

Informationsbroschüre
für unsere Schwangeren



Frauenarztpraxis Dr. H. R. Albers
Peterstr. 5, 26160 Bad Zwischenahn
Telefon: 04403/59290; Fax: 04403/63397
Mobil: 0173/1984018
Internet: www.rainer-albers.de
eMail: kontakt@rainer-albers.de



Mutterschaftsanamnesebogen

Liebe Patientin!

Nachdem nun feststeht, dass Sie schwanger sind, ist beim nächsten Termin die erste Mutterschafts- Vorsorgeuntersuchung vorgesehen. Gleichzeitig wird dabei der Mutterpass angelegt. Falls Sie im Besitz eines Impfpasses oder gegebenenfalls eines Mutterpasses sind, so bringen Sie diese Unterlagen bitte mit.

Bitte beantworten Sie die unten aufgeführten Fragen zu Hause in aller Ruhe – wenn nötig nach Beratung mit den Eltern – und bringen Sie das ausgefüllte Blatt zur nächsten Untersuchung wieder mit. Wenn Ihnen eine Frage unklar ist, so lassen Sie sie offen. Wir werden mit Ihnen gemeinsam alle Punkte noch einmal durchsprechen, bevor die Eintragungen in den Mutterpass erfolgen.

Name: _____ ; Vorname: _____

Adresse: _____

Alter: _____ ; Größe: _____ cm; Gewicht: _____ kg; Alter des Ehemannes/Partners: _____

Wie oft waren Sie bereits schwanger?: _____

Wie viele Kinder haben Sie bereits geboren?: _____

Wie viele Tage liegen bei Ihnen normalerweise zwischen zwei Perioden?: _____

Wann begann Ihre letzte Periodenblutung?: _____

Haben Sie früher die sog. Anti- Baby- Pille eingenommen? Wann ja, bis wann?: _____

Könnten Sie sich vorstellen, an welchem Datum die Schwangerschaft eingetreten ist?: _____

Hatten Sie in der letzten Zeit Kontakt mit Kindern oder Erwachsenen, die an Röteln, Masern, Windpocken, Gelbsucht oder an einer anderen Infektion erkrankt waren?: _____

Bei welchen Ärzten sind Sie zur Zeit in Behandlung: _____

Welche Medikamente müssen Sie einnehmen: _____

Rauchen Sie? Wenn ja, wie viele Zigaretten täglich?: _____

Besteht Alkoholgenuss?: _____

Wünschen Sie einen Aids- Test?: _____

Die folgenden Fragen beziehen sich auf weitere wichtige Bereiche Ihrer Vorgeschichte:

	Nein	Ja
1. Gibt es in Ihrer Familie		
Zuckerkrankheit:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> _____
Bluthochdruck:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> _____
angeborene Missbildungen:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> _____
Erbkrankheiten:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> _____
Veranlagung zu seelischen Krankheiten:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> _____

2. Waren Sie an den folgenden Organen schon einmal schwer erkrankt?

Herz:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> _____
Lunge:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> _____
Leber:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> _____
Nieren:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> _____
Nervensystem:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> _____

- | | Nein | Ja |
|--|-----------------------|---|
| 3. Besteht bei Ihnen eine Störung der Blutgerinnung?
Neigen Sie zu Venenentzündungen? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> _____ |
| 4. Sind Sie allergisch? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> O gegen: _____ |
| 5. Erhielten Sie schon einmal eine Bluttransfusion? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> O _____ |
| 6. Besteht bei Ihnen eine besondere seelische Belastung, z.B. in der Familie oder im Beruf? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> O _____ |
| 7. Bestehen bei Ihnen besondere wirtschaftliche Probleme (Wohnung, Geldmangel)? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> O _____ |
| 8. Gab es bei vorangegangenen Schwangerschaften Schwierigkeiten im Zusammenhang mit dem Rhesus- Faktor ? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> O _____ |
| 9. Sind Sie zuckerkrank? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> O _____ |
| Frage 10./11. wird von Ärztin/Arzt ausgefüllt! | | |
| 12. Bestehen bei Ihnen Skelett- Veränderungen, z.B. auch infolge eines Unfalls? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> O _____ |
| Frage 13./14./15. wird von Ärztin/Arzt ausgefüllt! | | |
| 16. Sind Sie schnell schwanger geworden?
oder mussten Sie oder Ihr Mann sich vorher wegen Kinderlosigkeit behandeln lassen? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> O _____ |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> O _____ |
| 17. Hatten Sie schon einmal eine Frühgeburt? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> O _____ |
| 18. Haben Sie schon einmal ein sehr kleines Kind geboren? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> O Gewicht _____ |
| 19. Wie viele Schwangerschaften endeten als Abort?
Wann?
Wie viele lebende Kinder haben Sie? | | _____
_____ |
| 20. Hatten Sie schon eine Totgeburt?

Haben Sie ein geschädigtes Kind? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> O
wann? _____
<input type="radio"/> O |
| 21. Gab es Schwierigkeiten bei vorangegangenen Schwangerschaften? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> O _____
Welche? _____ |
| 22. Hatten Sie schon einmal nach einer Entbindung irgendwelche Komplikationen? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> O _____ |
| 23. Wurde bei Ihnen schon einmal eine Kaiserschnittentbindung durchgeführt? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> O Wann? _____ |
| 24. Wurden Sie schon einmal an der Gebärmutter operiert? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> O _____ |
| 25. Bestehen bei Ihnen Schwangerschaftserfolge in weniger als einjährigem Abstand? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> O _____ |
| 26. Andere Besonderheiten? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> O _____ |

Datum: _____ Unterschrift: _____



Die folgenden Individuelle/n Gesundheitsleistung/en (IGeL)

Leistung	Preis	erwünscht	nicht erwünscht
Ultraschallpauschale (bei jeder Vorsorgeuntersuchung <u>bis zur 36.SSW</u> wird ein Ultraschall durchgeführt)	100,- €		
Ultraschallpauschale inkl. 3D / 4D Schall (zusätzlich zur Ultraschallpauschale, Durchführung des 3D / 4D Ultraschall)	140,- €		
einmalige zusätzliche Ultraschalluntersuchung außerhalb der Vorsorgeuntersuchung z.B. zur Geschlechtsbestimmung	30,- €		
3D / 4D Ultraschalluntersuchung	45,- €		
Toxoplasmose-Screening zur Bestimmung einer Immunität und einer frischen Infektion	46,46 €		
Toxoplasmose Kontrolle zur Bestimmung einer frischen Infektion	29,20 €		
Ersttrimester- Screening in Kooperation mit der Praxis Dr.P.Cornelius, Oldenburg	140,- €		
Blutzuckerbelastungstest	Kassenleistung		
Ringelröteln-Screening	32,41 €		
Windpocken- Screening	28,91 €		
Zytomegalie- Screening	28,91 €		
Listeriose- Screening	29,49 €		
B- Streptokokken- Screening	19,58 €		
HIV	Kassenleistung		

möchte ich in Anspruch nehmen. (bitte rechts in der Liste ankreuzen)

Ich wurde über die oben stehenden Leistungen ausgiebig informiert und habe keine weiteren Fragen. Bei Bedarf oder Änderungen werde ich mich an das Praxisteam wenden.

Datum: _____

Unterschrift: _____

Sehr geehrte Patientin, liebe werdende Mutter,

die Zeit der Schwangerschaft ist eine spannende und erwartungsvolle Zeit mit viel Freude und intensiven Erfahrungen. Es ist ein ganz besonderes Ereignis in Ihrem Leben, und Sie fragen sich auch:

Was kann ich tun, damit mein Kind gesund zur Welt kommt?

Es kommen viele neue Dinge auf Sie zu, und es stellen sich viele Fragen zu der Entwicklung Ihres Kindes.

Mit diesen Informationen möchten wir Ihnen wissenswerte Erklärungen und praktische Hinweise in die Hand geben, die Sie über den Ablauf Ihrer Schwangerschaftsbetreuung in unserer Praxis aufklären.



Die gesetzlich vorgegebenen Mutterschaftsrichtlinien bieten Ihnen ein breites Angebot für medizinisch notwendige Leistungen. Dieses Vorsorgeprogramm nützt Ihnen und Ihrem Baby allerdings nur dann, wenn Sie es regelmäßig in Anspruch nehmen. Kontinuierliche Untersuchungen sind die Voraussetzung dafür, Schwangerschaftsrisiken so schnell wie möglich zu erkennen und zu behandeln.

Darüber hinaus können jedoch weitere Untersuchungen und Maßnahmen sinnvoll und wünschenswert sein. Dadurch können wir Ihrem verständlichen Bedürfnis nach höchstmöglicher Sicherheit nachkommen.

Wenn Sie möchten, dann nutzen Sie das

erweiterte Spektrum von Zusatzleistungen

und bestimmen Sie selbst, was Ihnen wichtig erscheint. Da diese Untersuchungen nicht Bestandteil der gesetzlichen Mutterschaftsvorsorge sind, erfolgt keine Kostenübernahme durch Ihre Krankenkasse. Über die für Sie anfallenden Kosten informieren wir Sie gerne.

Jede Schwangerschaft ist, genauso wie das sich entwickelnde Kind, einmalig!

Lesen Sie bitte die folgenden Informationen in aller Ruhe durch, und nutzen Sie diese auch über die gesamte Schwangerschaft als nützlichen Ratgeber. Wir stehen Ihnen natürlich jederzeit für weitere Fragen und Wünsche gerne zur Verfügung.



Mutterschaftsvorsorgerichtlinien

Nachdem wir bei Ihnen eine Schwangerschaft festgestellt haben, erfolgt nun eine Reihe von Untersuchungen.

➤ **gynäkologische Untersuchung**

Diese wird zunächst in ca. 4-wöchigem Abstand und später, angepasst an den Schwangerschaftsverlauf, in kürzeren Intervallen durchgeführt.

Bei der Erstuntersuchung erfolgt neben einer ausführlichen Anamnese die Untersuchung von Scheide und Gebärmutter. Außerdem wird noch eine Untersuchung auf Chlamydien (eine spezielle Art von Bakterien) durchgeführt, da eine Chlamydieninfektion den Verlauf Ihrer Schwangerschaft ungünstig beeinflussen kann.

Die folgenden Untersuchungen werden bei den Vorsorgeterminen regelmäßig durchgeführt:

- Blutdruckmessung
- Urinuntersuchung
- Gewichtskontrolle
- Bei der ersten Untersuchung und ab dem 6. Monat Bestimmung des Blutfarbstoffes (Hämoglobin / Eisenwert)
- Bestimmung der roten Blutkörperchen (Erythrozyten), abhängig vom letzten Hämoglobinbefund

➤ **Blutuntersuchungen**

Zu Beginn der Schwangerschaft erfolgen die Bestimmung der Blutgruppe und des Rhesusfaktors sowie die Durchführung eines Antikörpersuchtestes, um gegebenenfalls eine Blutgruppenunverträglichkeit zwischen Ihnen und Ihrem Kind frühzeitig festzustellen. Dieser Antikörpersuchtest wird zwischen der 24. und 28. SSW wiederholt. Falls bei Ihnen das Blutgruppenmerkmal „Rhesus negativ“ festgestellt wurde, erhalten Sie zwischen der 28. und 30. SSW eine Spritze, um einer möglichen Unverträglichkeit vorzubeugen. Gesetzlich vorgeschrieben sind ferner ein Suchtest auf bestimmte Geschlechtskrankheiten und ggf. eine Rötelnantikörperbestimmung, wenn keine Impfungen vorliegen. Diese ist wichtig, da eine Infektion mit dem Rötelnvirus in der Frühschwangerschaft zu Fehlbildungen bei Ihrem Kind führen.

Wir empfehlen Ihnen, zusätzlich auch eine Untersuchung auf HIV (AIDS Virus) durchführen zu lassen, die für Sie kostenlos ist.

Nach der 32. SSW wird nochmals eine Blutentnahme durchgeführt, die eine eventuell bestehende Infektion mit dem Hepatitis B Virus aufdecken soll. Eine solche Infektion könnte unter der Geburt zu einer Ansteckung Ihres Kindes führen.

➤ **Ultraschall-Untersuchungen**

Dreimal während der Schwangerschaft ist eine Beurteilung der kindlichen Entwicklung per Ultraschall vorgesehen (sog. Screening).

- 1. Screening: 09. – 12. SSW
- 2. Screening: 19. – 22. SSW
- 3. Screening: 29. – 32. SSW

Mit Hilfe dieser Ultraschalluntersuchungen können Entwicklungsstörungen des Kindes frühzeitig bemerkt werden. Somit kann im Bedarfsfall eine spezialisierte Diagnostik eingeleitet und eine notwendige Therapie begonnen werden. Hierbei sehen die Mutterschaftsrichtlinien weitere medizinisch begründete Untersuchungen vor.

Einige Krankenkassen erstatten noch eine vierte Ultraschalluntersuchung in der Frühschwangerschaft.

Ein erweitertes Spektrum von Zusatzleistungen führt zu mehr Sicherheit in der Schwangerschaft.

HIV und Schwangerschaft

Die wichtigsten Informationen:

- HIV kann während der Schwangerschaft, bei der Geburt und durch die Muttermilch auf das Kind übertragen werden.
- Es besteht jedoch eine sehr gute Aussicht, eine Übertragung auf das Kind durch rechtzeitige medizinische Maßnahmen zu verhindern. Die frühzeitige Feststellung einer HIV- Infektion ist daher wichtig.
- Ein anonymer HIV- Test ist möglich.

Was ist HIV? HIV (Humanes Immunschwäche Virus) befällt Zellen des Abwehrsystems des Körpers und zerstört sie. Die meisten Menschen mit HIV haben über Jahre kaum Beschwerden. Wenn das Virus das Immunsystem aber stark geschwächt hat, treten schwere Erkrankungen auf. Diese Phase wird dann als „AIDS“ (deutsch: erworbenes Immunschwäche- Syndrom) bezeichnet. Trotz verbesserter Behandlungsmöglichkeiten ist eine Heilung von AIDS derzeit nicht möglich. HIV bei Frauen wird meist durch ungeschützten sexuellen Kontakt, bei dem Samenflüssigkeit oder Blut in den Körper gelangt, oder durch gemeinsames Benutzen von Spritzen oder Injektionsnadeln übertragen.

Warum wird mir ein HIV- Test angeboten? In Deutschland sind nur wenige Schwangere mit HIV infiziert. Aber es kommt vor, dass eine Frau nicht weiß, dass sie HIV hat. Wenn eine Schwangere HIV hat, dann bedeutet das nicht, dass auch ihr Kind in jedem Fall infiziert ist. Es besteht jedoch die Gefahr, dass die Viren auf ihr Kind übertragen werden. Wenn eine Schwangere rechtzeitig von ihrer Infektion weiß, dann kann ihr Kind fast immer geschützt werden. Die heutigen Behandlungsmöglichkeiten sind so gut, dass eine Mutter mit HIV oft lange ohne Symptome leben und so auch für ihr Kind da sein kann. Es ist daher wichtig zu wissen, ob eine HIV- Infektion besteht.

Falls ich HIV habe, wie kann mein Kind geschützt werden? Wenn die folgenden drei Maßnahmen mit spezialisierten Ärztinnen und Ärzten zusammen durchgeführt werden, ist die Gefahr eine HIV- Übertragung auf das Kind sehr gering: 1. während der Schwangerschaft: durch Einnahme von Medikamenten, die die Viren bekämpfen; 2. unter der Geburt: durch Entbindung des Kindes durch einen Kaiserschnitt; 3. nach der Geburt: durch Verzicht auf die Ernährung des Kindes mit eigener Muttermilch.

Kann ich mich auch während der Schwangerschaft mit HIV infizieren?

Eine HIV- Infektion ist auch während der Schwangerschaft möglich. Bei sexuellen Kontakten sind Kondome ein guter Schutz.

Gibt es Bedenken bei einem HIV- Test? Für die meisten Frauen ist ein HIV- Test nur ein Test unter vielen in der Schwangerschaft. Die Entscheidung für einen HIV- Test ist jedoch nicht immer leicht und kann Ängste auslösen. Die Wartezeit bis zum Testergebnis kann als belastend erlebt werden.

Wer erfährt von dem Test? Wir teilen Ihnen das Ergebnis gerne in einem vertraulichen Gespräch mit. Außerdem unterliegen wir der ärztlichen Schweigepflicht, d.h. die HIV- Beratung wird im Mutterpass dokumentiert, nicht aber der sich ggf. daran anschließende HIV- Test.

Kann ich mich anonym testen lassen? Es ist möglich, sich anonym testen zu lassen. Dies kann z.B. beim Gesundheitsamt, bei manchen AIDS- Beratungsstellen oder einem Tropeninstitut erfolgen. Das Testergebnis wird nur Ihnen mitgeteilt. Sie entscheiden, wer von dem Test und seinem Ergebnis erfährt.

Was passiert bei einem HIV- Test? Für einen HIV- Test wird eine Blutprobe entnommen und in einem Labor untersucht. Bei dem Test kann das Virus nur entdeckt werden, wenn im Blut Zeichen dafür vorhanden sind, dass der Körper schon gegen die Infektion kämpft. d.h., es gibt einen Zeitraum von der Ansteckung bis zu verlässlichen Nachweisbarkeit der Infektion im Blut. Dieser Zeitraum wird als Inkubationszeit bezeichnet. Fast alle HIV- Infektionen können drei Monate nach einer Übertragung festgestellt werden.

Was kostet der HIV- Test? Die Kosten für einen HIV- Test werden während der Schwangerschaft von der Krankenkasse übernommen. Wenn Sie einen Test anonym durchführen lassen wollen, kann dies mit geringen Kosten verbunden sein.

Gestationsdiabetes

Liebe Schwangere,

dieses Merkblatt erläutert, warum allen Schwangeren ein Test auf Schwangerschaftsdiabetes (Gestationsdiabetes) angeboten wird. Sie erfahren unter anderem, wie der Test abläuft, welche Folgen ein Schwangerschaftsdiabetes haben kann und welche Behandlungsmöglichkeiten es gibt.

Die wichtigsten Informationen:

- Bei einem Schwangerschaftsdiabetes sind die Blutzuckerwerte erhöht. Damit nimmt das Risiko für bestimmte seltene Geburtskomplikationen etwas zu. Das Risiko kann aber meist schon durch eine Umstellung der Ernährung wieder normalisiert werden.
- Wenn Schwangerschaftsdiabetes festgestellt wird, eröffnet dies die Möglichkeit, selbst etwas dagegen zu tun.
- Die weitaus meisten Frauen mit Schwangerschaftsdiabetes haben eine ansonsten normale Schwangerschaft und bringen ein gesundes Kind zur Welt.
- Schwangerschaftsdiabetes bedeutet nicht, dass Sie dauerhaft zuckerkrank sind (Diabetes Typ 1 oder Typ 2).

Sie haben Anspruch auf einen Test auf Schwangerschaftsdiabetes. Sie haben selbstverständlich auch das Recht, diesen Test abzulehnen.

Was ist Schwangerschaftsdiabetes?

Bei den meisten Frauen bleiben die Blutzuckerwerte während der Schwangerschaft normal. Wenn der Blutzucker während der Schwangerschaft jedoch bestimmte Werte übersteigt, sprechen Fachleute von Schwangerschaftsdiabetes. Sehr hohe Blutzuckerwerte können ein Zeichen sein, dass eine Frau schon vor der Schwangerschaft einen Diabetes aufwies, ohne davon zu wissen. Diesen Frauen wird eine besondere Betreuung angeboten, über die Ärztinnen und Ärzte dann informieren.

Erhöhte Blutzuckerwerte treten häufiger bei Frauen mit starkem Übergewicht, mit Verwandten mit Diabetes oder einem früheren Schwangerschaftsdiabetes auf. Vielleicht wird Ihre Ärztin oder Ihr Arzt Sie schon zu Beginn der Schwangerschaft nach solchen Faktoren fragen und dann zu einem Test raten.

Welche Folgen kann ein Schwangerschaftsdiabetes haben und was ändert eine Behandlung?

Wohl jede Schwangere wünscht sich eine normale Schwangerschaft und Geburt. Wichtig ist deshalb zu wissen, dass sich auch bei den meisten Schwangeren mit Schwangerschaftsdiabetes das Kind ganz normal entwickelt. Es gibt jedoch Frauen, bei denen eine Behandlung Vorteile hat.

Kinder von Frauen mit Schwangerschaftsdiabetes sind bei der Geburt im Durchschnitt etwas schwerer. Das allein ist aber kein Grund zur Beunruhigung. Bei größeren Kindern kommt es aber nach Austritt des Kopfes häufiger zu einer

Verzögerung der Geburt. Bei einer solchen „Schulterdystokie“ müssen Hebammen/Entbindungspfleger und Ärztinnen/Ärzte dann ohne Verzögerung reagieren, dabei kommt es manchmal zu Verletzungen bei Mutter oder Kind. Auch wenn diese Verletzungen nur selten bleibende Folgen haben – Schulterdystokien sind seltener, wenn ein Schwangerschaftsdiabetes behandelt wird. In Studien zeigte sich: Während es ohne Behandlung bei 3 bis 4 von 100 Frauen mit Schwangerschaftsdiabetes zu einer Schulterdystokie kam, war dies nach einer Behandlung nur bei 1 bis 2 von 100 Geburten der Fall. Bei erhöhtem Blutzucker steigt zudem das Risiko für eine ebenfalls seltene Schwangerschaftserkrankung: die sogenannte Präeklampsie. Diese Schwangerschaftserkrankung geht mit einer erhöhten Eiweißausscheidung im Urin einher, der Blutdruck steigt, und es kommt zu Wassereinlagerungen im Körper. Ohne Behandlung kann eine Präeklampsie Mutter und Kind schaden. Dem kann eine Behandlung des Schwangerschaftsdiabetes nach heutigem Kenntnisstand vorbeugen.

Wie wird Schwangerschaftsdiabetes festgestellt?

Die beste Methode, einen Schwangerschaftsdiabetes festzustellen, ist ein Zuckertest (Glukosetoleranztest). Der Test misst, wie der Körper auf eine größere Menge Traubenzucker (Glukose) reagiert. Für die Mutter und das Baby bringt der Test keine Risiken mit sich, aber manche Frauen empfinden die süße Flüssigkeit als unangenehm.

Der Zuckertest wird im 6. oder 7. Schwangerschaftsmonat angeboten. Wenn Sie sich dafür entscheiden, machen Sie zunächst einen Vortest, bei dem Sie ein Glas Wasser mit 50 Gramm Zucker trinken. Für diesen Vortest müssen Sie nicht nüchtern sein. Nach einer Stunde wird Ihnen Blut aus einer Armvene abgenommen und die Höhe des Blutzuckers bestimmt. Liegt der Wert unter 7,5 Millimol pro Liter (mmol/l, das entspricht 135 mg/dl), ist das Ergebnis unauffällig und der Test beendet.

Wird im Vortest ein erhöhter Wert gefunden, ist das noch keine Diagnose. Der Vortest dient dazu, die Frauen zu erkennen, denen dann ein zweiter, entscheidender Zuckertest angeboten wird. Dieser zweite Test ist aufwändiger: Für diesen „Diagnosetest“ muss die Schwangere nüchtern sein, das heißt, mindestens acht Stunden nichts gegessen oder getrunken haben, nur Wasser ist erlaubt. Der Test beginnt damit, dass der Frau nüchtern Blut abgenommen wird. Erst dann trinkt sie eine Zuckerlösung mit 75 Gramm Glukose. Nach einer und nach zwei Stunden wird erneut Blut aus einer Armvene abgenommen. Wenn einer der drei folgenden Blutzuckerwerte erreicht oder überschritten ist, wird die Diagnose „Schwangerschaftsdiabetes“ gestellt:

- nüchtern: 5,1 mmol/l (92 mg/dl),
- nach einer Stunde: 10,0 mmol/l (180 mg/dl),
- nach zwei Stunden: 8,5 mmol/l (153 mg/dl).

Das Ergebnis wird im Mutterpass dokumentiert. Die Kosten beider Tests werden von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

Wie kann ein Schwangerschaftsdiabetes behandelt werden?

Meist kann der erhöhte Blutzucker allein durch eine Umstellung der Ernährung und mehr Bewegung ausreichend gesenkt werden. Betroffene Frauen erhalten dazu eine spezielle Beratung. Nur wenige Frauen mit Schwangerschaftsdiabetes haben so anhaltend hohe Zuckerwerte, dass sie Insulin spritzen sollten. Andere Diabetes-Medikamente sind für schwangere Frauen nicht zugelassen. Nach der Geburt wird Frauen mit Schwangerschaftsdiabetes ein erneuter Zuckertest angeboten, um sicher zu sein, dass sich die Blutzuckerwerte wieder normalisiert haben. Dann ist keine weitere Behandlung erforderlich. Allerdings entwickeln Frauen mit Schwangerschaftsdiabetes später im Leben häufiger einen Diabetes Typ 2.

