

Liebe werdende Mutter,

wir freuen uns mit Ihnen über Ihre Schwangerschaft und wollen Sie nach Kräften in den kommenden Monaten unterstützen.

Jede Schwangerschaft ist - genauso wie das sich entwickelnde Kind – einmalig und wird individuell betreut.

Wir wollen Sie mit diesem Schreiben über den Verlauf der gesetzlich geregelten Mutterschaftsvorsorge informieren und Ihnen erläutern welchen Sinn die vielen nun folgenden Untersuchungen und unsere zusätzlichen Angebote für Schwangere haben.

Alle im Folgenden beschriebenen Untersuchungen dienen dazu, Ihr ungeborenes Kind zu schützen und mögliche Entwicklungsstörungen und Risiken für die Schwangerschaft sowie mögliche Erkrankungen ihres Kindes frühzeitig zu erkennen.

Es ist daher wichtig, dass Sie diese Termine wahrnehmen.

Ihr Praxis-Team

Die Mutterschaftsvorsorge

- wie der Gesetzgeber sie vorgesehen hat -

Anlage des Mutterpasses:

Nach Feststellen der Schwangerschaft mittels Schwangerschaftstest wird zunächst ein Mutterpass für sie angelegt.

Dann wird neben einer **ausführlichen Anamnese** zu möglichen Risiken für die Schwangerschaft eine Reihe von **Blutuntersuchungen** durchgeführt.

- **Blutgruppe, Rhesus-Faktor und Antikörpersuchtest**

Dies dient dazu, eine mögliche Blutgruppenunverträglichkeit zwischen Ihnen und ihrem ungeborenen Kind festzustellen. Wenn bei Ihnen das Blutgruppenmerkmal „Rhesus negativ“ festgestellt wird, kann dies zu einer solchen Unverträglichkeitsreaktion führen. Daher wird in diesem Fall die so genannte „Rhesus-Spritze“ verabreicht, um das Kind in der jetzigen und vor allem Kinder in folgenden Schwangerschaften vor einer solchen Unverträglichkeit zu schützen.

Alternativ zur Spritze kann man in der 20. Schwangerschaftswoche mit einer Blutuntersuchung bei der Schwangeren feststellen, wie die Blutgruppe des ungeborenen Kindes ist. Die Spritze wird dann nur verabreicht, wenn der Test zeigt, dass das Kind Rhesus positiv ist. Der Antikörpersuchtest wird zwischen der 24. und 28. Schwangerschaftswoche wiederholt.

- **Suchtest auf Syphilis (LSR)**

Eine – vielleicht unbemerkt – abgelaufene Infektion mit Syphilis kann das ungeborene Kind im Mutterleib schädigen und muss behandelt werden.

- **Bestimmung der Windpocken-Immunität**

Windpocken kommen häufig vor und können während einer Schwangerschaft das Kind schädigen. Daher ist es wichtig, zu wissen, ob man „immun“ gegen diese Infektion ist.

- **Nachweis einer möglichen Chlamydieninfektion**

Chlamydien kommen ebenfalls häufig vor, es handelt sich um eine sexuell übertragbare Erkrankung, die häufig unbemerkt verläuft. Die Bakterien setzen sich oft unbemerkt am Gebärmutterhals fest und können dann während der Geburt das Kind infizieren. Chlamydien sind leicht zu behandeln.

- **HIV-Test**

Bezüglich des HIV-Testes verweisen wir auf das zusätzliche Informationsblatt, dass Sie in Ihrem Info-Paket finden. Wir empfehlen Ihnen, den Test durchführen zu lassen.

- **Nachweis einer möglichen Hepatitis B-Infektion**

Nach der 32. Schwangerschaftswoche wird ein Test auf Hepatitis B (infektiöse Gelbsucht) durchgeführt, da das Kind sich bei der Geburt mit dem Virus infizieren kann. Im Fall dass die Mutter tatsächlich Trägerin des Virus ist, kann das Kind sofort nach der Geburt geimpft und damit geschützt werden.

- **Test auf einen Diabetes in der Schwangerschaft**

In der 24. Schwangerschaftswoche wird bei einem Ihrer Besuche ein Zuckerbelastungstest durchgeführt. Hierzu erhalten Sie eine Zuckerlösung, die Sie in der Praxis trinken und nach 1 Stunde wird der Blutzucker im Blut gemessen. Wenn eine Schwangere entsprechende Risiken mitbringt, wird schon zu Beginn der Schwangerschaft getestet, ob ein Diabetes vorliegt. Auch zu diesem Thema finden Sie eine ausführliche Informationsbroschüre in Ihrem Infopaket.

- **Impfungen**

In der Schwangerschaft ist die Impfung gegen Keuchhusten im letzten Schwangerschaftsdrittel empfohlen, sowie die Gripeschutzimpfung zu Beginn der Grippezeit.

Frauenärztliche Untersuchungen

Während der Schwangerschaft werden Sie alle 4 Wochen frauenärztlich untersucht, im letzten Drittel der Schwangerschaft 2-wöchentlich oder - je nach Verlauf und Risiken – häufiger.

Bei den Terminen werden in regelmäßigen Abständen folgende Untersuchungen durchgeführt:

- Blutdruckmessung
- Gewichtsmessung
- Urin-Kontrolle
- Hämoglobinbestimmung (roter Blutfarbstoff, Nachweis einer möglichen Blutarmut)
- Untersuchung des Muttermundes, Kontrolle auf mögliche Infektion der Scheide
- Überprüfung des Wachstums mittels Kontrolle der Größe der Gebärmutter durch Tasten vom Bauch aus
- Im Laufe der Schwangerschaft findet auch die normale Krebsvorsorgeuntersuchung (Abstrich vom Gebärmutterhals) statt

CTG-Kontrolle

Ab der 28. Schwangerschaftswoche wird regelmäßig ein CTG (=Cardio-Toko-Gramm) geschrieben, das heißt man überprüft die Herzaktion des Kindes und schließt vorzeitige Wehen aus.

Ultraschalluntersuchungen

Der Gesetzgeber sieht drei Ultraschalluntersuchungen in der Schwangerschaft vor:

- **8.-11. Schwangerschaftswoche:**
Zur Terminbestimmung, Feststellung von Mehrlingsschwangerschaften
- **18.-21. Schwangerschaftswoche:**
Zur Feststellung der Entwicklung und Wachstum, grobe Fehlbildungen, Fruchtwassermenge, Sitz des Mutterkuchens, etc.
Hier haben Sie die Wahl, wie ausführlich dieser Ultraschall sein soll. Es gibt 3 Möglichkeiten:
 - a. Sie wünschen keinen Ultraschall
 - b. Sie wünschen nur eine Größenbestimmung und die Bestimmung der Lage des Kindes und des Mutterkuchens
 - c. Sie wünschen einen ausführlichen Organultraschall

Eine Broschüre mit mehr Informationen zu diesem Thema finden Sie in Ihrem Infopaket.
- **28. - 31. Schwangerschaftswoche:**
Zur Feststellung des zeitgerechten Wachstums, der Fruchtwassermenge, der Bewegungen des Kindes.

Mit Hilfe dieser Ultraschalluntersuchungen, die nach heutigem Wissensstand für das Kind ungefährlich sind, können wir eine Vielzahl von kindlichen Erkrankungen erkennen oder ausschließen.

Wie alle diagnostischen Methoden sind auch diese Untersuchungen nicht „unfehlbar“. Auch bei guter Gerätequalität, großer Sorgfalt und Erfahrung des Untersuchers kann nicht erwartet werden, dass zu jedem Zeitpunkt der Schwangerschaft alle eventuellen Fehlbildungen und Veränderungen, vor allem keine genetische Erkrankungen und Stoffwechselerkrankungen, erfasst werden können.

Möglichkeiten der vorgeburtlichen Untersuchung

Es gibt inzwischen eine ganze Reihe von Möglichkeiten, bereits in der Schwangerschaft bestimmte genetische Veränderungen oder körperliche Erkrankungen festzustellen.

Wir möchten Ihnen zunächst aufzeigen, welche Veränderungen erkannt werden können und welche Konsequenzen für Ihr Kind damit verbunden sein können.

Genetische Veränderungen:

- Trisomie 21 (=Down-Syndrom) - Menschen mit Down-Syndrom können sich sehr unterschiedlich entwickeln – von schweren geistigen und körperlichen Einschränkungen bis zu einer nahezu normalen Entwicklung ist alles möglich. Häufig treten bei dieser genetischen Veränderung zusätzliche Fehlbildungen wie z.B. Herzfehler, Störungen des Magen-Darm-Traktes auf.
- Trisomie 13, Trisomie 18 und Triploidie – diese genetischen Veränderungen bewirken so schwere Entwicklungsschäden, dass die Kinder meist noch im Mutterleib oder in den ersten Lebenswochen versterben
- Ein X- oder ein Y-Chromosom zu viel oder zu wenig – hier gibt es verschiedene genetische Syndrome, zB Turner-, Klinefelter-, Triple-X oder XXY-Syndrom, welche die betroffenen Menschen in unterschiedlicher Weise beeinträchtigen.

Körperliche Veränderungen:

- Sogenannte „Spaltbildungen“ – es kann vorkommen, dass sich während der Entwicklung eines Embryos der Rücken (=Spina Bifida) oder der Bauch (=Gastroschisis oder Omphalozele)- oder Kopfbereich (=Meningocele, Lippen – oder Gaumenspalte) nicht richtig schließen. Je nach Lage und Größe der Spaltbildung sind die Auswirkungen sehr unterschiedlich beeinträchtigend
- Kleinwuchs
- Knochenfehlbildungen
- Herzfehler
- Verschluss der Speiseröhre
- Fehlende Harnblase
- Zysten der Hirnwasserräume (=“Wasserkopf“)
- Gehirnfehlbildungen
- Fehlende Arme/Beine/Hände/Füße

In der folgenden Tabelle möchten wir Ihnen zeigen, mit welcher Untersuchung man welche der Veränderungen mit welcher Sicherheit feststellen kann und wie hoch die Rate an Fehldiagnosen ist:

	Wann wird die Untersuchung gemacht?	Trisomie 21, 13, 18, Triploidie		Feststellung körperlicher Fehlbildungen	Kosten der Untersuchung
		In wieviel Prozent wird die Veränderung festgestellt?	In wieviel Prozent wird eine Fehldiagnose gestellt?		
Reines Ultraschallscreening Messung der Nackendicke des Embryos und früher Fehlbildungultraschall	14.-16. SSW	Ca.70 %	Ca.5 %	Ja, je nach Fehlbildung	100 €
Ersttrimesterscreening =Messung der Nackendicke des Embryos und Blutwerte der Mutter, daraus Errechnung einer Wahrscheinlichkeit für genetische Veränderung	12.-14. SSW	Ca.85-90%	Ca.3-10 %	Ja, je nach Fehlbildung	Wird extern durchgeführt
Pränataltest/ Harmonytest =genetische Untersuchung des Kindes über das Blut der Mutter	Ab der 10. SSW	>98 %	<1%	Nein, denn es erfolgt kein Ultraschall	Der Test auf Trisomie 21, 18 und 13 wird in Risikosituationen, bei einem Alter über 35 Jahren und bei großer mütterlicher Sorge von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt, die Geschlechtsbestimmung und weitere Test kosten 17-90 € je nach durchgeführtem Test. Wenn keine Indikation für den Test vorliegt, liegen die Kosten bei 199€.

Fruchtwasser- untersuchung =Amniozentese Diese Untersuchung ist mit einem Risiko für das Kind verbunden, es liegt bei 1- 2% Komplikationsrate	Ab der 15. SSW	Nahezu 100%	Nahezu 0%	Ja, je nach Fehlbildung	Wird ab dem mütterlichen Alter von 35 Jahren und bei bestimmten Risiken von der Krankenkasse bezahlt
---	-------------------	----------------	-----------	----------------------------	---

Die erweiterte Mutterschaftsvorsorge

- Für mehr Sicherheit in der Schwangerschaft –

Alle im Folgenden erläuterten Untersuchungen dienen der zusätzlichen Sicherheit in Laufe Ihrer Schwangerschaft.

Die Kosten hierfür werden von den gesetzlichen Krankenkassen nicht übernommen. Die Leistungen werden gemäß der GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte) abgerechnet. Die privaten Krankenkassen übernehmen in der Regel die Kosten.

Bitte entscheiden Sie selbst – je nach Sicherheitsbedürfnis – welche Leistungen Sie in Anspruch nehmen wollen.

Wenn Sie mehrere Blutuntersuchungen zeitgleich untersuchen lassen, fallen die Kosten für die Blutentnahme natürlich nur einmal an. Falls Sie gegen die Infektionskrankheiten nicht immun sind, werden die Kontrollen während der Schwangerschaft alle 8 Wochen empfohlen.

Wann?	Was?	Warum?	Kosten
Zu Beginn der Schwangerschaft	Schilddrüsen-Check (TSH)	Die Schilddrüse ist wichtig für die körperliche und geistige Entwicklung Ihres Kindes. Schilddrüsenstörungen verlaufen häufig unbemerkt und sind gut behandelbar.	10 € Blutentnahme + 14,57 € Laborkosten
Zu Beginn der Schwangerschaft	Folsäure-Spiegel	Ein Folsäuremangel kann Fehlbildungen des Mundbereichs (Lippen-Gaumen-Spalte) und des Rückens (=Spina bifida) hervorrufen und ist daher schon in der Zeit des Kinderwunsches empfohlen. Wenn Sie wissen möchten, ob sie Folsäure in der ganzen Schwangerschaft zusätzlich einnehmen müssen, empfiehlt sich die Kontrolle des Blutspiegels	10 € Blutentnahme + 14,57 € Laborkosten
Zu Beginn der Schwangerschaft	Vitamin D-Spiegel	Vitamin D ist ein Hormon, welches über bestimmte Nahrungsmittel aufgenommen und über Sonnenlicht in seine biologisch aktive Form überführt wird. Auf Grund unserer heutigen Ernährungs- und Lebensgewohnheiten ist ein Vitamin-D-Mangel inzwischen sehr häufig. Es wird diskutiert, ob die zusätzliche Einnahme von Vitamin D in der Schwangerschaft sinnvoll ist. Wir empfehlen vor der Einnahme die Kontrolle des Blutspiegels um eine Überdosierung in der Schwangerschaft zu verhindern.	10 € Blutentnahme + 19,59 € Laborkosten
Zu Beginn der Schwangerschaft	Vitamin B12-Spiegel	Vegetarierinnen und vegan lebende Frauen haben leider häufig einen Mangel an Vitamin B 12. Wenn man nicht ohne genaue Kontrolle des Spiegels das Vitamin zusätzlich einnehmen möchte, kann man auch den Spiegel bestimmen lassen und die Menge der Einnahme daran orientieren.	10 € Blutentnahme + 14,57 € Laborkosten
Ca. 10. Woche	Toxoplasmose	Toxoplasmen sind Parasiten, die über Katzenkontakt oder über den Genuss von rohem Fleisch oder ungewaschener Rohkost (Gemüse, Salat) übertragen werden. Sie führt zu Schädigungen des Gehirns des ungeborenen Kindes. Eine frische Infektion ist behandelbar. Wenn Sie gerne Rohkost essen, oder Katzen haben, ist es sinnvoll, abzuklären, ob Sie immun gegen Toxoplasmose sind. Wenn Sie nicht immun sind, empfehlen wir die 8-wöchentliche Kontrolle bis zur 30. Schwangerschaftswoche, um möglicherweise noch während der Entwicklung des Gehirnes die Infektion noch behandeln zu können.	10 € Blutentnahme +46,30 € Laborkosten
Ca. 10. Woche	Ringelröteln (Parvo B-19)	Ringelröteln können in der Schwangerschaft zu einer Infektion und nachfolgend zu einer Blutarmut beim ungeborenen Kind führen. Diese Blutarmut ist behandelbar. Wenn Sie Kontakt zu Kleinkindern oder schulpflichtigen Kindern haben, ist es sinnvoll, abzuklären, ob Sie immun sind.	10€ Blutentnahme +36,98 € Laborkosten

Ca. 10. Woche	Zytomegalie (CMV)	Zytomegalie ist die häufigste Infektion in der Schwangerschaft. Die Viren können beim Kind zu Schäden des Gehirns und der Entwicklung führen. Leider ist diese Infektion nur behandelbar, wenn sie sehr früh festgestellt wird. Wenn Sie Kontakt zu Kleinkindern Kindern haben, ist es sinnvoll, abzuklären, ob Sie immun sind.	14,92 € Blut-Entnahme +36,98 € Laborkosten
35.-38. Woche	B-Streptokokken	Diese Bakterien können bei der Geburt auf das Neugeborene übertragen werden und zu einer schweren Infektion des Kindes führen. Viele Frauen sind Trägerinnen dieses Bakteriums, die Infektion verläuft meist unbemerkt. Wenn man vorher von der Infektion weiß, kann man das Kind durch eine Antibiotika-Gabe der Mutter während der Entbindung schützen.	20,00€
Auf Wunsch	Zusätzlicher Ultraschall	Wenn Sie sich häufiger als zu den 3 vorgesehenen Zeitpunkten von der Entwicklung und des Wohlergehens des Kindes überzeugen wollen, führen wir gerne häufiger eine Ultraschalluntersuchung durch.	40,-€
Ca. in der 20. Woche	3-D-Sonografie	Im Rahmen einer ausführlichen Ultraschalluntersuchung werden 3-D-4-D-Liveaufnahmen von Ihrem Kind gemacht	Wird extern durchgeführt
34.-36. Woche	Hepatitis C	Wenn Sie eine Wassergeburt wünschen, fordern manche Geburtskliniken den zeitnahen Ausschluss einer Infektion mit Hepatitis C. Bitte erfragen Sie dies in der Klinik, in der Sie entbinden möchten.	14,92 € Blut-Entnahme +23,32,-€ Laborkosten
34.-36. Woche	HIV-Test	Wenn Sie eine Wassergeburt wünschen, fordern manche Geburtskliniken den zeitnahen Ausschluss einer Infektion mit HIV.	14,92 € Blut-Entnahme +17,49 € Laborkosten

Bitte Informieren Sie uns zu Beginn der Schwangerschaft darüber, welche zusätzlichen Leistungen Sie in Anspruch nehmen möchten. Wenn Sie weitere Informationen über die einzelnen Leistungen wünschen, sprechen Sie uns bitte an.

Wissenswertes rund um Ihre Schwangerschaft

Ernährung:

- In der Schwangerschaft ist es besonders wichtig, sich gesund zu ernähren. Eine ausgewogene Vollwertkost ist in dieser Zeit das Richtige für Sie und Ihr ungeborenes Kind.
- 3 Portionen Gemüse und 2 Portionen Obst am Tag liefern in der Regel ausreichend Vitamine und Nährstoffe. Eine „Portion“ ist dabei die Menge, die in eine Ihrer Hände passt.
- Reichlich Vollkornprodukte liefern die notwendigen Ballaststoffe und Spurenelemente, enthalten viel Calcium und sorgen zudem für eine gute Verdauung in der Schwangerschaft.
- Sollten Sie sich vegetarisch oder vegan ernähren, sprechen Sie uns bitte an. Ein Mangel an Vitamin B 12 ist wahrscheinlich und sollte in der Schwangerschaft behoben werden, damit das Kind sich gut entwickeln kann.
- 2 Liter Flüssigkeit sollten Sie pro Tag mindestens trinken. Kaffee und Tee sind - in Maßen genossen – nicht schädlich für Ihr Kind. Auf Alkohol sollten Sie allerdings – wie natürlich auch auf das Rauchen und andere Drogen – verzichten.
- Man muss nicht „für 2“ essen – achten Sie auch eine fettarme und zuckerarme Ernährung.
- Nur wenige Nährstoffe sind in unserer Ernährung nicht ausreichend vorhanden. Dazu zählen:
 - **Folsäure:** Sie sollten möglichst bereits vor Eintreten der Schwangerschaft 400 µg Folsäure pro Tag zusätzlich zuführen – der Markt bietet reichlich Präparate, die dieses Vitamin enthalten. Auf Wunsch kann auch der Spiegel im Blut bestimmt werden.
 - **Jod:** Wir leben in einem Jodmangelgebiet. 150-200 µg pro Tag sollte man in der Schwangerschaft zuführen und jodiertes Speisesalz verwenden– wenn Sie bereits eine Schilddrüsenerkrankung haben, sprechen Sie uns bitte zuvor an, da in diesem Falle die Werte zuvor kontrollieren werden sollten.
 - **DHA (Docosahexaensäure):** Dies ist eine Omega-3-Fettsäure, die in unserer Nahrung selten vorkommt, jedoch wichtig ist für die Entwicklung des Gehirnes Ihres Kindes. Ab der 13. Schwangerschaftswoche sollten sie diesen Stoff (200 mg pro Tag) zusätzlich zuführen - der Markt bietet auch hier reichlich Präparate, die diese Fettsäuren enthalten.
 - **Vitamin D:** aktuell wird diskutiert, ob eine prophylaktische Einnahme von Vitamin D sinnvoll ist. Wir empfehlen vor der Einnahme eine Kontrolle des Vitamin-D-Spiegels, um keine Überdosierung in der Schwangerschaft zu riskieren.
- Folgende Nahrungsmittel sollten Sie in der Schwangerschaft meiden:
 - Rohmilchprodukte: können Bakterien (Listerien) enthalten.
 - Rohes Fleisch und roher Fisch und ungewaschenes rohes Gemüse: können Parasiten (Toxoplasmose und Listerien) enthalten
 - Lebensmittel, die länger ohne Kühlung offen gelegen haben z.B. „kalte Platten“.

Wenn Sie weitere Fragen zur Ernährung haben, sprechen Sie uns bitte an.

Gewichtszunahme:

Insgesamt nimmt man im Laufe einer Schwangerschaft bis zu 12 kg zu, das Meiste davon im letzten Drittel.

Der Grundumsatz ist in der Schwangerschaft kaum erhöht, es gibt also keinen wesentlich erhöhten Bedarf an Kalorien.

Frauen, die übergewichtig in die Schwangerschaft starten sollten möglichst wenig zunehmen, eher untergewichtige Frauen dürfen gerne etwas mehr zulegen.

Übrigens: der in der Schwangerschaft angelegte „Speck“ ist von der Natur dazu vorgesehen, eine Reserve für die Stillzeit zu haben, in dieser Zeit ist der Grundumsatz nämlich deutlich erhöht. Nach der Entbindung mindestens 6 Monate lang voll zu stillen ist also eine gute Möglichkeit, die Reserven auch wieder loszuwerden.

Medikamente:

Wenn Sie aus gesundheitlichen Gründen während der Schwangerschaft Medikamente einnehmen müssen, sollten Sie dies vorher mit uns besprechen, da einige Medikamente dem ungeborenen Kind schaden können.

Impfungen:

In der Schwangerschaft sind Lebend-Impfungen nicht erlaubt.

Für Schwangere empfohlen und von der Krankenkasse bezahlt wird die Gripeschutzimpfung (in der Grippe-Saison ab der 12. Schwangerschaftswoche) sowie die Keuchhustenimpfung zum Schutz des Neugeborenen im letzten Schwangerschaftsdrittel.

Neu seit 2024 ist die Möglichkeit gegen den RS-Virus zu impfen, ebenfalls im letzten Schwangerschaftsdrittel um das Neugeborene vor diesem Atemwegsinfekt zu schützen. Diese Impfung wird derzeit noch nicht von den Krankenkassen bezahlt.

Zahnpflege:

Ein besonders wichtiges Thema in der Schwangerschaft. Bitte stellen Sie sich möglichst zu Beginn der Schwangerschaft bei ihrem Zahnarzt vor und achten Sie auf eine gute Pflege Ihrer Zähne.

Krampfadern:

Frauen, die unter Krampfadern leiden, sollten entsprechende Stützstrümpfe tragen, da man in der Schwangerschaft ein erhöhtes Risiko für eine Thrombose hat. Dies gilt auch und besonders für die ersten 8 Wochen nach der Geburt!

Sport:

Sportliche Betätigung ist in der Schwangerschaft sinnvoll und hält den Kreislauf in Schwung.

Gerade Frauen die außerhalb der Schwangerschaft sehr aktiv sind, sollten jetzt nicht darauf verzichten. Achten Sie gut auf Ihren Körper, er wird es Ihnen sagen wenn es „zu viel“ wird – wenn Sie zu vorzeitigen Wehen neigen sollten Sie natürlich darauf verzichten.

Empfohlen werden täglich 20 Minuten leichte Bewegung (Radfahren, gehen Walken, Schwimmen, Tanzen, Gymnastik, Yoga,...) oder 3x pro Woche „schweißtreibendes“ Training.

Infektionen in der Schwangerschaft:

Bitte meiden Sie Kontakt zu Menschen mit folgenden Infektionen und informieren Sie uns an wenn Sie Kontakt hatten:

- Röteln
- Windpocken
- Ringelröteln
- Unklare Ausschläge

Reisen:

Die beste Reisezeit ist der 5. bis 6. Monat. Bis zur 12. Woche besteht noch eine erhöhte Fehlgeburtsgefahr, ab der 32. Woche kann es zu vorzeitigen Wehen kommen. Fliegen ist prinzipiell erlaubt. Fragen Sie vorher bei der Fluggesellschaft nach, ob diese Schwangere mitnehmen. Wegen der erhöhten Thrombosegefahr sollten Sie bei langen Flügen Stützstrümpfe tragen. Bei der Auswahl des Reisezieles sollten Sie darauf achten, dass dort eine ärztliche Versorgung gewährleistet wird. Reiseziele über 2000 Meter über dem Meeresspiegel sollten Sie in der Schwangerschaft meiden. Bitte erkundigen Sie sich je nach Reiseziel, ob es dort Erkrankungen, zB über Moskitos übertragen (Dengue-Fieber, Malaria, Zika-Virus) gibt, die Ihrem ungeborenen Kind schaden können. Bezüglich des Zika-Virus sollten Sie schon 3 Monate vorher und hinterher verhüten und sollten in dieser Zeit NICHT schwanger werden!

Berufliche Besonderheiten:

Sollten sie mit Gefahrstoffen arbeiten, im Akkord oder im Schichtbetrieb, sprechen Sie uns bitte an. Ihr Arbeitgeber ist verpflichtet, Ihnen einen „schwangerschaftsgerechten“ Arbeitsplatz zur Verfügung zu stellen.

An unserer Anmeldung erhalten Sie Bescheinigungen für den Arbeitgeber und die Krankenkasse.

Hebammenbetreuung:

Sie sollten sich rechtzeitig um den Kontakt zu einer Hebamme kümmern. Wir empfehlen dies schon ab der 12. Woche anzugehen.

Viele Schwangere wünschen sich eine parallele Betreuung durch einen Arzt und eine Hebamme.

Leider ist bisher ungeklärt, ob die Krankenkassen bei einer parallelen Betreuung die Kosten von beiden Leistungserbringern übernehmen.

Es könnte also passieren, dass Sie Kosten selber tragen müssen, wenn die Krankenkasse die doppelte „Vorsorge“ durch die Hebamme (oder den Arzt) nicht übernimmt.

Wir möchten Sie daher bitten, eine parallele Betreuung durch die Hebamme und die Kostenübernahme mit uns, Ihrer Hebamme und mit Ihrer Krankenkasse abzusprechen.

Um den Verlauf der Schwangerschaft und möglich Risiken einschätzen zu können, halten wir die monatliche Vorstellung bei uns für unverzichtbar.

Bei der Geburtsklinik Ihrer Wahl können Sie sich ab der 34. Woche bereits anmelden, bei Besonderheiten in der Schwangerschaft ist auch eine Vorstellung in einer „Geburtsplanungssprechstunde“ sinnvoll.

Nach der Entbindung steht Ihnen eine Hebammennachsorge zu – die Hebamme kommt bis zu 10 Mal zu Ihnen nach Hause.

Noch weitere Fragen? Bitte sprechen Sie uns an!

Ihre

Frauenärzte Bierstadt