



*„Und jedem Anfang wohnt ein Zauber inne,
der uns beschützt und der uns hilft, zu leben“
Herrmann Hesse, Lebensstufen*

Schwangerenbetreuung in unserer Praxis

Sie sind schwanger!

Wir - d. h. unser eingespieltes Praxisteam aus Frauenärztin und Arzthelferinnen - freuen uns darauf, Sie in Ihrer Schwangerschaft sachkundig und einfühlsam zu begleiten. Mit dieser Broschüre möchten wir Sie über die Betreuung in unserer Praxis informieren. Die Schwangerenvorsorge führen wir nach den gültigen Mutterschaftsrichtlinien durch. Die für Sie „richtige“ Betreuung hängt aber auch von Ihnen und Ihren Bedürfnissen ab. Sprechen Sie uns bitte an, falls Unklarheiten bestehen oder Probleme auftreten.

Was erwartet Sie in der Praxis?

Untersuchungstermine:

Die Untersuchungen sind anfangs alle vier Wochen vorgesehen, ab ca. der 30. Woche alle zwei Wochen. Bei Besonderheiten, Beschwerden oder Erkrankungen in der Schwangerschaft sind häufigere Untersuchungen möglich bzw. erforderlich. Alle Untersuchungsergebnisse werden in den Mutterpass eingetragen, den wir Ihnen zu Beginn der Schwangerschaft aushändigen und erklären. Wichtige Fragen sollten Sie aufschreiben, damit wir sie in Ruhe durchsprechen können. Ihr Partner kann gerne zu jeder Untersuchung mitkommen.

Was wird gemacht?

Jedes Mal wird das aktuelle Gewicht, Blutdruck und Urin kontrolliert. Die Gebärmutter wird abgetastet, um das Wachstum des Kindes und später auch seine Lage zu beurteilen. Sobald möglich, werden die kindlichen Herzöne regelmäßig abgehört. Meist wird auch von der Scheide her untersucht, um zu klären, ob eine Infektion der Scheide besteht und ob der Muttermund fest geschlossen ist.

Laboruntersuchungen:

Blutgruppe und Ausschluss von irregulären Antikörpern

Rötelntest: Antikörper vorhanden, Schutz vor einer Infektion

Lues-Suchreaktion: Ausschluss einer Syphilisinfektion

HIV-Test: zum Ausschluss einer Infektion (nach Absprache)

HBs-Antigen: Ausschluss einer übertragbaren Hepatitisinfektion, Durchführung im letzten Schwangerschaftsdrittel

Chlamydien-Test: aus dem Morgenurin, zum Infektionsausschluss

Hb (Blutfarbstoffgehalt): um einen Eisenmangel früh zu erkennen

Toxoplasmosetest (evtl.): Antikörperkontrolle zur Feststellung einer Neuinfektion in der Schwangerschaft (keine Kassenleistung!)

Zuckertest (OGTT): Ausschluss bzw. Feststellung eines Schwangerschaftsdiabetes (keine Kassenleistung, ggf. Übernahme der Kosten durch Ihre Krankenkasse im Rahmen der integrierten Versorgung)

Strep B-Test: Abstrich aus der Scheide und dem Enddarm in den letzten Schwangerschaftswochen zum Ausschluss einer Besiedelung mit Streptokokken der Gruppe B.

Weitere Laboruntersuchungen: bei medizinisch begründetem Anlass (Kassenleistung) oder auf Wunsch (keine Kassenleistung)

Ultraschall:

Laut Mutterschaftsrichtlinien sind drei Untersuchungen im Verlauf der Schwangerschaft vorgesehen:

9. bis 12. Woche: Festlegung des Schwangerschaftsalters, Nachweis der Herzaktion, Nachweis einer Einlings- oder Mehrlingsschwangerschaft

19. bis 22. Woche: ausführlicher Ultraschall mit „Organdiagnostik“ (d. h. Überprüfung aller erkennbaren Organe wie Herz, Magen, Blase, Wirbelsäule), Wachstumskontrolle und Beurteilung des Mutterkuchens

29. bis 32. Woche: Beurteilung von Wachstum, Kindslage und Mutterkuchen

Häufigere Ultraschalluntersuchungen, Dopplerultraschall (zur Bestimmung der Blutversorgung) oder evtl. auch eine Überweisung zum Spezialisten sind nur bei Auffälligkeiten im Verlauf der Schwangerschaft sinnvoll und erforderlich. Der normale Schwangerschaftsverlauf lässt sich durch Abtasten und Messen des größer werdenden Bauches gut beurteilen.

Natürlich kann es ein wunderbares Erlebnis sein, das Kind häufiger mit Ultraschall zu sehen. Sprechen Sie uns bitte an, wenn Sie zusätzliches „Baby-Fernsehen“ oder 3D-Ultraschall haben wollen – allerdings müssen die Kosten als sog. „Wahlleistung“ von Ihnen selbst getragen werden.

CTG:

Aufzeichnung der kindlichen Herzöne und einer evtl. Wehentätigkeit. Meist beginnen wir mit der Aufzeichnung ab der 30. Woche.

Untersuchungen zur „vorgeburtlichen Diagnostik“ (Pränataldiagnostik):

Mit diesen zusätzlichen Untersuchungen sollen besonders schwere angeborene Erkrankungen ausgeschlossen bzw. erkannt werden. Sie gehören nach den Mutterschaftsrichtlinien nicht zur „Routine“, sondern es handelt sich um Untersuchungen, die nur nach ausführlicher Beratung und Überlegung gemacht werden sollten. Denn leider gilt: falls dabei tatsächlich eine schwere Behinderung des Kindes festgestellt wird, ist eine Behandlung bzw. gar Heilung des Kindes im Mutterleib meist nicht möglich. Andererseits kann sich die Frage eines Schwangerschaftsabbruches für Sie stellen, d.h. Sie können plötzlich in eine Entscheidungssituation kommen, die vielleicht Ihre Kräfte übersteigt. Deshalb steht am Beginn der vorgeburtlichen Diagnostik immer die Frage „was will ich von meinem Kind wissen?“ Genauere Informationen finden Sie in der Pränataldiagnostikbroschüre der BZgA, die Sie von uns bekommen können. Im Folgenden kurz eine Zusammenfassung der wichtigsten Methoden:

Das Nackenödem kann mit Ultraschall in der ca. 12. Woche gesucht werden, es kann ein Hinweis für eine genetische Auffälligkeit oder eine Fehlbildung, aber auch harmlos sein. In Verbindung mit speziellen Blutuntersuchungen („Erst-Trimester-Test“) lässt sich die Wahrscheinlichkeit für eine Chromosomenauffälligkeit berechnen (keine Kassenleistung!).

Der Triple-Test ist eine Blutuntersuchung (Kombination aus drei Labortests in der 11. und in der 15./16. Woche), mit dem ebenfalls das individuelle Risiko berechnet werden kann für eine Chromosomenstörung des Kindes, und zusätzlich für den sog. „offenen Rücken“ (keine Kassenleistung!).

Die Fruchtwasserpunktion (Amniozentese), durchgeführt in der 14. bis 16. Woche, dient zur genauen Untersuchung der kindlichen Chromosomen. Sie wird Frauen ab 35 Jahren routinemäßig und als Kassenleistung angeboten. Das Risiko, dadurch ein Kind zu verlieren, liegt bei 0,5 bis 1 Prozent. Ähnliches gilt für die Chorionzottenbiopsie, die Entnahme von Gewebeproben aus dem sich entwickelnden Mutterkuchen in der Frühschwangerschaft, ab der 11. Woche.

Häufige Fragen:

Berufstätigkeit: das Mutterschutzgesetz schützt Frauen in der Schwangerschaft vor Überlastung und verbietet bestimmte Tätigkeiten. Bitte sprechen Sie uns auf evtl. Probleme am Arbeitsplatz an. Im Einzelfall gibt es die Möglichkeit, ein stundenweises oder vollständiges Beschäftigungsverbot auszusprechen, wenn aus ärztlicher Sicht durch die weitere Arbeit eine Gefährdung für die Gesundheit von Mutter und Kind droht.

Ernährung: wichtig und ausreichend ist eine ausgewogene gesunde Ernährung, mit viel Eiweiß, frischem Obst und Gemüse, wenig Fett. Es soll Ihnen schmecken! Vor und in der Schwangerschaft empfehlen wir die Einnahme von Folsäure, über die gesamte Schwangerschaft die Einnahme von Jod. Was Sie nicht essen sollten: rohes Fleisch (z. B. Tartar, Mett) wegen der Toxoplasmosegefahr; Rohmilch, Rohmilchkäse (Infektionsgefahr). Wenn Sie Wasser einlagern, ist zusätzliches Salzen der Speisen sinnvoll. Falls Sie rauchen, sollten Sie so schnell wie möglich damit aufhören. Alkohol sollte nicht bzw. nur in sehr kleinen Mengen (zum „Anstoßen“) getrunken werden.

Hebamme: die Betreuung während der Schwangerschaft ist auch gemeinsam mit einer Hebamme möglich. Zur Vorbereitung auf die Geburt empfiehlt sich die Teilnahme an einem Geburtsvorbereitungskurs. Nach der Geburt betreut eine Hebamme Sie und Ihr Kind zu Hause weiter; bitte kümmern Sie sich rechtzeitig um eine sog. Nachsorgehebamme.

Körperpflege: angenehm für die oft trockene Haut ist eine rückfettende Körpermilch. Die gefürchteten Schwangerschaftsstreifen sind leider anlagebedingt - wenn Sie dazu neigen, können Sie sie meist auch nicht durch teure Spezialcremes verhindern. Auf Sauna sollten Sie im ersten Schwangerschaftsdrittel verzichten - danach können Sie ausprobieren, wie viel Hitze Ihnen angenehm ist bzw. wann es Ihnen zuviel wird. Die Einschätzung von Solariumsbesuchen wird allgemein sehr unterschiedlich gesehen - in der Schwangerschaft bestehen aber keine zusätzlichen Bedenken dagegen.

Reisen: eine günstige Reisezeit ist das mittlere Schwangerschaftsdrittel, die Reise selbst sollte nicht zu beschwerlich sein (kein stundenlanger Flug). Allgemein gilt: kein Reiseziel mit Impfpflicht.

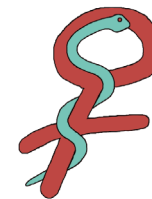
Sexualität: Sie sollten zusammen mit Ihrem Partner ausprobieren, was Ihnen gut tut und Spaß macht. Geschlechtsverkehr ist bei normal verlaufender Schwangerschaft keine Gefährdung - aber manche Frauen empfinden in der Schwangerschaft anders, wollen lieber nur Nähe spüren und kuscheln. Bei Blutungen oder drohender Frühgeburt sollten Sie auf Verkehr verzichten, da durch den Samenerguss vorzeitige Wehen ausgelöst werden könnten.

Sport: grundsätzlich können und sollen Sie weiter wie bisher Sport machen (gut sind etwa Gymnastik, Radfahren, Walking, Schwimmen und Yoga). Sie sollten sich aber dabei nicht übernehmen und auf entsprechende Signale Ihres Körpers achten, evtl. also eher einmal eine Pause einlegen. Falls Sie im Fitnesscenter trainieren, fragen Sie nach möglichen Übungen für Schwangere. Bei Wettkampfsportarten sollten Sie wegen der Verletzungsgefahr pausieren. Ob Sie weiter reiten wollen, hängt von Ihrer Einschätzung des Pferdes ab (Sturzgefahr?). Abfahrtskillauf ist nicht zu empfehlen, Langlauf ist hingegen möglich.

Wahl der Geburtsklinik:

Geburt in Bretten: Sie können an der Rechbergklinik ab der vollendeten 36. Schwangerschaftswoche Ihr Kind bekommen. Dort bin ich als Belegärztin tätig und kann Sie in der Regel während und nach der Geburt betreuen.

Geburt außerhalb von Bretten: alle Kliniken bieten Infoabende an, an denen Sie die Ärzte / Ärztinnen, Hebammen und die Räumlichkeiten kennen lernen können. Machen Sie sich selbst ein Bild! Im Laufe der Schwangerschaft können wir gemeinsam überlegen, welche Klinik speziell für Sie „passt“.



Dr. Almut Nagel-Brotzler
Fachärztin für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe / Psychotherapie
Promenadenweg 50, 75015 Bretten
Tel. 07252/3254, Fax 07252/5356573
Mail: kontakt@nagel-brotzler.de
Internet: www.nagel-brotzler.de