

## Liebe werdende Mütter,

nachdem nun feststeht, dass Sie schwanger sind, ist beim nächsten Termin die erste Mutterschafts-Vorsorgeuntersuchung vorgesehen.

Gleichzeitig soll dabei der Mutterpass angelegt werden. Falls Sie im Besitz eines Blutgruppenausweises, eines Impfpasses mit eingetragenen Röteln-Tests oder ggf. eines alten Mutterpasses sind, so bringen Sie diese Unterlagen bitte mit.

Beantworten Sie bitte die unten aufgeführten Fragen zu Hause in aller Ruhe – wenn nötig nach Beratung mit Ihrer Familie - und legen Sie die ausgefüllten Blätter bei der nächsten Untersuchung wieder vor.

Wenn Ihnen eine Frage unklar ist, so lassen Sie sie offen. Wir werden gemeinsam alle Punkte noch einmal durchsprechen, bevor die Eintragung in den Mutterpass erfolgt.

### I)

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Größe: \_\_\_\_\_ cm      Gewicht: \_\_\_\_\_ kg

Wie oft waren Sie bereits schwanger?

Wie viele Kinder haben Sie bereits geboren?

Wie viele Tage liegen bei Ihnen normalerweise zwischen zwei Perioden?

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

Sind Sie zurzeit in ärztlicher Behandlung? Ja \_\_\_\_\_ Nein \_\_\_\_\_  
Wenn ja, bei wem?

Nehmen Sie Medikamente ein? Ja \_\_\_\_\_ Nein \_\_\_\_\_  
Wenn ja, welche?

Rauchen Sie? Wenn ja wie viele täglich?

Besteht Alkoholgenuss?

### II)

Gibt es bei Ihnen/in Ihrer Familie

Zuckerkrankheit	Ja _____	Nein _____
Bluthochdruck	Ja _____	Nein _____
Angeborene Missbildungen	Ja _____	Nein _____
Erbkrankheiten	Ja _____	Nein _____
Veranlagung zu seelischen Krankheiten	Ja _____	Nein _____

Waren Sie an folgenden Organen schon einmal schwer erkrankt?

Herz  
Lunge  
Leber  
Niere  
Nervensystem

Ja \_\_\_\_ Nein \_\_\_\_  
Ja \_\_\_\_ Nein \_\_\_\_  
Ja \_\_\_\_ Nein \_\_\_\_  
Ja \_\_\_\_ Nein \_\_\_\_  
Ja \_\_\_\_ Nein \_\_\_\_

Besteht bei Ihnen eine Blutgerinnungsstörung?

Ja \_\_\_\_ Nein \_\_\_\_

Neigen Sie zu Venenentzündungen?

Ja \_\_\_\_ Nein \_\_\_\_

Erhielten Sie schon mal eine Bluttransfusion?

Ja \_\_\_\_ Nein \_\_\_\_

Besteht bei Ihnen eine besondere seelische Belastung,  
z.B. in der Familie oder im Beruf?

Ja \_\_\_\_ Nein \_\_\_\_

Bestehen bei Ihnen besondere wirtschaftl. Probleme?

Ja \_\_\_\_ Nein \_\_\_\_

Sind Sie schnell schwanger geworden?

Ja \_\_\_\_ Nein \_\_\_\_

Gab es Schwierigkeiten bei vorangegangenen Schwangerschaften?  
Wenn ja, welche?

Ja \_\_\_\_ Nein \_\_\_\_

Hatten sie nach einer Entbindung schon mal irgendwelche Komplikationen?

Ja \_\_\_\_ Nein \_\_\_\_

Wenn ja, welche?

Sind Sie schon einmal an der Gebärmutter operiert worden?

Ja \_\_\_\_ Nein \_\_\_\_

Bestehen bei Ihnen Schwangerschaftsfolgen in weniger als  
Einjährigem Abstand?

Ja \_\_\_\_ Nein \_\_\_\_

Allergien?

Wenn ja, welche?

Ja \_\_\_\_ Nein \_\_\_\_

Andere Besonderheiten:

## **Nackenfaltenmessung**

Sie haben sich entschieden in der Frühschwangerschaft (12.-14. Schwangerschaftswoche) eine Ultraschalluntersuchung („Ersttrimesterscreening“) einschließlich der Messung der fetalen „Nackenfalte“ durchführen zu lassen. Ich halte es für sinnvoll, Ihnen vorab einige Informationen zum besseren Verständnis der Untersuchung zu geben.

### **Hintergrund**

Beim überwiegend größten Teil aller Schwangerschaften ist damit zu rechnen, dass ein gesundes Kind geboren wird. In einem Teil der Schwangerschaften ist dies jedoch nicht der Fall. Sollte im Falle einer schweren oder schwersten Anomalie die Frage auf Sie zukommen, sich eventuell gegen das Austragen der Schwangerschaft zu entscheiden, so ist die Umsetzung dieser Entscheidung umso belastender, je weiter die Schwangerschaft fortgeschritten ist.

Innerhalb der beim ungeborenen (und auch geborenen) Kind möglichen Besonderheiten gibt es die besondere Untergruppe der Chromosomenanomalien. Die häufigste Chromosomenanomalie ist die Trisomie 21 („Down-Syndrom“), weitere schwerwiegende sind die Trisomie 18 („Edwards-Syndrom“) sowie die Trisomie 13 („Patau-Syndrom“).

Es gibt jedoch noch sehr viele weitere Chromosomenanomalien mit mehr oder weniger großem krankhaftem Stellenwert.

Es ist bekannt, dass die Wahrscheinlichkeit für eine Chromosomenanomalie mit zunehmendem Lebensalter der Schwangeren steigt. Wie groß die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten einer Trisomie 21 bei Geburt in Abhängigkeit vom Lebensalter der Schwangeren ist, zeigt Ihnen folgende Tabelle:

<u><b>Alter der Schwangeren</b></u>	<u><b>Häufigkeit</b></u>	<u><b>Alter der Schwangeren</b></u>	<u><b>Häufigkeit</b></u>
21...	1:1500	33...	1:600
23...	1:1400	35...	1:350
25...	1:1300	37...	1:250
27...	1:1200	39...	1:150
29...	1:1000	41...	1:80
31...	1:800		

Wichtig ist darauf hinzuweisen, dass diese Wahrscheinlichkeiten zur Geburt gelten. Da während der Schwangerschaft zwischen der 12. Woche und der Geburt mehr als ein Drittel aller Feten mit Trisomie 21 und mehr als 90% aller Feten mit Trisomie 13 und Trisomie 18 spontan absterben, ist die Wahrscheinlichkeit für eine Chromosomenanomalie in der 13. Schwangerschaftswoche deutlich höher als oben angegeben.

### **„Nackenfaltendickemessung“**

Bisher war es üblich, Schwangeren ab dem 35. Lebensjahr eine Bestimmung der Chromosomen des ungeborenen Kindes anzubieten. Neuere Forschungen haben gezeigt, dass in der frühen Phase der Schwangerschaft (und nur dann) ungeborene Kinder mit Chromosomenstörungen häufiger eine Flüssigkeitseinlagerung im Bereich des Nackens zeigen. Die Messung dieser Nackenfalte („nuchal translucency“, „Nackentransparenz“) ermöglicht es zusammen mit den Informationen „Alter der Schwangeren“ sowie „Schwangerschaftsalter“ die Wahrscheinlichkeit einer Chromosomenstörung zu errechnen.

### **Effekt dieser Untersuchung**

Mit Hilfe der aus dieser Untersuchung gewonnenen Erkenntnisse ist es vielen Schwangeren, die unter früheren Bedingungen eine invasive Maßnahme in Anspruch genommen haben, sich gegen eine solche Maßnahme zu entscheiden. Weiterhin gibt diese Untersuchung die Möglichkeit, auch jüngeren Frauen die Informationen über eine eventuell sehr hohe Wahrscheinlichkeit für eine Erkrankung oder Chromosomenanomalie zu geben.

### **Wie wird diese Untersuchung durchgeführt?**

In der Mehrzahl der Fälle findet die Ultraschalluntersuchung durch die Bauchdecke statt. Je nach Lage des ungeborenen Kindes und der anatomischen Situation kann jedoch auch eine Ultraschalluntersuchung von der Scheide aus notwendig werden. Invasive Eingriffe irgendwelcher Art finden hier nicht statt.

### **Welche Informationen können nicht gegeben werden?**

- Es kann lediglich gesagt werden, mit welcher Wahrscheinlichkeit Ihr Kind betroffen oder nicht betroffen ist. Wenn Sie eine sichere Aussage wünschen, ob Ihr ungeborenes Kind von einer Chromosomenanomalie betroffen ist oder nicht, so ist dies ausschließlich durch eine invasive Maßnahme (Fruchtwasserentnahme durch Punktion) möglich.
- Es werden lediglich über die Wahrscheinlichkeit der Chromosomenanomalien vom Typ 13, 18 und 21 Aussagen gemacht. Die Wahrscheinlichkeit anderer Chromosomenanomalien wird derzeit nicht ermittelt.

### **Ergänzende Untersuchung: Serumiagnostik**

Zusätzlich zur Messung der Nackendicke kann die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten eines Down-Syndroms (und nur für dieses) durch die Bestimmung von zwei Blutwerten (PAPP A sowie freies- $\beta$ -HCG) präzisiert werden. Die Erkenntnisrate für das Down-Syndrom steigt durch diese Maßnahme von etwa 70-80% (lediglich Ultraschalluntersuchung) auf etwa 90% (Ultraschall zusammen mit Blutuntersuchung).

### **In welcher Form wird Ihnen das Ergebnis mitgeteilt?**

Ich kann Ihnen vor der Untersuchung sagen, wie hoch die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von Trisomie 13, 18 und 21 in Ihrem Alter in der jetzigen Phase der Schwangerschaft ist. Im Anschluss an die Untersuchung teile ich Ihnen auf der Basis der beim Kind gemessenen Nackendicke (sowie Ihrer Blutwerte) die präzisierte Wahrscheinlichkeit mit. Ich werde Ihnen auch sagen können, welchem Altersrisiko die neu berechnete Wahrscheinlichkeit entspricht. Grundsätzlich werde ich Ihnen – egal welches Ergebnis die Untersuchung erbringt – weder zu einem Eingriff zuraten noch von einem Eingriff abraten.

### **Was bedeutet: verdickte Nackenfalte, auffällige Blutwerte?**

Klar muss gesagt werden, dass es bei der Nackendicke sowie bei den Blutwerten keine Grenze gibt, unterhalb derer ein Kind sicher gesund oder oberhalb derer ein Kind sicher erkrankt ist. Eine Verdickung des Nackens über den Bereich, in dem sich der größte Teil der gesunden Kinder befindet, kann folgende Ursache haben:

- I) Völlig gesundes Kind, erhöhte Nackendicke als Normvariante
- II) Vorliegen einer Chromosomenanomalie
- III) Vorliegen eines Herzfehlers
- IV) Vorliegen einer nichtchromosomalen Erkrankung

### **Anmerkung**

Die vorliegenden Informationen sind so kompliziert, dass sie bei weitem nicht für jede Patientin (und jeden Arzt) verständlich sind. Sie werden vor und nach der Ultraschalluntersuchung Gelegenheit haben, Fragen zu stellen.

Ich würde Sie bitten, durch ihre Unterschrift zu bestätigen, dass Sie diese Informationen zum Ersttrimesterscreening zur Kenntnis genommen haben.

Berlin, den \_\_\_\_\_

Unterschrift der Patientin: \_\_\_\_\_

## **Schwangerschaftsdiabetes= Gestationsdiabetes**

### **Schwangerschaftsdiabetes**

- Er tritt bei ca. 5% der Schwangeren auf.
- Diese Form der Zuckererkrankung verläuft für die Schwangere oft ohne Beschwerden, kann jedoch während der Schwangerschaft und nach der Entbindung für Mutter und Kind zu erheblichen Komplikationen führen.
- Durch eine rechtzeitige Diagnosestellung und entsprechende Diät und Behandlung lassen sich die Risiken deutlich senken.

### **Ursachen**

- Das in der Bauchspeicheldrüse gebildete Hormon Insulin fördert die Aufnahme von Glucose (Traubenzucker) in die Körperzellen und senkt somit den Blutzuckerspiegel.
- Unter dem Einfluss von verschiedenen Schwangerschaftshormonen kommt es zu einer Erhöhung des Blutzuckerspiegels mit einem ansteigenden Insulinbedarf, insbesondere ab dem letzten Schwangerschaftsdrittel. Kann die Schwangere diesen erhöhten Bedarf an Insulin nicht durch eine verstärkte Insulinfreisetzung aus der Bauchspeicheldrüse ausgleichen, so entwickelt sich ein Gestationsdiabetes, der häufig durch eine nicht optimale Ernährung der Schwangeren begünstigt wird.

### **Folgen**

- Die Nährstoffe im mütterlichen Blut gehen über den Mutterkuchen (Plazenta) und die Nabelschnur auf das Kind über. Dabei reagiert das Kind mit einer überhöhten Insulinproduktion auf das mütterliche Glucoseangebot und baut Zucker als Fett in den eigenen Körper ein.
- Hierdurch wird es dicker und größer und produziert mehr Urin. Beide Auswirkungen stellen Risikofaktoren für eine Frühgeburt dar.
- Nach der Geburt können beim Säugling Anpassungsstörungen, wie Unterzuckerung, schwere Gelbsucht (Ikterus) und Atemnot auftreten.
- Zu den mütterlichen Komplikationen gehören gehäufte Infektionen im Genitalbereich und der Harnwege und die vorzeitige Wehentätigkeit. Ferner sind bei der Entbindung häufiger Damm- und Kaiserschnitte erforderlich.

### **Risikofaktoren**

- Generell kann jede Schwangere betroffen sein. Ein besonderes Risiko besteht für Übergewichtige, Spätgebärende und Schwangere, die bereits ein übergewichtiges Kind geboren haben bzw. solche, die in der vorherigen Schwangerschaft bereits einen Gestationsdiabetes hatten.

### **Diagnose**

- Die Mutterschafts-Richtlinien sehen in Deutschland als Suchmethode auf einen Schwangerendiabetes leider nur Urinkontrollen auf Harnzucker vor. Hiermit wird lediglich ein kleiner Teil der erkrankten Schwangeren erkannt.
- Fachgremien wie die deutsche Diabetes-Gesellschaft empfehlen die generelle Untersuchung aller Schwangeren im letzten Schwangerschaftsdrittel im Zuckerbelastungstest.
- Hierbei wird zwischen der 24. und 28. SSW ein oraler Glucosetoleranztest (oGTT) durchgeführt, zu dem die Schwangere nüchtern sein muss.
- In den Tagen vor dem oGTT sollte sich die Schwangere möglichst kohlenhydratreich ernähren, um die Bauchspeicheldrüse zu stimulieren. Am Abend davor darf sie bis 22.00 Uhr essen und muss dann bis zum Folgetag nüchtern bleiben. Nach der Nüchtern-Blutentnahme am folgenden Morgen erhält sie eine 50g-Glucose-Trinklösung. Nach einer Stunde erfolgt eine weitere Blutentnahme zur Blutzuckerbestimmung. Wenn mindestens einer dieser beiden Blutzuckerwerte den entsprechenden Grenzbereich überschreitet, so liegt ein Gestationsdiabetes vor.

## Therapie

- Wird ein Gestationsdiabetes festgestellt, so kann eine Blutzuckeroptimierung überwiegend mit Ernährungsumstellung erreicht werden. Selten ist eine begleitende Insulintherapie erforderlich.

Ich habe Kenntnis genommen und

- Wünsche den Test
- Wünsche den Test nicht (zutreffendes bitte unterstreichen)

Datum, Unterschrift:

## **Baby-Fernsehen (3-D-Ultraschall)**

- 1x = 58,00€
- 3-5x = 120,00€

Ich habe Kenntnis genommen und

- Wünsche das Baby-Fernsehen
- Wünsche das Baby-Fernsehen nicht

Datum, Unterschrift:

## **B-Streptokokkentest für Schwangere**

Die Gesundheit Ihres Kindes liegt uns am Herzen!  
Daher möchten wir Ihnen mit dieser Information einen Bakterien-Schnelltest vorstellen:  
Den sogenannten B-Streptokokkenschleunest.

Dieser Test wird mittels Abstrich vom Muttermund entnommen und sucht gezielt nach einer speziellen Bakterienart (nämlich B-Streptokokken). Diese Bakterien sind die häufigste Ursache für schwere Infektionen beim Neugeborenen. Sie können, wenn Sie zum Zeitpunkt der Entbindung im Vaginalsekret vorhanden sind, in 1-2% zu einer Sepsis (Blutvergiftung) des Kindes mit Lungen- und/oder Hirnhautentzündungen und schwerwiegenden Folgen bis hin zu geistiger und körperlicher Behinderung führen.

**Leider ist auch dieser Test nicht Bestandteil der Mutterschaftsrichtlinien im Sinne eines Screenings.**

Wir bieten Ihnen daher diesen Test als Privatleistung zwischen der 35. und 37. SSW an. Gern informiert Sie unser Praxispersonal über die Kosten des Tests.

Ich habe Kenntnis genommen und

- Wünsche den Test
- Wünsche den Test nicht (zutreffendes bitte unterstreichen)

Datum, Unterschrift:

## **Crede'sche Augenprophylaxe**

Die Gesundheit Ihres Kindes liegt uns am Herzen!  
Daher möchten wir Sie kurz über die Crede'sche Augenprophylaxe beim Neugeborenen informieren und Ihnen eine Alternative anbieten.

Die sogenannte Crede'sche Augenprophylaxe wird noch in vielen Entbindungskliniken durchgeführt. Hier erhält sie jedes Neugeborene in Form von Silbernitrat-Augentropfen unmittelbar nach der Geburt. Sie dient vorrangig dem Schutz des Säuglings vor einer Infektion der Augen (Bindehäute) mit Gonokokken (spezielle Bakterien), den Erregern der Gonorrhoe, im Volksmund auch bekannt als Tripper.

Aus unserer Sicht ist diese Prophylaxe jedoch nicht zwingend notwendig, und man kann sie seinem Kind ersparen, wenn nachgewiesen ist, dass die Mutter zum Zeitpunkt der Geburt nicht unter dieser infektiösen Geschlechtskrankheit leidet. Dazu ist ein Abstrich vom Muttermund notwendig, der auf Wunsch kurz vor dem Entbindungstermin in der 38.-39. SSW durchgeführt werden kann.

**Leider ist auch dieser Test nicht Bestandteil der Mutterschaftsrichtlinien im Sinne eines Screenings.**

Wir bieten Ihnen daher diesen Test als Privatleistung zwischen der 38.-39. SSW an. Gern informiert Sie unser Praxispersonal über die Kosten des Tests.

Ich habe Kenntnis genommen und

- Wünsche den Test
- Wünsche den Test nicht (zutreffendes bitte unterstreichen)

Datum, Unterschrift:

## **weitere Laboruntersuchungen**

Die Gesundheit Ihres Kindes liegt uns am Herzen!

Daher möchten wir Ihnen mit dieser Information die weiteren Laboruntersuchungen vorstellen:

In den Flyern die Sie von uns erhalten haben, stehen Einzelheiten zu den jeweiligen Untersuchungen drin.

Toxoplasmose	ja	nein
Cytomegalie	ja	nein
Röteln	ja	nein
Parvovirus (Ringelröteln)	ja	nein

Zutreffendes bitte einkreisen.

Datum, Unterschrift:

## **Bakterielle Vaginose (KOH)**

Die Gesundheit Ihres Kindes liegt uns am Herzen!

Daher möchten wir Sie kurz über die bakterielle Vaginose informieren und Ihnen eine alternative anbieten.

Die sogenannte bakterielle Vaginose ist ein nachgewiesener Risikofaktor für eine Fehl- oder Frühgeburt.

Diese Untersuchung wird sowohl am Anfang einer Schwangerschaft als auch zusätzlich in der 36. SSW empfohlen.

**Leider ist auch dieser Test nicht Bestandteil der Mutterschaftsrichtlinien im Sinne eines Screenings.**

Ich habe Kenntnis genommen und

- Wünsche den Test
- Wünsche den Test nicht (zutreffendes bitte unterstreichen)

Datum, Unterschrift:



## Chlamydien

Die Gesundheit Ihres Kindes liegt uns am Herzen!  
Daher möchten wir Sie kurz über die Chlamydieninfektion informieren und Ihnen eine alternative anbieten.

Die sogenannte Chlamydieninfektion ist ein nachgewiesener Risikofaktor für eine Lungenentzündung beim Baby.

Diese Untersuchung wird am Anfang einer Schwangerschaft (auf Kassenleistung) als auch zusätzlich in der 36. SSW (Selbstzahler) empfohlen.

**Leider ist auch dieser Test nicht Bestandteil der Mutterschaftsrichtlinien im Sinne eines Screenings.**

Ich habe Kenntnis genommen und

- Wünsche den Test
- Wünsche den Test nicht (zutreffendes bitte unterstreichen)

Datum, Unterschrift: