

Deutsch

Müttergesundheit

Informationen und Ansprechpartner



Ein mehrsprachiger Wegweiser für Migrantinnen. In 7 Sprachen erhältlich.



Das Gesundheitsprojekt
Mit Migrant*innen
für Migrant*innen

Ethno-
Medizinisches
Zentrum e.V.



IMPRESSUM

Müttergesundheit

Informationen und Ansprechpartner

Ein mehrsprachiger Wegweiser für Migrantinnen

Herausgeber:

Ethno-Medizinisches Zentrum e.V. (EMZ)
Königstraße 6, 30175 Hannover | Deutschland
info@ethnomed.com
www.ethnomed.com | www.mimi-bestellportal.de

Redaktion und fachliche Qualitätssicherung:

Ramazan Salman, Lea Bröckmann, Elena Kromm-Kostjuk,
Nadine Norton-Erichsen, Laura Przybyla, Michael Kopel

Übersetzung: Dolmetscherdienst Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.

Gestaltung: eindruck.net & Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.

Bildnachweise: Titelfoto und Bilder S. 7, 8, 13, 18, 21, 23, 24, 26, 30, 36,
40, 43, 60 © Fotolia.com; S. 15, Abb 1: © aid infodienst

Bestellmöglichkeiten für gedruckte Exemplare:

Online: www.mimi-bestellportal.de
E-Mail: bestellportal@ethnomed.com | info@ethnomed.com
Schriftlich: Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.,
Königstraße 6, 30175 Hannover

Dieser Wegweiser ist in folgenden Sprachen erhältlich:

Arabisch, Deutsch, Englisch, Kurdisch, Russisch,
Bosnisch/Serbisch/Kroatisch und Türkisch

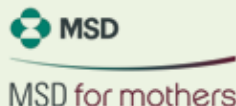
3. Auflage

Stand: November 2019

Der vorliegende Wegweiser ist für eine breite Öffentlichkeit vorgesehen. Um die inhaltliche Richtigkeit zu gewährleisten, sind alle Rechte vorbehalten. Eine andere Verwendung als im gesetzlich festgelegten Rahmen bedarf der vorherigen schriftlichen Genehmigung durch das Ethno-Medizinische Zentrum e.V. Bitte schreiben Sie uns.

Dieser Wegweiser ist im Rahmen der bundesweiten Initiative des Projekts „Mit Migranten für Migranten (MiMi)“ zur Stärkung der Müttergesundheit bei Migrantinnen entstanden.

Die Initiative wurde durch das Unternehmen MSD SHARP & DOHME GMBH gefördert und ist Teil des weltweiten Corporate Social Responsibility Programms „MSD for Mothers“ zur Unterstützung von Frauengesundheit.



Müttergesundheit

Informationen und Ansprechpartner

Ein mehrsprachiger Wegweiser für Migrantinnen

Diese Broschüre ist in folgenden Sprachen erhältlich:
Arabisch, Deutsch, Englisch, Kurdisch, Russisch, Bosnisch/Serbisch/Kroatisch und Türkisch.



Inhalt

1 Einleitung	5
2 Schwangerschaft	6
Kinderwunsch	8
Schwangerschaftsberatung/Schwangerschaftskonfliktberatung	9
Begleitung während der Schwangerschaft	10
Vorsorgeuntersuchungen	10
Rechtliches rund um den Arbeitsplatz – Das Mutterschutzgesetz	12
Ernährung und Bewegung in der Schwangerschaft	14
Alkohol, Rauchen, Medikamente und illegale Drogen	17
Impfungen in der Schwangerschaft	19
Reisen während der Schwangerschaft	19
Sexualität in der Schwangerschaft	20
Beschwerden in der Schwangerschaft	20
Erstzunehmende Erkrankungen in der Schwangerschaft	22
3 Wichtiges zur Geburt	26
Geburtsvorbereitungskurse	26
Entbindungsorte	27
Die Geburt	29
Untersuchungen nach der Geburt	31
4 Nach der Geburt	34
Nachsorge	34
Rückbildung	35
Gesund bleiben	35
Sicherer Schlaf Ihres Babys	37
5 Stillen und Verhütung	38
Stillen	38
Verhütung nach der Schwangerschaft	43
6 Glossar	44
7 Adressen und Ansprechpartner	50

Die aufregende Zeit einer Schwangerschaft ist mitunter mit starken Veränderungen im Leben einer Frau verbunden. Zur Freude über das Baby entstehen manchmal auch Unsicherheiten darüber, was nun alles auf sie zukommt. Dies betrifft nicht zuletzt den Bereich Gesundheit. So können sich diese Frauen mit ihrer neuen Situation vielleicht überfordert fühlen, insbesondere dann, wenn sie sich im Gesundheitssystem aus unterschiedlichen Gründen noch nicht gut auskennen.

Die Schwangerenvorsorge in Deutschland findet regelmäßig statt und beinhaltet Untersuchungen, die dem Schutz der Gesundheit von Mutter und Kind dienen. Besonders Frauen, die einen Migrationshintergrund haben und sich noch nicht lange in Deutschland aufhalten, sind darüber oft nur unzureichend informiert. Das ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass ihnen die hiesigen Versorgungsmöglichkeiten noch wenig bekannt sind und ihnen oft auch Sprachbarrieren den Zugang erschweren.

Auch wenn sich die werdende Mutter auf ihr Kind freut und die Schwangerschaft ein positives Ereignis ist, kann es in der Schwangerschaft manchmal zu Beschwerden kommen. Einige dieser Beschwerden werden in diesem Wegweiser thematisiert, auch werden Erkrankungen, die in einer Schwangerschaft auftreten können, erklärt, und es wird dargelegt, warum es unter Umständen wichtig ist, dass eine werdende Mutter medizinische Hilfe in Anspruch nimmt.

Um dazu beizutragen, dass schwangere Frauen unabhängig ihres kulturellen oder sprachlichen Hintergrundes chancengleich an der regulären Schwangerenvorsorge teilnehmen können, haben wir vom Ethno-Medizinischen Zentrum e.V. mit Unterstützung von unseren Förderern und Fachexperten in Frauengesundheit den vorliegenden Wegweiser erstellt. Neben den Informationen rund um die körperliche Gesundheit während und nach der Schwangerschaft finden Sie hier auch ausführliche Informationen über das System der Schwangerenvorsorge in Deutschland sowie über rechtliche Aspekte am Arbeitsplatz. Ebenfalls werden die Rolle des Frauenarztes und der **Hebamme** sowie die Vor- und Nachteile der in Deutschland möglichen Entbindungsorte im vorliegenden Wegweiser thematisiert. Damit werden schwangeren Frauen Vorabinformationen geboten, die für sie beim Arzt- bzw. Hebammenbesuch oder im Gespräch mit weiterem Fachpersonal nützlich sein können.

Wir wünschen allen Müttern das Beste für ihre Gesundheit und dem Wohlergehen ihrer Kinder und hoffen, dass diese Broschüre ein Stück dazu beitragen kann.

Wenn Sie das Gefühl haben, schwanger zu sein, weil z.B. Ihre Periode ausbleibt, oder Sie ein Spannungsgefühl in Ihren Brüsten verspüren, haben sie die Möglichkeit, Ihren Frauenarzt aufzusuchen oder einen Schwangerschaftstest zu Hause durchzuführen.

Ein Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe wird auch Gynäkologe genannt.

Schwangerschaftstests in Form von Urin-Tests sind in der Drogerie und in der Apotheke erhältlich. Sie ermitteln das Schwangerschaftshormon Humanes Choriongonadotropin (HCG), welches sich häufig bereits ab dem ersten Tag des Ausbleibens der Regel nachweisen lässt. Halten Sie einen positiven Schwangerschaftstest in den Händen, rufen Sie in der **Praxis** Ihres Frauenarztes an und lassen sich einen Termin geben. Hier wird der Test wiederholt und ggf. eine **Ultraschall-**untersuchung zum Nachweis der Schwangerschaft durchgeführt. Bei besonderen Fragestellungen kann auch ein Bluttest durchgeführt werden. Hierfür wird Ihnen eine geringe Menge Blut abgenommen. Die Blutprobe wird anschließend in ein Labor geschickt, wo untersucht wird, ob

Sie schwanger sind und wie weit Ihre Schwangerschaft bereits vorangeschritten ist. Generell haben Sie die Möglichkeit, auf den Schwangerschaftstest zu Hause zu verzichten und sich direkt bei Ihrem Frauenarzt untersuchen zu lassen.

Das folgende Kapitel wird Sie über die verschiedenen Gegebenheiten einer Schwangerschaft informieren. Kinderwunsch, Schwangerschaftsanzeichen, Vorsorgeuntersuchungen, die Bedeutung von Frauenarzt und Hebamme sowie Schwangerschaftsbeschwerden und -komplikationen werden thematisiert. Das Kapitel beinhaltet zahlreiche Tipps und Hinweise. Dennoch gilt: Bei Unklarheiten, Ängsten, Sorgen oder Beschwerden, die Sie beunruhigen, wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt oder Ihre Hebamme.

Schweigepflicht nach §203 StGB

Ärzte, Psychologen, Mitarbeiter in Beratungsstellen, Sozialarbeiter und Sozialpädagogen unterliegen in Deutschland der **Schweigepflicht** und dürfen Informationen zu ihren Patienten nur mit deren Einverständnis an andere Personen weitergeben.

Kostenübernahme

Die Kosten für die Feststellung der Schwangerschaft sowie für die Vorsorgeuntersuchungen, die Begleitung unter der Geburt und die nachgeburtliche Betreuung durch die beteiligten Ärzte und Hebammen werden von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

Eine Ausnahme sind die sogenannten Individuellen Gesundheitsleistungen (**IGeL**), die Zusatzuntersuchungen darstellen. Die gesetzliche Krankenkasse übernimmt diese bloß dann, wenn der behandelnde Arzt die Notwendigkeit in der Untersuchung sieht.

Wenn Sie privat versichert sind, wenden Sie sich bitte an Ihre Krankenkasse, um abzuklären, welche Kosten für welche Untersuchungen erstattet werden.

Asylbewerberleistungsgesetz

Nach dem Asylbewerberleistungsgesetz werden ärztliche und pflegerische Hilfe sowie Betreuung, Hebammenhilfe, Arznei-, Verband- und Heilmittel werdender Mütter und **Wöchnerinnen** vom Staat getragen, sofern sie die erforderlichen Kriterien erfüllen. Grundsätzlich gilt dieses Gesetz für Asylbewerber, Ausreisepflichtige, beispielsweise Inhaber von Duldungen und für andere Ausländer, denen nur ein vorübergehender Aufenthalt in Deutschland gestattet wurde. Zudem sichert die jeweils zuständige Behörde die erforderliche ärztliche und zahnärztliche Versorgung einschließlich der empfohlenen **Schutzimpfungen** und medizinisch gebotenen Vorsorgeuntersuchungen.





Kinderwunsch

Besteht ein Kinderwunsch, können vorab Vorkehrungen getroffen werden, die Sie und Ihren Körper bestmöglich auf eine geplante Schwangerschaft vorbereiten:

- So können Sie sich bei Ihrem Frauenarzt komplett durchchecken lassen. Hierbei wird auch Ihr Impfstatus überprüft und eventuell Ihr Impfschutz erneuert. In manchen Fällen ist es gut, dies zu tun, bevor eine Schwangerschaft eintritt. Ihr Frauenarzt wird Sie dahingehend jedoch ausreichend beraten und Ihnen Ihre Möglichkeiten aufzeigen.
- Gehen Sie zum Zahnarzt! Ihr Zahnarzt kann eventuelle Erkrankungen erkennen und präventiv behandeln. Wie Studien gezeigt haben, ist dies darum wichtig, weil manche Entzündungen z. B. das Frühgeburtsrisiko (um das Achtfache) steigern.

- Eine abwechslungsreiche Ernährung ist immer wichtig, um gesund zu bleiben. Da Ihr Baby bei seiner Entwicklung spezielle Nährstoffe, wie z. B. **Folsäure**, zu einem sehr frühen Zeitpunkt seiner Entwicklung besonders braucht, ist es wichtig, auf eine angemessene Ernährung zu achten: Vollkornprodukte, grüne Gemüse und Nüsse beinhalten Folsäure. Ärzte empfehlen meist zusätzlich die Einnahme von Folsäurepräparaten. Ihr Arzt oder Apotheker kann sie hierzu ausgiebig beraten.
- Kaffee und schwarzer Tee sollten bei bestehendem Kinderwunsch sowohl von der Frau als auch von ihrem Partner nur in Maßen konsumiert werden.
- Da manche Medikamente Einfluss auf die Fruchtbarkeit nehmen, sollten Sie und Ihr Partner mit dem behandelnden Arzt Rücksprache halten, falls einer von Ihnen Medikamente einnimmt.
- Alkohol und Nikotin gefährden Ihre Gesundheit weitreichend. Die enthaltenden Giftstoffe beeinflussen Ihre und die Fruchtbarkeit Ihres Partners. Verzichten Sie beide unbedingt!

Schwangerschaftsberatung/Schwangerschaftskonfliktberatung

Bei Unsicherheiten bezüglich Ihrer Schwangerschaft können Sie eine Beratungsstelle, die Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatung anbietet, aufsuchen. Die Beratung ist kostenfrei und kann anonym, also ohne, dass Sie Ihren Namen und Ihre Kontaktdaten angeben müssen, durchgeführt werden.

Die dort geführten Gespräche bieten Ihnen medizinische, rechtliche und soziale Aufklärung und versuchen so, Sie zu unterstützen. Sie beinhalten:

- Informationen zur Geltendmachung von Ansprüchen,
- Beratung zu sozialen und wirtschaftlichen Hilfen,
- Beratung zur Wohnungssuche und
- Informationen zu Betreuungsmöglichkeiten für das Kind.

Zur Beratung kann eine Begleitperson (z. B. eine Freundin, ein Familienmitglied oder der Partner) mitgebracht werden.

Entscheiden Sie sich aus individuellen Gründen gegen eine Fortsetzung der Schwangerschaft, ist es unbedingt erforderlich, eine Beratungsstelle aufzusuchen, in der Schwangerschaftskonfliktberatungen angeboten werden. Damit ein **Schwangerschaftsabbruch** in Deutschland straffrei erfolgen kann, müssen strikte, im Gesetz festgelegte Regelungen eingehalten werden. So darf der Abbruch nur unter folgenden Voraussetzungen durchgeführt werden:

- Bis zur vollendeten zwölften Schwangerschaftswoche (SSW) unter Einhaltung der „Beratungsregel“ oder wenn ein kriminologischer Grund für den Abbruch (Vergewaltigung) vorliegt oder
- während der kompletten Dauer der Schwangerschaft, wenn ein medizinischer Grund für den Abbruch vorliegt.

Der größte Teil der in Deutschland durchgeführten Schwangerschaftsabbrüche erfolgt nach der Beratungsregel. Diese besagt, dass der Abbruch nur innerhalb der ersten zwölf Wochen einer Schwangerschaft durchgeführt werden darf. Es ist

Freie Entscheidung

Die Schwangere allein entscheidet, ob sie das Kind bekommen möchte oder einen Abbruch wünscht, niemand darf sie zum Schwangerschaftsabbruch zwingen!

wichtig, sich frühzeitig beraten zu lassen. Die Schwangere benötigt eine Bescheinigung darüber, dass sie eine Beratung in einer Beratungsstelle für Schwangerschaftskonfliktberatung wahrgenommen hat. Diese Bescheinigung und eventuell die Bescheinigung über die Kostenübernahme muss sie dann dem Frauenarzt, der den Abbruch durchführen soll, vorlegen. Zwischen dem Beratungsgespräch und der Durchführung des Schwangerschaftsabbruchs müssen mindestens drei Tage liegen.

Erfolgt der Schwangerschaftsabbruch nach der Beratungsregel, muss die Schwangere die Kosten selbst tragen. Sollten Sie die Kosten allein nicht tragen können, kann bei der Krankenkasse ein Antrag auf Kostenübernahme gestellt werden. Ist Ihr (alleiniges) Einkommen nicht ausreichend, werden die Kosten unter bestimmten Voraussetzungen übernommen. Im Rahmen der Schwangerschaftskonfliktberatung, werden Sie diesbezüglich auch beraten.

Liegt eine medizinische oder kriminologische Indikation vor, erfolgt die Kostenübernahme durch die gesetzliche Krankenversicherung.

Begleitung während der Schwangerschaft

Bei den verschiedenen Vorsorgeuntersuchungen, unter der Geburt sowie nach der Geburt erfolgt die Betreuung durch einen Arzt und durch eine Hebamme. Die Wahl des Arztes und der Hebamme steht jedem in Deutschland frei. Wichtig ist, dass Sie Ihre **Versichertenkarte** bei sich haben, wenn Sie Ihren Arzt bzw. Ihre Hebamme in der Praxis aufsuchen, oder die Hebamme zu Ihnen nach Hause kommt.

Vorsorgeuntersuchungen

Bei der ersten Vorsorgeuntersuchung erhält die werdende Mutter für gewöhnlich Ihren **Mutterpass**. Im Mutterpass wird fortan die Gesundheit von Mutter und Kind im Laufe der Schwangerschaft dokumentiert. Darüber hinaus kann der Arzt eine kostenpflichtige Schwangerschaftsbescheinigung für den Arbeitgeber und die Krankenkasse ausstellen, sofern diese benötigt wird.

Von Beginn der Schwangerschaft bis zur 32. Schwangerschaftswoche werden die Vorsorgeuntersuchungen im Rhythmus von vier Wochen vorgenommen, nach der 32. Woche alle zwei Wochen. Zu den monatlichen bzw. dann zweiwöchentlichen Untersuchungen zählen:

- die Messung von Gewicht und Blutdruck (Bluthochdruck kann bspw. ein Anzeichen für eine sogenannte „Schwangerschaftsvergiftung“ (Gestose) sein).
- die Überprüfung des **Eisenwertes** durch einen Bluttest (Blutabnahme im Finger oder am Ohrläppchen).
- die Untersuchung des Urins auf Zucker und Eiweiß (z.B. zum Ausschluss von Entzündungen oder um Anzeichen eines Schwangerschaftsdiabetes frühzeitig erkennen zu können).
- das Abtasten des Bauches, um z. B. festzustellen, wie das Kind liegt.

Über die monatlichen Routineuntersuchungen hinaus werden einige weitere Tests und Untersuchungen durchgeführt:

- Bluttests zur Bestimmung der Blutgruppe und des Rhesusfaktors sowie auf **Hepatitis B**, Lues und **HIV**. Der HIV-Test wird nur mit Einverständnis durchgeführt. Er ist jedoch wichtig, da bei einem positiven Befund eine engmaschigere Betreuung stattfinden sollte. Des Weiteren können so Maßnahmen

zum Schutz des ungeborenen Kindes getroffen werden.

- Ein Abstrich und eine Urinprobe um auf **Chlamydien** zu testen.
- Drei Ultraschalluntersuchungen. Das erste Screening findet zwischen der neunten und zwölften SSW statt. Das zweite Screening zwischen der 19. und 22. SSW und das Dritte zwischen der 29. und 32. SSW. Die Screenings sind optional und können von der werdenden Mutter auch abgelehnt werden, allerdings bieten sie die Möglichkeit, z.B. eventuelle Fehlbildungen am Kind vorzeitig feststellen zu können. Mit den Ultraschalluntersuchungen werden unter anderem die Lage des Kindes, seine Herzaktivität sowie seine Entwicklung untersucht. Darüber hinaus dienen die Untersuchungen der Prüfung einer Mehrlingsschwangerschaft und verschiedensten Auffälligkeiten. Bei Auffälligkeiten des **Fötus** oder der Mutter kann es sein, dass der Frauenarzt weitere **pränatale** Untersuchungen veranlasst, die dann von den gesetzlichen Krankenkassen ebenfalls übernommen werden. Jede Mutter hat jedoch die Möglichkeit, sich für oder gegen weitere pränatale Untersuchungen (bspw. die Messung der Nackenfalte) zu entscheiden.

Alle Routineuntersuchungen können sowohl von der Hebamme als auch vom behandelnden Arzt durchgeführt werden, wenn der Arzt einen normalen Schwangerschaftsverlauf dokumentiert hat. Zusätzliches, wie z.B. die Ultraschalluntersuchungen, werden vom behandelnden Arzt durchgeführt.

Test auf Schwangerschaftsdiabetes

Zwischen der 24. und der 28. Schwangerschaftswoche empfiehlt sich ein Test auf Schwangerschaftsdiabetes. Dieser ist Teil der Vorsorgeuntersuchungen und wird von den Krankenkassen getragen. Im Rahmen dieses Tests wird ein zuckerhaltiges Getränk zu sich genommen. Nach gewisser Zeit wird ein Bluttest durchgeführt. Ist dieser auffällig, ist ein zweiter Test nötig. Ein Schwangerschaftsdiabetes kann Geburtsrisiken mit sich bringen und die Gesundheit des Kindes lebenslang beeinträchtigen. In vielen Fällen ist eine Ernährungsumstellung bereits ausreichend, um das Risiko zu minimieren. Anders als andere Diabetestypen verschwindet die Schwangerschaftsdiabetes in der Regel nach der Entbindung.

Rechtliches rund um den Arbeitsplatz – das Mutterschutzgesetz

Vorweg: Das Mutterschutzgesetz (MuSchG) schützt angestellte schwangere und stillende Frauen, nicht jedoch selbstständig!

Schwangere Frauen sind nicht gesetzlich verpflichtet, ihren Arbeitgeber unverzüglich über ihre Schwangerschaft zu informieren. Der Schutz am Arbeitsplatz durch das Mutterschutzgesetz greift allerdings erst, sobald sie ihren Arbeitgeber informiert haben. Der Arbeitgeber kann ein ärztliches Attest oder Zeugnis der Hebamme verlangen. Dafür fallen jedoch Kosten an, für die der Arbeitgeber selbst aufkommen muss.

Sechs Wochen vor dem errechneten Geburtstermin beginnt für die werdende Mutter die Zeit des Mutterschutzes, das bedeutet, dass sie ab diesem Zeitpunkt ihrem Arbeitgeber nicht mehr zur Verfügung stehen muss und der Arbeit fernbleiben darf. Gemäß dem Mutterschutzgesetz darf eine Schwangere die letzten sechs Wochen vor dem errechneten Geburtstermin nur dann ihrer Arbeit nachgehen, wenn sie dies ausdrücklich wünscht. Acht (bzw. bei Mehrlingen zwölf) Wochen nach der Geburt darf eine Mutter gar nicht beschäftigt werden. Schwangere und Stillende dürfen nicht

zur Mehrarbeit aufgefordert und darüber hinaus nicht zwischen 20 und 6 Uhr oder an Sonn- und Feiertagen beschäftigt werden.

Das sogenannte Mutterschutzgesetz hat zur Aufgabe, die werdende Mutter und das Ungeborene vor Gefahren zu schützen. Stellt der Arbeitsplatz eine Gefahr für ihre oder die Gesundheit des Ungeborenen dar, oder ist die werdende Mutter während der Schwangerschaft z.B. durch Beschwerden oder Komplikationen gesundheitlich eingeschränkt, kann ein Beschäftigungsverbot ausgesprochen oder eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausgestellt werden. Die Abgrenzung von Beschäftigungsverbot und Arbeitsunfähigkeit ist sehr schwierig und erfolgt nach gründlicher **Anamnese** durch den Arzt. Die finanziellen Folgen für die werdende Mutter unterscheiden sich jedoch:

- Wird ein Beschäftigungsverbot bescheinigt, erhält die werdende Mutter den sogenannten Mutterschutzlohn und damit ihr volles Arbeitsentgelt von ihrem Arbeitgeber.
- Stellt der Arzt eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung aus, erhält die werdende Mutter ihr Arbeitsentgelt für weitere sechs Wochen ab Ausstellen der Bescheinigung und anschließend Krankengeld über die Krankenkasse (70% des Arbeitsentgelts, maximal 90% des Nettoarbeitsentgelts).



Es gibt verschiedene Beschäftigungsverbote. So können sie für die gesamte Schwangerschaft ausgesprochen werden oder zeitlich begrenzt gelten. Auch kann es sich auf alle Tätigkeiten oder bloß auf bestimmte beziehen. Im letztgenannten Fall muss dem Arbeitgeber in Kooperation mit einem Betriebsarzt die Möglichkeit gegeben werden, für seine schwangere Arbeitnehmerin einen Arbeitsplatz und Aufgaben zu schaffen, die weder sie noch ihr ungeborenes Kind gefährden. Auch variiert die Zuständigkeit für die Erteilung des Beschäftigungsverbotes: Ist eine Erkrankung die Grundlage für das Verbot, so ist der behandelnde Frauenarzt die Person, die die Bescheinigung ausstellt. Ist der Arbeitsplatz jedoch nicht mit einer Schwangerschaft vereinbar, die Schwangere jedoch gesund, erteilt der Arbeitgeber gemeinsam mit dem Betriebsarzt das Beschäftigungsverbot,

so die Unvereinbarkeit nicht abgeändert werden kann.

Das Mutterschutzgesetz schützt die werdende Mutter darüber hinaus auch vor Kündigung in der Schwangerschaft und bis vier Monate nach der Entbindung. Nur in Ausnahmefällen und nach Prüfung durch die Aufsichtsbehörde ist die Kündigung einer schwangeren Arbeitnehmerin möglich. Allerdings kommt der werdenden Mutter dieser Schutz nur dann zu, wenn ihr Arbeitgeber von ihrer Schwangerschaft weiß, bevor er die Kündigung aussprechen will. Die schwangere Arbeitnehmerin darf innerhalb ihrer Arbeitszeit ihre Vorsorgetermine wahrnehmen, ohne dass sie diese Zeit nacharbeiten oder sie finanzielle Einbußen erwarten muss, so sich diese nicht anders einrichten lassen.

Arbeitgeber müssen ihren stillenden Arbeitnehmerinnen die Möglichkeit einräumen, ihr Kind zu stillen. Dies darf laut MuSchG mindestens zweimal täglich eine halbe Stunde oder einmal täglich eine dreiviertel Stunde lang passieren. Ist nahe der Arbeitsumgebung keine Möglichkeit gegeben, das Kind zu stillen, hat die Mutter einmal am Tag mindestens 90 Minuten Zeit, um ihr Kind zu stillen. Die Stillzeit muss nicht nachgearbeitet werden und darf sich nicht auf ihren Verdienst auswirken.

Antrag auf Haushaltshilfe

Für Schwangere, insbesondere dann, wenn sie bereits Kinder haben, kann sich die Bewältigung des Alltags schwierig gestalten. Gerade dann ist es wichtig, dass ihr der Partner/die Partnerin oder andere Familienmitglieder unterstützend zur Seite stehen. Kann niemand aus der Familie im Haus helfen oder handelt es sich um eine Risikoschwangerschaft mit verordneter Bettruhe, kann bei der jeweiligen Krankenkasse ein Antrag auf **Haushaltshilfe** gestellt werden. Die Krankenkasse überprüft den Antrag und entscheidet dann, ob eine Haushaltshilfe notwendig ist oder nicht. Zu Fragen bezüglich dieser Sozialleistung und dem Ausfüllen der Anträge ist sich direkt an die eigene Krankenkasse zu wenden.

Ernährung und Bewegung in der Schwangerschaft

Eine gesunde und ausgewogene Ernährung sowie regelmäßige körperliche Bewegung sind in jeder Phase des Lebens wichtig, um gesund zu bleiben. Besonders während der Schwangerschaft nehmen Ernährung und körperliche Betätigung eine entscheidende Rolle ein, da sowohl Entwicklung und Gesundheit des Kindes als auch die Gesundheit der Mutter hiervon maßgeblich beeinflusst wer-

den. Während der Schwangerschaft sollte der Fokus auch auf der Vorbeugung von Nährstoffmängeln liegen, da diese zu Beschwerden oder Krankheiten während der Schwangerschaft und Geburt sowie zu Störungen in der Entwicklung des Kindes führen können. Nimmt die Mutter während der Schwangerschaft nicht ausreichend Nahrung und Nährstoffe zu sich, können die **Gebärmutter** und die **Plazenta** nicht richtig durchblutet werden. Dies kann zu einer Mangelversorgung des ungeborenen Kindes mit Sauerstoff und Nährstoffen führen. Allerdings ist es auch nicht gesund, „für zwei zu essen“. Ein gesundes Maß ist also wichtig. Die gesunde Gewichtszunahme hängt u.a. vom Ausgangsgewicht der Mutter ab. Ihr Frauenarzt und Ihre Hebamme können Sie diesbezüglich eingehend beraten.

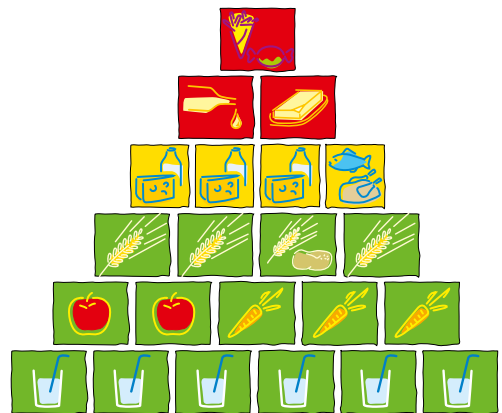
Ernährungstipps

Die Verzehrempfehlungen für Schwangere unterscheiden sich grundsätzlich nicht stark von denen für Nicht-Schwangere. Ausnahmen sind die „kritischen“ Nährstoffe wie Folsäure, **Jod**, Eisen und **Kalzium**. Um sich ausgewogen zu ernähren, sollten regelmäßig Gemüse und Obst auf dem Speiseplan stehen – möglichst fünf Portionen am Tag. Außerdem sollten ausreichend Vollkornprodukte zum Beispiel Vollkornnudeln, Vollkornreis und Vollkornbrot zu sich genommen werden, da diese reich an **Ballaststoffen** sind. Außer-

dem gehören fettarmes Fleisch, Milch und Milchprodukte sowie fettreicher Meeresfisch zu einer gesunden und ausgewogenen Ernährung. Süßigkeiten und besonders fetthaltige Produkte sollten nur in Maßen verzehrt werden.

Die abgebildete Ernährungspyramide gibt eine Übersicht für eine ausgewogene Ernährung und die Mengenverhältnisse. So sind die einzelnen Elemente in verschiedenen Farben gekennzeichnet: GRÜN für reichlichen, GELB für mäßigen und ROT für sparsamen Verzehr.

Durch die Schwangerschaft ist der Wasserumsatz des Körpers erhöht. Deshalb ist es wichtig, täglich 1,5 l zu trinken. Geeignet sind Leitungswasser, natriumarmes Mineralwasser und ungesüßte oder wenig gesüßte Kräuter- oder Früchtetees.



© aid infodienst. Idee: S. Mannhardt

Der Genuss von Kaffee oder schwarzem Tee sollte aufgrund des **Koffeingehalts** eingeschränkt werden, da der übermäßige Konsum dieser Getränke das Risiko für **Fehlgeburten** erhöhen kann und außerdem die Nährstoffaufnahme bremst. Bis zu drei Tassen pro Tag sind jedoch unbedenklich.

Kardamom, Zimt, Gewürznelken oder Tonic Water/Bitter Lemon (wegen des enthaltenen **Chinins**) aufzunehmen, da die in diesen Lebensmitteln enthaltenen Stoffe wehenfördernd wirken können.

Fragen Sie in Restaurants ruhig nach, ob in dem von Ihnen ausgewählten Gericht zum Beispiel Rohmilch enthalten ist!

Lebensmittel, auf die während der Schwangerschaft verzichtet werden sollte

Es gibt einige Lebensmittel, die während der Schwangerschaft gemieden werden sollten. Hierzu gehören einige rohe Nahrungsmittel wie zum Beispiel frische, unbehandelte Milch (**Rohmilch**), Rohmilchkäse und rohes Ei. Aufgrund der erhöhten Infektionsgefahr (z.B. **Salmonellen** oder **Listerien**) sollten ebenso Lebensmittel, die aus rohem Fleisch (Tatar, Mett, Rohwurst, Mettwurst etc.) oder rohem Fisch (z.B. Sushi) hergestellt werden, nicht zu sich genommen werden. Salat und frisches Gemüse sollten immer ausreichend gewaschen werden, um **Toxoplasmose**erreger und eventuelle Schadstoffe zu vermeiden. Der Verzicht auf den Genuss von Leber, hinsichtlich des zu hohen Vitamin A-Gehalts, wird ebenfalls empfohlen. Außerdem sollte darauf geachtet werden, möglichst kein

Vegetarische und vegane Ernährung

Bei einer abwechslungsreichen vegetarischen Ernährung (kein Verzehr von Fleisch und Fisch, aber generell Verzehr von tierischen Lebensmitteln, wie z.B. Milch und Eiern) besteht normalerweise nur ein geringes Risiko einer Mangelernährung. Dennoch ist bei einer fleischlosen Ernährung besonders darauf zu achten, dass einem Eisenmangel vorgebeugt wird. Ernähren Sie sich vegan, empfiehlt sich ein beratendes Gespräch mit dem behandelnden Arzt, da es sich bei dieser Ernährungsform häufig als schwierig erweist, die ausreichende Nährstoffzufuhr sicherzustellen.

Bewegung und Sport

Wenn eine Schwangerschaft normal verläuft und sich die Risiken überschauen und kontrollieren lassen, ist körperliche Aktivität durchaus empfehlenswert. Durch Bewegung und Sport können werdende Mütter Stress abbauen; zudem bekommen sie so das Gefühl, auch während der Schwangerschaft fit zu bleiben. Die Muskulatur wird gestärkt, wodurch zum Beispiel Rückenschmerzen vorgebeugt werden kann. Zu empfehlen sind Sportarten wie zum Beispiel Radfahren und Schwimmen, da hier das Körpergewicht nur zum Teil selbst getragen wird. Verzichtet werden sollte auf Sportarten, die ein hohes Sturzrisiko beinhalten (Reiten, Skifahren etc.) und alle Mannschafts-, Ball-, und Kampfsportarten sowie Abenteuersportarten (z.B. Fallschirmspringen).

Halten Sie Rücksprache mit Ihrem behandelnden Arzt, ob und welche Sportarten Sie ohne Bedenken ausüben dürfen. Häufig finden Sie Angebote wie Schwangerschaftsgymnastik oder Yoga speziell für Schwangere, oft werden sie von den gesetzlichen Krankenkassen zumindest teilweise erstattet. Informieren Sie sich bei Ihrer Krankenkasse!

Alkohol, Rauchen, Medikamente und illegale Drogen

Schon das Konsumieren kleiner Mengen von Alkohol während der Schwangerschaft kann die körperliche und geistige Entwicklung des Ungeborenen beeinträchtigen und gefährden. Wenn die werdende Mutter Alkohol zu sich nimmt, breitet sich dieser nicht nur schnell in ihrem Körper, sondern auch in dem des **Embryos** aus, da die beiden Blutkreisläufe durch die **Nabelschnur** unmittelbar verbunden sind. Da Alkohol ein Giftstoff ist und von den Ungeborenen nicht verarbeitet werden kann, kommen sie oft mit Hirnschäden, psychischen Auffälligkeiten und Entwicklungsstörungen auf die Welt. Entsprechend schwere Auffälligkeiten und Behinderungen des Kindes werden auch als **Fetales Alkoholsyndrom (FAS)** bezeichnet.

Verzicht auf Alkohol

Um entsprechende Risiken gar nicht aufkommen zu lassen, sollte zu keiner Zeit in der Schwangerschaft Alkohol getrunken werden.

Rauchen schadet ebenfalls nicht nur der Mutter, sondern auch dem ungeborenen Kind. Über die Nabelschnur und die Plazenta werden alle Schadstoffe, die die Mutter aufnimmt, an das Kind weitergegeben. Es besteht das Risiko von Schwangerschaftskomplikationen, die z.B. eine Frühgeburt zur Folge haben können. Kinder rauchender Mütter sind bei ihrer Geburt oft zu leicht und zu klein und haben im Laufe ihres Lebens vermehrt mit **Allergien** und Atemwegserkrankungen zu kämpfen.

Auch bei der Einnahme von Medikamenten ist Vorsicht geboten. Falls Sie Medikamente einnehmen, sprechen Sie unbedingt umgehend mit Ihrem behandelnden Arzt/Ihrem Frauenarzt darüber, ob die Medikamente bedenkenlos weiter eingenommen werden können. Es ist möglich, dass eine Umstellung auf ein anderes Medikament erfolgen sollte. Sprechen Sie

im Verlauf Ihrer Schwangerschaft stets mit Ihrem Arzt, bevor Sie ein Medikament einnehmen, damit Sie sichergehen können, dass es Ihrem Kind keinen Schaden zufügt.

Illegale Drogen schaden nicht nur der werdenden Mutter, sondern auch dem ungeborenen Kind. Falls Sie drogenabhängig sind und eine Schwangerschaft eingetreten ist, wenden Sie sich sofort an eine Drogenberatungsstelle.

Das Alles-oder-nichts-Prinzip

Falls Sie viel Alkohol getrunken, geraucht oder Medikamente eingenommen haben, als Sie von Ihrer Schwangerschaft noch nichts wussten, gilt generell erst einmal das „Alles-oder-nichts-Prinzip“. Das bedeutet, dass sich der Embryo normal entwickelt oder geschädigt ist und so früh abstirbt, dass eine Schwangerschaft noch gar nicht feststellbar war. Verläuft die Schwangerschaft ganz normal weiter, hat der Embryo keinen Schaden genommen.



Impfungen in der Schwangerschaft

Grundsätzlich sollten während der Schwangerschaft nur unbedingt erforderliche Impfungen vorgenommen werden, um Risiken für das Kind zu vermeiden. Allgemein gilt, dass nur geimpft wird, wenn ein tatsächliches Infektionsrisiko besteht. Die Grippeimpfung stellt hierbei ein gutes Beispiel dar: Sie wird in Schwangerschaften ab dem zweiten Schwangerschaftsdrittel ausdrücklich empfohlen, liegt beispielsweise zusätzlich eine andere Grunderkrankung vor, sogar ab dem ersten Drittel. Unter Umständen ist es nötig, dass besondere Impfungen erfolgen müssen, sollte die Schwangere verreisen wollen. Eine umfangreiche reisemedizinische Beratung sollte daher stets Teil der entsprechenden Reisevorbereitung bilden.

Reisen während der Schwangerschaft

Während der Schwangerschaft ist es möglich zu reisen, solange man sich gut dabei fühlt. Es ist wichtig, dass Sie auf Reisen Ihren Mutterpass mitführen. Bei einigen Fluggesellschaften ist es erforderlich, dass Sie weitere ärztliche Unterlagen, die Ihren Gesundheitszustand dokumentieren, mitführen. Hilfreich ist es außerdem, sich vor Antritt der Reise über die ärztliche Versorgung vor Ort zu informieren.

Die meisten Fluggesellschaften befördern Schwangere mit Einlingsschwangerschaften bis zur 36. Schwangerschaftswoche, Mehrlingsschwangere bis zur 32. Schwangerschaftswoche. Schifffahrtsunternehmen haben üblicherweise ähnliche Bestimmungen, Bus- und Bahnunternehmen hingegen meist keine.

Eine reisemedizinische Untersuchung und die anschließenden Informationen des Reisemediziners werden Sie darüber aufklären, auf welche Dinge Sie im Reise-land achten sollten, welche Lebensmittel evtl. vermieden werden oder welche Impfungen besser vorab durchgeführt werden sollten.

Sexualität in der Schwangerschaft

Häufig machen sich werdende Eltern darüber Sorgen, dass sie das Ungebohrne während des Geschlechtsverkehrs eventuell verletzen könnten oder Blutungen, vorzeitige Wehen oder gar **Fehlgeburten** auslösen können. Das ungebohrne Kind ist jedoch sicher im Mutterleib geschützt. Bei einer komplikationslosen Schwangerschaft verursacht Geschlechtsverkehr keine Risiken.

Um den errechneten Geburtstermin herum kann Sex auch zum natürlichen Geburtshelfer werden, da das im Sperma erhaltende Prostaglandin wehenfördernd wirkt.

Bei Unsicherheiten, Sorgen und Ängsten empfiehlt sich ein offenes Gespräch mit dem Frauenarzt oder der Hebamme. So können Unklarheiten vermieden werden.

Beschwerden in der Schwangerschaft

In diesem Kapitel werden häufig vorkommende Beschwerden in der Schwangerschaft aufgeführt:

Übelkeit und Erbrechen

Besonders im ersten Drittel der Schwangerschaft leiden viele Frauen unter Übelkeit und Erbrechen. Tipp: Versuchen Sie, bereits vor dem morgendlichen Aufstehen etwas zu essen.

Kreislaufprobleme

Viele Frauen haben im Laufe ihrer Schwangerschaft einen niedrigen Blutdruck, welcher zu Schwindel führen kann. Tipp: Viel Bewegung an der frischen Luft und kleine Zwischenmahlzeiten oder ein Glas Saft zwischendurch.

Verdauungsprobleme

Die **hormonelle** Umstellung im Körper der Schwangeren führt dazu, dass sich die Darmbewegungen vermindern. Dies kann Verstopfungen zur Folge haben. Tipp: ausgewogene Ernährung und viel trinken!

Schlafstörungen

Schlafstörungen in der Schwangerschaft können sowohl eine psychische als auch eine physische Komponente haben. Schwangere sorgen sich oft um die Zukunft, was zu Nervosität führen kann.

Im Verlauf der Schwangerschaft drückt das Baby u.a. auf die Organe der werdenden Mutter, was, wie auch die Tritte des Babys, starke Schmerzen verursachen kann.

Eisenmangel

Liegt ein Eisenmangel vor, kann dies beispielsweise zu Symptomen wie Müdigkeit, Erschöpfung oder Infektanfälligkeit führen. Außerdem kann ein Eisenmangel zu einer Unterversorgung des Ungeborenen führen. Darum wird der Hämoglobinwert bei allen Vorsorgeterminen durch eine kleine Blutabnahme im Finger oder Ohrläppchen überprüft. Stellt sich der Eisenwert als zu niedrig heraus, verschreibt der Frauenarzt ein Eisenpräparat oder gibt Ihnen Tipps, wie eine Umstellung Ihrer Ernährung den Eisenmangel eventuell ausgleichen kann.

Rückenschmerzen

Rückenschmerzen in der Schwangerschaft können früh auftreten. Die Gründe hierfür sind vielseitig: Veränderung der Wirbelsäule und des Bindegewebes, Auflockerung von Bändern durch hormonelle Veränderung, aber auch die Gewichtszunahme und das Größerwerden der Brust kann für Rückenschmerzen verantwortlich sein. Wichtig ist, dass in der Schwangerschaft keine schweren Gegenstände mehr getragen werden.

Tipp: Es gibt spezielle Präventionskurse für Schwangere, die von den Krankenkassen



(mit-)getragen werden. Informieren Sie sich bei Ihrer Krankenkasse!

Sodbrennen

Dadurch dass die vergrößerte Gebärmutter auf den Magen drückt, können geringe Mengen von Magensäure in die Speiseröhre zurücklaufen, was zu einem unangenehmen, sauren Brennen führen kann. Tipp: Nehmen sie mehrere kleinere Mahlzeiten zu sich, verzichten Sie auf fett- und säurehaltiges Essen, schlafen Sie mit erhöhtem Oberkörper. Bei akutem Sodbrennen können zum Beispiel Haferflocken, Weißbrot, Nüsse oder ein Glas Milch die Beschwerden lindern.

Ödeme

Wassereinlagerungen (Ödeme), die in der Schwangerschaft auftreten, sind auf die gesteigerte Bildung des Hormons **Östrogen** zurückzuführen. Besonders in den Beinen, in den Händen und im Gesicht

der Schwangeren kann es verstärkt zu Flüssigkeitsansammlungen im Bindegewebe kommen. Treten Wassereinlagerungen auf, sollte der Frauenarzt oder die Hebamme konsultiert werden, da Ödembildung auch ein Anzeichen einer beginnenden Gestose sein kann.

Es ist möglich, dass mehrere Beschwerden zusammen auftreten oder auch dass eine Schwangere gar keine Beschwerden verspürt – das Vorhandensein oder das Ausbleiben von Beschwerden sagt nichts über den Verlauf der Schwangerschaft aus. Bei Unsicherheiten oder bei sehr starken Beschwerden ist es immer ratsam, den Frauenarzt oder die Hebamme zu konsultieren, um ernsthafte Erkrankungen auszuschließen.

Ernstzunehmende Erkrankungen in der Schwangerschaft

Sind die zuvor genannten Beschwerden in der Regel nur als lästig zu betrachten, gibt es auch ernstzunehmende Erkrankungen, die in einer Schwangerschaft auftreten können. Erkrankungen, die durch die Schwangerschaft verursacht werden, können schwerwiegende Folgen für Mutter und/oder Kind haben. Im folgenden Kapitel werden Schwangerschaftsdiabetes, Schwangerschaftsdepressionen und die sogenannten Gestosen näher erläutert. „Gestose“ steht für „gestörte Schwangerschaft“ und wird in „Frühgestose“ und „Spätgestose“ unterteilt. Zu den Frühges-

HELLP-Syndrom

Eine schwere Komplikation der Präeklampsie stellt das HELLP-Syndrom dar. Mutter und Kind sind hierbei in Lebensgefahr, daher ist es notwendig, dass die Mutter schnellstmöglich in ein Krankenhaus eingeliefert wird, damit ihr und dem ungeborenen Kind geholfen werden kann.

Nicht immer gehen dem HELLP-Syndrom die Beschwerden einer Präeklampsie voraus. In den allermeisten Fällen haben die Frauen jedoch starke Schmerzen im rechten Oberbauch, oft ist ihnen sehr übel und sie erbrechen oder sie haben Durchfall. Das HELLP-Syndrom kann für die Mutter schwerwiegende Folgen haben: Lungenödem, Gerinnungsstörungen oder Nieren- und Leberschädigungen. Auch für das Ungeborene kann das HELLP-Syndrom verheerend sein, da es zur Plazentaablösung kommen kann. Ein Notkaiserschnitt ist oft unausweichlich um beide vor schweren Schäden zu bewahren oder ihnen sogar das Leben zu retten.

Es ist auch möglich, dass das HELLP-Syndrom erst nach einer Entbindung auftritt (31 % der Fälle)! Generell wichtig ist eine sorgfältige Nachbetreuung im Wochenbett.

tosen zählt zum Beispiel die Hyperemesis gravidarum. Hierbei leidet die Schwangere unter unkontrollierbarem Erbrechen und extremer Übelkeit. Mit der Hyperemesis gravidarum gehen Austrocknung und Gewichtsverlust einher, es handelt sich nicht um die „normale“ Schwangerschaftsübelkeit, die viele Frauen in den Anfängen ihrer Schwangerschaft, besonders in den Morgenstunden, ereilt. Es ist möglich, dass eine Einweisung ins Krankenhaus erfolgen muss.

Zu den sogenannten Spätgestosen zählen z.B. der schwangerschaftsinduzierte Bluthochdruck, die Präeklampsie und die Eklampsie. Eine besonders schwere Komplikation stellt das sogenannte HELLP-Syndrom dar:

- Der schwangerschaftsinduzierte Hochdruck tritt erstmalig nach der 20. SSW auf. Der Blutdruck erreicht hierbei überdurchschnittlich hohe Werte. Die Wahrscheinlichkeit, dass sich eine Präeklampsie daraus entwickelt, liegt bei über 50%!
- Die Präeklampsie ist gekennzeichnet durch (stark) erhöhten Blutdruck, der zusammen mit Eiweiß im Urin auftritt. In schweren Fällen können weitere Symptome dazukommen: weiterer Blutdruckanstieg, Einschränkung der Nierenfunktion, Oberbauchschmerzen (durch Beteiligung der Leber), Kopfschmerzen, Sehstörungen, Wassereinlagerungen, Hörstörungen, starke Gewichts-

zunahme und Einschränkungen des Wachstums des Ungeborenen (durch eine Insuffizienz der Plazenta). Nicht alle Symptome müssen dabei gemeinsam auftreten. Einige Symptome werden nicht unbedingt von selbst bemerkt und fallen erst bei einer Routineuntersuchung beim Frauenarzt auf.

- Die sehr selten auftretende Eklampsie ist gekennzeichnet durch einen epilepsiegleichen Anfall. Es kann zu Krämpfen oder Bewusstseinsstörungen kommen.



Von einem Schwangerschaftsdiabetes spricht man dann, wenn ein Diabetes bei einer Frau in ihrer Schwangerschaft erstmalig festgestellt wird. Frauen, die bereits vorher Diabetikerinnen waren, fallen nicht in diese Kategorie. Ein Schwangerschaftsdiabetes verschwindet im Normalfall nach der Entbindung, erhöht jedoch das Risiko in Folgeschwangerschaften, erneut an einem Schwangerschaftsdiabetes zu erkranken. Babys erkrankter Mütter kommen oft mit einem erhöhten Geburtsgewicht zur Welt, was unter der Geburt zu Komplikationen führen kann. Auch besteht die Gefahr, dass sich die Lungen des Kindes noch nicht ausreichend entwickelt haben, wenn es geboren wird. Die

Frauen leiden während der Schwangerschaft häufiger unter Harnwegsinfekten und Bluthochdruck. Außerdem steigt für die Betroffenen das Risiko, im Laufe ihres Lebens an Typ-2-Diabetes zu erkranken.

Neueste Forschungen haben ergeben, dass Stillen Frauen, die einen Schwangerschaftsdiabetes entwickelt hatten, davor schützen kann, an Typ-2-Diabetes zu erkranken! Das Erkrankungsrisiko kann so auf einfache Weise um 40 % gesenkt werden.



Ein spezieller Test, mit dem festgestellt wird, ob ein Schwangerschaftsdiabetes vorliegt, kann zwischen der 24. und 28. Schwangerschaftswoche durchgeführt werden.

Depressionen zählen zu den Erkrankungen, die in einer Schwangerschaft am häufigsten auftreten. Es handelt sich um eine psychische Erkrankung. Depressionen haben zahlreiche Begleitsymptome, einige von ihnen sind:

- Traurigkeit
- Interessensverlust
- Schuldgefühle
- mangelndes Selbstwertgefühl
- Schlafprobleme und Müdigkeit
- Konzentrationsprobleme
- Appetitlosigkeit

Schwangerschaftsdepressionen lassen die betroffenen Frauen oft an ihrer zukünftigen Mutterrolle zweifeln. Sie bringen ein erhöhtes Frühgeburtsrisiko mit sich, auch sind die Neugeborenen oft vergleichsweise leicht und weisen eine veränderte Herzaktivität auf. Im weiteren Lebensverlauf wurde bei den Kindern beispielsweise eine Beeinträchtigung ihrer emotionalen Fähigkeiten beobachtet. Oft sind die Frauen von einer Schwangerschaftsdepression betroffen, die bereits früher unter Depressionen litten, die besonders belastet sind und partnerschaftlich und sozial wenig Rückhalt erfahren. Frauen, die wäh-

rend der Schwangerschaft eine Depression entwickeln, nehmen oft unzureichend an Gewicht zu, tendieren dazu, die Vorsorgeuntersuchungen unregelmäßig wahrzunehmen und neigen zu Suchtverhalten. Forschungen haben Zusammenhänge zwischen Schwangerschaftsdiabetes und Schwangerschaftsdepressionen festgestellt. Depressionen in der Schwangerschaft sind mit psychotherapeutischen Maßnahmen gut behandelbar. Auch gibt es mittlerweile Medikamente, die auch in einer Schwangerschaft eingesetzt werden können, ohne eine Gefahr für das Ungeborene darzustellen. In manchen Fällen werden sie im Verlaufe einer Psychotherapie unterstützend eingesetzt.

Im Laufe ihrer Schwangerschaft machen sich viele Frauen Gedanken über die möglichen Geburtsabläufe. Diese werden in Geburtsvorbereitungskursen erklärt, in denen auch darüber gesprochen wird, welche Geburtspositionen z.B. besonders geeignet sind. Neben Informationen zu Geburtsvorbereitungskursen wird dieses Kapitel schildern, welche Geburtsstätten in Deutschland zur Entbindung genutzt werden können und welche Vor- und Nachteile damit jeweils verbunden sind. Es werden die Abläufe einer spontanen (natürlichen) Geburt beschrieben und erklärt, was ein Kaiserschnitt (Sec-tio) ist und wann er vorgenommen wird. Die nach einer Entbindung durchzuführenden Untersuchungen an Mutter und Kind werden außerdem vorgestellt. Diese

Untersuchungen sind unausweichlich, da überprüft werden muss, ob beide die Geburt gesund überstanden haben oder ob medizinische Maßnahmen ergriffen werden müssen.

Geburtsvorbereitungskurse

Informieren Sie sich frühzeitig über beginnende Geburtsvorbereitungskurse. Es gibt keine einheitliche Regelung, zu welchem Zeitpunkt der Schwangerschaft man einen solchen Kurs besuchen sollte, ein Beginn ab dem sechsten oder siebten Schwangerschaftsmonat ist jedoch empfehlenswert. Melden Sie sich unbedingt rechtzeitig an! Eine Teilnahme an einem Geburtsvorbereitungskurs ist keine Pflicht, allerdings werden den Schwangeren hier Atemtechniken und Geburtspositionen nähergebracht und erklärt. Darüber hinaus werden die Vor- und Nachteile möglicher Geburtsorte näher erläutert und Informationen über den Ablauf einer Geburt vermittelt. Viele Hebammenpraxen bieten sogenannte Geburtsvorbereitungskurse an, an denen Schwangere mit oder ohne Begleitung teilnehmen können. Hebammengeleitete Kurse



werden von den meisten Krankenkassen übernommen. Ob der Partnerbeitrag auch erstattet wird, ist abhängig von der Krankenkasse und sollte daher individuell erfragt werden.

Entbindungsorte

In Deutschland haben Schwangere die Wahl zwischen einer Klinik, einem Geburtshaus oder dem eigenen Zuhause als Entbindungsort. Das Gesetz besagt, dass bei einer Entbindung jedoch immer eine Hebamme (bzw. ein Entbindungspfleger) anwesend sein muss, die die Geburt begleitet, egal, für welchen Entbindungsort Sie sich entscheiden.

Sie haben immer die Möglichkeit, eine Begleitperson (z. B. Ihren Partner) zur Entbindung mitzunehmen!

Um festzustellen, welcher Entbindungsort für einen selbst der richtige ist, bieten Kranken- und Geburtshäuser in regelmäßigen Abständen Informationsveranstaltungen an. Hier bekommen werdende Eltern die Möglichkeit, sich die Entbindungsräume anzusehen und Fragen zu

stellen. Eine frühzeitige Entscheidung für eine möglichst wohnortsnahe Entbindungseinrichtung, ermöglicht es Ihnen, sich vorab dort anzumelden und später, wenn die Geburt kurz bevorsteht, keine Formalitäten mehr erledigen zu müssen.

Wenn die Geburt beginnt und Sie sich vorab aber in keiner Geburtsklinik angemeldet haben, ist dies dennoch kein Problem! Sie können in ein Krankenhaus nach Ihrer Wahl fahren, wichtig ist jedoch, dass dieses eine Geburtsabteilung hat!

Die Klinik als Entbindungsort

Über 98% der Frauen, die in den vergangenen Jahren in Deutschland ein Kind zur Welt gebracht haben, haben sich für ein Krankenhaus als Entbindungsort entschieden. Entschließen Sie sich für ein Krankenhaus als Entbindungsort, sollte dieses eine Geburtsabteilung haben. Hier steht ein geburtshilfliches Team – in der Regel bestehend aus Hebamme, Geburtshelfer, Kinderarzt und Anästhesisten – rund um die Uhr zur Verfügung. Bei unvorhersehbaren Komplikationen kann das Team dann umgehend eingreifen und fachgerechte medizinische Hilfe leisten. Auch können auf Wunsch der Entbindenden Medikamente zur Schmerzlin-

derung oder **Anästhetika** für eine sogenannte Periduralanästhesie (PDA) verabreicht werden. Bereits das Wissen dieser Möglichkeiten kann als unterstützend empfunden werden. Einige Kliniken bieten darüber hinaus das **Rooming-In** oder Alternativen zum Geburtsbett wie z.B. die Geburtswanne zur Entbindung an. Fragen Sie ruhig nach, wenn Sie die Entbindungsräume der Klinik vorab besichtigen.

Verläuft eine Entbindung gut und sind Mutter und Kind gesund und fühlen sich gut, besteht die Möglichkeit, die Klinik nur wenige Stunden nach der Entbindung wieder zu verlassen, in diesem Fall spricht man von einer ambulanten Geburt. Teilen Sie diesen Wunsch ggf. dem Personal mit.

Bleiben Sie nach der Entbindung noch einige Tage in der Klinik, spricht man von einer stationären Entbindung. Diese Möglichkeit haben Sie auch dann, wenn die Geburt problemlos verlaufen ist und es Ihnen und Ihrem Neugeborenen gut geht. Sie können sich, wenn Sie es wünschen oder weil Sie sich unsicher fühlen, so einige Tage im Krankenhaus von den Strapazen der Geburt erholen. Ärzte, Hebammen und Säuglingsschwestern werden Ihnen helfen und Ihre Fragen beantworten.

Außerklinische Entbindungen

Unter gewissen Umständen, wie einem Schwangerschaftsverlauf ohne Risiko, besteht in Deutschland auch die Möglichkeit, außerklinisch zu entbinden. Das bedeutet, dass die Geburt nicht in einem Krankenhaus, sondern in einem Geburtshaus oder dem eigenen Zuhause, jedoch immer in Begleitung einer Hebamme stattfindet. Eine medizinische Begleitung im Umfang wie in einer Klinik ist bei einer außerklinischen Entbindung nicht gegeben. Treten Komplikationen auf, die medizinische Hilfe notwendig machen, muss eine Verlegung in ein Krankenhaus erfolgen.

Sollte eine außerklinische Entbindung für Sie in Frage kommen, informieren Sie sich frühzeitig bei einer Hebamme, die diese Leistung entsprechend anbietet.

Falls Sie für die Schwangerschaft keine Hebamme haben oder Ihre Hebamme für die Zeit nach der Entbindung nicht zur Verfügung steht, sollten Sie sich vorab unbedingt um eine Nachsorgehebamme bemühen. Sie sieht in den Tagen nach der Geburt nach Ihnen und Ihrem Kind und gibt Ihnen wertvolle Tipps zum Stillen, zur Säuglingspflege und zu allen Fragen rund um das Wochenbett.

Die Geburt

Ein Anzeichen dafür, dass es an der Zeit ist, sich an den gewählten Entbindungs-ort zu begeben oder die Hebamme zu informieren, ist es, wenn die Wehen circa alle sieben bis zehn Minuten auftreten und jeweils ungefähr 30 bis 60 Sekunden andauern.

Ablauf einer spontanen (natürlichen) Geburt

Insgesamt lässt sich die Geburt in vier Phasen einteilen: (1) Die Eröffnungsphase, (2) die Übergangsphase, (3) die Austreibungsphase und schließlich (4) die Nachgeburtsphase.

In der Eröffnungsphase öffnet sich der Muttermund bis zur völligen Dehnung, da der Kopf des Babys bei jeder Wehe auf den Gebärmutterhals drückt.

In der Übergangsphase werden die Wehen noch intensiver und der Muttermund öffnet sich gänzlich. Der Kopf des Babys rutscht in die richtige Position.

Die Austreibungsphase beschreibt die Phase, in der das Kind auf die Welt kommt. Zuerst der Kopf, dann die Schultern und schließlich der Rest des Körpers. Nachdem die Nabelschnur aufgehört hat zu pulsieren, wird sie von der Hebamme abgeklemmt und von ihr oder der Begleitperson durchtrennt.

Wehen

Als Wehen bezeichnet man ein Zusammenziehen der Gebärmutter. Sie treten bereits (meist unbemerkt) während der Schwangerschaft auf. Unter der Geburt drücken die Wehen das Baby nach unten, so dass es das Licht der Welt erblicken kann.

Nicht zu verwechseln mit Vorwehen sind die sogenannten vorzeitigen Wehen. Treten Wehen in kurzen Abständen über einen längeren Zeitraum auf (häufiger als dreimal in der Stunde) und verspüren Sie ein Ziehen im Unterleib, kann es sich um vorzeitige Wehen handeln. Es ist wichtig, dies abklären zu lassen, da vorzeitige Wehen die Beschaffenheit des Gebärmutterhalses beeinträchtigen können. Verkürzt dieser sich und öffnet sich daraufhin der Muttermund, besteht die Gefahr einer Frühgeburt. Es ist daher wichtig, dass Sie sich untersuchen lassen! Eventuell können Sie, so eine Frühgeburt bevorsteht, nicht in ihrer „Wahl-Klinik“ entbinden, denn Kliniken, die auf Frühgeburten nicht eingestellt sind, dürfen Schwangere nur ab der 37. Schwangerschaftswoche für die Geburt aufnehmen.



Schließlich wird in der Nachgeburtsphase die Plazenta geboren. Wichtig ist hierbei, dass die Plazenta vollständig ausgestoßen wird. Nach der Entbindung zieht sich die Gebärmutter infolge der Nachwehen wieder zusammen.

Nach der Entbindung wird Ihnen Ihr Baby baldmöglichst von der Hebamme an die Brust gelegt, damit es direkt zum ersten Mal gestillt werden kann. Durch die körperliche Nähe wird die Bindung zwischen Mutter und Kind gestärkt.

Kaiserschnitt

Es gibt einige medizinische Gründe, wie z. B. eine Vorerkrankung der Mutter oder eine für die Geburt ungünstige Lage des Kindes, die eine natürliche Geburt ausschließen. Auch können unter der Geburt Komplikationen auftreten, die einen Kai-

serschnitt erforderlich machen. In manchen Fällen haben die Frauen auch Angst vor den Schmerzen einer natürlichen Geburt. Der Frauenarzt kann hier beraten und Unterstützung in der Entscheidungsfindung leisten.

Ein Kaiserschnitt wird heutzutage nur noch im Notfall unter Vollnarkose durchgeführt. Geläufiger sind Peridural- oder Spinalanästhesien. Für den Kaiserschnitt liegt die Frau auf dem Operationstisch, der Bauch wird mit einem Desinfektionsmittel abgewaschen, es wird ein Blasen-katheter gelegt, und die Frau wird mit sterilen Tüchern bedeckt, so dass nur noch der Bauch frei ist. Sobald die Narkose sicher wirkt, wird die Bauchdecke Schicht für Schicht geöffnet. Ist die Gebärmutter geöffnet, wird das Kind herausgenommen und der Hebamme übergeben. Sie zeigt es kurz der Mutter und gibt es anschließend dem Kinderarzt zur Erstuntersuchung. Der Bauch wird währenddessen wieder zugenäht.

Nach einem Kaiserschnitt bleibt die Frau mit ihrem Baby zunächst in der Klinik. Es wird ihr jedoch dabei geholfen, noch am Tag der Entbindung aufzustehen. Dies ist wichtig, um eine **Thrombose** zu vermeiden. Nach etwa fünf Tagen kann die Frau mit ihrem Baby die Klinik verlassen. Sechs Wochen nach der Geburt sollte die erste Nachsorge erfolgen.

Untersuchungen nach der Geburt

Nach der Entbindung werden Mutter und Kind je nachdem, wo die Entbindung stattgefunden hat, von einem Arzt und/oder der Hebamme untersucht. Die Ergebnisse werden in den Mutterpass eingetragen und für Ihr Kind wird Ihnen das Untersuchungsheft überreicht. Auch hier werden Ergebnisse der ersten Untersuchung eingetragen. Nehmen Sie es unbedingt mit zu allen U-Untersuchungen Ihres Kindes beim Kinderarzt.

Bei der Mutter

Nach einer spontanen Geburt wird die Mutter auf Geburtsverletzungen untersucht und gegebenenfalls behandelt. Risse oder Schnitte werden unter lokaler Betäubung genäht. Der Arzt oder Ihre Hebamme wird Ihnen alles erklären.

Am Baby

Ihr Baby wird nach der Geburt nicht nur gemessen und gewogen, sondern auch untersucht. In der Klinik wird die erste Untersuchung durch den Geburtshelfer oder einen Kinderarzt durchgeführt. Bei einer Haus- oder Geburtshausgeburt durch die Hebamme. Die Untersuchung des Neugeborenen wird U1 genannt und beinhaltet folgendes:

Zunächst wird überprüft, ob Ihr Baby richtig atmet und sein Herz-Kreislaufsystem gut funktioniert. Um den Zustand des Neugeborenen zu überprüfen, wird der sogenannte APGAR-Test durchgeführt.

Untersuchungen des Neugeborenen

Es ist wichtig, dass Sie oder ihr Partner sich nach der Geburt um einen Termin bei einem Kinderarzt kümmern, denn zwischen der 36. und der 72. Lebensstunde soll bei Ihrem Kind ein Neugeborenen-Screening durchgeführt werden. Auch für die zweite Untersuchung beim Kinderarzt, die sogenannte U2, zwischen dem dritten und dem zehnten Lebenstag müssen Sie mit Ihrem Neugeborenen Ihren Kinderarzt aufsuchen.

Mit diesem Test wird der Zustand des Neugeborenen überprüft. Hierbei werden die Atmung, der Puls, der Grundtonus (Bewegung und Muskelspannung), das Aussehen und die Reflexe getestet. Dieser Test wird dreimal wiederholt: eine Minute, fünf Minuten und zehn Minuten nach der Geburt. Bei dieser Untersuchung bleibt das Neugeborene in der Regel bei seiner Mutter.

Die Werte des APGAR-Tests werden in den Mutterpass und das U-Heft eingetragen. Oft wird auch die Sauerstoffversorgung des Neugeborenen gemessen, indem der pH-Wert des Nabelschnurblutes überprüft wird. Da Säuglinge das für die Blutgerinnung wichtige Vitamin-K nur unzureichend produzieren, bekommen sie nach der Geburt zwei Tropfen eines Vitamin-K-haltigen Öls verabreicht. Bei der U2 und der U3 wird diese Prozedur wiederholt.

Sie werden im Rahmen dieser Untersuchung darauf hingewiesen, dass innerhalb der kommenden drei Tage nach der Entbindung ein Bluttest bei Ihrem Baby durchgeführt werden sollte, um eventuelle Stoffwechselerkrankungen auszuschließen. Auch erhalten Sie Informationen über ein Neugeborenen-Hörscreening zum Ausschluss angeborene Hörschädigungen. Auch dieser Test sollte binnen der ersten drei Lebenstage durchgeführt werden.

Haushaltshilfe nach der Entbindung

Wenn Sie Ihren Haushalt nach der Entbindung noch nicht selbstständig führen können, niemand bei Ihnen lebt, der diese Aufgaben übernehmen könnte und zudem mindestens ein Kind unter zwölf bzw. 14 Jahren (je nach Krankenkasse) bei Ihnen wohnt, haben Sie die Möglichkeit, einen Antrag auf eine Haushaltshilfe zu stellen. Haushaltshilfe kann eine Ihnen unbekannte Person sein, die Ihnen dann von der Krankenkasse „gestellt“ wird, oder jemand, den Sie kennen.

Diese Person unterstützt Sie und übernimmt dann im Haushalt anfallenden Aufgaben und die Betreuung Ihrer Kinder. Mit dem Antrag bei der Krankenkasse muss ein ärztliches Attest eingereicht werden, das bestätigt, dass eine Haushaltshilfe für Sie notwendig ist. Informieren Sie sich bei Ihrem Frauenarzt und Ihrer Krankenkasse.

Was sollte ich mit in die Klinik nehmen?

1. Unterlagen

- Mutterpass
- Versichertenkarte
- Ausweisdokument:
Personalausweis, Reisepass
oder elektronischer
Aufenthaltstitel
- Stammbuch (verheiratet),
Geburtsurkunde (unverheiratet)

2. Kleidung für die werdende Mutter

- weite T-Shirts, Nachthemden,
Hemden
- Baumwoll- oder Einmalslips
- Bademantel
- warme Socken und Hausschuhe
- Still-BH und Stilleinlagen
- Waschlappen, Handtücher
- unparfümierte Pflegeprodukte
- Haargummi
- bequeme Kleidung
für die Rückfahrt

3. Kleidung für Ihr Baby

- Body (oder Hemdchen &
Höschen)
- Strampler
- Jacke/Overall
- Mütze
- Wolldecke
- Für die Heimfahrt im Auto:
Babyschale (evtl. mit Fußsack)

Die ersten sechs Wochen nach der Entbindung sind eine sehr sensible Zeit für Mutter und Kind. Sie wird als „Wochenbett“ bezeichnet. Auch in dieser sensiblen Zeit ist es wichtig, die Nachsorgetermine bei Ihrem Frauenarzt oder Ihrer Hebamme wahrzunehmen und möglichst bald mit einem Rückbildungskurs zu beginnen, so Sie dies wünschen. Dieses Kapitel trägt relevante Informationen zu diesen Themen zusammen.

Wochenbett

Die sechs bis acht Wochen nach der Entbindung bezeichnet man als „Wochenbett“. Da eine Schwangerschaft und eine Geburt sowie die erneute hormonelle Umstellung und eventuelle schlaflose Nächte nach der Geburt sehr anstrengend sind, ist es wichtig, dass Sie sich in dieser Phase so gut wie möglich ausruhen. Hierzu ist es wichtig, sich in einem möglichst stressfreien Umfeld zu befinden und den Partner/die Familie/Freunde einen Großteil anfallender Aufgaben bewerkstelligen zu lassen.

Nachsorge

Bei der Wochenbettbetreuung, die von der Hebamme übernommen wird, werden der Gesamtzustand der Mutter, die Rückbildung ihrer Gebärmutter, der **Wochenfluss** und die Wundheilung von ihr kontrolliert. Außerdem steht sie für Fragen rund um die Brustpflege, das Stillen, Füttern und die Babypflege zur Verfügung. Zur Nachsorge gehört auch die Beobachtung des Neugeborenen. So werden Trinkverhalten und Stuhlgang sowie der Gesamtzustand und das Gewicht des Säuglings überprüft.

Darüber hinaus gibt es auch Familienhebammen, die speziell für die Unterstützung bei gesundheitlichen und sozialen Problemen ausgebildet sind und die Familie bis zu einem Jahr nach der Geburt begleiten.

Rückbildung

Es empfiehlt sich, spätestens vier Monate nach der Entbindung mit einem Rückbildungskurs zu beginnen. Verschiedene Angebote, mit oder ohne Kind, helfen, nach der Schwangerschaft die Beckenboden- sowie Bauch- und Rückenmuskulatur zu stärken und die Rückbildung der Gebärmutter weiter voranzubringen. Kurse, die von Hebammen angeboten werden, werden zumindest für die ersten zehn Stunden von gesetzlichen Krankenkassen getragen.

Der Körper benötigt viel Zeit, um sich von der Schwangerschaft und der Geburt zu erholen, daher sind Rückbildungskurse speziell für die Bedürfnisse von Frauen zugeschnitten, die kürzlich entbunden haben.

Gesund bleiben

Durch die erneuten hormonellen Veränderungen kann es zum sogenannten „Baby-Blues“ kommen. Die Betroffenen fühlen sich dann sehr traurig und freuen sich manchmal nicht über ihr Kind. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt oder Ihrer Hebamme darüber!

Dauern die Symptome länger an und kommen bspw. Gedanken starker Selbstzweifel bzgl. der Mutterrolle, starke Angst um das Kind oder auch die Unfähigkeit, positive Gefühle für das Kind zu entwickeln dazu, sollten Sie das Gespräch mit Ihrer Hebamme/Ihrem Arzt suchen.

Baby-Blues

Der Baby-Blues ist eine depressive Verstimmung, die zwischen dem dritten und dem fünften Tag nach der Entbindung entsteht. In der Regel klingt dieses Stimmungstief, das von Ruhelosigkeit, Traurigkeit und Erschöpfung begleitet sein kann, aber binnen weniger Stunden oder Tage wieder ab.

Wie auch Schwangerschaftsdepressionen sind Wochenbettdepressionen (auch **postpartale** Depressionen) nicht zu unterschätzen und bedürfen evtl. psychologischer Betreuung. Sie lassen sich gut therapieren, scheuen Sie sich nicht, den Kontakt aufzunehmen. Psychotherapeutische Maßnahmen helfen, die Symptome zu verstehen und mit ihnen umgehen zu lernen.

Je nach Ausprägung der Erkrankung können auch Medikamente eingesetzt werden, dies ist jedoch auch davon abhängig, ob die Mutter ihr Kind stillt, da viele Antidepressiva in die Muttermilch übergehen und für das Kind schädlich sein können. Sehr selten ist die Depression so stark, dass ein Aufenthalt in einer (Tages-)Klinik für die Mutter gemeinsam mit ihrem Baby nötig ist.



Sicherer Schlaf Ihres Babys

Der sogenannte „Plötzliche Kindstod“ (SIDS = Sudden Infant Death Syndrome) ist trotz zahlreicher Studien noch immer ein ungeklärtes Phänomen. Die Eltern legen ihr gesundes Baby zum Schlafen in sein Bettchen, wo es wenige Stunden später leblos aufgefunden wird. Die medizinische Forschung geht davon aus, dass mehrere Gründe für den Plötzlichen Kindstod verantwortlich sind und nicht

bloß ein einzelnes Krankheitsbild. Auch wenn unbekannt ist, warum dieses Phänomen auftritt, so haben Präventivmaßnahmen in den vergangenen Jahren dazu geführt, dass die Zahl der Todesfälle um 80% gesunken ist.

So schläft Ihr Baby sicher

- Legen Sie Ihr Baby zum Schlafen auf den Rücken
- Kein Zigarettenrauch in der Nähe Ihres Babys
- Lassen Sie Ihr Baby in einem Schlafsack in altersentsprechender Größe schlafen; verwenden Sie eine Matratze als Unterlage, die nicht zu weich ist
- Lassen Sie Ihr Kind in Ihrem Schlafzimmer in einem eigenen Bett schlafen
- Stellen Sie das Babybett nicht an die Heizung oder in die direkte Sonne
- Sorgen Sie für eine Raumtemperatur von 18° im Schlafzimmer
- Legen Sie keine Kopfkissen, Nestchen, Kuscheltiere oder Fellunterlagen in das Bett Ihres Kindes
- Setzen Sie Ihrem Kind zum Schlafengehen keine Mütze auf
- Stillen Sie
- Bieten Sie Ihrem Baby zum Einschlafen einen Schnuller an

In der ersten Zeit nach der Geburt, bestenfalls die ersten sechs Lebensmonate, besteht die Ernährung des Neugeborenen ausschließlich aus Milchnahrung. Im besten Fall stillen Sie Ihr Baby. Ist dies nicht möglich, gibt es Fertignahrung, die auf die Bedürfnisse Ihres Babys zugeschnitten ist.

Stillen

Das Stillen fördert auf ganz natürliche Weise die Bindung zwischen Mutter und Kind und versorgt das Neugeborene mit allen wichtigen Nähr- sowie Schutz- und Abwehrstoffen.

Muttermilch ist die optimale Nahrung für das Neugeborene. Sie ist immer frisch und beinhaltet alles, was das Baby benötigt: Eiweiß, Vitamine, Fett, Kohlenhydrate, Mineralstoffe und Spurenelemente. Darüber hinaus ist Stillen praktisch: Es ist sauber, jeder Zeit möglich und kostenlos.

Überdies wird durch das Stillen auch die Rückbildung der Gebärmutter gefördert.

Medizinische Studien stützen die Annahme, dass Stillende einem geringeren Brust- und Eierstockkrebsrisiko ausgesetzt sind und seltener an Osteoporose erkranken.

Direkt nach der Geburt besteht die Muttermilch aus dem sogenannten **Kolostrum**, der Erstmilch. Diese ist gelblich und dickflüssiger als die Muttermilch, die der Säugling im weiteren Verlauf seiner Stillzeit bekommt. Sie enthält alle wichtigen Nährstoffe und Antikörper, jedoch in einer sehr konzentrierten Form. Innerhalb weniger Tage wird die Milch heller, dünnflüssiger und fetthaltiger. Der besondere Schutz, welcher durch das Kolostrum gegeben ist, ist dann nicht mehr notwendig, und der weibliche Körper stellt die Produktion um. Die Muttermilch passt sich im gesamten Stillverlauf, seien es Wochen, Monate oder Jahre, den Bedürfnissen des Kindes an.

In einigen Fällen müssen Mütter bereits wieder arbeiten gehen, bevor das Baby auf die Muttermilch verzichten kann. Wie auf Seite 14 erwähnt, ist der Arbeitgeber dazu verpflichtet, seiner stillenden Arbeitnehmerin „Still-Zeiten“ zu gewähren. Es besteht darüber hinaus die Möglichkeit des Abpumpens der Muttermilch. Es

gibt hierfür manuelle sowie elektronische Pumpen, die die Mutter sich in Apotheken leihen kann. Sollte dies für Sie in Frage kommen, können Sie sich bei Ihrer Hebamme darüber informieren.

Flaschennahrung

Wenn es mit dem Stillen nicht klappt oder Sie aus anderen Gründen nicht stillen möchten, haben Sie die Möglichkeit, auf Flaschennahrung für Ihr Kind zurückzugreifen. Säuglingsmilchnahrung ersetzt Muttermilch zwar nicht gleichwertig, sorgt aber für eine gute Ernährung des Babys und ist bei richtiger Zubereitung hygienisch völlig unbedenklich.

Unterschieden wird zwischen Anfangsnahrung, auch Pre- oder 1-Nahrung genannt, und Folgemilch („2“ oder „3“). Die Anfangsnahrung ist der Muttermilch am ähnlichsten und ist ab der Geburt für das gesamte erste Lebensjahr verwendbar. Folgemilch hingegen sollte erst ab Beginn der **Beikost**einführung gefüttert werden. Liegt im engsten Familienkreis bereits eine allergische Erkrankung vor, ist es ratsam, dem Baby bis mindestens zum fünften Lebensmonat HA-Nahrung zu geben (**hypoantigene/hypoallergene** Säuglingsmilch).

Die Pflege der Brust während der Stillzeit

Die Brust sollte täglich ohne Seife und nur mit klarem Wasser gewaschen werden. Direkt nach dem Stillen ist es jedoch ratsam, Reste von Muttermilch und Speichel antrocknen zu lassen, da Muttermilch eine desinfizierende und heilende Wirkung hat. Da die Brust in der Stillzeit vergrößert ist, eignen sich Still-BHs. Sie sind aus sehr elastischem Material. Still-Einlagen verhindern es, dass Muttermilch bei jedem erneuten Milcheinschuss durch den BH hindurch Ihre Kleidung durchnässt.

Durch falsches Anlegen, können die Brustwarzen schmerzen. Ihre Hebamme kann Ihnen verschiedene Anlegetechniken zeigen. Manchmal hilft es, Salben

Anzeichen einer Brustentzündung

Falls Sie Fieber bekommen, rote, harte Stellen an der Brust haben und ein Grippegefühl einsetzt, kann dies ein Anzeichen für eine eventuelle Brustentzündung (Mastitis) sein. Es ist wichtig, dass Sie dann umgehend einen Arzt aufsuchen, es ist möglich, dass Sie ein **Antibiotikum** benötigen. Ruhe ist in dieser Zeit sehr wichtig!

aufzutragen, die insbesondere für die Brustwarzen stillender Frauen hergestellt wurden. Lassen Sie sich in der Drogerie beraten.

Wenn sich in den Milchgängen der Brust zu viel Milch staut, kann dies zu Spannungsgefühlen und Schmerzen in der Brust sowie zu Schwierigkeiten des Trinkens für das Baby führen. Ruhe, ein häufigeres aber dafür kurzes Anlegen des Babys an die Brust sowie wechselnde Stillpositionen können Abhilfe schaffen. Feuchte Wärmewickel, eine warme Dusche oder ein warmes Brustbad vor dem Stillen können den Milchfluss wieder

anregen. Schmerzt das Stillen dennoch sehr, wirkt das Kühlen der Brust nach dem Stillen mildernd. Weißkohl- oder Quarkumschläge können ebenfalls Abhilfe schaffen. Kann zu Hause keine Abhilfe geschaffen werden, sollte mit der Hebamme oder dem Frauenarzt Rücksprache gehalten und eventuell eine Behandlung begonnen werden, um die Entzündung der Brust zu vermeiden.



Ernährung während der Stillzeit

Wie in der Schwangerschaft sollte auch während der Stillzeit Wert auf eine ausgewogene und nährstoffreiche Ernährung gelegt werden, da die aufgenommenen Nährstoffe durch die Muttermilch an das Kind weitergegeben werden.

Vitamine und Mineralstoffe

Die Muttermilch enthält, weitgehend unabhängig von der Ernährungsweise der Mutter, viele Mineralstoffe. Diese werden vor allem aus den Reserven im Körper der Mutter bereitgestellt. Deshalb ist es wichtig, dass sie ausreichend Nährstoffe aufnimmt, um vor allem in ihrem Körper einen Mangel zu vermeiden und Ihre eigenen Speicher zu füllen. Die wichtigsten Nährstoffe und Vitamine und die Lebensmittel, in denen sie enthalten sind, können Sie der Tabelle entnehmen.

Sollte der Speicher durch die Aufnahme dieser Lebensmittel nicht ausreichend aufgefüllt werden können, kann es notwendig sein, Nahrungsergänzungsmittel einzunehmen. Ihr Frauenarzt kann Sie dahingehend beraten.

Nährstoff	Aufnahme durch
Kalzium	Milch und Milchprodukte, Gemüse, Obst, Kräuter, manche Mineralwässer
Vitamin D	Wird durch Sonnenlicht gebildet. Es wird empfohlen, sich täglich 5 – 25 Minuten der Sonne auszusetzen.
Folsäure	Grüne Gemüsesorten, Hülsenfrüchte, Weizenprodukte, Vollkorngetreideprodukte, Zitrusfrüchte
Eisen	Fleisch, manche Obst- und Gemüsesorten, Hülsenfrüchte, Getreide
Jod	Fisch, jodiertes Speisesalz
Vitamin B 12	Milch, Käse, einige Algen

Alkohol, Rauchen und Medikamente

Durch die Muttermilch können Giftstoffe in den Organismus des Säuglings gelangen. Es ist wichtig, auf die folgenden genannten Genussmittel zu verzichten und Medikamente nur in Absprache mit einem Arzt einzunehmen.

Alkohol

Alkohol sollte während der gesamten Stillzeit gemieden werden, da er in die Muttermilch übergeht und somit auch Ihr Kind Alkohol aufnimmt. Das Gerücht, dass Alkohol die Milchbildung anregt, stimmt nicht.

Rauchen

Stillende sollten außerdem auf das Rauchen verzichten. Auch Nikotin geht in die Muttermilch über und reduziert außerdem die Milchmenge. Wenn der Verzicht auf das Rauchen wirklich nicht möglich ist, sollte es zumindest reduziert werden und auf keinen Fall vor, sondern nach einer Stillmahlzeit geraucht werden. Außerdem sollte nie in Anwesenheit des Kindes geraucht werden (weder durch die Eltern noch andere Personen) und auch nicht in den Räumen, in denen sich das Kind normalerweise aufhält.

Medikamente

Vor der Einnahme von Medikamenten muss Rücksprache mit dem Arzt gehalten werden. Dieses gilt sowohl für verschreibungspflichtige, als auch nicht verschreibungspflichtige Medikamente. Da einige Inhaltsstoffe der Medikamente durch die Muttermilch an das Kind weitergegeben werden, muss unbedingt darauf geachtet werden, dass eingenommene Medikamente stillverträglich sind.

Es notwendig, dass Sie Ihren Arzt darüber informieren, wenn Sie während der Stillphase wegen einer Erkrankung eventuell auf Medikamente angewiesen sind!

Impfungen

In der Stillzeit können sowohl die Stillende als auch der gestillte Säugling alle von der **STIKO** empfohlenen Impfungen bekommen. Stillende sollten jedoch nicht gegen **Gelbfieber** geimpft werden. Wie immer gilt: Bei Fragen zu den einzelnen Impfungen, zu deren Notwendigkeit und möglichen Risiken empfiehlt sich ein Gespräch mit dem behandelnden Arzt. Auch hier ist es wichtig, dass Sie ihm gegenüber erwähnen, dass Sie stillen.

Verhütung nach der Schwangerschaft

Wann nach der Geburt die erste Menstruation auftritt, ist von Frau zu Frau unterschiedlich. Bei Frauen, die voll stillen, kann es bis zu sechs Monate oder sogar länger dauern. Frauen wiederum, die nur kurz oder gar nicht stillen, haben ihre erste Periode meist schon nach ein paar Wochen nach der Geburt. Da sich der Zyklus nach einer Entbindung erst wieder einpendeln muss, kann nicht sicher vorhergesagt werden, wann eine Frau einen Eisprung hat. Es ist jedoch möglich, dass bereits bald nach der Entbindung wieder ein Eisprung eintritt. Eine Schwangerschaft wäre bei ungeschütztem Geschlechtsverkehr also durchaus möglich.

Die Aussage, dass Stillen vor einer Schwangerschaft bewahrt, ist nicht richtig!

Während der Stillzeit werden Verhütungsmittel empfohlen, die weder die Milchproduktion noch das Baby beeinflussen. Sollten Sie mit hormonellen Produkten verhüten wollen, wird Ihnen Ihr Frauenarzt ein östrogenfreies Produkt empfehlen. Hier gibt es z. B. entsprechende Pillen, die Hormonspirale oder das Verhütungstäbchen. Mit Kondomen, der Temperaturmethode, der Kupferspirale und weite-



ren Produkten ist eine Verhütung möglich, die nicht in den Hormonhaushalt eingreift. Ihr Frauenarzt wird Sie dazu beraten, welche Produkte sich gut für Sie eignen.

Lassen Sie sich unbedingt von Ihrem Frauenarzt beraten und greifen Sie nicht auf ein Präparat zurück, das sie vor Ihrer Schwangerschaft einmal eingenommen haben!

Allergie	eine Unverträglichkeitsreaktion gegen einen Stoff. Es kann zu unterschiedlichen Reaktionen des Körpers kommen. Neben einer Hautreaktion kann es im ungünstigsten Fall zu einem allergischen Schock – einem lebensbedrohlichen Kreislaufversagen – kommen.
Anästhetika	Medikamente für eine lokale oder allgemeine Betäubung.
Anamnese	professionelle und systematische Befragung zum Gesundheitszustand einer Person. Ziel ist eine Diagnosestellung, die (eventuell) eine Behandlung bzw. weitere Maßnahmen notwendig macht.
Antibiotikum	Medikament zur Anwendung bei bakteriellen Infektionskrankheiten.
Ballaststoffe	umfassen eine Vielzahl verschiedener, pflanzlicher Kohlenhydrate. Sie wirken verdauungsfördernd und beugen Verstopfungen vor. Ballaststoffe sind vor allem in Obst, Gemüse und Vollkornprodukten enthalten.
Beikost	der Brei, der Babys ab dem 5.–7. Lebensmonat (neben dem Stillen bzw. der Gabe der Fertigmilch) zugefüttert wird.
Chinin	Inhaltsstoff in Getränken wie z. B. Bitter Lemon.
Chlamydien	sind Bakterien, die eine Infektion im Genitalbereich auslösen können. Die Bakterien werden durch ungeschützte sexuelle Kontakte übertragen und können im schlimmsten Fall zu Unfruchtbarkeit führen. Stellt ein Arzt eine Infektion fest, erfolgt eine Behandlung mit einem Antibiotikum.
Eisen	Spurenelement, das u.a. im roten Blutfarbstoff vorkommt und den Sauerstoff im Blut transportiert.
Embryo	Ungeborenes im frühesten Stadium der Schwangerschaft, von der Befruchtung der Eizelle bis zur Herausbildung der Organanlagen.

Facharzt Arzt, der in einem bestimmten medizinischen Bereich spezialisiert ist (z. B. Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe).

Fehlgeburt (Abort) spontane Beendigung einer Schwangerschaft, wenn das Ungeborene unter 500 g wiegt (ab 500 g spricht man von einer Totgeburt). Die Ursachen können vielfältig sein.

Fetales Alkoholsyndrom (FAS) vorgeburtlich entstandene Schädigungen eines Kindes, welche auf den Alkoholkonsum der Mutter während der Schwangerschaft zurückzuführen sind. Die Symptome können vielseitig sein und reichen von Verhaltens- und Lernstörungen über schwere körperliche und geistige Behinderungen bis hin zu bleibenden Schädigungen des zentralen Nervensystems.

Fötus ab der 11. Schwangerschaftswoche, wenn die inneren Organe ausgebildet sind, wird der Embryo als Fötus bezeichnet.

Folsäure ist ein lebensnotwendiger Nahrungsbestandteil, welcher vorrangig in grünen Pflanzenblättern, Leber, Hefe, Kuh- und Muttermilch vorkommt. Ein Mangel an Folsäure kann sich unter anderem in Blutbildungsstörungen äußern. Aufgrund des erhöhten Bedarfs an Folsäure während der Schwangerschaft ist unbedingt auf eine ausreichende Versorgung mit Folsäure zu achten.

Gebärmutter auch als Uterus bezeichnet, ist eines der inneren Geschlechtsorgane der Frau. Dort nistet sich die befruchtete Eizelle ein und reift zum geburtsreifen Fötus.

Gelbfieber akute, fieberhafte Infektionskrankheit, die in tropischen Regionen auftritt.

Haushaltshilfe eine Sozialleistung, die in der Regel von der Sozialversicherung übernommen wird. Ist die Weiterführung des Haushaltes infolge der Schwangerschaft oder der Entbindung nicht möglich, besteht grundsätzlich der Anspruch auf eine Haushaltshilfe ohne zeitliche Beschränkung.

Hebamme ausgebildete Geburtshelferin, welche sowohl in einer Klinik als auch in einer freien Praxis oder einem Geburtshaus tätig sein kann. Sie leisten Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und Neugeborenen Beistand, unterstützen und beraten.

Hepatitis B Hepatitis ist eine Leberentzündung, die durch verschiedene Viren (genannt A, B, C oder D) ausgelöst wird. Eine Übertragung des Hepatitis-B-Virus erfolgt überwiegend durch ungeschützte sexuelle Kontakte mit infizierten Personen. Ist eine schwangere Frau mit dem Hepatitis-B-Virus infiziert, kann sie während der Schwangerschaft oder unter der Geburt die Viren auf das Kind übertragen. Es wird daher im sehr frühen Stadium der Schwangerschaft ein Bluttest durchgeführt, um zu überprüfen, ob eine Infektion vorliegt. Ist dieser Test positiv, kann eine Impfung des Kindes unmittelbar nach der Geburt mit hoher Wahrscheinlichkeit bewirken, dass das Kind sich nicht infiziert und erkrankt.

HIV – Human Immuno-deficiency Virus löst AIDS, eine zum Tode führende Abwehrschwäche, aus, wenn keine frühzeitige Behandlung erfolgt. Das HI-Virus wird überwiegend durch ungeschützte sexuelle Kontakte übertragen.

Hormone/hormonell sind Botenstoffe, die der Regulation verschiedener Funktionen des Körpers dienen. Sie werden in hormonproduzierenden Zellen gebildet und gelangen über den Blutkreislauf oder das umliegende Gewebe zum Zielorgan.

hypoallergene/hypoantigene Babynahrung Babynahrung, die sehr verträglich und aus allergiearmen Zutaten zusammengestellt ist.

IGeL Abkürzung für den Begriff „Individuelle Gesundheitsleistungen“. Hierbei handelt es sich um ärztliche Leistungen, die nicht von den gesetzlichen Krankenkassen getragen werden und folglich vom Versicherten selbst finanziert werden müssen.

Jod ist wie zum Beispiel Eisen, Fluor oder Zink ein für den Körper sehr wichtiges Spurenelement.

Kalzium ist ein chemisches Element und ein lebenswichtiger Mineralstoff für den Menschen. In dem menschlichen Körper ist er ein wesentlicher Bestandteil der Knochen und Zähne. Außerdem spielt er eine wichtige Rolle bei der Arbeit der Muskeln, der Blutgerinnung, dem Herzrhythmus und wichtigen Stoffwechselforgängen.

Koffein Inhaltsstoff in Kaffee, Cola und schwarzem Tee.

Kolostrum Muttermilch, die der Körper ab der vierten Schwangerschaftswoche bis wenige Tage nach der Entbindung produziert. Diese sogenannte Vormilch ist besonders eiweißreich, etwas gelblicher und dickflüssiger als die folgende Muttermilch, reich an Vitamin C und besonders fett-haltig. Sie bietet dem Neugeborenen einen besonderen Schutz, bis dieser nicht weiter notwendig ist und der Körper die Produktion zur normalen Muttermilch selbstständig umstellt.

Listerien Bakterien, die eine Infektion (Listeriose) auslösen können, wenn man Lebensmittel konsumiert, die von diesen Bakterien befallen sind.

Mutterpass bei der offiziellen Feststellung der Schwangerschaft durch einen Arzt wird jeder werdenden Mutter ein sogenannter Mutterpass ausgestellt. Dieser enthält alle wichtigen Informationen zur Gesundheit der Schwangeren sowie des Babys und wird kontinuierlich weitergeführt und ergänzt.

Nabelschnur ist ein Organ (in Form eines spiralförmig gewundenen Stranges), das den Fötus mit der Plazenta verbindet.

Östrogene zählen zu den wichtigsten weiblichen Sexualhormonen.

Osteoporose Erkrankung des Skelettsystems, bei welcher die Knochendichte vermindert ist. Dabei brechen die Knochen der Erkrankten vergleichsweise viel leichter.

Plazenta ist ein Organ, das unter anderem Versorgungs-, Atmungs- und Ausscheidungsfunktion des Fötus im Mutterleib übernimmt.

postpartal dieser Begriff bezeichnet Ereignisse jeglicher Art, die nach der Geburt stattfinden.

pränatal dieser Begriff bezeichnet Ereignisse jeglicher Art, die vor der Geburt stattfinden.

Pränataldiagnostik/ Perinataldiagnostik vorgeburtliche Untersuchungen, die über die regulären Vorsorgeuntersuchungen hinausgehen. Nur wenn der Frauenarzt die Notwendigkeit sieht, tragen die Krankenkassen die Kosten der Untersuchungen. Zu den Pränataluntersuchungen zählt zum Beispiel das sogenannte Ersttrimester-Screening, das zwischen der 11. und der 14. SSW vom Frauenarzt durchgeführt werden kann. Es beinhaltet einen Bluttest bei der Mutter und die Messung der Nackentransparenz (auch „Nackenfalte“ genannt) des Kindes durch einen Ultraschall. Unter der Nackenhaut des Fötus befindet sich eine kleine Ansammlung von Flüssigkeit. Wenn diese Ansammlung vergrößert ist, kann dies ein Zeichen einer Trisomie 21 (Down-Syndrom), eines Herzfehlers oder anderer Trisomien sein. Das Ergebnis dieser beiden Untersuchungen stellt nur die Höhe des Risikos, jedoch keine Diagnose dar! Es muss gut überlegt sein, ob man diese Untersuchung, die eventuell weitere Pränataluntersuchungen erforderlich macht, wirklich durchführen lassen möchte. Beratung und Aufklärung bieten Frauenarzt und Hebamme, und vielleicht können der Partner und/oder enge Freunde zu der Entscheidungsfindung beitragen.

Praxis Räume, in denen Ärzte, Hebammen und Psychotherapeuten ihre beruflichen Tätigkeiten ausüben.

Prostaglandin Wirkstoff, der zur Geburtseinleitung verwendet werden kann.

Rohmilch Milch, die nach dem Melken nicht behandelt wurde z.B. durch Pasteurisierung (Erhitzen).

Rooming-In unter Rooming-In wird gemeinhin verstanden, wenn Mutter und Kind nach der Geburt in einem Zimmer untergebracht werden und das Neugeborene von der Mutter versorgt wird.

Salmonellen sind Bakterien, die eine Salmonellose verursachen können. Die Salmonellose gehört zu den klassischen Lebensmittelinfektionen, wird also durch verdorbene Lebensmittel oder verdorbenes Trinkwasser ausgelöst.

Schutzimpfung schützt Menschen vor sehr gefährlichen Erkrankungen, die z.B. durch Bakterien oder Viren ausgelöst werden können. Wenn viele Menschen einer Bevölkerung geimpft sind, kann die Ver- oder Ausbreitung von Krankheiten vermieden werden.

Schwangerschaftsabbruch (Abtreibung) vorzeitige Beendigung einer Schwangerschaft aus medizinischen, kriminologischen oder sozialen Gründen.

Schweigepflicht Ärzte, aber auch Psychologen, Sozialarbeiter und Berater in Schwangeren(konflikt)beratungsstellen, sind verpflichtet, über das, was Patienten ihnen anvertrauen, bzw. über eventuelle Untersuchungsergebnisse zu schweigen und diese Informationen nicht an Dritte weiterzugeben. Diese Regelung ist im Strafgesetzbuch unter §203 verankert.

STIKO die Ständige Impfkommission ist ein unabhängiges Expertengremium am staatlichen Robert-Koch-Institut (RKI) in Berlin, das die aktuellen Impfpfehlungen erarbeitet.

Thrombose Veränderung der Blutgerinnung, bei der es zum Verschluss von Arterien und Venen kommt.

Toxoplasmose eine weltweit verbreitete Infektionskrankheit, welche durch rohes Fleisch, Katzenkot oder verunreinigten Sand übertragen wird.

Ultraschall diagnostische Methode, durch die das Ungeborene bildlich dargestellt werden kann. Hierfür führt der Arzt eine Ultraschallsonde über den Bauch der Schwangeren. Zu Beginn der Schwangerschaft ist es möglich, dass die Untersuchung durch die Scheide durchgeführt wird. Das Baby ist bei der Untersuchung auf dem Monitor des Ultraschallgerätes zu sehen. Durch bestimmte Messungen kann hierbei z.B. festgestellt werden, ob die Organe sich richtig entwickeln und ob das Baby gut wächst.

Versichertenkarte Plastik-Chipkarte, die zum Arztbesuch, zum Hebammenbesuch oder dem Besuch beim Psychotherapeuten mitgebracht werden muss. Sie ist mit dem Namen und einem Foto der versicherten Person versehen. Sie wird zur Abrechnung mit den Krankenversicherungen benötigt.

Wochenfluss Wundsekret aus der Gebärmutter, welches in der Zeit nach der Geburt allmählich ausgeschieden wird.

Wöchnerin Frau in der Zeit des Wochenbettes.

Bundesministerien

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)

Glinkastraße 24
10117 Berlin
Tel.: 030 18555-0
Fax: 030 18555-1145
E-Mail: poststelle@bmfsfj.bund.de
Internet: www.bmfsfj.de

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend beschäftigt sich mit folgenden Kernthemen: Familie, ältere Menschen, Gleichstellung, Kinder und Jugend, Engagementpolitik sowie Zivildienst. Im Internetportal und auf der Internetseite des Ministeriums finden Sie zahlreiche Informationen (u. a. in Türkisch und Russisch) rund um die Familie, Elternschaft und Erziehung. Eine Initiative des BMFSFJ ist die „Bundesstiftung Mutter und Kind“, die schwangere Frauen in Notlagen unterstützt: www.bundesstiftung-mutter-und-kind.de.

Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

Erster Dienstsitz:
Rochusstraße 1
53123 Bonn

Zweiter Dienstsitz:
Friedrichstraße 108
10117 Berlin
Tel.: 030 18441-0
Fax: 030 18441-490
E-Mail: poststelle@bmg.bund.de
Internet: www.bmg.bund.de

Das Bundesministerium für Gesundheit ist die oberste deutsche Behörde im Gesundheitswesen und hat das allgemeine Ziel, das Gesundheitsniveau der Bevölkerung zu verbessern. Die Internetseite des BMG informiert auch zum Thema Schwangerschaft sowie der diesbezüglichen Vor- und Nachsorge.

Bundesweite Gesundheitsorganisationen, -verbände und -institute

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Maarweg 149–161
50825 Köln
Tel.: 0221 8992-0
Fax: 0221 8992-300
E-Mail: poststelle@bzga.de
(für Anfragen, Mitteilungen)
E-Mail: order@bzga.de
(für Bestellungen von Medien
und Materialien)
Internet: www.bzga.de

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ist eine Bundesbehörde, die zum Bundesministerium für Gesundheit gehört und für gesundheitliche Aufklärung und Prävention in Deutschland zuständig ist. Neben ausführlichen Informationen und Materialien (verfügbar auch in anderen Sprachen) zu gesundheitlichen Themen bietet die BZgA auch Rat und Hilfe für Schwangere und Eltern.

Initiativen der BZgA sind beispielsweise:

- das Frauengesundheitsportal (www.frauengesundheitsportal.de), das speziell über Themen informiert, die die Gesundheit von Frauen betreffen
- www.kindergesundheit-info.de, diese Internetseite bietet Tipps dazu, wie man sich verhalten kann, wenn das Kind erkrankt ist, sowie Informationen zu den U-Untersuchungen
- www.familienplanung.de ist eine Website, die alle Themen rund um Verhütung, Schwangerschaft, Geburt und Nachsorge umfasst.

Speziell für MigrantInnen bietet die BZgA das Webportal www.zanzu.de. Hier sind Informationen z. B. zur sexuellen Gesundheit, Familienplanung und Schwangerschaft in 13 Sprachen zu finden.

CRM Centrum für Reisemedizin GmbH

Hansaallee 299
40549 Düsseldorf
Tel.: 0211 90429-0
Fax: 0211 90429-99
E-Mail: info@crm.de
Internet: www.crm.de

In einer ausführlichen reisemedizinischen Datenbank stellt das CRM ausführliche Informationen zu Reiseländern, den dortigen Hygieneniveaus und Krankheiten zur Verfügung. Auch informiert es über Gebiete, in denen Schwangere sich besonders schützen bzw. die sie evtl. meiden sollten.

**Deutsche Gesellschaft
für Ernährung e. V. (DGE)**

Godesberger Allee 18
53175 Bonn
Tel.: 0228 3776-600
Fax: 0228 3776-800
E-Mail: webmaster@dge.de
Internet: www.dge.de

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. setzt sich für Aufklärung über die richtige Ernährung ein, wobei die Ernährungserziehung im Vordergrund steht. Über die Suchfunktion können Informationen zum Thema Ernährung im Allgemeinen, aber auch zur Ernährung in Schwangerschaft und Stillzeit gefunden werden.

**Ethno-Medizinisches
Zentrum e. V. (EMZ)**

Königstraße 6
30175 Hannover
Tel.: 0511 168 410-20
Fax: 0511 457215
E-Mail: info@ethnomed.com
Internet: www.ethnomed.com

Das Ethno-Medizinische Zentrum e.V. versteht sich als Kompetenzzentrum im Bereich der Integration und Gesundheitsförderung von Migranten. Anhand verschiedener, kultur- und sprachspezifischer Konzepte leistet es einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung und zur Integration von Menschen mit Zuwanderungsgeschichte. Das EMZ ist der Träger des internationalen Gesundheitsprojektes „Mit Migranten für Migranten (MiMi)“. Auf der Internetseite des EMZ finden Sie zahlreiche mehrsprachige Informationsbroschüren zu verschiedenen Gesundheitsthemen (Deutsches Gesundheitssystem, Diabetes, Impfschutz, Psychische Gesundheit u. a.).

**Kooperationsverbund
„Gesundheitsförderung
bei sozial Benachteiligten“**

Geschäftsstelle
Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.
Friedrichsstraße 231
10969 Berlin
Tel.: 030 443190-60
E-Mail: info@gesundheitsliche-chancengleichheit.de
Internet: www.gesundheitsliche-chancengleichheit.de

Hauptaufgabe dieses bundesweiten Kooperationsverbundes ist es, gesundheitsfördernde Angebote transparent zu machen und damit die Gesundheit aller, unabhängig ihrer sozialen Lage, ihrer ethnischen Herkunft, ihres Geschlechtes und Bildungshintergrundes oder ihres Alters, zu stärken.

**Nationale Stillkommission
am Max Rubner-Institut (MRI)
Bundesforschungsinstitut für
Ernährung und Lebensmittel**

Haid-und-Neu-Straße 9
76131 Karlsruhe
Tel.: 0721 6625-0
Fax: 0721 6625-111
E-Mail: stillkommission@mri.bund.de
Internet: www.mri.bund.de

Die Nationale Stillkommission hat zum Hauptziel, das Stillen in Deutschland zu fördern. Sie berät u.a. die Regierung, spricht Empfehlungen aus und wirkt unterstützend dabei, Barrieren, die das Stillen verhindern, langfristig zu beseitigen. Die Nationale Stillkommission ist im Bundesinstitut für Risikobewertung angesiedelt.

**Verband für Interkulturelle
Arbeit e.V. (VIA)**

Am Buchenbaum 21
47051 Duisburg
Tel.: 0203 72842-82
Fax: 0203 72842-83
E-Mail: via@via-bund.de
Internet:
www.via-bundesverband.de,
www.via-bund.de

VIA e.V. versteht sich als gemeinnützigen Dachverband für Gruppen, Vereine und Initiativen, die sich in der Migranten-, Aussiedler- und Flüchtlingsarbeit engagieren. Die Homepage des Dachverbandes bietet u.a. Listen mit Institutionen, die in der Migrantenarbeit aktiv sind und Projekte zur Gesundheitsförderung und Integration anbieten.

Bundesweite frauen- und schwangerenspezifische Verbände und Gesellschaften

**AFS Arbeitsgemeinschaft Freier
Stillgruppen Bundesverband e. V.**

Geschäftsstelle
Muhrenkamp 87
45468 Mülheim a. d. Ruhr
Tel.: 0208 3854 0024
E-Mail:
geschaeftsstelle@afs-stillen.de
Internet: www.afs-stillen.de

Die Arbeitsgemeinschaft Freier Stillgruppen (AFS) ist eine gemeinnützige Organisation, welche es sich zur Aufgabe gemacht hat, das Stillen zu fördern, indem es zu diesem Thema informiert und aufklärt. Ihre Arbeit basiert auf dem Prinzip der Hilfe zur Selbsthilfe und beinhaltet u.a. ehrenamtliche Mutter-zu-Mutter-Beratung bei offenen Stilltreffen sowie eine bundesweite Hotline (0228 92959999*).

* Ortstarif. Mobil maximal 42ct/Min.

**Arbeitsgemeinschaft
Gestose-Betroffene e. V.**

Gelderner Straße 39
47661 Issum
Tel.: 02835 2628
Fax: 02835 2945
E-Mail:
gestose-betroffene@t-online.de
Internet: praeklampsie-hellp.de

Die Arbeitsgemeinschaft Gestose-Betroffene e.V. bietet Betroffenen und medizinischem Fachpersonal persönliche Beratung sowie Informationsmaterial zum Thema Gestose/Präeklampsie und dem HELLP-Syndrom.

**Berufsverband
der Frauenärzte e. V.**

Arnulfstraße 58
80335 München
Tel.: 089 2444 66- 0
Fax: 089 2444 66-100
E-Mail: bvf@bvfv.de
Internet: www.bvfv.de

Dieser Verband bietet umfassende Informationen zum Thema „Frauengesundheit, Schwangerschaft und Familienplanung“. Die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse hierzu werden veröffentlicht und diskutiert.

**Berufsverband der Kinder-
und Jugendärzte e. V. (BVKJ)**

Mielenforster Straße 2
51069 Köln
Tel.: 0221 68909-0
Fax: 0221 683204
E-Mail: bvkj.buero@uminfo.de
Internet: www.bvkj.de

Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte bietet eine Gesundheitsplattform für Familien. Die Internetseite beinhaltet u.a. eine Ärztedatenbank und eine Mediathek mit verschiedenen Gesundheitsinformationen, einem Vorsorge- und Impferinnerungssystem u.v.m.

Die vom BVKJ betriebene Website www.kinderaerzte-im-netz.de informiert über Erkrankungen, Vorsorgeuntersuchungen, Impfungen und bietet eine Suchmaske, die bei der Kinderarztsuche unterstützt.

**Deutsche Gesellschaft für
Gynäkologie und Geburtshilfe e. V.**

Hausvogteiplatz 12
10117 Berlin
Tel.: 030 5148 83340
Fax: 030 5148 8344
E-Mail: info@dggg.de
Internet: www.dggg.de

Die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe bietet umfassende Informationen zum Thema „Frauengesundheit, Schwangerschaft und Familienplanung“. Auf der Website wird über aktuelle Forschungsergebnisse informiert.

Die Gesellschaft ist Mitherausgeberin der Website www.frauenaeerzte-im-netz.de, die eine Suchmaske für die Arztsuche bietet und über Themen wie „Verhütung“, „Sexualität“, „Schwangerschaft“ und weitere frauengesundheitliche Themen informiert.

**Deutscher Hebammen-
verband e. V. (DHV)**

Gartenstraße 26
76133 Karlsruhe
Tel.: 0721 981890
Fax: 0721 9819920
E-Mail: info@hebammenverband.de
Internet:
www.hebammenverband.de

Der Deutsche Hebammenverband e.V. ist eine Interessenvertretung von angestellten und freiberuflichen Hebammen, Lehrerinnen für Hebammenwesen, Wissenschaftlerinnen, Familienhebammen, hebammengeleiteten Einrichtungen und werdenden Hebammen. Die Website des DHV informiert z. B. über den Beruf der Hebamme oder bietet eine Liste mit Internetlinks rund um die Themen „Familienplanung“, „Schwangerschaft“ und „Stillen“.

La Leche Liga Deutschland e. V.

Dörriesstraße 2
53894 Mechernich
Tel.: 02484 9184 087
Fax: 02484 9184 088
E-Mail: versand@lalecheliga.de
Internet: www.lalecheliga.de

La Leche Liga e.V. ist Teil einer weltweiten gemeinnützigen Organisation, zur Beratung schwangerer Frauen und stillender Mütter.

Beratungsstellen

pro familia – Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e. V. Bundesverband

Mainzer Landstraße 250 – 254
60326 Frankfurt am Main
Tel.: 069 2695 7790
Fax: 069 2695 77930
E-Mail: info@profamilia.de
Internet: www.profamilia.de

Die Familienplanungsberatung der pro familia berät in allen Fragen zur Verhütung, Schwangerschaft und Elternschaft. Mit sexualpädagogischen Angeboten leistet pro familia professionelle Aufklärung und unterstützt Jugendliche beim verantwortlichen Umgang mit Sexualität.

Schwangerschaftsberatungsstellen (verschiedene Träger)

Internet: www.familienplanung.de/beratung/beratungsstellensuche

Schwangerschaftsberatungsstellen gibt es deutschlandweit in fast allen Städten. Die Beratungen sind kostenlos, vertraulich und können auch oft mit DolmetscherInnen erfolgen. Die Beratungsstellen informieren, beraten und begleiten zu allen Fragen rund um Schwangerschaft, Familienplanung und die erste Zeit mit Baby. Die Beratungsstellen-Datenbank der BZgA unter www.familienplanung.de/beratung/beratungsstellensuche umfasst aktuell mit mehr als 1600 Einträgen fast alle deutschen Schwangerschaftsberatungsstellen. So kann gezielt nach Angeboten in der Nähe gesucht werden.

Umstaendehalber e. V. für in der Schwangerschaft verlassene Frauen

Dompfaffweg 6a
90455 Nürnberg
Tel.: 0911 347268
Fax: 0911 476911
E-Mail: team@umstaendehalber.com
Internet: www.umstaendehalber.com

umstaendehalber e. V. ist ein Verein für Frauen, die während der Schwangerschaft verlassen werden. Er bietet Informationen zum Thema „Allein in der Schwangerschaft“ in den Bereichen: Recht, Therapie und Behörden. Außerdem wird ein kostenloses Sorgentelefon angeboten.

**Hilfetelefon „Schwangere in Not“
Bundesamt für Familie und
zivilgesellschaftliche Aufgaben
Referat 501**

Von-Gablenz-Straße 2–6
50679 Köln
Tel.: 0800 4040020 (24h/kostenfrei)
Internet: www.schwanger-und-viele-fragen.de
www.geburt-vertraulich.de

Das Hilfetelefon „Schwangere in Not“ ist rund um die Uhr und kostenlos unter der Rufnummer 0800 4040020 erreichbar. Die Beraterinnen des Hilfetelefons informieren schwangere Frauen in psychosozialer Notlage über die Hilfen und Unterstützungsangebote der Schwangerschaftsberatungsstellen. Bei Bedarf in 18 Sprachen, absolut vertraulich und auf Wunsch anonym. Auf Wunsch können die Beraterinnen die Ratsuchenden auch direkt an entsprechende Angebote vor Ort vermitteln.

**Hilfetelefon
„Gewalt gegen Frauen“
Bundesamt für Familie und
zivilgesellschaftliche Aufgaben
Öffentlichkeitsarbeit**

Von-Gablenz-Straße 2-6
50679 Köln
Tel.: 0221 3673 0
Fax: 0221 3673 4949
E-Mail: pressestelle@bafza.bund.de
Internet: www.hilfetelefon.de

Das Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ ist ein bundesweites Beratungsangebot für Frauen, die von Gewalt betroffen sind. Unter der Nummer 08000 116016 und via Online-Beratung können sich Betroffene, aber auch Angehörige, Freunde sowie Fachkräfte anonym und kostenfrei beraten lassen. Qualifizierte Beraterinnen stehen den Anrufern vertraulich zur Seite und vermitteln diese auf Wunsch an Unterstützungsangebote vor Ort.

TelefonSeelsorge

Tel.: 0800 1110111 (24h/kostenfrei)
0800 1110222 (24h/kostenfrei)
E-Mail: telefonseelsorge@diakonie.de
Internet: www.telefonseelsorge.de

Die TelefonSeelsorge ist eine bundesweite Organisation, die ein Gesprächs- und Beratungsangebot für alle Menschen in Krisen und schwierigen Lebenssituationen unabhängig von Ihrer ethnischen, religiösen oder politischen Prägung anbietet. Unter den Nummern 0800 1110111 und 0800 1110222 stehen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen mit vielseitigen Lebens- und Berufskompetenzen Ratsuchenden für ein persönliches und vertrauliches Gespräch zur Verfügung, damit Menschen mit ihren Schwierigkeiten nicht allein bleiben müssen. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der TelefonSeelsorge unterliegen der Schweigepflicht. Der Ratsuchende bleibt dabei vollkommen anonym. Das Angebot ist Tag und Nacht erreichbar, auch an Wochenenden und Feiertagen, bundesweit.

Hilfreiche Internetadressen

www.kindergesundheit.de

www.stillen-info.de

www.krise-nach-der-geburt.de

www.gesund-ins-leben.de

Wir danken folgenden Experten, die durch ihr Fachwissen maßgeblich zur Entstehung dieses Wegweisers beigetragen haben:

Prof. Dr. med. Joachim W. Dudenhausen

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Ehem. Leiter der Klinik für Geburtsmedizin
der Charité in Berlin

PD Dr. med. Amadeus Hornemann

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Oberarzt in der Frauenklinik der Universitätsmedizin
Mannheim

**Gesellschaft für pädagogisch-psychologische
Beratung e. V. (gppb)**

Beratungsstelle Sallstraße in Hannover

Helene Dell

Freiberufliche Hebamme

Für die Übersetzung des Wegweisers in die jeweiligen Sprachen und das muttersprachliche Fachlektorat waren folgende Fachleute verantwortlich:

Arabisch: Dr. Abdul Nasser Al-Masri

Englisch: Matthias Wentzlaff-Eggebert

Kurdisch: Tangazar Khasho

Serbokroatisch: Milos Petkovic

Russisch: Elena Goerzen

Türkisch: Dr. Nezih Pala



Müttergesundheit

Informationen und Ansprechpartner

Dieser Wegweiser möchte Frauen mit Migrationshintergrund über das Thema Müttergesundheit informieren. Er erklärt die wichtigsten Vorsorgeuntersuchungen in der Schwangerschaft, gibt wissenschaftlich fundierte Gesundheitsempfehlungen und Hinweise zur Wahl der geeigneten Geburtsstätte. Außerdem enthält er Informationen zu wichtigen Untersuchungen bei Mutter und Kind nach der Geburt und zur Bedeutung des Stillens. Ein Adressverzeichnis enthält hilfreiche (Internet-) Adressen und Telefonnummern von Ansprechpartnern.

Der Wegweiser ist im Rahmen der bundesweiten MiMi (Mit Migranten für Migranten)-Initiative „Müttergesundheit in Deutschland“ entstanden. Ziel ist ein bewussterer Umgang mit diesem Thema und eine Stärkung des Präventionsverhaltens von Migrantinnen zum Wohle der Mütter und ihrer Kinder.

Der Wegweiser „Müttergesundheit“ kann unter der Internetadresse www.mimi-bestellportal.de heruntergeladen oder als gedrucktes Heft bestellt werden.

Überreicht durch: