Verhältnis der Beniner zu Leben und Tod ist eher fatalistisch und entzieht sich in Vielem dem europäischen Verständnis. Andere Gegebenheiten hingegen erscheinen bekannt, wenn sie auch in Benin stärker ausgeprägt sind als in Deutschland. So bildet beispielsweise die finanzielle Selbstbeteiligung der Patienten die Grundlage der Gesundheitsversorgung, da es keine allgemeine Krankenversicherung gibt. Ein Krankenhausaufenthalt ist für ärmere Familien nicht immer erschwinglich und kann leicht ein Monatsgehalt betragen.

Anke Ballenberger erzählt von ihren Eindrücken, die sie während eines dreimonatigen Praktikums in Benin gesammelt hat. **Seite 23**



Inhaltsangabe	1
Vorwort	2
Impressum	2

### Intensivpflege

Jürgen Schaub: Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) und CPAP-Anwendung beim Früh- und Neugeborenen (Teil I)	3
--	---

Andrea Kraus: Entwicklungsförderung von Frühgeborenen durch Massage	29
--	----

### Kindernaturheilkunde

Michaela Girsch: Die Behandlung von Hauterkrankungen im Kindesalter mit Heilpflanzen	9
---	---

### Klinische Fortbildung – Ernährung

Sigrid Kalde und Jürgen Heise: Praxis der künstlichen enteralen Ernährung in der Pädiatrie (Teil III)	14
--	----

Sven Gottschling: Welchen Einfluss hat die Ernährung auf die Prognose von krebskranken Kindern?	32
--	----

### Aus anderen Ländern

Anke Ballenberger: Krankenpflege in Benin/Westafrika	23
Hinweise	8, 12, 34, 41, 44
Berufspolitik	13, 35
Aktuelles	20
Nachruf	21
Tagungsberichte	22, 39
Prävention	36
Verbandsmitteilungen	37
Leserbriefe	38
Bücherhinweise	42
Terminkalender	43–44
BV Kinderkrankenpflege	43, 44
Stellenanzeigen	31, III