

SILVIA HÖFER

Quickfinder Schwangerschaft

Alles Wichtige für 9 einzigartige Monate



GU

Geburt

Eine Familie
entsteht

Beschwerden

Ernährung &
Gesundheit

Unter-
suchungen

Vorsorge &
Medizinisches

Woche
28 bis 40

Woche
13 bis 27

Woche
1 bis 12

Der Beginn

Vorwort

Herzlichen Glückwunsch, Sie sind schwanger und erwarten ein Baby!

Wenn dies Ihr erstes Kind ist, wird die Vorstellung, bald Eltern zu werden, noch recht fremd auf Sie wirken. Es ist daher ganz gut, dass Ihnen noch ein wenig Zeit bleibt, bevor Sie Ihr Baby in die Arme schließen dürfen. Die nächsten Monate bieten ausreichend Gelegenheit, sich auf das neue Leben als Eltern einzustellen und alles für die glückliche Ankunft Ihres Kindes vorzubereiten.

Vermutlich stürmen in dieser Zeit unglaublich viele Informationen und Ratschläge auf Sie ein, die manchmal auch widersprüchlich und unverständlich sein können. Bleiben Sie in diesen Situationen gelassen und hören Sie auf Ihre innere Stimme – sie ist Ihr bester Ratgeber. Die nötigen Informationen und Hinweise, die Sie brauchen, um überlegte Entscheidungen zu treffen, finden Sie in diesem Buch. Es enthält alles, was Sie wissen müssen, um Ihre Schwangerschaft gesund und sicher zu genießen.

Denn für die meisten Frauen ist Schwangerschaft vor allem eins: ein natürlicher und wunderbar gesunder Zustand, auf den der weibliche Körper gut vorbereitet ist. Machen Sie sich daher keine unnötigen Sorgen und verwöhnen Sie sich in den nächsten Monaten mit Bewegung, gesunder Ernährung und viel Zeit, um ausgiebig den Bauch zu streicheln! Noch ein Hinweis zur Schreibweise: Wenn in diesem Buch einheitlich von Hebammen und Ärztinnen die Rede ist, sind natürlich auch alle männlichen Vertreter dieser Berufe gleichberechtigt gemeint.

Silvia Höfer

Silvia Höfer

Inhalt

VORWORT

2

DER BEGINN

7

Die Schwangerschaft 8 • Das erste Trimester 8 • Das zweite Trimester 8 • Das dritte Trimester 8 • Die ersten Zeichen 9
Die Schwangerschaft feststellen 9 • **Den Geburtstermin bestimmen** 10 • Der Geburtszeitraum 11 • Der erste Ultraschall 11 • **Vor der Schwangerschaft: Wenn Sie sich ein Baby wünschen** 12 • Gute Ernährung und regelmäßige Bewegung 12 • Folsäure nicht vergessen 12 • Die Rötelnimmunität überprüfen 12 • Spielen Vorerkrankungen eine Rolle? 13
Wie soll Ihr Leben mit dem Kind aussehen? 13 • Mit dem Rauchen aufhören ist wichtig! 13 • Auf Alkohol total verzichten 14
Keine Drogen für Ihr Baby 14 • Das sogenannte Alles-oder-nichts-Prinzip 15

DAS 1. DRITTEL: WOCHE 1 BIS 12

17

Andere Umstände 18 • Stimmungsschwankungen 18
Alle Sinne schärfen sich 19 • **Ihre Schwangerschaft Woche für Woche** 20 • Ihre Woche 1–3 20 • Woche 1–3 – Ihr Baby 21
Ihre Woche 4–5 22 • Woche 4–5 – Ihr Baby 23
Ihre Woche 6–7 24 • Woche 6–7 – Ihr Baby 25 • Ihre Woche 8–10 26 • Woche 8–10 – Ihr Baby 27 • Ihre Woche 11–12 28

Woche 11–12 – Ihr Baby 29 • **Zeit für Erholung** 30 • Entspannungssübung zum Stressabbau 31 • **Rechtliche und finanzielle Hilfen** 32 • Mutterschutzgesetz 32 • Mutterschutzfristen 32
Kündigungsschutz 33 • Vaterschaftsanerkennung 33 • Finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten 34

DAS 2. DRITTEL: WOCHE 13 BIS 27

37

Ihre Schwangerschaft Woche für Woche 38 • Ihre Woche 13–15 38 • Woche 13–15 – Ihr Baby 39 • Ihre Woche 16–18 40
Woche 16–18 – Ihr Baby 41 • Ihre Woche 19–21 42 • Woche 19–21 – Ihr Baby 43 • Ihre Woche 22–24 44 • Woche 22–24 – Ihr Baby 45 • Ihre Woche 25–27 46 • Woche 25–27 – Ihr Baby 47 • **Entspannung und Wellness** 48 • Sauna in der Schwangerschaft 48 • Die Beziehung zu Ihrem Baby 49 • **Die Zeit der Planung und des Nestbaus** 50 • Renovierungen 50
Besorgungen vor der Geburt 51 • **Urlaubsreisen** 56 • Geeignete Reiseziele 56 • Am Urlaubsort ist Hygiene wichtig 56 • Reise mit der Bahn 57 • Reise mit dem Auto 57 • Reise mit dem Flugzeug 57

DAS 3. DRITTEL: WOCHE 28 BIS 40

59

Ihre Schwangerschaft Woche für Woche 60 • Ihre Woche 28–30 60 • Woche 28–30 – Ihr Baby 61 • Ihre Woche 31–33 62 • Woche 31–33 – Ihr Baby 63 • Ihre Woche 34–36 64

Woche 34–36 – Ihr Baby 65 • Ihre Woche 37–38 66 • Woche 37–38 – Ihr Baby 67 • Ihre Woche 39–40 68 • Woche 39–40 – Ihr Baby 69 • **Entspannungsübungen** 70 • Störfaktor Stress 70
Regelmäßige Entspannung hilft 70 • Übungen für Körper und Seele 70 • **Erste Wehen** 72 • Übungswehen 72 • Senkwehen 72 • Geburtsvorbereitende Akupunktur 73 • **Terminüberschreitung** 74 • Wenn keine Wehen einsetzen 74
Natürliche Geburtseinleitung 75

VORSORGE UND MEDIZINISCHE BEGLEITUNG

77

Medizinische Begleiterinnen 78 • Hebammen 78
Ärztinnen 78 • **Vorsorgeuntersuchungen** 80 • Zusätzliche Untersuchungen 80 • **Der Mutterpass** 82 • Was heißt denn hier Risiko? 83 • Ergebnisse der Blut- und Urintests 84
Medizinische Vorgeschichte 85 • **Das Gravidogramm** 86
Ultraschall und CTG 88 • Ultraschalluntersuchungen 88
Normkurven für das kindliche Wachstum 89 • Doppler-
Ultraschall 90 • Herzöne und Strampeln des Babys – CTG 90

VORGEURTILICHE UNTERSUCHUNGEN

93

Pränataldiagnostik 94 • Geben die Untersuchungen Sicherheit? 95 • **Beratungsangebote** 96 • Humangenetische Beratung 96 • Psychosoziale Beratung 97 • **Nicht-invasive Methoden** 98 • Nackentransparenzmessung 98 • Feindiagnostik »Organultraschall« 99 • Doppler-Ultraschall 99 • Blutunter-

suchungen 99 • **Invasive Diagnoseverfahren** 100 • Chorionzottenbiopsie 100 • Amniozentese 100 • **Auffällige Befunde** 102 • Therapien vor der Geburt 102 • Schwangerschaftsabbruch 103

ERNÄHRUNG UND GESUNDHEIT

105

Leben Sie gesund? 106 • Ernährung – was ist gut? 106
Risiken 108 • Listerien 108 • Toxoplasmose 108 • Weitere Gefahrenquellen 108 • **Gewichtsveränderung** 110 • Orientierung gibt der Body Mass Index 110 • Empfohlene Gewichtszunahme 111 • **Körperpflege** 112 • Zähne und Zahnfleisch 112
Schöne Haut 113 • Gesunde Haare 113 • **Sport und Bewegung** 114 • Ein moderates Training: gut für die Mutter 114
... und gut für das Kind 114 • Ausdauertraining 114 • Geeignete Sportarten 115 • Sport nur mit ärztlicher Erlaubnis 115

BESCHWERDEN UND BESONDERE UMSTÄNDE

117

Beschwerden und Erkrankungen 118 • Medikamente und Hilfen 118 • **Beschwerden von A bis Z** 119 • Augentrockenheit und Veränderung der Sehkraft – Ausfluss – Bänderschmerzen und Ischialgie 119 • Blähungen – Brustspannen – Hämorrhoiden 120 • Häufiges und unfreiwilliges Wasserlassen – Hautveränderungen – Herzklopfen 122 • Hitzewallungen – Juckreiz – Karpaltunnelsyndrom – Kopfschmerzen 123 • Krampfadern – Müdigkeit – Nasenbluten – Ödeme – Rückenschmerzen 124
Schlafstörungen – Schwangerschaftsschnupfen – Schwanger-

schaftsstreifen – Schwindel 125 • Sodbrennen – Übelkeit und Erbrechen 126 • Verstopfung – Vena-cava-Syndrom – Wadenkrämpfe – Zahnfleischbluten 127 • **Infektionen und Erkrankungen** 128 • Allergie – Anämie – Blasenentzündung – Bluthochdruck – Hypertonie 128 • Chlamydien – Depressionen – Fieber und Entzündungen 129 • Gestose – HELLP-Syndrom – Hepatitis 130 • Herpes genitalis – HIV – Aids – Listeriose – Pilzinfektion der Vagina 131 • Ringelröteln – Röteln – Schilddrüsenfunktionsstörung – Schwangerschaftsdiabetes 132 • Streptokokken der Gruppe B – GBS – Toxoplasmose – Zytomegalie 133
Mehrlinge – zwei, drei ... 134 • Werden die Babys gut versorgt? 134 • Die körperliche Belastung 134 • Risiko Mehrlingsschwangerschaft 135 • Die neue Aufgabe meistern 135 • **Frühgeborene Babys** 136

EINE FAMILIE ENTSTEHT

139

Die Familie wird größer 140 • Vater werden 140 • Geschwister vorbereiten 141 • Das Glück, wenn Großeltern da sind 142
Alleinerziehend 143 • **Das Baby willkommen heißen** 144
Was Mutter und Baby guttut 144 • Wie soll es heißen? 145

GEBURTSVORBEREITUNG UND GEBURT

147

Der passende Geburtsort 148 • Die Klinik 148 • Im Hebammenkreißsaal 148 • Gebären im Geburtshaus 149 • Hausgeburt 149 • **Wie soll unser Kind zur Welt kommen?** 150
Wann eine Klinikgeburt sinnvoll ist 150 • Wohltuend: Wasser-

geburt 151 • **Letzte Vorbereitungen** 152 • Für die Geburt 152
Fürs Wochenbett in der Klinik 152 • Fürs Baby 152 • Stillvorbereitung 153 • Einige Fakten zum Thema Stillen 153 • **Die Geburt kündigt sich an** 154 • Wehen 154 • Der Blasensprung 154
Nun aber los! 155 • Die Aufnahme am Geburtsort 155 • **Die einzelnen Phasen der Geburt** 156 • Die Eröffnungsphase 156
Die Übergangsphase 158 • Austreibungsphase und Geburt 158
Die Nachgeburtphase 159 • **Die Geburt unterstützen** 160
Was kann die Begleitperson tun? 161 • Hilfreich: Unterstützung durch den Atem 161 • **Günstige Positionen für die Geburt** 162
Brust-Knie-Position 162 • Gestützte Hocke 163 • Liegen auf dem Rücken 163 • Sitzen 163 • Auf der Seite liegen 163 • Unterstütztes Knien 163 • **Unterstützte Geburten** 164 • Medikamentöse Geburtseinleitung 164 • Schmerzverleicherung 164
Leitungsanästhesien 164 • Saugglocken- oder Zangengeburt 165
Dammschnitt 165 • **Kaiserschnitt** 166 • Der Ablauf 166
Wunschkaiserschnitt 167 • **Unser Baby ist da!** 168 • Erste Bande knüpfen 168 • Das erste Anlegen 168 • Kleine Stolpersteine überwinden 168 • Eine erste Bindung herstellen 169
Die ersten Untersuchungen und Tests 170 • Alleine atmen 170
Apgar-Test 170 • pH-Wert 171 • Die erste Vorsorgeuntersuchung 171 • Vitamin K 171 • Augen-Prophylaxe 171

SERVICETEIL

172

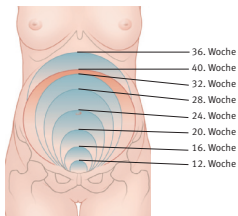
Bücher, die weiterhelfen 172 • Adressen, die weiterhelfen 173
Register 176 • Impressum 180

Ihre Woche 19

Die Gebärmutter hat die Höhe des Nabels fast erreicht und Ihr Bauchumfang hat deutlich zugenommen. Bedingt durch das zusätzliche Gewicht und das Hormon Relaxin leiden nun viele Frauen unter Rückenschmerzen (Seite 124). Gymnastik im Wasser kann Abhilfe schaffen. Die nächste Vorsorge mit der zweiten Ultraschalluntersuchung wird wahrscheinlich in der nächsten Woche stattfinden – wenn Sie möchten, können Sie dabei auch das Geschlecht Ihres Kindes erfragen.

Ihre Woche 20

Jetzt, zur Halbzeit, ist die Gebärmutter auf Höhe des Nabels angekommen. Nach dem obersten Punkt der



Der Abstand zwischen Schambein und oberem Gebärmutterrand zeigt, wie die Gebärmutter wächst.

Gebärmutter, Fundus genannt, wird ab jetzt bei jeder Untersuchung getastet. Die meisten werdenden Mütter spüren nun die Bewegungen, das Treten und Purzelbaumschlagen ihres Babys. Zeitweise kann es so sehr herumtornen, dass Sie nicht schlafen können. In den nächsten Wochen wird Ihr Baby recht lebhaft sein.

Ihre Woche 21

Nun haben Sie die Hälfte der Schwangerschaft schon hinter sich. Die Bewegungen Ihres Babys machen die Vorstellung, es bald im Arm zu halten, schon sehr konkret. Zu den typischen Beschwerden gehören jetzt ungewohnt starkes Schwitzen und vermehrter Ausfluss (Seite 119). Verwenden Sie am besten atmungsaktive Binden oder Slipeinlagen und keine Tampons.

Der Symphysen-Fundus-Abstand

Der Fundus wächst bis zur 36. Woche kontinuierlich nach oben. Der Abstand vom Schambein bis zum Fundus wird bei jeder Vorsorge ermittelt und in Zentimetern angegeben. Das aktuelle Maß spielt keine große Rolle. Falls aber von einer Untersuchung zur nächsten keine Veränderung im Wachstum auftritt, kann dies auf Probleme hinweisen und weitere Untersuchungen nach sich ziehen (Seite 90).

Woche 19 – Ihr Baby

Ihr Baby misst vom Scheitel bis zum Steiß ungefähr 15 Zentimeter und wiegt um die 240 Gramm. Gebot der Woche ist es, Gewicht zuzulegen und Fettreserven aufzubauen. Die Hautdrüsen produzieren Vernix, auch Käseschmiere genannt, eine wasserabweisende weiße Fettschicht, die die Haut Ihres Babys schützt. Die Nervenzellen stellen die Verbindungen zu allen Sinnen her. Schmecken, Riechen, Hören, Sehen und Fühlen sind jetzt in den speziellen Regionen des Hirns entwickelt.

Woche 20 – Ihr Baby

Wundern Sie sich nicht, wenn Ihre Ärztin ab dieser Woche plötzlich eine Länge von 25 Zentimetern misst: Ihr Baby hat nicht innerhalb einer Woche zehn Zentimeter zugelegt. Von jetzt an wird es vom Scheitel bis zu den Füßen gemessen, statt wie bisher vom Scheitel bis zum Steiß, und so ist es natürlich viel länger. Auch schwerer ist es geworden und wiegt etwa 300 Gramm. Ihr Baby schluckt nun mehr Fruchtwasser. Einen Teil davon scheidet es wieder aus, der andere wandert zur Weiterverarbeitung in den Darm. Falls Sie in dieser Woche zum zweiten Ultraschall gehen, untersucht Ihre Ärztin die Organentwicklung (Seite 88).

Woche 21 – Ihr Baby

Ihr Baby wiegt um die 360 Gramm und ist zirka 26 Zentimeter lang. Bei dieser Angabe handelt es sich allerdings um eine Hochrechnung, die sich ebenso wie das



In der 21. Woche lassen sich Fingernägel, Augenbrauen und Wimpern schon deutlich erkennen.

Körpergewicht aus den vielen Einzelmessungen der Ultraschalluntersuchung ergibt. In dieser Woche nehmen die kindlichen Nieren ihre Arbeit auf und produzieren Fruchtwasser. Eine Aufgabe, die bis jetzt die Plazenta übernommen hat. Die Augenbrauen und Augenlider sind vollständig entwickelt und die winzigen Fingerchen sind schon mit Nägeln ausgestattet. Ihr Kind kann sich damit aber noch nicht kratzen, da die Haut mit Käseschmiere bedeckt ist und die Nägelchen sehr weich sind. Ihr Baby kann Temperatur, Druck, Schmerz und Licht (trotz der geschlossenen Augenlider) wahrnehmen. Seine ersten Sinneswahrnehmungen bestehen aber vor allem aus Geräuschen. Schaffen Sie eine angenehme Geräuschkulisse, indem Sie für Ihr Baby singen und klassische Musik hören.

Das Gravidogramm

Zweiter AK-Suchtest (24.-27. SSW) am: 17. 6. 2013

Untersuchung auf Hepatitis B (32.-40. SSW) am: 26. 9. 2013

Anti-D-Prophylaxe (28.-30. SSW) am: /.

In der Entbindungsklinik vorgestellt am: 10. 5. 2013

	Datum	Schwanger- schaftswoche	SSW ggf. Korr.	Fundusstand	Symph.	Kindslage	Herztöne	Kindsbewegung	Ödeme	Varikosis	Gewicht	syst./ diast.	RR	Hb (Ery)	Eiweiß	Zucker	Nitrit	Blut	Vaginale Unter- suchung	Risiko-Nr. nach Katalog B	Sonstiges/Therapie/ Maßnahmen
1.	21. 2. 2013	7+1									62	115 75	13,7	0	B				0		Laboruntersuchungen abgen. FOLIO
2.	22. 3. 13	10+2			~	+	0	0			62,8	120 75		0	0	0	0	Portio 3 cm erhalten			1. US Screening WB
3.	19. 4. 13	14+4	S+2 6 cm		~	+	0	0			63,6	110 70		0	0	0	0	0	0		WB LU: 85 cm
4.	17. 5. 13	18+4	N-3 17 cm	QL	+	+	0	0			65,2	120 75		0	0	0	0	0	0		2. US Screening WB LU: 87 cm
5.	17. 6. 13	23	N 21 cm	BEL	+	+	0	0			67,0	120 80		0	0	0	0	0	0		2. AK abgen. WB LU: 90 cm
6.	12. 7. 13	26+4	N+2 25 cm	SL	+	+	0	0			69,0	115 75	11,8	0	0	0	0	0	0		oGTT 50 mg = oB WB LU: 93 cm
7.																					

o = ohne Befund

/ = Keine Untersuchung durchgeführt

FOLIO = Medikament mit Folsäure und Jod und B 12

1. US = 1. Ultraschall-Reihenuntersuchung

WB = Wohlbefinden

LU = Leibesumfang

oGTT = oraler Glukose-Toleranztest

Das **Gravidogramm** ist die Dokumentation über Ihre Vorsorgeuntersuchungen. Die meisten Einträge werden in Form von Kürzeln vorgenommen, die für Sie zunächst unverständlich erscheinen können.

In den ersten drei Spalten werden das aktuelle **Datum**, die aktuelle **Schwangerschaftswoche (SSW)** und wenn nötig die **korrigierte SSW** eingetragen.

In der vierten Spalte wird der **Symphysen-Fundusabstand (SFA)** eingetragen. Mit diesen Maßen lässt sich die Größe der Gebärmutter und damit auch die Ihres Babys schätzen.

Die Abkürzungen S für Symphyse, N für Nabel und RB für Rippenbogen werden oft in Verbindung mit Plus- und Minuszeichen und der Abkürzung QF für Querfinger zu lesen sein. So bedeutet »N+2QF«, dass der Fundus zwei Querfinger über dem Nabel zu tasten ist.

Unter **Kindslage** finden Sie Kürzel wie BEL für Beckenendlage (Po nach unten Richtung Becken), SL für Schädellage (Kopf in Richtung Becken) und QL für Querlage (Baby liegt quer über dem Becken).

Die Spalte **Herztöne** wird mit »+« für Kontrolle mit dem Hörrohr oder »US«, wenn mit einem Dopplern oder Ultraschallgerät die Herztöne gehört wurden, markiert.

Kindsbewegungen: Auch hier bedeutet ein »+«, dass Kindsbewegungen sicht- oder spürbar waren, »US« steht für das Sichten des Strampelns per Ultraschall.

Ödeme / Varikosis steht für Wassereinlagerungen oder Krampfadern und wird je nach Auftreten mit einem + bis drei +++ vermerkt.

Die nächste Spalte dokumentiert Ihr aktuelles **Gewicht**. **RR syst. / diast.** ist das Kürzel für Ihre Blutdruckwerte. Steigen Ihre Werte über 140 / 90 mmHg, müssen Sie besonders beobachtet oder der Bluthochdruck muss behandelt werden. Systole (syst.) bezeichnet den oberen und Diastole (diast.) den unteren Wert.

Hb (Ery): Hb steht für Hämoglobin, Ery für Erythrozyten, also rote Blutkörperchen. Der Hämoglobinwert gibt die Konzentration von Hämoglobin, dem roten Blutfarbstoff, im Blut an. Der Hb-Wert sinkt während der Schwangerschaft, weil sich das Blut verdünnt.

Sediment (Eiweiß, Zucker, Nitrit, Blut): Hier werden die Ergebnisse eines Urintests notiert, der bei jeder Vorsorge durchgeführt wird. Eiweiß, Zucker, Nitrit oder Blut im Urin können Anzeichen für Erkrankungen sein.

Vaginale Untersuchung ist in der drittletzten Spalte zu finden. Als Kürzel finden Sie Z oder C oder auch P für Zervix oder Portio (Gebärmutterhals) und MM für Muttermund. Die Länge des Gebärmutterhalses und die Öffnung des Muttermundes werden in Zentimetern angegeben. Das Kürzel Fidu für den Muttermund bedeutet »Finger durchgängig« und gibt an, dass der Muttermund bereits leicht geöffnet ist.

In der Spalte **Risiko-Nr. nach Katalog B** finden Sie die Nummer des Befundes von Seite 6 des Mutterpasses und sehen so, wann die Diagnose auftrat.

In der letzten Spalte **Sonstiges/Therapie/Maßnahmen** werden alle weiterführenden Untersuchungen und die verordneten Medikamente notiert.

Ultraschall und CTG

Im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen wird mit Ultraschalluntersuchungen nachgeschaut, ob Ihr Baby sich gut entwickelt. Schon in der Frühschwangerschaft ermöglicht der Ultraschall eine erste Kontaktaufnahme mit dem Baby. Und ab der 14. Woche können Sie sein kleines Herzchen mithilfe eines Dopplons (kleines Herztongerät) schlagen hören.

Ultraschalluntersuchungen

Während der Schwangerschaft sind routinemäßig drei Ultraschalluntersuchungen vorgesehen, deren Kosten die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen. Allerdings können nur Ärztinnen diese Untersuchungen ausführen. Die empfohlenen Termine liegen

- für den ersten Ultraschall zwischen der 9. und der 12. Schwangerschaftswoche,
- für den zweiten Ultraschall zwischen der 19. und der 22. Schwangerschaftswoche und
- für den dritten Ultraschall zwischen der 29. und der 32. Schwangerschaftswoche.

Beim ersten Screening (9. bis 12. Woche) kontrolliert Ihre Ärztin,

- ob die Eizelle sich richtig in der Gebärmutter eingenistet hat,

- ob das Herzchen regelmäßig schlägt,
- ob die Größe des Kindes zur Schwangerschaftswoche passt, das heißt, ob der berechnete Geburtstermin zutreffen kann,
- ob vielleicht eine Mehrlingsschwangerschaft vorliegt.

Oft werden Schwangere für die Ultraschalluntersuchung in der 19. bis 22. Woche zu besonderen Experten zum sogenannten Organultraschall geschickt.



In der frühen Schwangerschaft lässt sich anhand der Scheitel-Steiß-Länge das Schwangerschaftsalter feststellen.



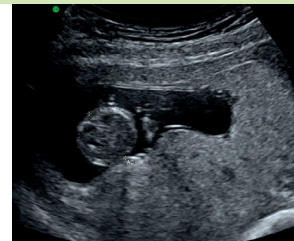
Ganz gesund und gut entwickelt: Das Köpfchen ist von oben mit der charakteristischen Zweiteilung des Gehirns zu sehen.

Bei dieser Ultraschalluntersuchung prüft Ihre Ärztin:

- ob das kleine Herz weiterhin richtig arbeitet und Ihr Baby sich bewegt,
- ob es Anzeichen für Fehlbildungen gibt,
- wie groß Ihr Baby bereits ist (gemessen werden Kopf, Brust und Oberschenkel),
- Lage und Struktur Ihrer Plazenta in der Gebärmutter und die Menge des Fruchtwassers.

Die dritte Untersuchung in der 29. bis 32. Woche stellt sicher,

- dass Ihr Baby weiterhin gut wächst und sich normal entwickelt,
- dass die Fruchtwassermenge ausreicht,
- dass die Plazenta gut arbeitet,



Alles in Ordnung? Der Querdurchmesser des Bauches gibt Auskunft über eine gesunde Entwicklung.

- dass Ihr Baby sich in eine für die Geburt günstige Lage begeben hat.

Normkurven für das kindliche Wachstum

Die Normkurven für den Wachstumsverlauf Ihres Babys zeigen das durchschnittliche Wachstum im Uterus anhand des Bauchdurchmessers (ATD), des Kopfdurchmessers (BPD) und der Scheitel-Steiß-Länge (SSL) – letztere aber nur bis einschließlich der 12. Schwangerschaftswoche. Diese Kurven sind in drei sogenannte Perzentilen aufgeteilt. Die mittlere, dicker gezeichnete Perzentile stellt dabei das durchschnittliche Wachstum eines Babys dar. Die obere und untere Perzentile geben die unbedenklichen Abweichungen wieder.

Beschwerden und Erkrankungen

Medikamente und Hilfen

Die meisten Frauen möchten während der Schwangerschaft möglichst auf Medikamente verzichten, da sie ihr Baby nicht unbeabsichtigt schädigen wollen. Im Krankheitsfall ist es aber wichtig, dass Sie nicht zu sehr unter Beschwerden leiden. Medikamentös unbehandelte chronische Erkrankungen oder hochfieberhafte Infektionen sind für Ihr Baby und Sie meist schädlicher als die kurzfristige Einnahme von ärztlich verordneten Medikamenten. Auch wenn die meisten Medikamente unzureichend auf mögliche Nebenwirkungen in der Schwangerschaft untersucht sind, gibt es relativ gut geprüfte Mittel, gegen deren Anwendung grundsätzlich keine Bedenken bestehen. Informieren Sie sich bei allen Medikamenteneinnahmen, auch bei Vitaminpillen, bei Ihren behandelnden Ärztinnen und Hebammen, welche Sie unbedenklich einnehmen können.

Die Sorge vor Nebenwirkungen führt viele Schwangere zu alternativmedizinischen Präparaten und Behandlungswegen. Leider bestehen für viele dieser Anwendungen keine wissenschaftlichen Wirknachweise. Bitte bedenken Sie: Aus biologischen Substanzen gewonnene Arzneistoffe (Phytopharmaka) sind in der Schwangerschaft nicht selbstverständlich harmloser als synthetisch hergestellte Medikamente. Im Zweifelsfall können Sie

sich auf der Seite www.embrytox.de darüber informieren, welche Arzneimittel unbedenklich sind.

Mehr Ruhe im Alltag

Bei den riesigen Veränderungen, die Ihr Körper und Ihre Seele in der Schwangerschaft erfahren, ist es normal, dass Beschwerden und manchmal auch unangenehme Begleiterscheinungen auftreten können. Nur sehr wenige Frauen erleben die Monate der »guten Hoffnung« völlig beschwerdefrei. Aber auch wenn es hin und wieder zwickt, können viele Beschwerden mithilfe eines beruhigten Tagesablaufs oder mit Entspannungsübungen deutlich gelindert werden. Erfahrungsgemäß hilft häufig ein bestärkendes Gespräch. Das Nachdenken darüber, welche Unterstützung Sie im Haushalt, zum Einkauf, im Beruf oder in Ihrer Partnerschaft benötigen, ist sinnvoll. Die Summe all Ihrer Verpflichtungen und Anforderungen an sich selbst sollte nicht alle Ihre Kräfte beanspruchen. Zu großer Stress kann Beschwerden verstärken und im ungünstigen Fall zu vorzeitigen Wehen führen. Also – gönnen Sie sich Ihre regelmäßigen Auszeiten, denn es ist Ihr persönlicher Part in der Schwangerschaftsvorsorge und Geburtsvorbereitung, für Ihr Baby und sich selbst gut zu sorgen.

Beschwerden von A bis Z

Augentrockenheit und Veränderung der Sehkraft

SYMPTOME: Juckreiz, Brennen, verschwommene Sicht.

URSACHE: Durch die hormonelle Umstellung im letzten Trimester kann die Sehkraft momentan abnehmen. In der Regel normalisiert sich der Zustand aber nach der Geburt wieder. Auch die Produktion von Tränenflüssigkeit nimmt ab.

SANFTE SELBSTHILFE: Luftfeuchtigkeit in den Wohnräumen erhöhen: Ideal sind 55 bis 65 Prozent; Klimaanlage und stark beheizte Räume meiden; auch Zigarettenrauch reizt die Bindehäute und verschlechtert trockene Augen.

ZUM ARZT: Sofort, wenn Augenflimmern, stark verminderte Sehkraft zusammen mit Kopfschmerzen ab der 26. Woche auftreten. Verdacht auf Gestose.

Ausfluss

SYMPTOME: Vaginaler Ausfluss verursacht Juckreiz, Schmerzen oder einen auffälligen Geruch.

URSACHE: Die Drüsen sind in der Schwangerschaft aktiver als sonst, die Vagina wird stärker durchblutet und produziert mehr Flüssigkeit. Deshalb ist verstärkter, eher dünnflüssiger Ausfluss normal.

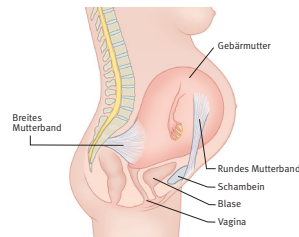
SANFTE SELBSTHILFE: Für ein gesundes Scheidenmilieu mit pH-Wert von 4,0 sorgen, da es das Wachstum gefährlicher Keime verhindert; Scheidenspülungen oder

Intimsprays nicht benutzen; Unterwäsche aus Baumwolle und im Schritt lockere Hosen tragen.

ZUM ARZT: Wenn sich der Ausfluss grünlich oder weißlich verfärbt, seine Konsistenz verändert und unangenehm zu riechen beginnt und die Scheide juckt. Grund kann eine Scheideninfektion sein.

Bänderschmerzen und Ischialgie

SYMPTOME: Schmerzen in der Leiste und im Kreuzbein wie bei einem Muskelkater oder einer leichten Muskelzerrung, die häufig zwischen der 18. und 24. Schwangerschaftswoche auftreten. Bei Schmerzen,



Die großen Haltebänder der Gebärmutter dehnen sich im Verlauf der Schwangerschaft und können dabei unter Zug geraten und Beschwerden verursachen.

Günstige Positionen für die Geburt

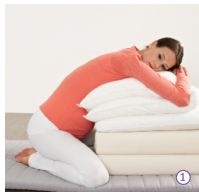
Während der Geburt können Ihnen und Ihrem Baby verschiedene Haltungen helfen, leichter den Weg auf die Welt zu finden.

In der ersten Phase, wenn sich das Köpfchen oder der Po mit einem quer-ovalen Durchmesser ins kleine Becken schieben, helfen eine aufrechte Position oder eine Position, in der Ihr Bauch leicht nach vorn gebeugt ist und Sie Ihr Becken frei bewegen können.

In späteren Phasen kann eine Seitenlage, ein Vierfüßlerstand oder eine Hockposition helfen, Ihre Beckenmitte und den Beckenausgang für die Geburt zu entspannen.

Brust-Knie-Position

In dieser Gebärlage wirkt die Schwerkraft verstärkt auf das Baby und hilft ihm auf seinem Weg durch das Becken. Sie können gleichzeitig Ihr Becken gut bewegen



Die Brust-Knie-Position hilft bei Rückenschmerzen und nutzt die Schwerkraft.



Die Hocke ist in der Austreibungsphase angenehm.



Viele Frauen wählen diese Position nach dem Legen einer PDA.



Mit gut gepolstertem Rücken kann Sitzen bei Erschöpfung guttun.



Die Seitenlage kann dem Baby beim Drehen ins Becken helfen.



Das unterstützte Knien hilft vielen Frauen in der Austreibungsphase.

und den Schulterbereich stabil und entspannt ablegen. Hilfreich ist diese Position bei starken Rückenschmerzen und schnell aufeinander folgenden Wehen bei einem sich langsam öffnenden Muttermund.

Gestützte Hocke

In der Austreibungsphase wählen viele Frauen diese Position. Angenehm und unterstützend sind die Wärme und der Halt durch eine begleitende Person. Die Schwerkraft hilft, der Beckenboden dehnt sich leichter und Ihr Baby wird fast in die Richtung des Beckenausgangs geschoben.

Liegen auf dem Rücken

Auch wenn diese Position die Wehenarbeit nicht unterstützt und zu mehr Rückenschmerzen führen kann, wählen einige Frauen diese Haltung. Sie kann sinnvoll sein nach einer PDA.

Sitzen

Diese Position unterstützt das Tiefertreten des Köpfchens Ihres Babys. Stützen Sie Ihren Rücken gut, um aufrecht sitzen zu können, und lassen Sie die Knie leicht auseinandersinken. Wenn Sie erschöpft sind, nach einer PDA oder bei einer Dauerüberwachung am CTG, ist dies eine geeignete Haltung.

Auf der Seite liegen

Legen Sie sich auf die Seite des Rückens Ihres Babys, um ihm beim Eindrehen des Köpfchens ins Becken zu helfen. Unterstützend bei Erschöpfung und nach PDA.

Unterstütztes Knien

Dies ist eine hilfreiche Gebärlage, um das Becken aktiv bewegen zu können. Sie nutzt die Schwerkraft und ist eine beckenbodenschonende Haltung zum Herauschieben des Babys.

Der schnelle Ratgeber für die Schwangerschaft

Vom ersten Ultraschall bis zur Ankunft Ihres Babys:

Hier finden Sie schnell und punktgenau fundierte Antworten auf alle Fragen rund um Schwangerschaft, Gesundheit, Vorsorge, Vorbereitung aufs Familienleben und die Geburt.

- Was darf ich essen? Welche Untersuchungen stehen an? Was tun bei Müdigkeit? Der Quickfinder geht auf alles ein, was Sie jetzt bewegt.
- Mit vielen alltagstauglichen Tipps und Infos aus der Hebammenpraxis, die bei Sorgen und Beschwerden zuverlässig helfen.
- Extra: Die Entwicklungen bei Mutter und Baby – Woche für Woche im Überblick.



GU

WG 467 Schwangerschaft
ISBN 978-3-8338-2502-6



9 783833 825026



€ 16,99 [D]
€ 17,50 [A]

www.gu.de