Der Umgang mit der Diagnose Schwangerschaftsdiabetes

Die Diagnose „Schwangerschaftsdiabetes“ kommt oft aus heiterem Himmel. Es sind ja keine Beschwerden spürbar. Die Sorge um das Wohlbefinden des Kindes und um die eigene Gesundheit kann dann die Schwangerschaft belasten. Auch die zur Behandlung gehörenden Umstellungen sind anfangs gewöhnungsbedürftig. Sie können aber schnell zu einem selbstverständlichen Teil des Alltags werden. Und es ist wichtig, eins nicht aus dem Blick zu verlieren: Auch mit Schwangerschaftsdiabetes kommen die allermeisten Kinder gesund zur Welt.

Zusätzlicher Ultraschall in der Schwangerschaft

Kaum eine andere medizinische Methode ist in ihrer Wirkung so gründlich untersucht wie der Ultraschall („evidence based medicine“).

Nach Aussage von Sonographieexperten besteht ein eindeutiger Zusammenhang zwischen einer höheren Anzahl von Ultraschalluntersuchungen und dem positiven Ausgang der Schwangerschaft. Außerdem ist die Sonographie eine beliebte Methode für werdende Eltern, sich vom Wohlbefinden und dem Wachstum des Kindes zu überzeugen („Baby Fernsehen“) und schon vor der Geburt eine intensive Bindung zum Kind aufzubauen.

Diese zusätzlichen Ultraschalluntersuchungen sind sicher medizinisch sinnvoll, aber nicht zwingend notwendig.

Wir sind gerne bereit – außerhalb der regulären Schwangerenvorsorge – auf Ihren ausdrücklichen Wunsch hin, diese zusätzlichen sonographischen Untersuchungen durchzuführen und bieten Ihnen dies auch als **Pauschalangebot** an, d.h. es wird bei jeder Vorsorgeuntersuchung ein Ultraschall mit durchgeführt, falls gewünscht auch mit einer 3D/4D Untersuchung oder es kann auch eine einzelne zusätzliche Ultraschalluntersuchungen zu jedem Zeitpunkt der Schwangerschaft durchgeführt werden, z.B. zur Geschlechtsbestimmung.

Nachfolgend möchten wir Ihnen noch weitere Untersuchungen und Maßnahmen erläutern, die sinnvoll und empfehlenswert sind. Die Kosten hierfür müssten jedoch von Ihnen persönlich getragen werden.

Ersttrimester- Screening

(Mütterlicher Bluttest & Nackenfaltenmessung)
in Kooperation mit der Praxis Dr. P. Cornelius,
Alexanderstr. 149b, 26121 Oldenburg, Tel.: 0441/883030

Von der 12. bis 14. Schwangerschaftswoche besteht die Möglichkeit, chromosomal bedingte Fehlbildungen – wie etwa das Down- Syndrom („Mongolismus“) – mittels einer kombinierten Blut- und Ultraschalluntersuchung abzuschätzen.

Das Risiko auf eine solche Fehlbildung steigt mit zunehmendem Alter und erreicht mit 35 Jahren die Wahrscheinlichkeit von 1: 385. Das bedeutet, dass von 384 35-jährigen Schwangeren eine Frau ein Kind mit Down- Syndrom zur Welt bringt.



Die moderne medizinische Diagnostik ermöglicht es jedoch heute, dass jede Schwangere, die dies wünscht, ihr individuelles Risiko für das Vorliegen eines Down-Syndroms beim Ungeborenen erfährt. Für diese Risikoberechnung benötigt man die Auswertung zweier Substanzen im mütterlichen Blut, die nur während der Schwangerschaft gebildet werden. Und die mit einer Messung der kindlichen Nackenhautdicke („NT = nuchal translucency „) mittels Sonographie in der 12. - 14. Schwangerschaftswoche.

Man kann somit keine sichere Aussage treffen, ob das Kind gesund oder krank ist, sondern eine altersabhängige Wahrscheinlichkeitsberechnung erstellen.

Diese Berechnung dient letztlich als Hilfestellung bei der Frage, ob weitere Maßnahmen – wie etwa eine Fruchtwasseruntersuchung – sinnvoll sind.

Die Kosten für diese kombinierte Untersuchung sind laut einer Entscheidung des Bundesausschusses der Krankenkassen nicht Bestandteil der Mutterschaftsvorsorge.

3D-/4D - Ultraschall

Wir freuen uns, dass wir Ihnen zusätzlich zu den herkömmlichen Ultraschalluntersuchungen auch einen 3- bzw. 4-Dimensionalen Ultraschall anbieten können (3D- und 4D-Sonographie).



Besonders der 4D-Ultraschall ist ein beeindruckendes Erlebnis, weil Sie Ihr Kind plastisch und in seinen Bewegungen sehen und auf Wunsch eine Videoaufzeichnung mit nach Hause nehmen können. Verfolgen Sie, wie Ihr Ungeborenes gähnt oder am Daumen lutscht – alles natürlich vollkommen risikolos für Sie und Ihr Kind.

Der günstigste Zeitpunkt für diese Untersuchung ist zwischen der 26. und 32. Schwangerschaftswoche.

Wir müssen an dieser Stelle betonen, dass es sich nicht um eine notwendige medizinische Leistung handelt, und dass sie unsere sonstigen Ultraschalluntersuchungen nicht ersetzt.

Wenn Sie einen 3D- oder 4D-Ultraschall wünschen, setzen Sie sich bitte mit unseren Mitarbeiterinnen zwecks gesonderter Terminabsprache in Verbindung.



Toxoplasmose

Die Toxoplasmose ist eine häufige Infektion. Bei fast jedem zweiten Erwachsenen lassen sich entsprechende Antikörper nachweisen als Zeichen einer durchgemachten Infektion. Toxoplasmose ist eine Infektionskrankheit, die durch einen Parasiten verursacht wird: *Toxoplasma gondii*. Sobald die Infektion eingetreten ist, bildet das Immunsystem Antikörper gegen den Erreger.

Die Infektion kann auf 3 Wegen erfolgen:

- Aufnahme der Toxoplasmose-Eier aus dem Katzenkot, die mit Staub und Wind verbreitet worden sein können und enger Katzenkontakt
- Aufnahme der Erreger über das zystenhaltige rohe bzw. nicht ausreichend gekochte oder gebratene Fleisch infizierter Schlachttiere (Mett, Tartar).
- Ungewaschenes Obst und Gemüse

Eine typische Symptomatik, die sofort an Toxoplasmose denken lässt, gibt es nicht. In sehr vielen Fällen verläuft eine Toxoplasmose- Infektion gänzlich unbemerkt. In anderen Fällen kommt es zu grippeähnlichen Beschwerden und Schwellungen der Lymphknoten. Die Toxoplasmose ist für Nichtschwangere im Allgemeinen eine harmlose Erkrankung, die ohne weitere Folgen ausheilt. Nach einer durchgemachten Infektion besteht eine bleibende Immunität. Eine Infektion des Kindes im Mutterleib kann dann nicht mehr erfolgen. Risikoreicher ist dagegen eine Erstinfektion während der Schwangerschaft. In diesem Fall kann die Krankheit auf das Ungeborene übertragen werden. Es besteht die Gefahr einer Fehlgeburt oder sogar einer schweren Schädigung, insbesondere des kindlichen Gehirns.

Die frühzeitige Diagnostik ist bei einer Toxoplasmose- Infektion für den Therapieerfolg entscheidend! Die Diagnose kann nur über eine Blutuntersuchung gestellt werden. Diese Blutuntersuchung ist leider nicht Bestandteil der Mutterschaftsvorsorge. Sie wird daher nicht von den gesetzlichen Krankenkassen bei der Vorbeugung bezahlt, sondern nur dann, wenn ein konkret begründeter Infektionsverdacht besteht

Toxoplasmose ist ein Beispiel dafür, wie wichtig vorgeburtliche Untersuchungen für das Wohl des Kindes sind. Dank medizinischer Forschung ist es nämlich heutzutage möglich, Toxoplasmose zu heilen: Ergibt eine Blutprobe den Verdacht auf eine frische Toxoplasmoseinfektion, wird unverzüglich die Behandlung mit einem Antibiotikum eingeleitet.

Möglichst gleich bei der ersten Blutuntersuchung in der Schwangerschaft sollte auch geprüft werden, ob Sie bereits eine Toxoplasmose durchgemacht haben und somit geschützt sind. Sind Sie bereits geschützt, so haben Sie von der Toxoplasmose in der Schwangerschaft nichts weiter zu befürchten. Stellt sich bei der Blutuntersuchung heraus, dass Sie noch nie eine Toxoplasmose durchgemacht haben, sollten Sie folgendes beachten:

- Die Blutuntersuchung sollte etwa alle 8 Wochen wiederholt werden, um neu auftretende Infektionen rechtzeitig entdecken zu können.
- Sie sollten sich auf jeden Fall die angegebenen Vorsichtsmaßnahmen beachten, um sich nicht zu infizieren.

Wenn Sie noch keine Toxoplasmose-Infektion durchgemacht und keinen Antikörperschutz haben, raten wir Ihnen dringend:

- Essen Sie nur gut gekochte oder gebratene Fleisch- und Wurstwaren.
- Geräucherte Fleischprodukte sind in der Regel auch sicher. Im Zweifel kann man diese über Nacht in einem Tiefkühler, der -20 Grad erreicht, einfrieren und danach verzehren.
- Waschen Sie Gemüse, Salat und Früchte sehr gründlich bevor Sie es essen.
- Waschen Sie Ihre Hände mit Seife – besonders nach der Gartenarbeit, nach der Küchenarbeit und vor dem Essen.

Wenn Sie schwanger sind und eine Katze halten und behalten wollen, achten Sie auf folgende Hinweise:

- Verwenden Sie Dosen- oder Trockenfutter
- Halten Sie Ihre Katze nur in der Wohnung
- Lassen Sie von einer anderen Person die Katzentoilette reinigen oder tragen Sie Handschuhe und waschen anschließend gründlich Ihre Hände.

Die Leistung ist nicht Bestandteil der routinemäßigen Mutterschaftsvorsorge, so dass Sie die Kosten hierfür selbst tragen müssen.

Ringelröteln und Schwangerschaft

Ringelröteln sind eine Infektionskrankheit, die durch das Parvovirus B 19 verursacht wird. Übertragen werden sie meist von Mensch zu Mensch durch die sogenannte Tröpfcheninfektion, d.h. über Nasen- und Rachensekret (z.B. durch Niesen). Die überwiegende Zahl der Infektionen erfolgt bei Kindern und Jugendlichen im Alter zwischen 5 und 15 Jahren. Nicht selten werden aber auch Erwachsene infiziert. Vom Zeitpunkt der Infektion bis zum Ausbruch der Erkrankung vergehen im Allgemeinen 4 – 20 Tage. Die Erkrankung beginnt häufig mit leichtem Fieber, Kopfschmerzen und einem juckenden Hautausschlag an den Wangen. Er breitet sich dann über den ganzen Körper aus und hält ungefähr eine Woche an. Bei etwa 10 % der Kinder und 80 % der Erwachsenen kommt es zu Gelenkbeschwerden.

In der Schwangerschaft kann das Virus über die Plazenta auf das ungeborene Kind übertragen werden. Hier befällt es die Zellen, die für die Blutbildung verantwortlich sind. Eine schwere Anämie (Blutarmut), ein Hydrops fetalis (Wasseransammlung im kindlichen Gewebe) können die Folge sein. Die Mehrzahl (ca.60 %) der Infektionen verläuft ohne Krankheitszeichen der Mutter.

Ringelröteln werden häufig mit Röteln, Masern oder einer Allergie verwechselt. Eine sichere Diagnose kann nur durch eine Blutuntersuchung (Serologie) gestellt werden.

Bei Infektionsverdacht oder Kontakt mit einem erkrankten Kind sollte unverzüglich eine serologische Untersuchung erfolgen, um die Ausgangslage zu kennen. Wenn früher eine Infektion durchgemacht wurde, besteht Immunschutz, so dass das ungeborene Kind nicht erkranken kann. Falls kein Immunschutz besteht, ist eine erneute Blutuntersuchung nach 2 Wochen erforderlich, um eine mögliche Infektion ausschließen zu können.

Eine spezielle Therapie oder Prophylaxe gibt es nicht. Falls eine Erstinfektion in der Schwangerschaft vorliegt, ist eine engmaschige Überwachung zum Ausschluss einer schweren Infektion des Kindes in jedem Falle durchzuführen. Sie beinhaltet Ultraschallkontrollen und weitere Blutuntersuchungen alle 1-2 Wochen über einen Zeitraum von mindestens 6-8 Wochen.

Meiden Sie den Kontakt mit ringelrötelerkrankten Kindern, wenn Sie schwanger sind. Oft kann aber eine Ringelrötelninfektion nicht gleich bei einem erkrankten Kind / Erwachsenen, zu welchem Sie Kontakt hatten, erkannt werden. Ob Sie einen Immunschutz aufgrund einer früher durchgemachten Infektion besitzen und damit Ihr Kind geschützt ist, können Sie durch eine Blutuntersuchung auf Ringelröteln für sich klären.

Die Kosten zur Überprüfung eines möglicherweise vorhandenen Immunschutzes werden allerdings nicht von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Diese tragen nur die Kosten, wenn aktuell ein Kontakt mit einem ringelrötelerkrankten Kind oder Erwachsenen bestand oder Sie selbst entsprechende Erkrankungszeichen zeigen.

Windpocken und Schwangerschaft

Windpocken (Varizellen) sind eine Infektionskrankheit (Virusinfektion), die vor allem bei Kindern auftritt. Sie geht einher mit einem bläschenförmigen Ausschlag.

Übertragen werden Windpocken von Mensch zu Mensch. Dies geschieht durch die sogen. Tröpfcheninfektion, d.h. über Nasen- und Rachensekret (z.B. durch Niesen), seltener über Stuhl und Urin von Erkrankten.

Vom Zeitpunkt der Infektion bis zum Ausbruch der Erkrankung vergehen im allgemeinen 11-21 Tage. Typische Krankheitszeichen sind früh einsetzendes Fieber, ein Ausschlag mit Pusteln und Bläschen sowie eine mäßige Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens. In den meisten Fällen wird der Ausschlag etwa 24 Stunden nach dem Einsetzen des Fiebers sichtbar. Er beginnt im Gesicht, auf der Kopfhaut oder auf den Schultern mit zahlreichen roten, weit verstreuten Pusteln, die sich nach und nach über den ganzen Körper ausbreiten. Nach 2-3 Wochen verschwindet der Ausschlag wieder.

Die meisten Schwangeren sind durch eine frühere, oft in der Kindheit durchgemachte Infektion geschützt. Jede 20. Frau hat aber keinen erworbenen Immunschutz und kann sich im Schwangerschaftsverlauf bei einem erkrankten Kind oder an gürtelroseerkrankten Erwachsenen mit Windpocken infizieren.

Bei einer Infektion der Mutter erkrankt das ungeborene Kind sehr selten. Die Folgen sind dann allerdings schwerwiegend. Es kommt zu einem Hautbefall mit Narbenbildung, unterentwickelten Armen und Beinen, niedrigem Geburtsgewicht, verschiedenen Defekten am Auge und am Gehirn bei hoher Sterblichkeit.

Ein besonders hohes Risiko zu erkranken, besteht für das Kind um den Zeitpunkt des Geburtstermins. Für 1/3 der Kinder nimmt die Infektion einen tödlichen Verlauf. Erkrankt die Mutter früher als 4 Tage vor Entbindung, erhält das Kind mütterliche Antikörper, die es vor der Infektion schützen oder den Krankheitsverlauf deutlich abschwächen.

Bei Krankheitseintritt zwischen dem 4. Tag vor und dem 2. Tag nach der Entbindung ist ein solcher Schutz nicht mehr gewährleistet und es kommt zu einer schweren Infektion des Kindes.

Nach einer durchgemachten Windpockeninfektion besteht eine bleibende Immunität. Eine Infektion des Kindes kann nicht erfolgen. Für das Ungeborene kann daher nur die Erstinfektion gefährlich werden.

Die ständige Impfkommision empfiehlt eine Blutuntersuchung in der Schwangerschaft, um den Immunschutz zu prüfen. Falls kein Immunschutz nachweisbar sein sollte, ist eine aktive Impfung vorgesehen.

Diese Leistung ist nicht Bestandteil der Mutterschaftsrichtlinien, so dass Sie die Kosten für diese Untersuchung selbst tragen müssen.

Zytomegalie - Test

Das Zytomegalievirus kann durch Kontakt mit Körperflüssigkeiten bzw. Schleimhautkontakt sowie durch Blut und Blutprodukte übertragen werden. Die Erstinfektion verläuft meist ohne oder mit uncharakteristischen Beschwerden (Fieber, Lymphknotenschwellung).

In der Schwangerschaft kann das Virus über die Plazenta oder bei der Geburt über den Geburtskanal auf das Kind übertragen werden. Besonders gefährdet sind Kinder von Müttern, die die Erstinfektion in der Schwangerschaft durchgemacht haben. Ca.5-15% dieser Kinder tragen Schädigungen davon und werden mit dem sogenannten „kongenitalen“ Zytomegalie- Syndrom (Leber- und Milzschwellung, Blutarmut, Hirnbeteiligung und Krämpfe) geboren. Von diesen Kindern haben 90% Spätschäden (geistiger und körperlicher Entwicklungsrückstand, Intelligenzdefizit, Sprach- und Hörstörungen).

Wenn ein Infektionsverdacht besteht, wird eine Blutuntersuchung durchgeführt (Serologie), die klärt, ob eine frische Infektion vorliegt.

Eine wirksame Therapie gibt es bisher nicht.

Vorsorge und therapeutische Maßnahmen zur Verhütung einer Infektion des ungeborenen Kindes gibt es leider nicht. Durch die Blutuntersuchung kann festgestellt werden, ob bereits früher eine Infektion durchgemacht wurde und ein relativer Immunschutz vorliegt oder nicht. Dieser Immunschutz verhindert zwar nicht sicher eine Infektion des ungeborenen Kindes, macht diese aber wenig wahrscheinlich.

Bei Fragen sprechen Sie uns an, wir beraten Sie gerne.

Diese Leistung ist nicht Bestandteil der Mutterschaftsrichtlinien, so dass Sie die Kosten für diesen Abstrich selbst tragen müssen.

Listeriose

Die Listeriose wird durch das Bakterium *Listeria monocytogenes* ausgelöst. Dieser Mikroorganismus ist weitverbreitet und in der Umwelt allgegenwärtig. Die Übertragung der Erkrankung erfolgt vom Tier auf den Menschen. Besonders gefährdet sind vor allem Personengruppen, die engen Kontakt mit Tieren haben (Metzger, Landwirte). Haustiere, die den Keim übertragen können, sind vor allem Hunde und Katzen. Die Infektion erfolgt jedoch vorwiegend über die Aufnahme von verunreinigtem Wasser oder nicht abgekochter Milch und durch Mist gedüngtes Gemüse.

Sie sollten daher folgendes beachten:

- Meiden Sie Rohmilch, rohes Fleisch und rohes, nur kurz gedünstetes Gemüse.
- Durch kräftiges Erhitzen werden die Listerien abgetötet. Daher sollten die Lebensmittel richtig durchgekocht werden.
- Waschen Sie Ihre Hände häufig.
- Vermeiden Sie den Kontakt zwischen rohen und gekochten Lebensmitteln
- Verbrauchen Sie vorgekochte bzw. halbfertige Lebensmittel so schnell wie möglich.
- Reinigen Sie regelmäßig Ihren Kühlschrank. Es sollte immer kälter als 4 °C sein.

Gesunde Menschen erkranken normalerweise nicht bei der Aufnahme der Bakterien. Zu den gefährdeten Gruppen gehören Säuglinge, ältere Menschen, Krebs-, Diabetes-, AIDS- Kranke sowie Schwangere. Bei Schwangeren liegt das Risiko einer Erkrankung 20 mal höher als bei gesunden Menschen. Die Infektion äußert sich durch grippeähnliche Symptome wie Fieber, Muskelschmerzen, Erbrechen und Durchfall. Die Inkubationszeit liegt bei zwei bis acht Wochen.

Listerien können bereits in der Frühschwangerschaft auf den Embryo übertragen werden. Eine Früh- und Totgeburt kann die Folge sein. Häufiger ist die Infektion aber im letzten Schwangerschaftsdrittel, auch eine Infektion unter der Geburt ist möglich. Die Neugeborenen zeigen Symptome einer Blutvergiftung mit Milz- und Leberschwellung. Weitere Zeichen sind Atemnot bis hin zum Atemstillstand sowie Erbrechen und Krämpfe. Eine eitrige Hirnhautentzündung ist eine der schwersten Komplikationen. Häufige Spätschäden sind geistige Entwicklungsstörungen. Behandelt wird die Erkrankung mit Antibiotika.

Diese Leistung ist nicht Bestandteil der Mutterschaftsrichtlinien, so dass Sie die Kosten für diesen Abstrich selbst tragen müssen.

B-Streptokokken-Infektion in der Schwangerschaft

B-Streptokokken kommen normalerweise bei 15 – 25 % aller Frauen im Genitalbereich vor. Diese Besiedelung stellt im allgemeinen bei Frauen, die nicht schwanger sind, keine Gefahr dar. Schwangere können allerdings bei der Geburt das Neugeborene damit infizieren. Als Folge davon können beim Kind kurz nach der Geburt oder nach 1 – 6 Wochen schwere Infektionen auftreten. Die Frühinfektion geht mit Blutvergiftung (Sepsis), Lungen- und Hirnhautentzündung einher. Mit neurologischen Schäden und Langzeitfolgen ist bei dieser frühen Form ebenfalls zu rechnen. Bei der Spätform kann das Risiko, insbesondere bei Frühgeborenen, an einer solchen Infektion zu sterben hoch sein.

Infektionsquelle für das Kind ist die Scheide der Schwangeren. Die Kinder infizieren sich unter der Geburt. Die Übertragungsrate auf das Kind bei Frauen mit B-Streptokokken beträgt ungefähr 50%. Glücklicherweise entwickelt lediglich ein kleiner Teil der Kinder von Müttern mit B-Streptokokkennachweis eine schwere Infektion. Die Rate erhöht sich allerdings deutlich, wenn weitere Risikofaktoren hinzukommen wie Frühgeburtsbestrebungen, wenn die Dauer des Blasensprungs über 18 Stunden beträgt, bei Zwillingsschwangerschaften, Fieber der Mutter unter der Geburt, bei einer hohen Keimzahl in der Scheide, bei Bakteriennachweis oder Harnwegsinfektion während der Schwangerschaft oder wenn bereits das vorige Kind eine Infektion mit B-Streptokokken hatte.

Es ist daher sehr sinnvoll, der Gefahr einer Infektion des Neugeborenen vorzubeugen. Die Fachgesellschaften der Gynäkologen haben zu diesem Zweck Empfehlungen veröffentlicht. Die effektivste Maßnahme besteht darin, einen Abstrich aus dem vaginalen Bereich zu entnehmen und mittels einer bakteriologischen Kultur zu prüfen, ob die Scheide mit B-Streptokokken besiedelt ist. Die bakteriologische Kultur ist die sicherste Methode, eine Streptokokken-Besiedelung der Mutter festzustellen.

Die Besiedelung der Scheide mit Streptokokken der Gruppe B kann sich im Verlauf der Schwangerschaft ändern. Häufig sind die Bakterien nur periodisch oder vorübergehend nachweisbar. Aus dem Ergebnis eines einmaligen Nachweises im Verlauf der Schwangerschaft kann deshalb nicht auf die Besiedelung zum Zeitpunkt der Geburt geschlossen werden. Deshalb ist es wichtig, die Untersuchung zum richtigen Zeitpunkt, nämlich in der 35. bis 38. Schwangerschaftswoche durchzuführen. Zu diesem Zeitpunkt zeigt der Nachweis der Bakterien am ehesten das Vorhandensein der Bakterien bei der Geburt an.

Ist der Nachweis positiv, wird empfohlen, erst zum Zeitpunkt der Entbindung eine Prophylaxe durch Gabe von Antibiotika unter der Geburt durchzuführen. Viele Studien haben bewiesen, dass dieses Vorgehen die Infektionen von Neugeborenen mit B-Streptokokken am besten verhindert oder zumindest deutlich verringern kann. Eine Antibiotikatherapie längere Zeit vor der Geburt ist nicht ratsam, da die B-Streptokokken relativ schnell nach Beendigung der Therapie wieder auftauchen.

Diese Leistung ist nicht Bestandteil der Mutterschaftsrichtlinien, so dass Sie die Kosten für diesen Abstrich selbst tragen müssen.

! Teilen Sie es auch der Klinik oder Ihrer Hebamme mit, wenn bei Ihnen B-Streptokokken gefunden worden sind.

Tipps für Schwangerschaft, Geburt und Stillzeit

Zum allgemeinen Wohlbefinden in der Schwangerschaft: Schwangerschaftstee (Himbeerblätter, Zinnkraut, Brennnessel, Johanniskraut, Schafgarbe)

Das können Sie vorübergehend gegen Sodbrennen tun:

- nehmen Sie statt drei großer lieber fünf bis sechs kleine Mahlzeiten zu sich;
- trinken Sie eine ½ Stunde nach dem Essen Fenchel-, Melisse- oder Kamillentee in kleinen Schlückchen. (Wenn sie während des Essens trinken, dehnt sich der Magen zu weit aus)
- sitzen Sie beim Essen möglichst aufrecht, essen Sie langsam und kauen Sie gründlich.
- verzichten Sie auf Nahrungsmittel, die die Produktion von Magensäure fördern: Zitrusfrüchte, Kohlgemüse, Hülsenfrüchte, Tomaten, Zwiebeln, hart gekochte Eier, frisches Brot, Kaffee, schwarzer Tee, kohlenstoffhaltige Getränke, Schokolade und andere Süßigkeiten.
- Alkohol und Zigaretten fördern ebenfalls das lästige Sodbrennen.
- sehr reife Früchte sowie Obst und Gemüse mit harten, faserigen Strukturen (wie manche Apfelsorten oder Sellerie) sind ungünstig.
- meiden Sie stark gewürzte, sehr fetthaltige oder gebratene Speisen.
- eiweißreiche Kost soll helfen, die Magensäure zu neutralisieren und den oberen Magenausgang besser zu verschließen.
- um nächtliches Sodbrennen zu vermeiden, hilft es meist schon, wenn Sie den Oberkörper mit Kissen etwas höher lagern.

Das hilft bei Sodbrennen:

- trinken Sie einen kräftigen Schluck kaltes Wasser. Empfohlen wird auch Weißkohlsaft und sehr kalte Milch.
- trinken Sie Kamillentee mit etwas aufgelöster Heilerde oder Natron.
- frische Ananas oder Papaya zwischendurch in kleinen Portionen ist ein bewährtes Mittel.
- kauen Sie langsam und so lange wie möglich Kümmelsamen, geschälte Mandeln oder Nüsse, trockene Haferflocken oder ein Stück Vollkornbrot. Das neutralisiert die Magensäure.
- auch Pfefferminz- oder Salbeibonbons, Naturjoghurt oder ein Teelöffel mittelscharfer Senf oder Meerrettich sollen helfen.
- manche Schwangere schwören auf einen Esslöffel Kondensmilch.
- probieren Sie, ob eine langsam und sorgfältig gekaute Reiswaffel hilft,
- der Saft einer roh geriebenen Kartoffel, eventuell gemischt mit etwas Apfelsaft, soll auch helfen.
- Medikamente gegen Magenübersäuerung sind kurzfristig auch in der Schwangerschaft erlaubt.

Das können sie vorbeugend gegen Übelkeit tun:

- essen Sie kurz vor dem Schlafengehen noch eine Kleinigkeit – oder sogar mitten in der Nacht.
- essen Sie morgens, ein paar Minuten vor dem Aufstehen, eine trockene Scheibe Toast, Knäckebrot, eine Reiswaffel oder Zwieback. Trinken Sie dazu Kräutertee in kleinen Schlucken.
- stehen Sie langsam auf, denn ein abrupter Wechsel der Körperhaltung fördert den Brechreiz.
- wenn Ihnen morgens beim Zähneputzen übel wird, kaufen Sie sich eine kleine Kinderzahnbürste. Wenn auch das den Würgereiz nicht verhindert, so können Sie vorübergehend die Zähne mit dem Zeigefinger und ganz wenig Zahnpasta säubern.

- essen Sie häufig, mindestens alle zwei Stunden, aber nur kleine Portionen. So verhindern Sie einen Blutzuckerabfall.
- essen Sie mehr kohlenhydratreiche Speisen, wie Bananen, Kartoffeln und Reis.
- vermeiden Sie stark gewürzte, sehr fetthaltige und saure Speisen sowie Süßigkeiten.
- gekochtes Gemüse und eingemachtes Obst werden besser vertragen als frische, rohe Produkte.
- trinken Sie viel, mindestens zwei Liter pro Tag – aber nicht während des Essens. Zu empfehlen sind Kräutertees (Pfefferminze, Fenchel, Hagebutte, Malve und Kamille), Säfte und Wasser.
- verzichten Sie auf Kaffee, Alkohol und Zigaretten.
- Müdigkeit verstärkt die Übelkeit.
- ein Spaziergang an der frischen Luft tut gut.

Das hilft bei ständiger Übelkeit:

- trinken Sie Malzbier, koffeinfreie Cola oder Orangensaft (Vorsicht, wenn Sie unter Sodbrennen leiden!)
- löffeln Sie mild gesalzene Fleischbrühe.
- essen Sie Kartoffelbrei in kleinen Portionen.
- versuchen Sie es mit Ingwer: Kekse mit Ingwer, kandierter Ingwer, Ingwertee und Ingwertabletten.
- lutschen Sie Pfefferminzbonbons.
- riechen Sie an einer aufgeschnittenen Zitrone oder Grapefruit oder an einem Aromaöl.
- kauen Sie gründlich Mandeln oder Erdnüsse. Manchen Schwangeren hilft auch ein Kaugummi.
- versuchen Sie Akupunktur, Hypnose, Akupressur- Armbänder und Homöopathie (Nux vomica).
- bestimmte Medikamente gegen Übelkeit sind auch in der Schwangerschaft erlaubt.

Das können Sie vorbeugend gegen Krampfadern tun:

- bringen Sie Ihre Muskelpumpe durch intensive, gleichmäßige Bewegung wie Gehen, Radfahren und Schwimmen in Schwung.
- venenentlastende Übungen: Rückenlage – 1 Bein ausgestreckt, Knie durchdrücken; 30x Fuß kreisen, 30x Fuß auf & ab).
- lauwarm- kalte Wechselduschen stärken die Venen, heißes Wasser ist ungünstig.
- unterstützen Sie den venösen Rückstrom des Blutes, indem Sie die Beine mehrmals täglich hochlegen und nachts mit hochgelagerten Beinen schlafen. Stellen Sie das Fußende des Bettes um 10 bis 15 cm hoch oder legen Sie ein Kissen oder einen Keil darunter.
- benutzen Sie bei sitzenden Tätigkeiten einen Fußschemel.
- beugen Sie Vorstufung vor: Ernähren Sie sich ballaststoffreich mit wenig tierischem Eiweiß.
- behalten Sie Ihr Gewicht im Auge. Denn exzessive Gewichtszunahme fördert die Entstehung von Krampfadern.
- achten Sie darauf, dass Ihre Kleidung nirgends einschnürt. Enge Hosen oder Stiefel und Kniestrümpfe sind tabu. Flache Absätze trainieren die Wadenmuskulatur besser als Stöckelschuhe.
- tragen Sie eine leichte Stützstrumpfhose, vor allem wenn Sie viel stehen oder längere Zeit sitzen müssen, etwa auf längeren Auto- und Flugreisen.
- heiße Vollbäder sind bei Krampfadern ungünstig. Dasselbe gilt für Sauna und Solarium sowie die Haarentfernung mit Heißwachs.

Das hilft bei Krampfadern:

- bei ausgeprägten Krampfadern sollten Sie schon ganz früh individuell angepasste Kompressionsstrümpfe tragen, die von uns rezeptiert werden.
- kühlen Sie betroffene Gebiete mit kalten Umschlägen oder Obstessigwaschungen. Pflanzliche Salben, Gels oder Cremes, etwa mit Rosskastanie, Ringelblume, Zypresse, Weinlaub, Arnika, Calendula, Myrte, Wacholder, Hamamelis oder Mäusedorn, sind besonders wohltuend, wenn Sie im Kühlschrank aufbewahrt werden.
- ein anderes Hausmittel sind Quarkumschläge. Kalter Magerquark wird auf ein Baumwoll- oder Leinentuch gestrichen und um das Bein gewickelt. Lassen Sie die Umschläge so lange wirken, bis der Quark von der Haut bröckelt.
- bei Varizen im Scheidenbereich helfen kühlende Kompressen, etwa eine Binde mit Gel. Lagern Sie das Becken und die Beine im Liegen mit einem Kissen etwas erhöht.

Das können Sie vorbeugend gegen Wadenkrämpfe tun:

- achten Sie auf bequeme und flache Schuhe. Die Zehen dürfen nicht gekrümmt oder eingeeengt werden.
- regelmäßige Bewegungen wie spazieren gehen, schwimmen, Fahrradfahren oder tanzen fördern die Durchblutung.
- Wechselduschen sind sehr zu empfehlen.
- durchblutungsfördernde Salben können vorbeugen.
- machen Sie zwischendurch Fußgymnastik: die Fußspitzen anziehen und den Fuß kreisen lassen.
- legen Sie so oft wie möglich die Beine hoch.
- dehnen und massieren Sie die Wadenmuskeln kräftig vor dem Schlafengehen. Versuchen Sie eine Fußmassage mit einem Tennis- oder Igelball.
- liegen Sie im Bett so, dass eine Spitzfußstellung vermieden wird.
- ernähren Sie sich magnesium- und kalziumreich: Milchprodukte, Vollkorn- oder Sojaprodukte, Aprikosen, Weizenkleie, Naturreis, Nüsse und Mandeln, grünes Gemüse und Hülsenfrüchte.
- verzichten Sie auf Abführmittel.
- Bananen und Kakao sind hervorragende Magnesiumquellen.
- wenn das alles nicht hilft, verschreiben wir Ihnen ein Magnesiumpräparat

Was schnell bei Wadenkrämpfen hilft:

- stemmen Sie die Füße kräftig gegen das Fußende Ihres Bettes.
- strecken Sie das Bein aus, ziehen Sie die Zehen nach oben und zum Körper hin. Drücken Sie die Ferse dabei fest nach unten.
- stehen Sie auf und drücken Sie die Fußsohlen kräftig gegen den Boden, beugen Sie gleichzeitig die Knie. Am wirkungsvollsten ist diese Übung übrigens barfuß auf kaltem Boden!
- legen Sie Ihre Waden auf eine Wärmflasche, ein gewärmtes Kirschkerneisen oder ein Heizkissen.
- massieren Sie die Waden kräftig mit einem ätherischen Öl, z.B. Kamille, Lavendel, Majoran oder Rosenholz.

Das hilft bei Hämorrhoiden in der Schwangerschaft:

- beugen Sie Verstopfungen mit ballaststoffreicher Ernährung, viel Flüssigkeit sowie regelmäßiger Bewegung vor.
- vermeiden Sie alles, was den Druck im Beckenbereich erhöht, wie Pressen oder schweres Heben.

- lauwarme oder kühle Sitzbäder mit Kamille, Arnika, Beinwell, Brennnessel oder Eichenrinde lindern die Schwellung und den Juckreiz.
- cremen Sie die Haut mit Lavendelöl oder einer Salbe mit Calendula und Hamamelis ein.
- verwenden Sie eine mit Quark oder geriebener Kartoffel bestrichene Kompresse.
- achten Sie beim Stuhlgang auf eine gründliche Reinigung des Analbereiches mit lauwarmem Wasser. Feuchte Toilettentücher können durch ihre chemischen Zusätze leicht reizen.
- außerdem kann Ihnen Ihr Frauenarzt eine Salbe oder Zäpfchen zur Linderung von Schmerzen und Juckreiz verschreiben.

Das hilft gegen Hitzewellen und Schweißausbrüche:

- trinken Sie viel, um die verlorene Flüssigkeit zu ersetzen. Lauwarmer Apfelsaft, Früchte-, Malven-, Hibiskus-, Salbei- oder Melissentee kühlen und verringern die Schweißproduktion.
- verzichten Sie dagegen auf folgende Lebensmittel: scharfe Gewürze, Knoblauch, Lauch, rohe Zwiebeln, Hafer, Buchweizen, Essig, Kaffee, Kakao, Schwarztee, Grüntee, Fencheltee, Alkohol, gegrilltes oder scharf angebratenes Fleisch sowie Lammfleisch.
- wenn Sie Lust auf Saures haben, verzichten Sie auf Essiggurken und Ähnliches, denn Essig hat nur vordergründig eine kühlende Wirkung, er wärmt aber (innerlich angewendet) auf.

Das hilft bei Juckreiz:

- tragen Sie bequeme Kleidung
- ernähren Sie sich fettarm
- trinken Sie Tee aus Schafgarbe oder Pfefferminze
- schwimmen tut der gereizten Haut gut
- verwenden Sie keine Seife, denn sie trocknet die Haut aus. Nehmen Sie nur klares Wasser zum Waschen.
- benutzen Sie einen Badezusatz mit Meersalz, Kieselerde, Natron, Maisstärke, Molke oder Kleie oder ein spezielles Ölbad
- reiben Sie sich nach dem Duschen mit einem in Apelessig getränkten Waschlappen ab, brausen Sie sich dann entweder kurz ab oder lassen Sie den Essig auf der Haut.
- cremen Sie sich nach dem Waschen sorgfältig mit einer harnsäurehaltigen Emulsion ein.
- vermeiden Sie Bürstenmassage, auch wenn diese für kurze Zeit Erleichterung bringen. Danach ist der Juckreiz um so stärker.
- manchmal hilft eine Tannin- oder Ichthyol- Lotion oder Menthol- Salbe aus der Apotheke.

So können Sie Ödemen vorbeugen:

- vermeiden Sie langes Stehen.
- legen Sie die Beine möglichst oft hoch.
- schlagen Sie die Beine beim Sitzen nicht übereinander.
- trainieren Sie die Wadenmuskulatur durch viel Bewegung. Wenn Sie am Schreibtisch sitzen wackeln Sie zwischendurch mit den Zehen!
- brausen Sie die Beine nach dem Duschen mit kaltem Wasser ab. Das verengt die Gefäße und fördert die Spannkraft.
- empfehlenswert sind Stützstrumpfhosen
- tragen Sie flache Schuhe
- Ihre Kleidung sollte locker anliegen
- vermeiden Sie sehr salzhaltige Nahrungsmittel, wie Anchovis, Salzheringe, Oliven, gesalzene Nüsse oder Laugengebäck.
- achten Sie auf Ihr Gewicht.

Das hilft bei schweren Beinen:

- folgende Tees wirken entwässernd- trinken Sie aber nicht mehr als zwei Tassen pro Tag: Brennnessel, Birkenrinde, Zinnkraut, Schachtelhalm, Eisenkraut, Johanniskraut und Löwenzahn
- auch Molke, grüner Tee und Rotbusch- Tee (Roibos) wirken leicht entwässernd. Davon dürfen Sie ruhig mehr trinken.
- einige Gemüsesorten, wie Porree, Spargel, Sellerie, Petersilie, Pellkartoffeln und Salatgurken, und Obstsorten, wie Ananas, Sauerkirschen, Äpfel und Birnen, schwemmen aus.
- auch eine Reismahlzeit wirkt entwässernd. Ganze Reistage sind jedoch nach neueren Erkenntnissen eher nachteilig.
- nehmen Sie ein warmes Bad, am besten mit einem Zusatz von Meersalz.
- kalte Beingüsse und Wadenwickel, z.B. mit Pfefferminztee oder einer Salzlösung (ein Esslöffel Salz auf eine Tasse Wasser), wirken sehr gut gegen das Spannungsgefühl.
- einreiben mit Franzbranntwein oder Kampferspiritus (aus der Apotheke) ist angenehm.
- massieren Sie Ihre Beine mit einem kühlenden Gel oder einer Salbe mit Rosskastanienextrakt. Auch die Massage mit einem Igelball (aus dem Sportgeschäft) tut Ihren Beinen wohl.

So können Sie Rückenschmerzen vorbeugen:

- wenn Sie etwas aufheben wollen, gehen Sie in die Knie. Der Rücken bleibt dabei gerade, die Gesäßmuskeln werden angespannt. Schwere Lasten sollten Sie in der Schwangerschaft möglichst anderen überlassen.
- wenn Sie sich setzen, dann immer erst ohne Last, also erst hinsetzen, dann ein Kind auf den Schoß nehmen.
- vermeiden Sie langes Stehen.
- sitzen Sie aufrecht mit gerader Rückenlehne und bleiben Sie nicht zu lange in derselben Sitzposition. Bewegen Sie sich auf dem Stuhl, oder stehen Sie zwischendurch auf und gehen Sie ein paar Schritte. Auch das Sitzen im Schneidersitz ist gut für den Rücken.
- zwischendurch tut Rückenstretching gut: Ziehen Sie mit erhobenen Armen die Wirbelsäule lang.
- legen Sie häufiger die Füße hoch.
- machen Sie im Liegen auf der Seite einen Katzenbuckel, um das Hohlkreuz zu entlasten.
- achten Sie auf eine harte, feste Matratze im Bett.
- verzichten Sie auf hochhackige Schuhe. Flache Absätze sind rüchenschonender.
- regelmäßige Bewegung ist wichtig, am besten Rückenschwimmen und Schwangerschaftsgymnastik. Auch Yoga ist für Schwangere mit Rückenproblemen ideal.

Das hilft bei Rückenschmerzen:

- entspannen Sie sich in einem warmen Vollbad (maximal 39°C).
- heiße oder kalte Wärmflaschen können helfen.
- legen Sie sich in der Seitenlage hin und beugen Sie den Rücken zum Katzenbuckel. Stützen Sie sich mit Kissen zwischen den Knien und unter den Bauch ab.
- tragen Sie mehrmals täglich Pfefferminzöl auf die verspannten Partien.
- massieren Sie den schmerzenden Bereich mit einigen Tropfen Aromaöl (Jasmin, Mandarine, Rosmarin) in Jojobaöl – oder noch besser, bitten Sie Ihren Partner darum. Aber Vorsicht: Eine Massage im Kreuzbeinbereich kann möglicherweise zu Kontraktionen der Gebärmutter führen.

- bei starken Rückenschmerzen kann eventuell ein Stützieder (Umstandsmieder) Abhilfe schaffen.
- wenn alles nichts hilft: Paracetamol und Acetylsalicylsäure (z.B. Aspirin) dürfen Sie auch in der Schwangerschaft einnehmen.

Das hilft bei Schlaflosigkeit:

- legen Sie sich, wenn möglich auch tagsüber hin – immer wenn Sie sehr müde sind.
- unternehmen Sie einen kleinen Abendspaziergang mit Ihrem Partner. Das schaukelt auch Ihr Baby in den Schlaf.
- essen Sie abends nur leicht und nicht zu stark gewürzt.
- trinken Sie vor dem Zubettgehen ein Glas warme Milch mit Honig oder einen warmen Kräutertee aus Melisse, Orangenblüten, Baldrian, Passionsblume oder Hopfen. Manche Schwangere schwören auf ein Glas alkoholfreies Bier.
- trinken Sie nach 16 Uhr keine koffeinhaltigen Getränke mehr.
- nehmen Sie vor dem Schlafengehen ein warmes Bad mit etwas Melissen-, Rosmarin-, Lavendel-, Veilchen- oder Baldrianöl als Badezusatz.
- lassen Sie sich von Ihrem Partner massieren.
- tauschen Sie mit Ihrem Partner Zärtlichkeiten aus. Das baut Spannungen ab.
- sanfte Musik, Fernsehen oder ein nicht zu spannendes Buch machen schläfrig.
- sehr beruhigend kann es auch sein, wenn Ihr Partner Ihnen vorliest.
- lernen Sie Entspannungsübungen.
- sorgen Sie für optimale Schlafbedingungen. Das Schlafzimmer sollte gut gelüftet, eher kühl, dunkel und leise sein.
- tragen Sie ein leichtes Nachthemd, damit Ihnen nachts nicht zu heiß wird.
- falls Sie kalte Füße haben, tragen Sie auch beim Schlafen Socken.
- schlafen Sie auf der Seite. Betten Sie sich in verschiedenen Positionen auf zusätzliche Kissen, um eine bequeme Lage für sich selbst und Ihr Baby zu finden. Benutzen Sie schon jetzt ein so genanntes Stillkissen mit dem Sie Ihren Bauch unterpolstern können.
- wenn Sie in der Nacht aufwachen und nicht mehr einschlafen können, bleiben Sie nicht im Bett liegen. Stehen Sie auf, lesen Sie ein Buch oder schalten Sie den Fernseher ein. Meistens kommt der Schlaf dann von selbst nach kurzer Zeit.

Was Sie vorbeugend gegen Verstopfung tun können:

- achten Sie auf ballaststoffreiche Kost (Vollkornbrot, rohes Gemüse und Obst).
- Bananen und Schokolade sind ungünstig, weil Sie die Verstopfung fördern, ebenso Weißmehlprodukte.
- trinken Sie viel, täglich mindestens 2 – 3 Liter.
- vermeiden Sie schwarzen Tee (auch Eistee)
- nehmen Sie nach den Mahlzeiten Eisentabletten mit viel Flüssigkeit ein.

Was schnell bei Verstopfung hilft:

- kauen Sie getrocknete Pflaumen oder Feigen, trinken Sie viel dazu.
- trinken Sie morgens auf nüchternen Magen ein Glas lauwarmes Wasser, eventuell mit Zitronensaft.
- trinken Sie einen Sud aus Rosenblättern, Eibischwurzeln, Malve und Quecke.
- nehmen Sie vor den Mahlzeiten einen Esslöffel Olivenöl ein.
- mischen Sie Leinsamen und Weizenkleie unter die Speisen (z.B. Joghurt). Trinken Sie viel dazu, sonst wird die Verstopfung noch schlimmer!

- rohes Sauerkraut zwischendurch und Sauerkrautsaft vor dem Essen helfen bei der Verdauung.
- Milchzucker (Laktose) ist ein natürliches Abführmittel. Sie bekommen es als Pulver im Reformhaus.
- wenn es nicht ohne Abführmittel geht: Quellstoffe sind in der Schwangerschaft besser geeignet als Anthrochinon- Präparate oder Rizinusöl.

Das hilft bei Beschwerden des Ischias:

- Vitamin B in Form von Bier- oder Biohefe
- PK7 Kräuterhefeextrakt
- Entlastungslage: Beine in Rückenlage in rechtem Winkel auf Hocker oder Polster legen.
- Kreislaufanregende Atemübungen

Schwangerschaftsstreifen:

- Bauch mit Massageöl oder Johanniskrautöl einreiben
- Zupfmassage
- zum Rücken hin dehnen
- starke Gewichtszunahme vermeiden

Eisenmangel:

- Obst und Gemüse essen, das stark gefärbt ist (rot, grün, gelb).
- Kräutereisenblutsaft, rote Bete (Most), Eisenwein.
- Brennesselsaftkur: 1. Tag 1 TL Saft / 2 TL Buttermilch bis zum 15. Tag steigern auf 15 TL Saft / 30 TL Buttermilch, dann reduzieren bis zum 30. Tag auf 1 TL Saft / 2 TL Buttermilch.

Vorzeitige Wehen:

- viel liegen
- Magnesium, Frauenmanteltee
- Viburnum opulus D2 5-10 Tropfen nach Bedarf, akut auch stdl. Einnehmen.

Homöopathische Geburtsvorbereitung:

- Pulsatilla C6 tägl. 5 Globuli
- Chaulophyllum C6
- Belladonna C5 4-6 Wochen vor der Geburt
- Cimicifuga D3 (nimmt Angst vor der Geburt)

Vorbereitung des Dammes:

- 6 Wochen vor dem errechneten Entbindungstermin zum „weichmachen“ der Geburtswege tägl. 3 Tassen Himbeerblätterttee
- Leinsamen in Joghurt essen oder 3 TI Leinöl tägl.
- abends Rötlichtbestrahlung des Dammes, danach einmassieren mit Weizenkeimöl oder Johanniskrautöl
- 3 Wochen vor der Geburt 2 x wöchentlich Heublumensitzbäder, 2 Wochen vorher 3 x wöchentlich
- täglich Kupfersalbe von Weleda 0,4%

Vorbereitung der Brust auf das Stillen:

- abhärten mit kaltem Wasser, Bürsten
- Vormilch ausdrücken und antrocknen lassen
- in einen alten BH ein Loch einschneiden; damit die Brustwarzen an der Kleidung reiben oder Frottee einlegen
- Schafwollstilleinlagen
- Handinnenflächen über Brustwarzen rubbeln
- Warze vorsichtig hin- und herdrehen
- bei Schlupf-, Hohl- oder Flachwarzen Milchschaalen tragen
- nicht eincremen

Zur Wundheilung nach der Geburt:

- Arnica C6 Globuli tägl. bis zum Abheilen der Geburtswunden
- abspülen mit Kamillen- oder Calendulalösung.
- Kamille- oder Calendulasitzbäder
- auf Dammschnitt Kompressen mit verdünnter Calendula- oder Arnicaessenz legen
- Rotlichtbestrahlung
- wenn das Sitzen schmerzhaft ist, auf Schwimmring setzen
- bei verzögerter Wundheilung und bei Pilzbefall der Scheide Eichenrindensitzbäder (Tannolact)
- bei schlechter Rückbildung der Gebärmutter, häufige Bauchlage, Hirtentäscheltee 3 Tassen tägl., Rückbildungsgymnastik; Stillen; Frauenmanteltee

Bei wunden Brustwarzen:

- Schafwollstilleinlagen
- Warzen immer gut trocken halten
- Milchreste und Speichel vom Kind antrocknen lassen, evtl. trocken föhnen
- Calendulaessenz verdünnt auftragen und trocknen lassen
- evtl. Milchschaalen anwenden
- Stillhütchen als Brustwarzenschutz oder bei Flachwarzen
- Milchbildungstee trinken, 3 Tassen täglich
- Brust (nicht Warze!) mit Oleum lactagogum einmassieren

Milchstau oder starkem Milcheinschuss:

- Umschläge mit Magerquark
- beim Stillen warme Leinsamensäckchen (über Wasserdampf erwärmt) auflegen
- oft anlegen
- Oleum lactagogum einmassieren
- evtl. Milch abdrücken, nicht abpumpen
- bei schmerzhaft geröteten Stellen und Fieber bitte gleich die Hebamme anrufen, Kind häufig anlegen, Bettruhe, abwechselnd Quark – Wärme

Blähungen beim Baby:

- Babytee vor dem Stillen
- Bauch im Uhrzeigersinn massieren
- Holding- Griff
- Kind im Sitzen stillen
- Kümmelöl in Bauchhaut einmassieren
- warmen Waschlappen auf den Bauch legen, in Molton einwickeln, wenn eingewirkt Majoransalbe auftragen
- bei der Ernährung aufpassen; nicht blähendes essen

Nabelpflege:

- Wecesein Streupuder
- trocken halten, wenn nass: föhnen

Wunder Popo:

- Kleiesitzbäder
- trocken föhnen
- frei strampeln lassen
- Stoffwindeln
- Schafwollhöschen oder Wollwickel
- Calendulasalbe, weiche Zinkpaste
- Befelkaöl oder Johanniskrautöl zum Saubermachen

Schnupfen:

- Kochsalzlösung 0,9% in Nase tropfen
- Babixinhalat (in der Apotheke) auf Wäsche tropfen
- Majoransalbe über Nasenrücken
- Weleda Schnupfencreme oder Muttermilch in die Nase
- Zwiebel aufgeschnitten neben das Bett legen
- feuchte Tücher über die Heizung legen
- Stövchen mit Wasser Latschkieferöl aufstellen

Schmierauge:

- Muttermilch eintropfen
- Kompressen mit Augentrosttee (1.Min. nur ziehen lassen) auflegen, mit Honigwasser (1/2 l Wasser, 1 TL Honig) aufkochen, damit Auge immer zur Nase hin auswaschen

Zahnen:

- Osanitkügelchen
- Chamomilla C6

Verstopfung:

- viel Flüssigkeit geben
- kein Milchzucker
- mit Wattestäbchen mit etwas Butter Darmausgang reizen
- Beinchen beim Wickeln gegen den Bauch

Durchfall:

- Heilnahrung
- GES 45
- Karottensaft oder Gemüse
- Viel Tee
- !!!! Vorsicht Kind trocknet schnell aus – Arzt aufsuchen (eingedellte Fontanelle)!!!!

Neugeborenenausschlag:

- (nach 4-6 Wochen) durch Hormonabfall der Schwangerschaftshormone im kindlichen Kreislauf
- Linola Fettcreme oder süßes Mandelöl auch bei Kinderschorf
- sonst bei trockener Babyhaut Ölbäder oder Olivenölsatz
- 1 Tasse Milch ins Bad
- Süßes Mandelöl, Johanniskrautöl, Calendulaöl zum Einmassieren

Ernährungstipps

Sicher haben Sie schon viel gelesen oder gehört, welche Veränderungen im körperlichen und seelischen Befinden der Frau mit Beginn der Schwangerschaft eintreten. Neben der Freude auf ein Kind zu bekommen, übernehmen Sie eine neue Verantwortung, die unter Zurückstellung der eigenen Wünsche und Bedürfnisse ganz auf die Schwangerschaft ausgerichtet sein muss. Hierbei spielt die Ernährung eine wesentliche Rolle. Die Nahrungszusammenstellung sollte abwechslungsreich und bedarfsgerecht sein. Aus dem Nahrungsangebot bezieht Ihr Kind alle lebenswichtigen biologischen Bausteine, die es zu einem normalen Wachstum benötigt. Dies heißt aber nicht, dass Sie für zwei essen sollen. Nicht die Kalorienzufuhr, d.h. die Energiemenge, ist entscheidend, sondern die Ausgewogenheit des Angebots an nährstoffreichen Lebensmitteln für Sie und Ihr Kind.

Eiweiß: ist der wichtigste biologische Baustoff für das kindliche Wachstum. So sollten in Ihrem Speiseplan viel Milch oder Milchprodukte wie Käse, Quark oder Joghurt vorhanden sein, aber auch Eier, Geflügel, Fisch oder mageres Fleisch. Wegen der Infektionsgefahr mit Toxoplasmose darf kein rohes Fleisch wie Mett oder Tatar gegessen werden. Da der Energiebedarf während der Schwangerschaft nur unwesentlich erhöht ist, sollte der Verzehr an Fett besonders kontrolliert werden. Zuviel Fett bedeutet das Risiko für Übergewicht und damit Gefahr für Herz und Kreislauf. Nach der Entbindung haben die meisten Frauen, die hier nicht vorsichtig gewesen sind, große Schwierigkeiten, wieder ihr Ausgangsgewicht zu erreichen. Doch nicht nur von den sichtbaren Fetten wie Butter, Margarine, Öl und Bratfetten geht eine Gefahr aus: Gefährlich sind vor allem die versteckten Fette in Saucen, Kuchen, Schokolade und anderen Süßigkeiten.

Den Energiebedarf sollten Sie hauptsächlich aus **kohlenhydratreicher** Nahrung decken. Hierzu gehören Kartoffeln, Obst, Vollkornteigwaren, also die dunklen Brotsorten, aber auch Müsli oder Reis. Den Genuss von reinen Süßigkeiten sollten Sie jedoch auch wegen der Gefahr von Karies meiden. Da die Zähne während der Schwangerschaft besonders gefährdet sind, sollten Sie in dieser Zeit auch eine zahnärztliche Kontrolle durchführen lassen. Gemüse wie Hülsenfrüchte und Salate beugen mit ihrem hohen Gehalt an Ballaststoffen gleichzeitig Darmträgheit oder Verstopfung vor. Verdauungsfördernd wirkt in diesem Fall Weizenkleie, z.B. eingerührt in Joghurt. Ohne Zustimmung von uns sollten Sie kein Abführmittel nehmen oder versuchen, mit anderen Methoden schlank zu bleiben. Ein Idealgewicht für die Schwangerschaft gibt es nicht. Im ersten Drittel sollten Sie jedoch nach Möglichkeit nicht zunehmen. Im zweiten Drittel wird die Gewichtszunahme etwa 4, im letzten Drittel zwischen 6 und 8 Kilo betragen. Nach Ausreifung des Kindes, also kurz vor der Geburt, sollte das Gewicht nicht mehr steigen. Frauen, die vor der Schwangerschaft untergewichtig sind, können dagegen noch zusätzlich an Gewicht zunehmen.

Der ideale Ernährungsplan für einen Tag sollte so aussehen:

- das Frühstück möglichst ausgiebig und vielseitig mit reichlich Flüssigkeit wie Milch, verdünnten Fruchtsäften, Fruchttee – weniger Kaffee – und Obst.
- die beiden Hauptmahlzeiten Mittag und Abendbrot sollten verringert und durch zwei zusätzliche kleine Mahlzeiten ergänzt werden. So ist der Körper über den Tag gleichmäßig mit Nährstoffen versorgt.

Wichtig ist, dass Sie vor allem leichte Speisen zu sich nehmen. Bei zunehmendem Leibesumfang lässt sich damit ein nächtliches Völlegefühl vermeiden. Durch die Vergrößerung der Gebärmutter kann es nicht nur zu einer Verdrängung und damit Störung der Darmfunktion mit Blähungen kommen, vor allem der Magen reagiert häufig auf die Lageveränderung, nicht zuletzt durch Sodbrennen. Hier können milde Mittel Abhilfe schaffen.

Wichtig ist auch, dass die Speisen möglichst schonend zubereitet werden: Also kein scharfes Braten, das Übelkeit auslösen oder Ihren Organismus belasten kann, sondern langsames Garen, z.B. in der Teflonpfanne oder Folie. Kein langes Kochen, das die Vitamine zerstört, sondern schonendes Dünsten des Gemüses.

Dass **Vitamine** und Mineralstoffe für die gesunde Entwicklung Ihres Kindes von großer Bedeutung sind, ist Ihnen sicher bekannt. Leider kann die Nahrungsmittelindustrie mit ihren modernen Produkten den Anforderungen, die an eine gesunde Ernährung während der Schwangerschaft gestellt werden, nicht immer gerecht werden. Besonders die wichtigen Spurenelemente sind in vielen Nahrungsmitteln nicht mehr vorhanden, da in vielen Gebieten durch intensive Bewirtschaftung der Agrarflächen diese Substanzen dem Boden entzogen wurde. Dies muss in der Schwangerschaft besondere Berücksichtigung finden. Im wesentlichen brauchen Ihr und der Organismus Ihres Kindes folgende Stoffe:

- 1. Eisen:** Das Eisen benötigt das Kind zum Aufbau des Blut- und Muskelfarbstoffes. Zunächst wird der kindliche Organismus aus Ihren Eisenreserven versorgt. Aber schon bald wird sich bei Ihnen trotz gesunder Ernährung ein Abfall des Eisenspiegels (Hb) bemerkbar machen. Dies würde zu einer Verschlechterung des Sauerstofftransports im mütterlichen und kindlichen Organismus führen, wenn Sie nicht zusätzlich Eisen verordnet bekämen.
- 2. Folsäure:** Folsäure gehört zu den B-Vitaminen und spielt in der frühen Schwangerschaft eine wichtige Rolle bei der Zellteilung und besonders bei der Ausbildung des sogen. Neuralrohrs. Mit der zusätzlichen Einnahme von Folsäure soll gegen Fehlbildungen im Bereich des Rückens vorgebeugt werden.
- 3. Magnesium:** Magnesium ist einer der wichtigsten Mineralstoffe, der während der Schwangerschaft benötigt wird. Magnesium sorgt für eine normale Reizübertragung auf Nerven und Muskeln. Daneben braucht der Körper Magnesium zur Verbrennung von Kohlenhydraten und Fett. Es gilt auch als Antistress- Mineral, weil es die Ausschüttung der Stress – Hormone kontrolliert. Mangel an Magnesium führt zu Unruhe, Muskelkrämpfen (Wadenkrämpfen) oder auch Herzrhythmusstörungen. In der Schwangerschaft ist eine ausreichende Versorgung mit Magnesium von großer Bedeutung, da ein Mangel zu vorzeitiger Wehentätigkeit und damit zu einer Frühgeburt führen kann.
- 4. Kalzium:** Dieses Mineral spielt bei der Reizübertragung und Nervenfunktion eine ähnliche Rolle wie das Magnesium. In vielen Produkten wie Milch, Käse oder Vollkornbrot ist Kalzium normalerweise in ausreichender Menge vorhanden. Während der Schwangerschaft kann der erhöhte Kalziumbedarf, der vor allem für die kindliche Knochenbildung benötigt wird, jedoch nicht durch die Nahrungsaufnahme allein gedeckt werden. Daher sollte die werdende Mutter zusätzlich Kalzium einnehmen.
- 5. Jod:** Jod hat in der Schwangerschaft eine sehr wichtige Funktion, nicht nur bei Ihnen, sondern auch beim Ungeborenen. Wegen der Plazentaschranke gelangen die mütterlichen Schilddrüsenhormone nur in unzureichendem Maße in den kindlichen Organismus. Dies kann zu einer Störung der geistigen und körperlichen Entwicklung des Kindes führen. Bei Jodmangel entwickelt das Ungeborene bereits einen Kropf und kommt mit einer sogenannten Neugeborenen- Struma zur Welt. Die Empfehlung, vermehrt jodiertes Speisesalz zu verwenden, kann für eine Schwangere nicht gelten, da sie mit dem Jod zuviel Kochsalz aufnehmen würde. Aus diesem Grunde erhalten Sie Jod- Tabletten.
- 6. Zink und Selen:** sind zwei weitere Spurenelemente, die nach neueren Forschungsergebnissen in der Schwangerschaft eine wichtige Rolle spielen.

- 7. Medikamente:** Ob medizinisch verordnete Arzneimittel, vor allem bei Langzeitbehandlung, weiter eingenommen werden können, sollten Sie umgehend mit uns besprechen. Der Griff zur Kopfschmerz- oder Beruhigungstablette sollte auch nur nach Rücksprache durchgeführt werden.
- 8. Genussmittel:** Zum Thema Genussmittel gibt es klare Regeln. Da jede werdende Mutter ein gesundes Kind zur Welt bringen will, ist es selbstverständlich, dass alle Substanzen, die einen schädigenden Einfluss haben können, gemieden werden müssen. Auch wenn es schwer fällt, verzichten Sie am besten sofort auf den Genuss von Zigaretten. Über Ihren Kreislauf gelangt das Nikotin auch zum Kind, das also gezwungenermaßen mitraucht. Neben der Verengung der Blutgefäße des Mutterkuchens mit deren späterer Verkalkung steht vor allem eine Gefährdung im Vordergrund: Die notwendige Versorgung des Babys mit Sauerstoff wird gestört, das Wachstum verzögert sich und viele Kinder von Raucherinnen werden zu Mangelgeburten. Auch auf den Genuss von Alkohol sollten Sie verzichten. Bereits zwei Gläser Wein pro Tag können beim Ungeborenen zu Hirn- und Herzschäden oder Skelettveränderungen führen. Der Genuss von Rauschmitteln verbietet sich von selbst. Zu Beginn der Schwangerschaft können Sie ohne Bedenken Ihren normalen Betätigungen nachgehen. Eine Schwangerschaft ist keine Krankheit. Für Ihre berufliche Beschäftigung gelten jedoch Bedingungen, die durch das Mutterschutzgesetz geregelt sind. Bei sozialrechtlich abgesichertem Anspruch auf Mutterschaftsvorsorge sind schwere körperliche Arbeiten, schädliche Einwirkungen von Stoffen, Dämpfen oder Lärm verboten. Das gleiche gilt für Nachtschicht- oder Akkordarbeit.
- 9. Sportliche Aktivitäten:** wie Tennisspiel, Reiten, Skifahren sollten mit Eintritt der Schwangerschaft unterbleiben. Gesund ist dagegen ein Aufenthalt an der frischen Luft, z.B. mit Spaziergängen oder Rad fahren. Als geeigneter Sport für die Schwangere gilt auch Schwimmen, da die entspannende Wirkung gleichzeitig eine gute Vorbereitung auf die Entbindung bewirken kann.
- 10. Körperpflege und Selbstvorsorge:** Grundsätzlich ist eine Dusche mit milder Seife oder Duschgel einem Wannenbad vorzuziehen. Für den Intimbereich bedarf es einer „normalen“ Hygiene. Eine übertriebene Hygiene (z.B. Intimspray, Scheidenspülung etc.) ist schädlich. Es ist wichtig, das natürliche Abwehrsystem der Scheide aufrecht zu erhalten, damit keine fremden Keime eindringen können. Wird das vor allem durch körpereigene Milchsäurebakterien stabilisierte Scheidenmilieu gestört, können Krankheitserreger eine Infektion und damit eine Frühgeburt auslösen. Bei einem intakten Scheidenmilieu liegt ein saurer pH-Wert (<4,4) vor. Wenn der pH-Wert erhöht ist, deutet dies auf ein gestörtes Scheidenmilieu hin. Inzwischen wurde ein spezieller Selbsttest in Form eines Handschuhs zur Bestimmung des vaginalen pH-Wertes entwickelt. Mit dieser einfachen und kostengünstigen Methode können Sie selbst sehr viel dazu beitragen, Veränderungen des Scheidenmilieus rechtzeitig zu erkennen. Wir können dann – sofern notwendig – mit gut verträglichen Medikamenten häufig eine Infektion und drohende Frühgeburt verhindern. Der Selbsttest ist in allen Apotheken rezeptfrei erhältlich.
- 11. Reisen:** Reisen ist in der Schwangerschaft durchaus möglich. Jedoch sollten Sie Stress und anstrengendes Klima meiden. Auch sollten Magen- Darminfektionen, die bei Reisen in exotische Länder immer wieder auftreten können, unbedingt vermieden werden. Bei Fernreisen ist unbedingt auf ausreichenden Impfschutz zu achten.
- 12. Risikoberatung:** Falls in Ihrer Familie Erbkrankheiten vorliegen oder Sie sich bereits im vorgerückten biologischen Alter befinden, sollte die Schwangerschaft auch unter genetischen Aspekten gesehen werden und beurteilt werden. Ob dabei eine Fruchtwasseruntersuchung zu empfehlen ist, wird mit Ihnen ausführlich besprochen.

Stammzellen aus dem Nabelschnurblut

Welche Vorteile besitzen Stammzellen aus dem Nabelschnurblut?

Im Nabelschnurblut sind eine erhebliche Anzahl junger Stammzellen enthalten, die noch nicht auf ein bestimmtes Gewebe festgelegt sind und sich in unterschiedliche Zelltypen des Körpers differenzieren können, Stammzellen aus dem Nabelschnurblut haben eine besonders hohe Teilungsfähigkeit und sind unbelastet von Umwelteinflüssen

Wofür werden Stammzellen in der Therapie heute eingesetzt?

Stammzellen werden heute in der Medizin zur Behandlung von verschiedenen Erkrankungen eingesetzt. Es gibt für Stammzellen eine Vielfalt von Einsatzmöglichkeiten. Hier kann es sich um Bluterkrankungen und Krebserkrankungen handeln, bei denen das Knochenmark des Patienten aufgrund der Chemotherapie in der Funktion eingeschränkt ist sowie Stoffwechselerkrankungen oder Erkrankungen des Immunsystems handeln. Bei der Behandlung findet meist der Austausch oder die Wiederherstellung von beschädigtem oder verloren gegangenen Gewebe statt. Häufig werden dabei die eigenen Zellen eingesetzt. Körpereigene Stammzellen werden auch bereits erfolgreich im Bereich von Herz- und Gefäßerkrankungen eingesetzt. Bei einigen Erkrankungen, wie z.B. verschiedene Leukämieformen, ist es jedoch nicht sinnvoll, eigene Stammzellen einzusetzen. Die Behandlung mit Stammzellen bekämpft über immunologische Effekte noch im Körper vorhandene Leukämiezellen und baut eine neue Blutbildung auf.

Kann mit den eingelagerten Stammzellen auch Leukämie behandelt werden?

Bereits seit 1988 werden körperfremde Stammzellen aus Nabelschnurblut (in diesem allerersten Fall war es die Spende eines Geschwisters) zur Behandlung von Leukämie verwendet. Der Einsatz fremder Zellen ist eine allogene Stammzelltransplantation. Bei einigen Erkrankungen, wie z.B. verschiedenen Leukämieformen, ist es nicht sinnvoll, eigene Stammzellen einzusetzen. Durch den Einsatz körperfremder Stammzellen wird eine kalkulierte und gewünschte „Abstoßungsreaktion“ gegen die Leukämiezellen therapeutisch genutzt. In solchen Fällen greift man daher bevorzugt auf einen passenden Stammzellspender aus der Familie oder einen freiwilligen Spender mit passenden Gewebsmerkmalen zurück. Je nach Risikokonstellation kann sich bei bestimmten Leukämieformen auch eine Transplantation eigener Zellen (autologe Stammzelltransplantation) anbieten, was jedoch häufig vor einer nachfolgenden allogenen Transplantation stattfindet. Eine Transplantation eigener Zellen erfolgt häufig auch für den Fall, das es keine passenden Spender gibt. Grundsätzlich ist es so, dass die körpereigenen Stammzellen und die daraus entstandenen neuen Zellen vom Körper optimal vertragen werden und keine Abstoßungsreaktionen auslösen.

Wofür können Stammzellen zukünftig eingesetzt werden?

Die bisherigen Forschungsergebnisse lassen große medizinische Möglichkeiten erkennen: Stammzellen sollen zukünftig auf unterschiedlichste Aufgaben „programmiert“ werden können. Ausgefallene oder geschwächte Funktionen, Organe, Gewebe des Körpers lassen sich dann unterstützen oder ersetzen. Gerade bei degenerativen Erkrankungen sind damit neue Therapien in Sicht.

Welche Möglichkeiten gibt es um Stammzellen zu gewinnen?

Adulte Stammzellen können aus dem: *Nabelschnurblut, fließendem (peripheren) Blut nach einer speziellen Therapie und Knochenmark* gewonnen werden. Dabei ist nur im Nabelschnurblut eine erhebliche Anzahl „junger“ Stammzellen enthalten, die noch nicht auf ein bestimmtes Gewebe festgelegt sind und in unterschiedliche Zelltypen des Körpers differenzieren können. Stammzellen aus dem Nabelschnurblut haben eine besonders hohe Teilungsfähigkeit und sind unbelastet von Umwelteinflüssen.

Warum sollte ich Nabelschnurblut einlagern, wenn es auch im Knochenmark Stammzellen gibt?

Abgesehen davon, dass eine Entnahme aus dem Nabelschnurblut völlig risikolos und schmerzfrei ist, sind diese jungen Stammzellen besonders teilungsfähig und unbelastet von Umwelteinflüssen. Nabelschnurblutstammzellen sind besser geeignet als Stammzellen im Knochenmark, um im Rahmen einer Regenerativen Therapie neue Körperzellen herzustellen.

Wann darf Nabelschnurblut nicht entnommen werden?

Letztendlich entscheidet der behandelnde Arzt oder die Hebamme über die Entnahme des Nabelschnurblutes. Im Regelfall darf Nabelschnurblut nicht bei schweren Komplikationen im Laufe der Schwangerschaft, der Geburt und bei schweren Infektionskrankheiten der Mutter entnommen werden. Durch mögliche Verunreinigungen des entnommenen Blutes durch Keime ist bei Müttern, die eine Entnahme wünschen, keine Unterwassergeburt möglich. Durch das umgebene Wasser besteht eine zu hohe Kontaminationsgefahr.

Reichen die Stammzellen zur Behandlung aus, wenn das Kind erwachsen ist?

Die Behandlung mit Stammzellen im Rahmen der regenerativen Therapien wird bei vielen Formen mit Stammzell Dosen durchgeführt, wie sie auch in Nabelschnurbluttransplantaten vorhanden sind. Zur Behandlung von Leukämien und Tumoren im Erwachsenenalter reicht nach heutigem Stand der Technik ein einzelnes Nabelschnurbluttransplantat jedoch nur in seltenen Fällen aus.

Wie ist der Ablauf einer Bestellung und Einlagerung?

Sie suchen sich unter www.seracell.de eine der Seracell Entnahmekliniken für Ihre Entbindung aus und bestellen online. Den Rest übernimmt Seracell in Kooperation mit den Kliniken. 4 bis 6 Wochen vor dem errechneten Geburtstermin kommt die Entnahmebox zu Ihnen nach Hause, damit Sie diese mit in die Klinik nehmen können. Das Nabelschnurblut wird entnommen und von einem Clinical Service Kurier per Eiltransport in die Labore in Rostock gebracht. Dort wird das Nabelschnurblut nach den Untersuchungen eingelagert und Sie erhalten ein persönliches Zertifikat.

Entstehen für das Kind irgendwelche Risiken?

Die Entnahme des Nabelschnurblutes ist völlig risikolos und schmerzfrei – sollte der Geburtsablauf in irgendeiner Weise negativ beeinträchtigt werden, würde die Entnahme nicht durchgeführt, nach der Entbindung des Kindes wird die Nabelschnur durchtrennt und erst danach wird das Blut entnommen. Das Kind und Sie bleiben davon völlig unberührt. Das Nabelschnurblut kann auch nach einem Kaiserschnitt entnommen werden.

Welche Laboruntersuchungen werden durchgeführt und woraufhin wird das Nabelschnurblut untersucht?

Seracell untersucht das Nabelschnurblut insbesondere auf den Gehalt an lebensfähigen Stammzellen und auf Sterilität. Weiterhin wird das Blut von Ihnen auf Infektionskrankheiten untersucht. Mit diesen Untersuchungen wird die Qualität des Stammzellpräparates sicher gestellt.