

Ihre Gesundheit und die Ihres Kindes stehen für uns an erster Stelle!

Sehr geehrte Patientin, liebe werdende Mutter,

Glücklicherweise verlaufen die meisten Schwangerschaften und die meisten Geburten problemlos! Trotzdem gibt es immer wieder Ausnahmen, die für Sie und Ihr Kind folgenschwer sein können. Um eventuelle Gefahren entdecken zu können, gibt es regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen nach den Mutterschaftsrichtlinien. Darüber hinaus können jedoch weitere Untersuchungen und Maßnahmen sinnvoll und wünschenswert sein.

Wir können Ihrem verständlichen Bedürfnis nach höchstmöglicher Sicherheit nachkommen. Nutzen Sie deshalb 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.

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

Frauenärztliche Untersuchung

Wird regelmäßig bis zur 32. SSW alle 4 Wochen vorgenommen und danach alle 2 Wochen (je nach Schwangerschaftsverlauf auch in kürzeren Intervallen), ab Entbindungstermin alle 2 Tage. Bei der Erstuntersuchung erfolgt neben einer ausführlichen Anamnese die Untersuchung von Scheide und Gebärmutter. Hierbei wird ein Abstrich aus dem Gebärmutterhals entnommen und auf Chlamydien (eine spezielle Art von Bakterien) untersucht, da eine Chlamydieninfektion den Verlauf Ihrer Schwangerschaft ungünstig beeinflussen kann. Die folgenden Untersuchungen werden bei den Vorsorgeterminen regelmäßig durchgeführt:

- Blutdruckmessung
- Urinuntersuchung
- Gewichtskontrolle
- Bluteisenwertbestimmung, abhängig vom letzten Befund

Blutuntersuchungen

Zu Beginn der Schwangerschaft erfolgen die Bestimmung der Blutgruppe und des Rhesusfaktors sowie die Durchführung eines Antikörpersuchtests, 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 Geschlechtskrankheiten und eine Rötelnantikörperbestimmung. Diese ist wichtig, da eine Infektion mit dem Rötelnvirus in der Schwangerschaft zu Fehlbildungen bei Ihrem Kind führen kann.

Wir möchten Ihnen empfehlen, zusätzlich auch eine Untersuchung auf HIV (AIDS-Virus) durchführen zu lassen.

Nach der 32. Schwangerschaftswoche (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.

Ultraschalluntersuchungen

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

- Screening: ca. 10. SSW
- Screening: ca. 20. SSW
- Screening: ca. 30. SSW

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

„Erweitertes Spektrum von Zusatzleistungen“ – führt zu mehr Sicherheit in der Schwangerschaft

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

1. Babyfernsehen (Wunschultraschall)

Diese sinnvolle Methode ermöglicht es Ihnen und Ihrem Partner sich vom Wohlbefinden und dem Wachstum des Kindes zu überzeugen (Babyfernsehen) und schon vor der Geburt eine intensive Bindung zum Kind aufzubauen.

Wir sind gerne bereit – außerhalb der regulären Schwangerenvorsorge – auf Ihren ausdrücklichen Wunsch hin, diese zusätzlichen sonographischen Untersuchungen durchzuführen.

2. Dopplersonographie zwischen der 19.-26. SSW

Risikoabschätzung Schwangerschaftsvergiftung – kindliche Mangelversorgung.

Auch in einer zunächst völlig unauffällig verlaufenden Schwangerschaft können im weiteren Verlauf Probleme auftreten.

Durch eine spezielle Ultraschall-Dopplermethode wird die Durchblutung von bestimmten mütterlichen Gefäßen gemessen. Wenn diese Messung bleibende Auffälligkeiten zeigt, ist in bis zu 70% der Fälle mit Komplikationen im weiteren Schwangerschaftsverlauf zu rechnen z.B. hoher Blutdruck bis zur Schwangerschaftsvergiftung (Gestose) oder Störung der Durchblutung des Mutterkuchens (Plazenta); letzteres kann zu einer Unterversorgung Ihres Kindes führen. Die Kosten dafür müssen Sie selbst übernehmen, wenn kein medizinischer Grund für die Untersuchung vorliegt.

Medizinische Gründe sind z.B. vor der Schwangerschaft oder in der Schwangerschaft aufgetretener Bluthochdruck, Zwillingsschwangerschaft, Zuckererkrankung, Zustand nach Geburt eines untergewichtigen Kindes, Z.n. intrauterinem Fruchttod u.s.w.

3. Ersttrimester- Screening (Mütterlicher Bluttest +FMF Nackenfaltenmessung)

Von der 10. 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.

Die Auswertung zweier Substanzen im mütterlichen Blut, die nur während der Schwangerschaft gebildet werden, in Kombination mit einer Messung der kindlichen Nackenhautdicke („NT = nuchal translucency „) mittels hoch auflösender Sonographie in der 14. Schwangerschaftswoche ist laut einhelliger Expertenmeinung die wichtigste Ergänzung zum bestehenden altersbedingten Risiko.

Man kann somit keine sichere Aussage treffen, ob das Kind gesund oder krank ist, man kann lediglich eine sehr viel genauere und individuellere Risikoabschätzung 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 Entscheidung des Bundesausschusses der Krankenkassen nicht Bestandteil der Mutterschaftsvorsorge.

4. 3D-/4D - Ultraschall

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

Besonders 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.

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

5. Toxoplasmose

Die Toxoplasmose ist eine Infektionskrankheit, die durch den Erreger „Toxoplasma gondii“ von der Mutter auf das ungeborene Kind übertragen werden kann. Eine Infektion erfolgt hauptsächlich durch Katzenkontakt (Katzenkot) oder durch den Genuss von rohem Fleisch (Metts oder Tartar, Schinken, Salami) oder nicht durchgebratenem Fleisch sowie ungewaschenem Obst, Gemüse und Salat. In Deutschland haben ca. 45-50 % der Frauen im gebärfähigen Alter diese Erkrankung unbemerkt durchgemacht und sind daher geschützt.

Bei einer Erstinfektion in der Schwangerschaft können schwere Missbildungen mit Gehirnschäden und Erblindung beim Ungeborenen entstehen.

Durch eine Blutentnahme zu Beginn der Schwangerschaft können wir frühzeitig feststellen, ob bereits Antikörper (Abwehrstoffe) gegen Toxoplasmose gebildet wurden. Bei fehlender Immunabwehr sollten weitere Kontrolluntersuchungen folgen.

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

6. Blutzucker-Belastungstest

Ungefähr 5% aller Schwangeren leiden an einem Schwangerschaftsdiabetes (Gestationsdiabetes), d.h. von ca. 100 Schwangeren müssen ca. 5 Frauen wegen eines Schwangerschaftsdiabetes behandelt werden.

Ein Schwangerschaftsdiabetes bedeutet ein erhöhtes Risiko für Mutter und Kind. Beim Kind besteht eine erhöhte Rate an Fehlbildungen, unnatürlich hohem Geburtsgewicht, nach der Geburt Atemnotsyndrom sowie Unterzuckerung mit nachfolgenden Hirnschäden. Durch Plazentainsuffizienz kann es zu einer 3fach höheren Frühsterblichkeit kommen. Der „Gestationsdiabetes“ ist die dritthäufigste Ursache für einen intrauterinen Fruchttod. Bei der Mutter besteht eine erhöhte Neigung zu Fehlgeburten, erhöhter Fruchtwassermenge, erhöhtem Blutdruck, Harnwegs- und Pilzinfektionen, sowie EPH-Gestose (=„Schwangerschaftsvergiftung“).

Durch diese Komplikationen kommt es zu einer 8fach höheren Totgeburtenrate.

Der Schwangerschaftsdiabetes macht zunächst keine Symptome und kann mit einfachen Tests wie Urinzucker- oder Blutzuckerbestimmung nicht erfasst werden.

7. Vorbeugung gegen die B-Streptokokkeninfektion

Eine ausführliche Befragung sollte im Vorfeld durch Ihren Arzt erfolgen. Hatte eines Ihrer Kinder bereits einmal nach der Geburt eine B-Streptokokkeninfektion oder hatten Sie selbst einmal einen Harnwegsinfekt mit B-Streptokokken? Dann sollte unter der Geburt auf jeden Fall die Gabe eines Antibiotikums erfolgen. Ansonsten sollte bei jeder Schwangeren zwischen der 35. und 38. Schwangerschaftswoche eine Untersuchung auf Vorhandensein von B-Streptokokken durchgeführt werden. Hierzu braucht Ihr Arzt lediglich einen vaginorektalen Abstrich zu entnehmen. Diese Abstriche werden im Labor mittels einer bakteriologischen Kultur untersucht. Sollten bei Ihnen B-Streptokokken nachgewiesen werden, wird die Gabe eines Antibiotikums unter der Geburt empfohlen, damit das Risiko für das Kind, sich zu infizieren, minimiert wird.

Eine Antibiotikumtherapie längere Zeit vor der Geburt ist nicht ratsam, da die B-Streptokokken relativ schnell nach Beendigung der Therapie wieder auftauchen. Teilen Sie es auch der Klinik oder Ihrer Hebamme mit, wenn bei Ihnen B-Streptokokken bei der Vorsorgeuntersuchung gefunden worden sind.

Wir wünschen Ihnen eine wunderschöne Schwangerschaft

Ihr Praxisteam