

Gut zu wissen

Schwanger? Aber sicher!



Bundesverband
„Das frühgeborene Kind“ e.V.

Impressum

Herausgeber

Bundesverband „Das frühgeborene Kind“ e.V.

Speyerer Str. 5-7

60327 Frankfurt am Main

Alle Rechte vorbehalten

Text, Redaktion & Layout:

Bundesverband „Das frühgeborene Kind“ e.V.

Wissenschaftliche Beratung:

Dr. med. Babett Ramsauer, Vivantes Klinikum Neukölln, Berlin

Professor Dr. med. Rainer Rossi, Vivantes Klinikum Neukölln, Berlin

Fotos:

Foto Video Sessner, Dachau

© id-foto.de - Fotolia.com

© HLPhoto - Fotolia.com

© Barbara Pheby - Fotolia.com

© gandolf - Fotolia.com

© MariusdeGraf - Fotolia.com

© lifeonwhite - Fotolia.com

© Steffen Schwenk - Fotolia.com

© Stocksnapper - Fotolia.com

© Ilike - Fotolia.com

© Ljupco Smokovski - Fotolia.com

© kanate - Fotolia.com

© Sebastian Kaulitzki - istockphoto.com

Druck:

Volkhardt Caruna Medien · Richterstraße 2 · 63916 Amorbach

Stand: März 2014

Wir bedanken uns herzlich bei Frau Dr. med. Babett Ramsauer und Herrn Prof. Dr. med. Rainer Rossi für die wissenschaftliche Beratung.

Liebe Eltern in spe,

wenn sich ein neues Familienmitglied ankündigt, dann ist das der spannende Beginn des Abenteuers Familie. Neben der Vorfreude auf den mit Spannung erwarteten Zuwachs müssen sich mittlerweile allerdings ca. 75 Prozent aller Schwangeren in Deutschland als sogenannte Risikoschwangere auch mit Begrifflichkeiten wie „Risiko“ und „Gefahr“ auseinandersetzen. Das klingt zunächst erschreckend, handelt sich aber lediglich um eine rein statistische Wahrscheinlichkeit für ein erhöhtes Risiko von Schwangerschaftskomplikationen.



Risikofaktoren sind beispielsweise allein das Alter der Schwangeren (< 35 Jahre), bestehende Vorerkrankungen wie Diabetes, Bluthochdruck, Komplikationen in einer vorausgegangenen Schwangerschaft, Mehrlingsschwangerschaften. Viele dieser Risikofaktoren können unbehandelt zum vorzeitigen Ende der Schwangerschaft führen. In Deutschland kommt derzeit knapp eins von zehn Neugeborenen als sogenanntes Frühgeborenes vor der 37. Schwangerschaftswoche zur Welt. Das sind ca. 60.000 Babys pro Jahr.

Risikoschwangere werden daher engmaschig von ihrem Frauenarzt/ihrer Frauenärztin begleitet, was in vielen Fällen zu einem komplikationslosen Verlauf beiträgt. Von Komplikationen können im umgekehrten Fall aber auch Frauen betroffen sein, die nicht zur Gruppe der Risikoschwangeren gehören.

Über einige dieser Risikofaktoren und möglichen Ursachen für eine vorzeitige Geburt möchten wir Sie mit dieser Broschüre kurz informieren, damit Sie sich und Ihr ungeborenes Baby bestmöglich schützen können.

Potenzielle Auslöser für eine zu frühe Geburt sind vielfältig. Einige dieser Auslöser sind bereits seit Jahren bekannt. Es gibt jedoch auch noch verhältnismäßig neue Zusammenhänge, die eine zu frühe Geburt bewirken können. Nicht alle Ursachen lassen sich immer rechtzeitig erkennen oder gar vermeiden. Viele kündigen sich jedoch bereits im Vorfeld an und sind gut behandelbar.

Unter Umständen ist eine vorzeitige Entbindung sogar medizinisch indiziert, wenn die Versorgung des Kindes im Mutterleib unzureichend ist, oder das Leben von Mutter und/oder Kind aufgrund von Komplikationen akut gefährdet wäre, falls die Schwangerschaft nicht umgehend beendet wird.

Die Auseinandersetzung mit bestehenden Risiken und Gefahren für die Gesundheit von Mutter und/oder Kind verunsichert und beängstigt schnell, insbesondere wenn sie in der Summe nachzulesen sind. Dennoch kann es hilfreich sein, sich einen kurzen Überblick über bestehende Risiken für eine gesunde Entwicklung des Ungeborenen zu verschaffen und mögliche Ursachen für eine vorzeitige Geburt zu kennen.

Das machen auch immer wieder Aussagen von betroffenen Frühchen-Eltern deutlich, die sich im Nachhinein mehr Aufklärung über schwangerschaftsförderndes Verhalten und/oder möglicherweise auftretende Komplikationen, die zu einer vorzeitigen Geburt führen können, gewünscht hätten.

Für den weiteren Verlauf Ihrer Schwangerschaft und einen möglichst unbeschwerten Start ins gemeinsame Familienleben mit Ihrem Baby wünschen wir Ihnen alles erdenklich Gute!

Bundesverband „Das frühgeborene Kind“ e.V.

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort/Inhalt	2/3
Beachtenswertes	4
Ernährung	6
Vitamine	8
Verzicht auf bestimmte Lebensmittel	9
Infektionsrisiken	10
Viruserkrankungen	12
Weitere gesundheitliche Probleme	14
Körperliche & psychische Belastungen	16
Besondere Umstände	17
Vorzeitige Wehen	18
Wichtige Adressen und Linktipps	20

Beachtungswertes

Als werdende Eltern können Sie bereits entscheidend dazu beitragen, dass die Schwangerschaft möglichst gesund und sicher verläuft.

- **Regelmäßige Vorsorgetermine**

Eine der wichtigsten Maßnahmen sind regelmäßige Schwangerschaftsvorsorge-Termine beim Frauenarzt. Auf diese Weise können viele Auffälligkeiten bereits frühzeitig erkannt und, wenn nötig, behandelt werden.

- **Verzicht auf Zigaretten, Alkohol & Drogen**

Der Verzicht auf Zigaretten, Alkohol und Drogen versteht sich von selbst, denn Ihr Kind konsumiert notgedrungen über den Blutkreislauf der Mutter alle schädlichen Inhaltsstoffe mit. Das kann neben dem Risiko einer zu frühen Geburt auch die weitere Entwicklung des ungeborenen Kindes nachhaltig negativ beeinträchtigen. Fehlbildungen, Minderwuchs und geistige Behinderungen können zudem die Folge von Alkohol- und Drogenkonsum während der Schwangerschaft sein. Daher auf jeden Fall ganz darauf verzichten!



Achtung: Auch Passivrauchen schadet dem ungeborenen Kind. Daher ist der Partner ebenfalls in der Pflicht. Gemeinsam fällt das Aufhören auch deutlich leichter!

- **Schadstoffbelastungen vermeiden**

Viele werdende Eltern planen während der Schwangerschaft einen Umzug und diverse Renovierungsarbeiten. Das bisherige Arbeitszimmer soll vor der Ankunft des neuen Familienmitgliedes noch schnell in ein heimeliges Kinderzimmer verwandelt werden. Doch auch die Inhaltsstoffe von Lacken, Klebstoffen und Farben können für Schwangere bedenklich sein. Daher darauf achten, dass die verwendeten Produkte lösemittelfrei sind und bei deren Verarbeitung ausreichend lüften.

Beim notwendigen Betanken des Autos empfiehlt es sich, nicht länger als unbedingt nötig neben dem geöffneten Tank zu verweilen, sondern die Einrastfunktion des Zapfhahns zu aktivieren, der sich automatisch abschaltet, wenn der Tank eine bestimmte Füllhöhe erreicht hat. Alternativ kann das Tanken auch vom Partner übernommen werden.

- **Tattoos & Piercings**

Auf neue Tattoos sollten Schwangere jetzt verzichten, da die verwendeten Farben in der Regel Schwermetalle enthalten, die über den Blutkreislauf leicht auf das ungeborene Kind übergehen können.

Auch Piercings können während der Schwangerschaft zu Problemen führen, da sich die Entzündungsgefahr durch die hormonelle Umstellung erhöht. Insbesondere Bauchnabelpiercings können durch den wachsenden Babybauch ausreißen und zudem Ultraschalluntersuchungen beeinträchtigen.

- **Haare färben**

Auch das Färben der Haare während der Schwangerschaft ist nicht unumstritten. Zwar sind heutige handelsübliche Haarfärbeprodukte mittlerweile frei von besonders aggressiven Inhaltsstoffen wie Formaldehyd. Dennoch gibt es bisher keine wirklich aussagekräftigen Studien über die faktischen Auswirkungen von in Haarfärbemitteln enthaltenen Stoffen auf die Schwangerschaft. Daher wird insbesondere im ersten Schwangerschaftsdrittel sicherheitshalber dazu geraten, auf Haarfärbemittel und Dauerwellenbehandlung zu verzichten. Gleiches empfiehlt sich für die Verwendung von Haarspray. Alternativ kommt die Verwendung von rein pflanzlichen Färbeprodukten in Betracht.

- **Künstliche Fingernägel**

Bei künstlichen Fingernägeln ist ebenfalls Vorsicht geboten. Auf Acrylnägel sollte verzichtet werden, da die chemischen Inhaltsstoffe generell fragwürdig sind. Besser verträglich sind Gelnägel. Bei Nagellacken empfiehlt sich die Verwendung von Produkten aus Reformhäusern. Wer sicher gehen will, der verzichtet ganz auf Lacke und Nageldesign.

- **Medikamente nur nach Rücksprache mit dem Arzt**

Selbst vermeintlich unbedenkliche Medikamente sollten Sie nur nach Rücksprache mit dem Arzt einnehmen. Gleiches gilt für Nahrungsergänzungsmittel, von denen manche bei Überdosierung zu unerwünschten negativen Folgen für die Gesundheit des Ungeborenen führen können. Hilfreiche Informationen über die Arzneimittelsicherheit in Schwanger-

schaft und Stillzeit bietet die Informationsseite www.embryotox.de im Internet. Insbesondere Frauen, die bereits vor einer Schwangerschaft auf die regelmäßige Einnahme von Medikamenten angewiesen sind, sollten bei Kinderwunsch direkt mit ihrem behandelnden Arzt über die möglichen Auswirkungen dieser Medikamente auf eine Schwangerschaft und die Gesundheit des ungeborenen Kindes sprechen. So kann im besten Fall bereits vor dem Entstehen der Schwangerschaft auf ein unbedenkliches Präparat gewechselt werden.

- **Koffein in Maßen**

Studien haben ergeben, dass übermäßiger Koffeinkonsum oder der Verzehr von Lakritzen das Frühgeburtsrisiko erhöht. Kaffee, Cola oder Tee und Lakritze daher nur in Maßen verzehren! Experten empfehlen Schwangeren, täglich nicht mehr als insgesamt 300 mg Koffein zu konsumieren (max. drei Tassen Kaffee). Stattdessen lieber vermehrt auf Wasser und zuckerfreie Früchte- und Kräutertees oder verdünnte Obstsäfte umsteigen.



Ernährung

Achten Sie auf eine gesunde, ausgewogene und vielseitige Ernährung. Eine Schwangerschaft ist weder die richtige Phase, um mit einer Diät zu beginnen noch begründeter Anlass, nun für Zwei zu essen. Empfehlungen rund um das Thema „Gesunde Ernährung während der Schwangerschaft“ finden Sie in Büchern zum Thema und im Internet. Zusätzlich wird die Einnahme von folgenden Stoffen empfohlen:

- **Eisen**

Ein Eisenmangel kann in der Schwangerschaft zum Problem werden – besonders dann, wenn Frauen schon vor der Schwangerschaft zu wenig Eisen im Blut hatten. Ein Eisenmangel kann müde machen und die Anfälligkeit für Infektionen erhöhen. Um einem Eisenmangel vorzubeugen, sollten Sie sich möglichst abwechslungsreich und vollwertig ernähren. Besonders eisenhaltig sind u.a. mageres dunkles Fleisch, grünes Gemüse (z.B. Spinat, Brokkoli), aber auch in Vollkornbrot und Müsli enthaltene Getreide und Hülsenfrüchte. Der Eisengehalt lässt sich über einen einfachen Bluttest im Rahmen der Schwangerschaftsvorsorge überprüfen. Falls nötig, kann dann ein Eisenpräparat verordnet werden, wenn ein Mangel vorliegt. Eisen ist wichtig für die Entwicklung und Gewichtszunahme Ihres Babys. Dadurch kann die Frühgeburtenrate gesenkt werden.

- **Folsäure**

Folsäure ist für die gesunde Entwicklung des Ungeborenen besonders wichtig. Ein Mangel kann

zu Fehlgeburten oder Fehlbildungen am Rücken (sog. „offener Rücken“) sowie einem Hydrozephalus (sog. „Wasserkopf“) führen. Folsäure ist in Lebensmitteln wie Weizenkeimen, Sojabohnen, Tomaten, Kohl und Vollkorn-Backwaren enthalten. Selbst eine vollwertige und abwechslungsreiche Kost kann jedoch zu wenig Folsäure enthalten. Daher empfehlen Fachgesellschaften Frauen mit Kinderwunsch, mindestens vier Wochen vor einer möglichen Empfängnis und während des ersten Drittels der Schwangerschaft zusätzlich zu einer gesunden Ernährung täglich Folsäure einzunehmen. Weil Schwangerschaften aber nicht immer geplant sind, gilt diese Einnahme-Empfehlung für alle Frauen, die eine Schwangerschaft nicht ausschließen wollen.

- **Jod**

Jodmangel während der Schwangerschaft kann zu frühkindlichen Entwicklungsstörungen führen. Daher ist es wichtig, dass Schwangere ausreichend Jod zu sich nehmen. Jod ist reichlich enthalten in Meeresfisch, Meersalz und mit Jod angereichertem Speisesalz (jodiertes oder Jodsalz). Meeresfisch sollten Sie jedoch nicht in übermäßigen Mengen verzehren, weil er möglicherweise hoch mit Quecksilber und anderen Schadstoffen belastet sein kann. Falls der in der Schwangerschaft erhöhte Jodbedarf nicht über die Ernährung ge-



deckt werden kann, wird daher empfohlen, entsprechende Nahrungsergänzungsmittel einzunehmen. Beraten Sie sich diesbezüglich mit Ihrem Frauenarzt. Vorsicht bei Schilddrüsenerkrankungen! In diesem Fall ist zuvor eine ärztliche Beratung ebenfalls dringend geboten.

- **Essentielle Fettsäuren**

Zur ausreichenden Versorgung mit essentiellen Fettsäuren (Omega-3-Fettsäuren), die vor allem in frischem Fisch enthalten sind, empfiehlt sich der Verzehr von Lachs. Schwangere, die keinen Fisch mögen, können auf entsprechende Nahrungsergänzungsmittel ausweichen.

- **Kalzium**

Kalzium ist für Aufbau und die Strukturhaltung von Knochen verantwortlich. Darüber hinaus kann eventuell einer Präeklampsie (schwangerschaftsbedingter Bluthochdruck) vorgebeugt werden. Der durchschnittliche Tagesbedarf für schwangere Frauen beträgt 1.000 mg.

- **Kupfer**

Kupfer spielt eine wichtige Rolle beim Aufbau des Bindegewebes und der roten Blutkörperchen. Enthalten ist Kupfer unter anderem in Hühnerfleisch, Fisch, magerem Fleisch, Vollkornprodukten, Nüssen, Sojabohnen und Blattgemüse.

- **Magnesium**

Magnesium ist wichtig für Energiehaushalt, Blutzuckerregulation, Muskel- und Nervenfunktion sowie die Entspannung der Gebärmutter während der Schwangerschaft. Magnesium ist in fettarmer Milch, Erdnüssen,

Bananen, Weizenkeimen, Vollkornprodukten, gekochten oder getrockneten Hülsenfrüchten sowie Blattgemüse enthalten.

- **Zink**

Zink senkt das Risiko von Fehl- und Frühgeburten, hilft Geburtsschäden vorzubeugen und unterstützt das normale Wachstum. Zink kommt in extramagerem Fleisch, Truthahn, Hülsenfrüchten, Weizenkeimen und Vollkornprodukten vor.

Tipp: Die Eisenaufnahme wird in Kombination mit Vitamin C verbessert. Ein Glas frischer Orangensaft zu jeder Mahlzeit ist daher besonders förderlich, um die Eisenreserven aufzufüllen.



Vitamine

Vitamine

- **Vitamin A**

Vitamin A spielt eine große Rolle bei Knochen-, Zahn-, Zell- und Gewebewachstum, besonders im Hinblick auf die Entwicklung der Lunge. Vitamin-A-haltige Lebensmittel sind beispielsweise Milchprodukte, Eigelb, Aprikosen, Mangos, Karotten und grünes Blattgemüse. Auf Leber, die besonders viel Vitamin A (Retinol) enthält, sollten Sie hingegen im ersten Schwangerschaftsdrittel verzichten, da dies zu einer für das Ungeborene schädlichen Überdosierung von Vitamin A führen kann. Gleiches gilt für Leberpastete. Danach kann der Speiseplan um den gelegentlichen Verzehr von Leber erweitert werden (max. 1 x pro Woche).

- **Vitamin B1, B2, B3 & B6**

Diese Vitamine helfen, Nahrung in Energie umzuwandeln. Sie unterstützen die Verdauung und sind notwendig für ein normales Wachstum des Körpers und speziell des Gehirns Ihres Babys. Sie kommen in Vollkornprodukten, Weizenkeimen, Erdnüssen, Erbsen, Blattgemüse, magerem Schweinefleisch, gekochten und getrockneten Hülsenfrüchten, magerem Fleisch und fettfreien Milchprodukten vor. Vitamin B6 ist zudem an der Bildung von Neurotransmittern (Nerven-Botenstoffen) und anderen Proteinen beteiligt. Es ist in Hühnerfleisch, Fisch, magerem Fleisch, Avocados, Kartoffeln, Bananen, Vollkornprodukten, Weizenkeimen, Nüssen, Keimlingen und gekochten oder getrockneten Hülsenfrüchten enthalten.

- **Vitamin C**

Vitamin C schützt vor Infektionen. Sie können den in der Schwangerschaft erhöhten Bedarf durch den täglichen Verzehr von möglichst frischem Obst und Gemüse decken. Zitrusfrüchte sind besonders vitamin-C-haltig, aber auch Tomatensaft, Spinat oder Brokkoli.

- **Vitamin D**

Auch Vitamin D spielt eine wichtige Rolle beim Knochenaufbau – sowohl für die werdende Mutter als auch für das Ungeborene. Vitamin D hilft, Kalzium aus der Nahrung aufzunehmen. Als fettlösliches Vitamin kann es am besten mit geringen Mengen Fett aus dem Darm aufgenommen werden. Vitamin D ist in angereicherter Milch oder Cerealien, Lachs, Sardinen und Eigelb enthalten.

- **Vitamin E**

Vitamin E schützt vor freien Radikalen, die z.B. das Immunsystem schwächen könnten, unterstützt aber vor allem die Wirkung von Vitamin C. In der Natur ist Vitamin E am meisten in Weizenkeimen, Distelöl, Nüssen und Spinat enthalten.



Andere Mineralstoffe oder Vitamine sollten bei ausgewogener Ernährung auf keinen Fall ohne Rücksprache mit dem behandelnden Arzt eingenommen werden. Eine Überdosierung kann zur Schädigung des Kindes führen.

Verzicht auf bestimmte Lebensmittel

Grundsätzlich können Sie essen, was Ihnen schmeckt. Allerdings gibt es einige Lebensmittel, die für das Ungeborene gefährliche Erreger enthalten können und auf die Sie daher jetzt lieber verzichten sollten.

- **Listeriose**

Die Listeriose ist eine eigentlich harmlose bakterielle Infektionskrankheit. Während der Schwangerschaft kann sie jedoch für das Ungeborene gefährlich werden. Eine Fehl- oder Totgeburt ist nicht selten die Folge, und auch schwere Erkrankungen des Kindes können ausgelöst werden. Listerien befinden sich vor allem in unbehandelten Milchprodukten (Rohmilch und Rohmilchprodukte). Auch in der Rinde von Weich- und Schimmelkäse sind sie vermehrt zu finden. Daher sollten Sie auf Rohmilchkäse verzichten und sicherheitshalber die Rinde vom Käse wegschneiden. Insbesondere Weichkäsesorten wie Brie oder Camembert und Blauschimmelkäse wie Gorgonzola können Listerien enthalten. Unbedenklich sind hingegen Hartkäsesorten wie z.B. Emmentaler und Frischkäsesorten wie Hüttenkäse und Streichkäse. Auf rohes Fleisch und rohen oder geräucherten Fisch sollten Sie ebenfalls verzichten. Gleiches gilt für rohe Austern. Listerien werden beim Kochen abgetötet. Daher sollte Fleisch immer gut durchgebraten und Obst oder Gemüse gründlich abgewaschen werden.

- **Toxoplasmose**

Hierbei handelt es sich ebenfalls um eine Infektionskrankheit ohne nennenswerte Beschwerden. Bei etwa 40 Prozent aller Schwangeren lassen

sich Antikörper gegen Toxoplasmose im Blut nachweisen. Das bedeutet, dass Sie sich irgendwann bereits infiziert haben und nun entsprechend geschützt (immun) sind. Fehlen diese Antikörper jedoch, so kann eine Erstinfektion während der Schwangerschaft für das Ungeborene gefährlich werden. Neben dem erhöhten Risiko einer Früh- oder Totgeburt können auch langfristige schwere Schäden am Zentralnervensystem und an den Augen der Kinder auftreten. Deshalb muss eine Erstinfektion in der Schwangerschaft mit Antibiotika behandelt werden. Übertragen wird die Toxoplasmose in erster Linie vom Kot infizierter Katzen. Daher sollten Sie als Katzenbesitzerin ein möglicherweise vorhandenes Katzenklo am besten nur mit Handschuhen reinigen. Über den Katzenkot können die Erreger aber auch in unsere Nahrungskette gelangen. Schwangere, die nicht gegen Toxoplasmose immun sind, sollten daher kein rohes Fleisch essen und zudem Salate, Gemüse und Obst vor dem Verzehr gründlich waschen. Gründliches Händewaschen nach der Zubereitung von Fleisch und nach Erdarbeiten im Garten ist ebenfalls dringend geboten.



Infektionsrisiken

• Zahnfleischentzündung



Bei einer Zahnfleischentzündung (Parodontitis) bilden sich Bakterien. Diese erhöhen nachweislich das Risiko für Frühgeburten. Über den Blutkreislauf der Mutter gelangen die Bakterien oftmals in die Plazenta und von dort in den kindlichen Organismus. Aufgrund

dessen sind eine zahnärztlichen Kontrolluntersuchung und eine professionelle Zahnreinigung im ersten und zweiten Drittel der Schwangerschaft empfehlenswert, denn dabei lassen sich Zahnfleischentzündungen und Karies rechtzeitig erkennen und behandeln. Während der Schwangerschaft sind Zahn- und Mundhygiene ganz wichtig. Daher sollen Sie regelmäßig Zähne putzen (mindestens 2 x pro Tag). Mit Zahnseide können Sie Ihre Zähne noch gründlicher reinigen. Allzu heftiges „Schrubben“ sollten Sie allerdings vermeiden, da das Zahnfleisch durch intensivere Durchblutung während der Schwangerschaft empfindlicher ist und schneller zu Blutungen neigt. Nicht jedes Betäubungsmittel, das bei Zahnbehandlungen zum Einsatz kommt, ist für Schwangere gleichermaßen gut geeignet. Aufgrund dessen sollten Sie Ihren Zahnarzt über eine bestehende Schwangerschaft informieren, damit er dies bei der Behandlung entsprechend berücksichtigen kann. Amalgamplomben sollten nie ohne Schutz ausgebohrt werden. Das gilt besonders für die Zeit der Schwangerschaft!

Das im Amalgam enthaltene Quecksilber kann den Organismus stark belasten. Im Idealfall sollten Sie in der Schwangerschaft weder Amalgamplomben entfernen noch die Zähne mit diesem Material füllen lassen. Das gilt ebenfalls für die Stillzeit. Auch Röntgen sollte in der Schwangerschaft möglichst vermieden werden. Sollten Sie dennoch unwissentlich in der Frühschwangerschaft beim Zahnarzt geröntgt worden sein, so ist das kein Grund zur Panik. Zahnärztliche Röntgenaufnahmen haben eine ganz geringe Belastung. Für Schädigungen des Ungeborenen müsste die Strahlung erheblich stärker sein.

• Scheidenpilz

In der Schwangerschaft treten Pilzinfektionen aufgrund der hormonellen Veränderungen häufiger als gewöhnlich auf. Anzeichen dafür sind Juckreiz, ein brennendes Gefühl, Ausfluss und Schmerzen beim Geschlechtsverkehr. Folgende Maßnahmen können die Anfälligkeit für Pilzinfektionen verringern:

- möglichst wenig Zucker
- seifenfreie Waschlotion
- keine synthetische Unterwäsche
- Slipeinlagen ohne Kunststoff-Folie

• Scheideninfektionen

Viele Frühgeburten werden durch aus der Scheide aufsteigende Infektionen verursacht. Diese können bis in die Gebärmutter gelangen und zu Veränderungen am Muttermund, vorzeitigen Wehen, einem vorzeitigen

Blasensprung und damit auch zur Infektion des Ungeborenen führen. Erstes Anzeichen für eine beginnende Infektion ist ein veränderter pH-Wert in der Scheide. Dieser kann mittels eines einfachen Testverfahrens von der Schwangeren selbst kontrolliert werden (Handschuhtest zur pH-Wert Bestimmung). Informieren Sie sich bei Ihrem behandelnden Frauenarzt über diese Möglichkeit.

- **Harnwegsinfektionen**

Harnwegsinfektionen kommen in der Schwangerschaft relativ oft vor. Sie verursachen meist insbesondere Brennen beim Wasserlassen und häufigen Harndrang. Aber auch Infektionen ohne die genannten Beschwerden (sog. „asymptomatische“ Infektionen) erhöhen bereits das Risiko für eine Frühgeburt. Deshalb werden im Rahmen der Schwangerenvorsorge-Untersuchungen regelmäßig auch Urinuntersuchungen durchgeführt.

- **Chlamydien-Infektion**

Dabei handelt es sich um eine Bakterienart, die Erkrankungen der Schleimhäute im Bereich der Augen, der Atemwege und im Genitalbereich auslösen können. Als Geschlechtskrankheit wird die Erkrankung überwiegend sexuell übertragen. Oft verläuft eine Infektion beschwerdefrei und damit unbemerkt. Symptomatisch sind Brennen beim Wasserlassen, Juckreiz in der Scheide, gelblicher Ausfluss und möglicherweise Zwischenblutungen. Die Infektion kann Unfruchtbarkeit, eine Eileiterschwangerschaft oder eine Früh- oder Fehlgeburt bewirken. Die größte Infektionsgefahr für das Kind besteht während der Geburt. Dadurch können eine Augen- und Lun-

genentzündung verursacht werden. Eine Chlamydien-Infektion lässt sich gut mit Antibiotika behandeln und verursacht bei rechtzeitiger Behandlung keine Folgeschäden.

- **Sonstige Infekte**

Auch andere Infekte, die mit Fieber einhergehen, oder Durchfallerkrankungen können manchmal Wehen und damit eine Frühgeburt auslösen. Deshalb sollten Schwangere auch bei leichteren Erkrankungen wie grip-palen Infekten sicherheitshalber Kontakt mit der/dem behandelnden Frauenärztin/Frauenarzt aufnehmen und, falls nötig, ein für das Ungeborene unbedenkliches fiebersenkendes Medikament einnehmen. Beraten Sie sich hierbei unbedingt zuvor mit Ihrem Frauenarzt!



Viruserkrankungen

Viruserkrankungen

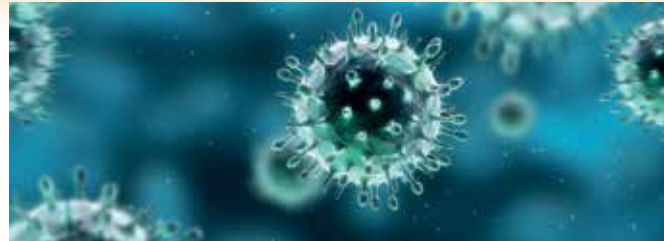
Viruserkrankungen während der Schwangerschaft können zu einer Schädigung des Ungeborenen führen. Besonders riskant ist oftmals eine Infektion in den ersten zwei Dritteln der Schwangerschaft. Daher empfiehlt es sich, bereits vor einer geplanten Schwangerschaft den aktuellen Impfstatus überprüfen zu lassen und gegebenenfalls aufzufrischen.

- **Masern & Röteln**

Vor allem klassische Kinderkrankheiten wie Masern und Röteln können zu einer Schädigung des Ungeborenen oder auch zu einer Fehl- oder Frühgeburt führen. Aufgrund dessen empfiehlt sich eine Impfung vor der Schwangerschaft (sofern dies noch nicht geschehen ist oder die Erkrankung nicht schon als Kind durchgemacht wurde) als bester Schutz.

- **Ringelröteln**

Ringelröteln sind eine weit verbreitete Virusinfektion, die sich über Luft und Gegenstände verbreitet. Die Krankheit tritt überwiegend bei Kleinkindern auf. Anzeichen, die auf eine Infektion hindeuten können, sind rote Wangen, girlandenförmiger Ausschlag am Körper, leicht erhöhte Körpertemperatur, Abgeschlagenheit, Unwohlsein und Gelenkentzündungen. Allerdings kann die Krankheit auch ohne besagte Symptome verlaufen. Das Infektionsrisiko liegt nach Schätzungen bei 10 von 1000 Schwangeren. Im Fall einer Infektion während der Schwanger-



schaft wird das Virus in drei von 10 Fällen von der werdenden Mutter auf das Kind übertragen und lässt sich im Rahmen einer Blutuntersuchung nachweisen. Infiziert sich das Kind in der frühen Schwangerschaft, so ist das Risiko einer Fehlgeburt hoch. Bei Infektionen des Kindes zwischen der 10. und 20. Woche, kann es in seltenen Fällen zu einer ernststen Gefährdung des Kindes kommen (Blutarmut, Wasseransammlung in der Bauchhöhle des Kindes). Durch regelmäßige Ultraschalluntersuchungen lassen sich diese möglichen Komplikationen erkennen und durch eine Bluttransfusion über die Nabelvene meist erfolgreich therapieren.

In der zweiten Schwangerschaftshälfte besteht kaum noch eine Gefahr für Schädigungen des Kindes. Über 90 Prozent der Infektionen verlaufen problemlos. Nach der überstandenen Infektion ist das Kind bei der Geburt gesund, es sind keine späteren Schäden zu befürchten. Da bei Schwangeren, die in der eigenen Familie oder beruflich Kontakt mit kleinen Kindern haben, ein erhöhtes Infektionsrisiko besteht, kann es sinnvoll sein, vor Beginn einer Schwangerschaft klären zu lassen, ob man gegen Ringelröteln immun ist. Eine schützende Impfung existiert bisher jedoch nicht. Beim Fehlen des Immunschutzes sollten Sie daher besonders vorsichtig sein.

- **Zytomegalie-Virus (CMV)**

Das Zytomegalie-Virus gehört zur Gruppe der Herpes-Viren und verläuft meist unerkannt. Die Symptome ähneln denen eines grippalen Infektes. Übertragen wird die Infektion über Körperflüssigkeiten. Mehr als 50 Prozent aller Schwangeren sind bereits Trägerinnen des Zytomegalie-Virus. Eine gefährliche Neuinfektion während der Schwangerschaft ist verhältnismäßig selten (weniger als vier von 100 Schwangeren sind betroffen). Die Viren werden bei einer Neuinfektion zu 40 Prozent auf das Ungeborene übertragen. Das muss keine zwingenden negativen Folgen haben.

In Ausnahmefällen kann das Virus jedoch Folgeerkrankungen oder Fehlbildungen verursachen, die insbesondere das Nervensystem betreffen und zu geistigen Beeinträchtigungen führen können. Gegen Zytomegalie gibt es bisher keine Behandlungsmöglichkeit, die wissenschaftlich abgesichert ist. Aufgrund dessen sollten Schwangere besonders auf Hygiene achten.

Besonders gefährdet sind Schwangere ohne Zytomegalie-Antikörper, die in der Kinderbetreuung tätig sind. Diese dürfen aufgrund dessen nicht als Erzieherinnen arbeiten, wenn sie bei ihrer Arbeit auch Kinder wickeln müssen. Infizierte Mütter können das Virus auch nach der Geburt über die Muttermilch auf das Kind übertragen. Aufgrund dessen sollte die Muttermilch insbesondere anfangs pasteurisiert werden, wenn ein positiver CMV-Antikörper-Nachweis vorliegt. Es ist sinnvoll, bei Beginn der Schwangerschaft einen Test durchführen zu lassen um abzuklären, ob eine CMV-Infektion bereits durchgemacht wurde. Eine erneute Infektion ist möglich, jedoch meist weniger gefährlich für das Kind.

Darüber hinaus gibt es noch weitere Virus-Erkrankungen, die zwar keine zu frühe Geburt des Kindes verursachen, sich aber vor allem während der Geburt von der Mutter auf das Kind übertragen können. Das kann schwere gesundheitliche Probleme beim Neugeborenen auslösen. In diesem Zusammenhang spielen Hepatitis, Herpes genitalis und HIV eine Rolle. Ihr Frauenarzt kann Sie diesbezüglich sicher ausführlich beraten.

Reiseziele und mögliche Risiken

Viele werdende Eltern wollen die Phase der Schwangerschaft nutzen, um noch einmal als Paar gemeinsam zu verreisen. Dagegen bestehen grundsätzlich keine Bedenken. Allerdings sollten sie sich über den richtigen Zeitpunkt Gedanken machen und sich umfassend über gesundheitliche Risiken bzw. das Gesundheitswesen im Reiseland informieren, um gut vorbereitet zu sein, falls es im Urlaub zu Schwangerschaftsproblemen kommt. Die meisten Frauen fühlen sich im mittleren Drittel der Schwangerschaft am wohlsten. Möglicherweise anfangs vorhandene Übelkeit ist in dieser Phase oftmals abgeklungen, und der Bauch ist meist auch noch nicht so groß, dass er bewegungseinschränkend ist. Bei langen Autofahrten sollten genügend Pausen eingeplant werden. Flugreisende sollten die Schwangerschaft direkt bei der Buchung thematisieren und nach einem Sitzplatz mit ausreichender Beinfreiheit fragen. Dringend abzuraten ist von Reisen in potenzielle Malaria-Gebiete, da Malaria während der Schwangerschaft zu schweren Komplikationen wie Früh- und Totgeburten führt.



Weitere gesundheitliche Probleme

- **Hypertonie (Bluthochdruck)**

Frauen, die an chronischem Bluthochdruck (Hypertonie) leiden, müssen während der Schwangerschaft besonders engmaschig medizinisch begleitet werden. Mitunter entwickelt sich ein solcher Bluthochdruck aber auch erst während der Schwangerschaft (sog. Gestationshypertonie). Erhöhte Blutdruckwerte können sich nachteilig auf die Entwicklung des Kindes auswirken, da sie negative Auswirkungen auf die Durchblutung der Plazenta haben können, was die Versorgung des Kindes beeinträchtigt. Generell kann ein erhöhter Blutdruck medikamentös behandelt werden. Allerdings ist auch eine Absenkung für das ungeborene Kind mitunter nicht unproblematisch. Insbesondere muss beachtet werden, dass während einer Schwangerschaft nur bestimmte Medikamente gegen Bluthochdruck eingenommen werden dürfen, da das Ungeborene andernfalls geschädigt werden könnte.

- **Präeklampsie/Gestose (auch EPH-Gestose)**

Die Präeklampsie/Gestose wird umgangssprachlich auch als sogenannte Schwangerschaftsvergiftung bezeichnet. Symptomatisch für eine Präeklampsie/Gestose sind Wassereinlagerungen (Ödeme), Bluthochdruck und/oder Eiweiß im Urin. Schwangere mit diesen Symptomen müssen engmaschig untersucht werden, da die Erkrankung das Risiko einer Frühgeburt stark erhöht und zudem auch die Gesundheit der Mutter gefährden kann. Aus der Präeklampsie kann sich ein HELPP-Syndrom oder eine Eklampsie entwickeln.

- **Eklampsie**

Die Eklampsie ist eine lebensgefährliche Erkrankung, die sich aus der Präeklampsie mehr oder weniger schnell entwickeln kann. Symptome sind Krampfanfälle und Benommenheit bis zur Bewusstlosigkeit. Bei derartigen Symptomen ist unmittelbare ärztliche Versorgung nötig. Die Schwangerschaft muss dann beendet werden, um Mutter und Kind zu retten.

- **HELLP-Syndrom**

Das HELLP-Syndrom gehört mit in die Gruppe der Präeklampsie und Eklampsie. HELLP steht für Hämolyse (Blutabbau), Elevated Leberenzymes (erhöhte Leberenzyme), Low Platelets (geringe Anzahl an Blutplättchen für die Blutgerinnung). Es liegt vor, wenn die Leberwerte ansteigen, die Blutzellen zerfallen und eine deutliche Verschlechterung der Blutgerinnungswerte diagnostiziert werden. Es besteht akute Lebensgefahr. Die Schwangerschaft muss so schnell wie möglich beendet werden.

- **Blutungen**

In der Frühschwangerschaft kann es gelegentlich zu Blutungen kommen. Das kann ein Anzeichen dafür sein, dass sich die Schwangerschaft noch nicht richtig eingenistet oder sich nicht regulär entwickelt hat. Deshalb sollte beim Auftreten von Blutungen immer die Ärztin oder der Arzt aufgesucht werden, damit eine genaue Diagnose erstellt und über eventuell notwendige Maßnahmen entschieden werden kann. Manchmal ist die Verordnung von Hormonpräparaten sinnvoll, um den Progesteron-Spiegel (Gelbkörperhormon) zu steigern. Aber bei stärkeren Blutungen oder

Schmerzen kann dies auch ein Hinweis auf eine drohende Fehlgeburt oder eine bestehende Eileiterschwangerschaft sein.

- **Diabetes Mellitus (Zuckerkrankheit)**

Um eine gesunde Schwangerschaft nicht zu gefährden, müssen von Diabetes betroffene Frauen vor und während der Schwangerschaft besonders darauf achten, dass ihr Blutzuckerspiegel gut eingestellt ist. Im besten Fall suchen sie sich einen Arzt, der mit der Behandlung von Diabetes bei Schwangeren Erfahrung hat. Damit kann das Risiko einer Früh- oder Fehlgeburt gesenkt werden. Bei einigen Frauen entwickelt sich erst während der Schwangerschaft ein sog. Schwangerschaftsdiabetes (Gestationsdiabetes). Die Symptome lassen sich mitunter schwer erkennen, können unerkannt jedoch unter anderem zu einer vorzeitigen Geburt führen. Auch das Risiko für eine Gestose ist erhöht. Ein Test auf Schwangerschaftsdiabetes ist seit März 2012 Teil der Mutterschaftsrichtlinien und gehört damit zu den Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen. Er wird im Rahmen der Schwangerschaftsvorsorge zwischen der 24. und 28. SSW durchgeführt. Am besten erkundigen Sie sich diesbezüglich bei Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin, der/die Sie ausführlich über den Ablauf informieren kann.

- **Schilddrüsenstörungen**

Der Bedarf an Schilddrüsenhormonen steigt während der Schwangerschaft um ca. 50 Prozent an. Sowohl Über- als auch Unterfunktion können sich nachteilig auf den Verlauf von Schwangerschaft und Entbindung und nicht zuletzt auf die Entwicklung des Ungeborenen auswirken. Eine

adäquate Therapie ist daher unumgänglich. Im Idealfall begleitet ein erfahrener Endokrinologe die werdende Mutter engmaschig durch die Schwangerschaft.

- **Starkes Übergewicht (Adipositas)**

Stark übergewichtige Frauen sind in der Schwangerschaft mit einigen erhöhten Gesundheitsrisiken konfrontiert. Sie leiden häufiger unter Schwangerschaftsdiabetes, Bluthochdruck, Präeklampsie und sind häufiger von einem vorzeitigen Ende der Schwangerschaft betroffen. Experten raten dazu, wenn möglich, bereits vor einer Schwangerschaft Gewicht zu reduzieren. Während der Schwangerschaft ist eine Diät hingegen nicht zu empfehlen. Statt dessen sollte auf eine ausgewogene, abwechslungsreiche und gesunde Ernährung mit viel Bewegung geachtet werden. Zudem ist eine engmaschige ärztliche Kontrolle von Gewichtszunahme, Schilddrüsenwerten und des Blutzuckerspiegels notwendig.

Adipositas = eine über das Normalmaß hinausgehende Vermehrung des Körperfetts. Berechnungsgrundlage ist der Körpermassenindex, der sog. Body Mass Index (BMI). Der BMI ist der Quotient aus Gewicht und Körpergröße zum Quadrat (kg/m^2).

Definition	BMI	Risiko für Begleiterkrankungen des Übergewichts
Adipositas Grad I	30 – 34,9	erhöht
Adipositas Grad II	35 – 39,9	hoch
Adipositas Grad III	≥ 40	sehr hoch

Körperliche & psychische Belastungen

Körperliche und emotionale Belastungen können das Risiko einer Frühgeburt ebenfalls erhöhen. Wer sich in diesen Bereichen zu sehr verausgabt, ist anfälliger für Infektionen. Auch Stress kann dazu führen, dass Hormone entstehen, die eine zu frühe Geburt fördern oder gar auslösen können. Daher sollten Sie sich sowohl beruflich als auch privat nicht zuviel zumuten.



Informieren Sie sich über Ihre Rechte als berufstätige Mutter. Diese sind gesetzlich in den **Mutterschaftsrichtlinien** geregelt. Eine Broschüre zum Mutterschutzgesetz kann beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend angefordert werden.

Viele Paare ziehen noch während der Schwangerschaft in eine größere Wohnung. Auch wenn vor der Ankunft eines Babys noch vieles vorzubereiten ist, sollten Sie körperlich stark anstrengende Arbeiten wie das Tragen von schweren Umzugskisten vermeiden.

Besondere Schonung ist zwar normalerweise nicht nötig, solange Sie sich gut fühlen. Wenn Ihr Arzt/Ihre Ärztin Ihnen diese jedoch verordnet hat, dann gibt es gute Gründe dafür, die Sie



unbedingt ernst nehmen sollten - auch wenn das im Alltag mit bereits vorhandenen Kindern und Haushalt nicht immer einfach ist. Bitten Sie Freunde, Bekannte oder Verwandte um Hilfe. Unterstützung und Entlastung bei Haushaltsführung und Kinderbetreuung bietet beispielsweise auch eine Haushaltshilfe. Informieren Sie sich bei Ihrer Krankenkasse über diese Möglichkeit.

Spaziergänge an der frischen Luft bringen den Kreislauf in Schwung und machen den Kopf frei. Auch leichte Gymnastik ist unbedenklich. Vermeiden sollten Sie hingegen unbedingt unfallträchtige und extrem körperlich beanspruchende sportliche Aktivitäten.

Seelische Belastungen lassen sich nicht immer vermeiden. Gerade wenn die Schwangerschaft ungeplant war, partnerschaftliche oder finanzielle Probleme die Beziehung belasten, dann fallen Vorfreude und Entspannung schwer. Darüber sollten Sie in jedem Fall auch mit Ihrem Frauenarzt oder der Hebamme sprechen. Diese können gemeinsam mit Ihnen nach Entlastungsmöglichkeiten und Beratungsangeboten suchen.

In jedem Fall sollten Sie darauf achten, dass Sie mit Ihren Bedürfnissen nicht zu kurz kommen. Auszeiten zur Erholung und Entspannung sind jetzt ganz wichtig, um genügend Energien für die weitere Schwangerschaft und die Geburt mobilisieren zu können.

Besondere Umstände

- **Schwanger nach Fehl- oder Frühgeburt**

Insbesondere nach bereits erlebter Fehl- oder Frühgeburt ist die Folgeschwangerschaft oft mit großer Angst und Sorgen verbunden. Hier kann es hilfreich sein, auch psychologische Begleitung in Anspruch zu nehmen oder den Austausch mit anderen betroffenen Eltern zu suchen. Adressen von Selbsthilfegruppen finden Sie auf unserer Homepage unter www.fruehgeborene.de. Wenn bereits mehrere Fehlgeburten auftraten, dann sollte auch an eine Gerinnungsstörung (Thrombophilie) bei der Mutter gedacht werden. Diese lässt sich über einen einfachen Bluttest nachweisen. Bei frühzeitiger Diagnose kann eine entsprechende medikamentöse Behandlung entscheidend dazu beitragen, dass die Schwangerschaft ohne schwerwiegende Komplikationen verläuft.

- **Mehrlingsschwangerschaften**

Auch bei Mehrlingsschwangerschaften erhöht sich das Risiko für eine zu frühe Geburt, da der Körper der Mutter nicht immer in der Lage ist, die Schwangerschaft bis zum regulären Entbindungstermin auszutragen. Das gilt insbesondere bei höhergradigen Mehrlingsschwangerschaften (Drillinge und mehr), denn der vorhandene Platz in der Gebärmutter ist ein limitierender Faktor für die Dauer der Schwangerschaft.

- **Zervix- und Plazentainsuffizienz**

Eine Gebärmutterhalsschwäche (Zervixinsuffizienz) kann zu einer Verkürzung des Gebärmutterhalses und einer Eröffnung des Muttermundes füh-

ren. Die reguläre Länge sollte bei über 3 cm liegen. Bei einer Verkürzung auf unter 2,5 cm bis 1,5 cm droht eine vorzeitige Geburt des Kindes. Die Ursachen für eine Gebärmutterhalsschwäche sind vielfältig. Beispielsweise können vorangegangene schwere Geburten, operative Eingriffe, oder auch Infektionen Auslöser für eine Verkürzung des Gebärmutterhalses sein. Oftmals lassen sich die Ursachen aber nicht eindeutig klären.

Eine Funktionsstörung des Mutterkuchens (Plazentainsuffizienz) führt mitunter dazu, dass das ungeborene Kind im Mutterleib nicht ausreichend versorgt wird. Ursächlich für diese Mangelversorgung können bspw. Bluthochdruck, Rauchen, Präeklampsie oder Schwangerschaftsdiabetes sein. Auch Muskelknoten (Myome) und Fehlbildungen der Gebärmutter können die Entwicklung des Ungeborenen beeinträchtigen.

- **Fehlbildungen beim Kind**

Auch diagnostizierte Fehlbildungen beim Kind wie Herzfehler, offener Rücken oder genetische Veränderungen können eine zu frühe Geburt auslösen. Einige dieser Fehlbildungen sind mittlerweile gut behandelbar und ermöglichen den betroffenen Kindern nachgeburtlich eine gute Lebensqualität. Pränataldiagnostische Untersuchungen können dazu beitragen, möglicherweise vorhandene Organveränderungen oder andere Auffälligkeiten schon frühzeitig zu entdecken. Das ermöglicht es den Eltern, sich bereits im Vorfeld mit der Situation auseinanderzusetzen und eine auf die Versorgung dieser Besonderheiten beim Kind spezialisierte Klinik auszuwählen.

Vorzeitige Wehen

Ursache für eine zu frühe Geburt sind oftmals vorzeitige Wehen. Diese können zum Einen durch die bereits genannten Risikofaktoren wie Erkrankungen, Vorbelastungen, soziale Situation, persönlichen Lebensstil der werdenden Mutter, zum Anderen durch schwangerschaftsspezifische Besonderheiten, wie eine Mehrlingsschwangerschaft oder durch das Kind selbst bedingte Faktoren, ausgelöst werden.

Nicht alle Wehen sind gleich ein erstes Anzeichen für vorzeitige Geburtsbestrebungen. Die sogenannten Übungswehen können bereits ab der 20. SSW auftreten und sind in der Regel unbedenklich.

Dennoch sollten Sie sich unbedingt direkt mit Ihrem behandelnden Frauenarzt in Verbindung setzen, wenn Sie sich unwohl fühlen und verunsichert sind.

Auch die Anzahl und der Verlauf möglicherweise vorausgegangener Schwangerschaften können einen Rückschluss auf bestehende Risiken für die aktuelle Schwangerschaft geben. Am besten beraten Sie sich mit Ihrem Frauenarzt/Ihrer Frauenärztin ausführlich und umfassend über Ihre persönliche Lebenssituation.

Er/sie wird Ihnen sagen können, auf was Sie in Ihrer individuellen Situation besonders achten sollen und welche möglichen Risiken bestehen.

Maßnahmen bei vorzeitigen Wehen:

- Behandlung einer Scheideninfektion mit Antibiotika oder Pilzmitteln
- Behandlung evtl. vorhandener mütterlicher Erkrankungen
- Förderung der Lungenreife beim Ungeborenen, indem der werdenden Mutter Kortison gespritzt wird
- Wehenhemmer (Tokolytika), die die Gebärmuttermuskulatur entspannen
- Bettruhe, bzw. die Klinik aufsuchen
- Verzicht auf Geschlechtsverkehr
- Muttermundverschluss (Gebärmutterhalsumschlingung bzw. Cerclage) oder totaler Muttermundverschluss. Beide Eingriffe müssen unter Narkose durchgeführt werden. Scheideninfektionen müssen zuvor ausgeschlossen werden.

Wenn sich eine vorzeitige Geburt des Kindes abzeichnet, dann sollten Sie sich über die in Frage kommenden Kliniken für die Geburt und eine nachgeburtliche Versorgung des Kindes informieren. Ein Ratgeber mit dem Titel „Wo soll mein Kind zur Welt kommen“ gibt Auskunft über wichtige Kriterien, die bei der Auswahl der geeigneten Klinik eine Rolle spielen und kann unter **www.fruehgeborene.de** kostenfrei im Shop bestellt werden.



Wichtige Adressen & Linktipps (diese Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit)

Allgemeine Informationen

aid infodienst Ernährung, Landwirtschaft, Verbraucherschutz e.V.: www.aid.de
BabyCare. Vorsorge- und Begleitprogramm für gesunde Schwangerschaft: www.baby-care.de
Babyfreundlich. WHO/UNICEF-Initiative: www.babyfreundlich.org/eltern
Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ): www.bmfsfj.de
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): www.familienplanung.de
Erich Saling-Institut für Perinatale Medizin e.V.: www.saling-institut.de
Frauenärzte im Netz: www.frauenaeerzte-im-netz.de
Gesund ins Leben. Netzwerk Junge Familie: www.gesund-ins-leben.de

Beratungsstellen

Caritas Online-Beratung der katholischen Schwangerschaftsberatung: www.caritas.de
Diakonie Deutschland - Evangelischer Bundesverband: www.evangelische-beratung.info
Donum vitae zur Förderung des Schutzes des menschlichen Lebens e.V.: www.donumvitae.org
pro familia Webseite mit Informationen rund um Familienplanung: www.profamilia.de

Hebammen

Bund freier Hebammen Deutschlands e.V.: www.bfhfd.de
Deutscher Hebammenverband e.V.: www.hebammenverband.de
Deutschlandweite Suchmaschine für Hebammen: www.hebammensuche.de
Familienhebammen in Deutschland: www.familienhebamme.de

Spezielle Informationen

Arbeitsgemeinschaft Gestose-Frauen e.V.: www.gestose-frauen.de
Arbeitsgemeinschaft Schwangerschaftshochdruck/Gestose e.V.: www.gestose-hellp.de
Bundesverband „Das frühgeborene Kind“ e.V.: www.fruehgeborene.de
CMV-Selbsthilfegruppe Deutschland: www.cmv-selbsthilfegruppe.de

EFCNI - European Foundation for the Care of Newborn Infants: www.efcni.org

Frühchen-Netz e.V.: www.fruehchen-netz.de

Info-Portal über Ergebnisdaten zu Überlebensrate in und Behandlungsqualität von Perinatalzentren in Deutschland: www.perinatalzentren.org

Kindernetzwerk (Infoportal, das über diverse Krankheiten informiert): www.kindernetzwerk.de

Hilfe beim vorzeitigen Verlust einer Schwangerschaft und bei Totgeburt

Bundesverband Verwaiste Eltern und trauernde Geschwister in Deutschland e.V.: www.veid.de

Netz für trauernde Babyeltern: www.netz-fuer-trauernde-babyeltern.de

Die Schmetterlingskinder, Hilfe bei Fehlgeburt, Totgeburt und medizinisch indiziertem Abbruch, Frauenworte e.V. : www.schmetterlingskinder.e.v

SKE Net - Sternenkinder-Eltern im Netz: www.sternenkinder-eltern.de



Kontakt

Bundesverband

„Das frühgeborene Kind“ e.V.

Frühgeborenen InformationsZentrum

Speyerer Str. 5-7

60327 Frankfurt

Tel: +49 (0)69-587 009 90

Fax: +49 (0)69-587 009 99

Mail: info@fruehgeborene.de

Internet: www.fruehgeborene.de

Infoline

bundesweite Servicenummer

01805 - 875 877

(0,14 €/Min. aus dem Festnetz,
Mobilfunk max. 0,42 €/Min.)

dienstags und donnerstags
von 9.00 Uhr bis 12.00 Uhr

Spendenkonto

Bank für Sozialwirtschaft AG

IBAN: DE88 5502 0500 0008 6250 00

BIC: BFSW DE 33 MNZ

