



Liebe werdende Mutter,

Sie erwarten ein Baby! Herzlichen Glückwunsch! Eine spannende Zeit hat damit begonnen.

Eine Schwangerschaft ist für die werdende Mutter aber auch für den werdenden Vater eine intensive Zeit mit vielen Veränderungen, Gefühlen, Hoffnungen und Fragen.

Wir möchten Sie gerne die nächsten Monate bis zur Geburt Ihres Kindes begleiten.

Teilweise sind neben den von den gesetzlichen Krankenkassen übernommenen Untersuchungen weitere sinnvoll oder von Ihnen gewünscht, wie z.B. Untersuchungen auf mögliche Infektionen oder zusätzliche Ultraschalluntersuchungen.

Mit diesem Informationsblatt sollen Sie einen Überblick über die normalen Vorsorgeuntersuchungen und möglichen zusätzlichen Leistungen bekommen.

Gesetzliche Mutterschaftsvorsorge

Bei Feststellung der Schwangerschaft: Ausstellung des Mutterpasses. Dieses wichtige Dokument sollten Sie während der gesamten Schwangerschaft bitte immer bei sich tragen. Labor mit Blutgruppenbestimmung, Antikörpersuchtest, Röteln-Antikörper, Syphilis-Suchtest, HIV-Test empfohlen; Chlamydien-Suchtest im Urin.

Bescheinigung für den Arbeitgeber über Schwangerschaft und voraussichtlichen Entbindungstermin sowie Beginn der Mutterschutzfrist

9.–12. SSW

Ultraschalluntersuchung

4-wöchentliche Untersuchung

mit Arztkontakt, Urin, Blutdruckmessung, ggfs. HB-Wert (Bluteisenwert)

18.–21. SSW

Ultraschalluntersuchung

24. SSW

Antikörper-Suchtest

24.–28. SSW

oraler Glucosetoleranztest (Test auf Schwangerschaftszucker)

In der 28. SSW Ausstellung eines Rezeptes für Schwangerschaftsgymnastik und Geburtsvorbereitung

29.–32. SSW

Ultraschalluntersuchungen

32–34. SSW

HbsAG (Suchtest auf Hepatitis B)

ab 32. SSW

CTG, 2x/Woche Untersuchung und CTG



Ab der 34. SSW
Bescheinigung für Ihre Krankenkasse zum Erhalt des Mutterschaftsgeldes

ab der 36. SSW
1x/Woche Untersuchung und CTG

ab dem Entbindungstermin
Untersuchung und CTG alle 2 Tage

Manchmal ist es sinnvoll zusätzliche Untersuchungen durchzuführen, die nicht von den Krankenkassen übernommen werden und von den werdenden Eltern selber bezahlt werden müssen.

8.–12. SSW
Suchtest auf Toxoplasmose und Cytomegalievirus/ CMV
Ggf. Wiederholung alle 8-10 Wochen

11.–14. SSW
Nackentransparenzmessung

14.–16. SSW, 22.–28. SSW
Ultraschall auf Wunsch

nach der 32. SSW
3D Ultraschall

36. SSW
Streptokokken-B-Test

Toxoplasmose

ist eine Erkrankung, deren Erreger hauptsächlich über Katzenkot, rohes Fleisch und ungewaschenes Gemüse übertragen werden kann. Es kommt zu grippeähnlichen Symptomen. Oft läuft eine Erkrankung aber völlig symptomlos ab.

Hat eine Frau eine Toxoplasmose bereits lange vor der Schwangerschaft durchgemacht, so besteht für das Baby keine Gefahr. Bei einer Erstinfektion jedoch kann der Erreger durch die Plazenta zum Baby übertragen werden und zu schweren Entwicklungsstörungen, vor allem im Gehirn, führen. Eine medikamentöse Therapie und engmaschige Ultraschallkontrollen sind bei einer Erstinfektion durchzuführen.

Grundsätzlich ist das Reinigen von Katzent Toiletten durch Schwangere zu vermeiden. Zumindest sollten Handschuhe getragen werden. Ebenso sollten bei der Gartenarbeit Handschuhe getragen werden. Vorsicht vor verschmutzten Kindersandkästen. Auch Gemüse sollte gründlich gewaschen werden.

Sollte der Immunschutz bei der Erstuntersuchung vorhanden sein, so sind keine weiteren Kontrollen notwendig. Ansonsten empfehlen wir Ihnen eine Kontrolle im 2. und 3. Trimenon der Schwangerschaft.



Cytomegalie/CMV

ist eine Virusinfektion, die weit verbreitet ist. Ca. 40-60% der Bevölkerung hat diesen Infekt bereits durchgemacht und ist vor einem neuen Infekt geschützt. Übertragen wird der CMV-Virus durch Körperflüssigkeit wie Speichel, Tränen, Blut, Urin und Vaginalsekret. Unter Kleinkindern ist deshalb die Infektionsrate relativ hoch.

Die Erkrankung läuft häufig ohne Krankheitszeichen oder mit leichten Erkältungszeichen ab, kann aber in diesem Zeitraum bereits übertragen werden.

Ca 4% der Schwangeren machen in Deutschland eine Erstinfektion durch. Hierbei besteht die Gefahr einer Übertragung auf das Baby (ca. 40%). Dies kann beim Kind zu Leberschäden, Anämie (Blutarmut), Hör- und Sehstörungen sowie Entwicklungsstörungen führen.

Leider gibt es noch keine gesicherte Therapie. Daher sollte jede Schwangere Ihren Immunstatus kennen. Sollten Sie bereits eine Infektion durchgemacht haben, ist eine Übertragung auf das Kind unwahrscheinlich (1%). Haben Sie keinen Immunschutz müssen Sie sich und Ihr ungeborenes Kind durch konsequente Hygienemaßnahmen schützen und evtl. auch den Kontakt zu fremden Kleinkindern meiden.

Wenn Sie bereits kleine Kinder zu Hause haben oder Kontakt zu Kleinkindern empfehlen wir am Anfang den Immunstatus zu kontrollieren. Ergibt die Untersuchung, dass Sie bereits Immunschutz besitzen, sind keine weiteren Maßnahmen notwendig. Sollte kein Schutz vorhanden sein, empfehlen wir entsprechende Hygienemaßnahmen und die Kontrollen des Immunstatus im Verlauf der Schwangerschaft.

Streptokokken B

sind Bakterien, die bei 10-30% der Frauen in der Scheide, am äußeren Genital und am After vorkommen, ohne dass sie einen Krankheitswert haben. Unter der Entbindung oder nach Blasensprung kann es sein, dass das Baby Kontakt zu den Bakterien bekommt. Das Immunsystem des Neugeborenen kann sich noch nicht dagegen wehren und das Baby kann erkranken. Dabei gibt es eine Frühform. Diese tritt 24-36 Stunden nach der Geburt auf und wird oft noch in der Geburtsklinik erkannt und kann sehr schwer verlaufen. Die Spätform kann noch Wochen nach der Geburt auftreten. Deshalb wird ein Screening aller Schwangeren, die normal entbinden wollen, empfohlen. Ist der Test positiv auf Streptokokken B, wird dies im Mutterpass vermerkt. Unter der Geburt wird dann ein Antibiotikum gegeben.