Zusammenfassung der Hauptartikel

**Breastfeeding or breast milk for procedural pain in neonates**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Autoren/JAhr | Ziele der Studie/des Reviews | | Population/Sampling | Methode/Design | Ergebnisse |
|  | |  |  |  |  |
| Shah, S. P., Herbozo, C.,  Aliwalas, L.L  und  Shah, S. V..  2012 | Evaluierung des Effekts vom Stillen mit Muttermilch oder mit Folgemilch bei schmerzinduzierenden Prozederen in Neonatalogien.  Zweites Ziel war die conduct subgroup analyses based on the type of control intervention, gestational age and Menge der verabreichten Folgemilch | | RCT oder Quasi-RCT über Stillen oder Folgelichgabe im Vergleich zu «keine Intervention» oder anderen Interventionen, welche in Neonatalogien gemacht wurden. Studien sollten entweder validierte Schmerzskalen nutzen oder physiologische Marker nutzen | Review: Systmatische Literaturrecherche  20 Artikel | **PIPP** Ergebnisse waren significant tiefer verglichen mit Positionierung, Placebo, orale SucroseGabe oder beides.  Kein Unteschied bei Intevnetionslos.  **DAN** war breastfeeding tiefer im Vergleich zu interventionslos oder nur in Arm gehalten werden von Mutter aber sucrosegabe war noch tiefer  **NFCS:** signifikant tiefer als orale sucrose Gabe oder Schnuller, Muttersarme oder interventionslos  **NIPS:** signifikanttiefer als bei Interventionslos aberUnterschied erkennbar zu anderen Interventionen |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |

**Sucrose for analgesia in newborn infants undergoing painful procedures**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Autoren/JAhr | Ziele der Studie/des Reviews | Population/Sampling | Methode/Design | Ergebnisse |
|  |  |  |  |  |
| Stevens, B.,  Yamada, J.,  Ohlsson, A.,  Haliburton, S.  und  Shorkey, A. | Die Effektivität von Sucrose bei Neugeborenen ermitteln, welche prozeduralschmerzen erleiden. Zudem sollte die analgetische Wirkung der Dosen und der Verabreichungsart ermittelt werden. | RCT mit Frühchen oder Termingeborenen oder beiden , welche Sucrose-Gaben erhielten gegen Prozeduralschmerzen. Kontrollinterventionen waren:interventionslos, Wasser-, Glukose-oder Brustmilchgabe. Lokales Anästhetikum, Schnuller, Akupunktur oder Positionierung waren auch mögliche Interventionen. | Review: systematische Literatur-recherche | Sucrose hat bei FS eine grosse Evidenz und auch bei I.m.-Injektion und VP. Bei Beschneidung wurde keine Wirkung ermittelt. Bei allen anderen schmerzerzeugenden Prozederen ist es unklar wie effektiv die Sucrose-Gabe sit.  In 29 Studien führten die Sucrose-Gaben zu Nebenwirkungen (NW) wie Würgen. |
| 2017 |  |  | 74 Artikel |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Skin-to-skin care for procedural pain in neonates (Review)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Autoren/JAhr | Ziele der Studie/des Reviews | | Population/Sampling | Methode/Design | Ergebnisse |
|  | |  |  |  |  |
| Johnston, C.,  Campbell-Yeo, M.,  Disher, T.,  Benoit, B.,  Fernandes, A.,  Streiner, D.,  Inglis, D.  Und Zee, R.. | | Ist SSC effektiv um Schmerzen während Prozederen zu reduzieren? Ist SSC sicher? |  | Systematische Literaturrecherche  25 Artikel | Signifikante Erniedrigung der HF und Schreidauer. Physiologische Indikatoren wiesen keine eindeutigen Ergebnisse auf. Kein signifikanter Unterscheid bei SSC mit Mutter im Vergleich zu anderen. Die Kombination von SSC mit Stillen und sucrose-Gabe war effektiver als nur SSC. Es wurden keine NW ermittelt. |
| 2017 | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |