

# Ratgeber für Geburt und Wochenbett

© Klinik für Geburtshilfe

UniversitätsSpital  
Zürich



Dept. Frauenheilkunde  
Klinik für Geburtshilfe

# Ratgeber für Geburt und Wochenbett – Inhaltsübersicht

▶ <b>Editorial</b>	<b>3</b>	▶ <b>Das Wochenbett • Die Zeit zu Hause</b>	<b>41</b>
		Die Mutter	41
▶ <b>Vor der Geburt • Unser Kursangebot</b>	<b>4</b>	Das Kind	45
Informationsabend für werdende Eltern	4		
Übersicht Kursangebot	5	▶ <b>Nach der Geburt • Rechtliche Fragen</b>	<b>48</b>
Beschreibung der Kurse	6	Arbeitsrecht	48
		Zivilrecht	50
▶ <b>Vor der Geburt • Organisatorische Fragen</b>	<b>9</b>		
Geburtsanmeldung	9	▶ <b>Klinik für Geburtshilfe – Eine gute Wahl</b>	<b>51</b>
Klinikaufenthalt	9	Die wichtigsten Telefonnummern	51
Stillberatung	10	Beratungsstellen	51
Planung für danach	10	Internetadressen	51
Krankenversicherung	10	Informationsmaterial	51
Checkliste	14		
▶ <b>Die Geburt • Verlauf</b>	<b>15</b>		
▶ <b>Das Wochenbett • Spitalaufenthalt</b>	<b>26</b>	<b>Impressum</b>	
Die Mutter	26	Herausgeber: Klinik für Geburtshilfe,	
Das Kind	35	Dept. Frauenheilkunde, UniversitätsSpital Zürich	
		Konzept/Gestaltung: Bernadette Boos	
▶ <b>Das Wochenbett • Austrittstag</b>	<b>39</b>	Druck: kdmz	
Die Mutter	39	Auflage: 6000 Exemplare · März 2005	
Das Kind	40	© Klinik für Geburtshilfe, UniversitätsSpital Zürich	

# Mutter werden – Ein schönes Ereignis in Ihrem Leben



**Prof. Dr. med. Roland Zimmermann**

Direktor  
Klinik für Geburtshilfe

## **Liebe werdende Mutter**

Sie haben sich entschieden, Ihr Kind am Universitäts-Spital Zürich zu gebären und die Wochenbettzeit bei uns zu verbringen. Das USZ bietet Ihnen eine Vielfalt von Geburtsmöglichkeiten. Im Zentrum der Betreuung stehen Sie, Ihr Kind und Ihr Partner, beziehungsweise Ihre Begleitperson. Während Ihres Klinikaufenthalts werden Sie von einem kompetenten Team von Hebammen, Pflegefachfrauen, Ärztinnen und Ärzten betreut. Gemäss unserem Leitsatz «sanft, sicher und individuell für Mutter und Kind» legen wir grossen Wert darauf, Ihnen während Geburt und Wochenbettaufenthalt ein sicheres Umfeld zu bieten.

Dieser Ratgeber bietet Ihnen Antworten auf häufig gestellte Fragen, Informationen über Möglichkeiten und Abläufe der Geburt und zum Aufenthalt auf der Wochenbettabteilung am USZ.

Offene Fragen klären Sie bitte bei einer Ihrer nächsten Schwangerschaftskontrollen. Die Hebammen, Pflegefachfrauen, Ärztinnen und Ärzte besprechen mit Ihnen gerne die gewünschten Themen.

Wir wünschen Ihnen eine Geburt und Wochenbettzeit, die Ihren Vorstellungen entsprechen, und viel Freude mit Ihrem Neugeborenen.

# Vor der Geburt – Unser Kursangebot

## Informationsabend für werdende Eltern

Möchten Sie uns vor der Geburt kennen lernen und wissen, wer Sie bei der Geburt Ihres Kindes begleitet? Interessiert es Sie, wie die Gebärabteilung aussieht und wo Sie das Wochenbett verbringen werden? Haben Sie Fragen zu den verschiedenen Möglichkeiten der Geburt und zur Schmerzlinderung während der Geburt? Und möchten Sie wissen, ob Ihr Kind im Wochenbett rund um die Uhr bei Ihnen sein wird und ob Sie beim Stillen vollumfängliche Unterstützung erhalten?

Damit Sie sich von unseren Räumlichkeiten und unserem Angebot ein Bild machen können, laden wir Sie gerne an einen unserer unverbindlichen Informationsabende ein. Anhand von Dias bringen wir Ihnen unsere Klinik näher. Sie werden anschliessend von Hebammen, Pflegefachfrauen, sowie Ärztinnen und Ärzte, die auch gerne Ihre ungeklärten Fragen beantworten, durch die Klinik geführt.

Auskunft erhalten Sie durch die Leitstelle der Gebärabteilung unter 044 255 53 15. Die Daten sind ausserdem unter [www.geburtshilfe.usz.ch](http://www.geburtshilfe.usz.ch) abrufbar.

## ► Bieten Sie auch Kurse an, damit ich mich auf das Mutterwerden vorbereiten kann?

Wir freuen uns, dass Sie sich für unser Kursangebot interessieren und geben Ihnen gerne einige nützliche Informationen dazu.

Alle Kurse an unserer Klinik werden von Hebammen und Pflegefachfrauen geleitet, die sich speziell weitergebildet haben. Sie können unsere Kurse selbstverständlich auch dann besuchen, wenn Sie für die Geburt einen anderen Ort als das UniversitätsSpital Zürich (USZ) gewählt haben. Unsere Kurse finden während des ganzen Jahres in den Räumen des UniversitätsSpitals Zürich statt. Ihre Teilnahmebestätigung gilt gleichzeitig als Bestätigung für die Rückvergütung durch die Krankenkasse. Anfangsdaten und Angaben dazu, in welchen der anschliessend beschriebenen Kursen noch Plätze frei sind sowie zu den Kurskosten, erhalten Sie durch die Leitstelle der Gebärabteilung unter 044 255 53 15.

## Übersicht Kursangebot

Kurs	Dauer / Zeit	Anzahl Plätze	Kosten
1 Atmen, Bewegen, Entspannen in der Schwangerschaft	8 x 75 Min. (1 x wöchentlich)	10–12 Frauen	*
2 Geburtsvorbereitung für Paare	4 x 2 Std. (1 x wöchentlich)	6–7 Paare	*
3 Geburtsvorbereitung für Paare (Wochenendkurs)	Samstag 9.30–12.30 Uhr / 14.00–17.00 Uhr Sonntag 9.30–12.30 Uhr / 13.30–15.30 Uhr	5–6 Paare	*
4 Geburtsvorbereitung im Wasser	6 x 80 Min. (1 x wöchentlich)	Frauenkurs: 8 Frauen Paarkurs: 5 Paare	* *
5 Rückbildungsgymnastik	8 x 75 Min. (1 x wöchentlich), gültig für 3 Monate	8–12 Frauen	*
6 Wassergewöhnung Eltern–Säugling–Kleinkind	10 x 30 Min. (1 x wöchentlich), ab 17 Uhr	6–8 Kinder	*
7 Neugeborenenpflege für werdende Eltern und Angehörige	2 x 2 Std. (Montag Abend)	8 Personen	*

\* auf Anfrage

## Beschreibung der Kurse

### **Kurs 1** Atmen, Bewegen und Entspannen in der Schwangerschaft

In diesem Kurs für Frauen wird im Wechsel von Übungen, Informationen und gegenseitigem Austausch der Themenbereiche Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett behandelt (Kursbesuch ab der 26. Schwangerschaftswoche).

#### **Kursinhalt**

- Anleitung für Übungen, um gezielt auf die körperlichen Veränderungen einzugehen und Schwangerschaftsbeschwerden zu lindern
- Leichtes Kreislauftraining zur Förderung der Vitalität
- Durch Atmung und Entspannung Vertrauen zum eigenen Körper finden

- Kontakt und Gedankenaustausch mit anderen Schwangeren
- Informationen über Schwangerschaft und Geburtsablauf sowie Stillen und Wochenbett

### **Kurs 2** Geburtsvorbereitung für Paare

In diesem Kurs haben Paare die Möglichkeit, sich mit dem Geschehen in der Schwangerschaft, mit der Geburt und der ersten Zeit als Familie auseinanderzusetzen (Kursbesuch ab der 28. Schwangerschaftswoche).

#### **Kursinhalt**

- Informationen über Schwangerschaft und Geburtsablauf sowie Stillen und Wochenbett
- Kennenlernen der Gebärdabteilung der Klinik für Geburtshilfe am UniversitätsSpital Zürich



- Gemeinsames Erleben von Atmungs- und Entspannungsübungen
- Vertrauen in die eigene Gebärfähigkeit gewinnen
- Sich als Partner auf die Rolle während der Geburt und als Vater einstimmen

### **Kurs 3** Geburtsvorbereitung für Paare (Wochenendkurs)

Sie haben an diesem Wochenende die Möglichkeit, sich intensiv mit dem Geschehen vor, während und nach der Geburt auseinander zu setzen. Auch wenn Sie schon einmal geboren haben, ist dies eine gute Gelegenheit, sich mit Ihrem Partner auf die Ankunft dieses Babys einzustimmen.

#### **Kursinhalt**

- Gemeinsam Atmen und Entspannen üben
- Gespräche über Schwangerschaft, Geburtsablauf, Wochenbett, Stillen und Rückbildungsvorgänge
- In der Paarübung erleben, wie Sie Ihre Partnerin bei der Geburt unterstützen können
- Sich mit der kommenden Zeit als Eltern und Paar auseinandersetzen
- Als werdendes Elternpaar Zeit für einander haben

### **Kurs 4** Geburtsvorbereitung im Wasser

Wir bieten Ihnen einen Kurs für Frauen und einen Kurs für Paare mit demselben Kursinhalt an. Der Paarkurs ist für Sie und Ihre Bezugsperson bestimmt, die bei der Geburt dabei sein wird (Kursbesuch ab der 28. Schwangerschaftswoche).

#### **Kursinhalt**

- Erleben und Geniessen der Schwerelosigkeit im Wasser
- Entspannungs- und Atemübungen im warmen Wasser (34°C) für die Geburt
- Kurze Fitnessprogramme speziell für Schwangere
- Informationen über Schwangerschaft und Geburtsablauf sowie Stillen und Wochenbett
- Kennenlernen der Gebärabteilung der Klinik für Geburtshilfe am UniversitätsSpital Zürich

### **Kurs 5** Rückbildungsgymnastik

In diesem Kurs (6–8 Wochen nach der Geburt) soll die Lust am «sich wieder bewegen» geweckt werden.

#### **Kursinhalt**

- Übungen zur Körperwahrnehmung
- Rücken- und Bauchmuskulatur stärken
- Leichtes Kreislauftraining

- Bewusstsein für Beckenboden entwickeln, Beckenboden kräftigen
- Haltungsschulung, Tipps für den Alltag
- Verschiedene Entspannungsmöglichkeiten
- Raum zur Begegnung mit anderen Müttern

### **Kurs 6 Wassergewöhnung Eltern–Säugling–Kleinkind**

Der Kurs bietet dem Kleinkind (ab 4 Monate bis 3 Jahre) die Möglichkeit, seine gesunde körperliche, motorische, geistige und soziale Entwicklung zu fördern. Während dem Kurs wird das Kind immer von einer Bezugsperson, meist einem Elternteil, begleitet.

#### **Kursinhalt**

- Das Kind macht spielerische Erfahrungen mit dem Element Wasser (lernt nicht schwimmen)
- Sein Körpergewicht wird vom Wasser getragen. Die unterschiedlichen Aktivitäten im Wasser ermöglichen ihm Bewegungen, zu denen es an Land nicht fähig wäre.
- Wasser stimuliert die Motorik des Kindes. Es erlebt seine Bewegungen im Element Wasser anders als an Land.

### **Kurs 7 Neugeborenenpflege für werdende Eltern und Angehörige**

Dieser Kurs vermittelt Ihnen Sicherheit in der Betreuung und Pflege des Neugeborenen.

#### **Kursinhalt**

- Pflege des Neugeborenen
  - Baden, Augen-, Nasen- und Ohrenpflege
  - Wickeln, Nabelpflege, Fieber messen
  - Ankleiden
  - Schlafen, Beruhigen
- Handling des Neugeborenen
- Ernährung
  - Stillen
  - Pulvermilch und Flasche



# Vor der Geburt – Organisatorische Fragen

## Geburtsanmeldung

### ► Wann soll ich die Geburtsanmeldung abschicken?

Sinnvoll ist es, das ausgefüllte Formular «Geburtsanmeldung» etwa 3 Monate vor dem errechneten Geburtstermin mitzubringen oder per Post zu senden. In gewissen Situationen sind Dokumentskopien erforderlich. Gleichzeitig sollten Sie Ihr Kind bei der Krankenkasse anmelden.

## Klinikaufenthalt

### ► Wie lange bleibe ich eigentlich in der Klinik?

Sie haben an unserer Klinik nach der Geburt die Möglichkeit, jederzeit nach Hause zu gehen, wenn es Ihnen und Ihrem Kind gut geht.

- Die frühestmögliche Entlassung ist 4 Stunden nach der Geburt. Wir sprechen von einem «ambulanten Wochenbett». Bei Entlassungen innerhalb der ersten 72 Stunden sprechen wir von «Frühentlassung». Für ein ambulantes Wochenbett oder eine Frühentlassung sollten Sie sich speziell vorbereiten. Suchen Sie in Ihrer Nähe eine freischaffende Hebamme, die Sie im Wochenbett besuchen wird. Ansonsten kann

eine Betreuung nicht garantiert werden. Die Hebammenzentrale vermittelt Ihnen gerne eine Hebamme. Die Kosten dafür werden bis zum 10. Tag von der Krankenkasse übernommen. Mit Arztzeugnis auch länger. Die Hebammenzentrale erreichen Sie unter 044 430 40 66 (CHF 2.50/Minute).

- Die reguläre Entlassung erfolgt bei normalen Geburten nach 4–5 Tagen und bei Kaiserschnitten nach 5–6 Tagen.

Es lohnt sich, wenn Ihr Partner sich für die ersten Tage zu Hause frei nehmen kann. Dies hilft Ihnen ausserordentlich, sich in die neue Situation einzufinden. Leider lässt sich meist die Geburt schlecht auf ein konkretes Datum planen. Es braucht dementsprechend ein Entgegenkommen des Arbeitgebers, damit Ferien kurzfristig eingegeben werden können. Vielleicht sind Ihnen auch Angehörige oder eine gute Freundin behilflich.

### ► Wer kommt mit?

Überlegen Sie sich rechtzeitig, wer Sie unter der Geburt begleitet und unterstützt. Dies kann Ihr Partner, Ihre Mutter oder eine andere Ihnen nahestehende Person sein. Sprechen Sie ab, wie Sie diese Person erreichen können, wenn es unverhofft los geht.

## Stillberatung

### ► Ich möchte mein Kind stillen. Muss ich mich schon vor der Geburt damit befassen?

Ja. Wenn Sie stillen möchten, kann es von Vorteil sein, wenn Sie schon in der Schwangerschaft ein erstes mal mit der Stillberaterin Kontakt suchen, speziell nach problematischer früherer Still Erfahrung. Die Stillberaterin kann sie auch bei speziellen Brustwarzenformen wie eingezogene Warzen (Schlupf- oder Hohlwarzen) gezielt instruieren.

Termine vereinbaren können Sie unter 044 255 50 42.

## Planung für danach

### ► Kann ich schon etwas planen für die Zeit nach der Geburt?

Ja. Überlegen Sie sich

- zu welchem Kinderarzt oder zu welcher Kinderärztin Sie gehen wollen
- wo die nächste Stillberaterin zu finden ist
- wo sich die Mütter- und Väterberatung befindet

## Krankenversicherung

### ► Was muss meine Krankenversicherung tun?

Mit Ihrer Anmeldung holen wir bei Ihrer Krankenkasse eine Kostengutsprache ein, die vor allem wichtig ist bei ausserkantonalen, halbprivat oder privat versicherten Patientinnen. Auskünfte erhalten Sie bei der Aufnahme stationär NORD1 unter 044 255 51 63.

### ► Muss ich mein Kind vor der Geburt versichern?

Dies hängt davon ab, ob Sie für das Kind eine Zusatzversicherung abschliessen wollen oder nicht. Bei Frühgeburten und Kindern unter 2000g, bei typischen Neugeborenenenerkrankungen und Fehlbildungen ist die IV für die Kosten zuständig. Gesunde Kinder und kranke, die nicht durch die IV übernommen werden, sind über die Versicherung der Mutter für die ersten Tage mit abgedeckt. Hat Ihr Kind jedoch nach der Geburt feststellbare chronische Erkrankungen, kann es unter Umständen schwierig werden, eine Zusatzversicherung abzuschliessen. In solchen Fällen ist es ratsam, eine Zusatzversicherung bereits vor der Geburt zu beantragen.

### ► **Wie hoch ist die Kostenbeteiligung (Selbstbehalt, Franchise) bei einer Mutterschaft?**

In der Grundversicherung entfällt für die Geburt die gesetzliche Kostenbeteiligung.

### ► **Welche Leistungen stehen Zusatzversicherten Patientinnen (privat, halbprivat) zu?**

- Konstante Behandlung durch den Chefarzt oder Leitenden Arzt (freie Arztwahl), wenn immer es die Umstände erlauben
- Das direkte Gespräch mit dem Arzt ermöglicht eine persönliche optimale therapeutische Begleitung (auch vor und nach der Entbindung)
- Der ausgewählte Arzt misst Ihren Wünschen grösstmögliche Bedeutung bei
- Der Schutz Ihrer Privatsphäre geniesst Priorität: Privatpatientinnen im Einzelzimmer; Halbprivatpatientinnen im Zweibettzimmer
- Individuelle Menüauswahl mit Dessert

### ► **Welche Ärzte erbringen persönliche Sprechstunden für Zusatzversicherte Frauen?**

- **Prof. Dr. med. Roland Zimmermann**  
Mittwoch, 8.00–12.00 Uhr

- **PD Dr. med. Ernst Beider, Leitender Arzt**  
Donnerstag, 8.00–12.00 Uhr

- **Dr. med. Urs Lauper, Leitender Arzt**  
Freitag, 8.00 bis 12.00 Uhr

Für einen Termin oder eine Auskunft wählen Sie 044 255 51 02; Montag, 8.00–12.30 Uhr, Dienstag–Freitag, 13.30–16.30 Uhr.

### ► **Wie sollte ich im Hinblick auf die Schwangerschaft/Geburt versichert sein?**

Es wird empfohlen, eine Krankenversicherung (allgemein) mit freier Arzt- und Spitalwahl in der ganzen Schweiz abzuschliessen.

### ► **Was passiert, wenn ich nicht genügend versichert bin?**

Die Anmeldung zur Geburt erfolgt entweder durch Ihren Arzt oder Ihre Ärztin oder durch unsere geburtshilfliche Poliklinik. Danach erhalten Sie von uns die Anmeldeformulare, die Sie möglichst rasch vollständig ausgefüllt an die Aufnahme stationär NORD1, Frauenklinikstrasse 10, 8091 Zürich retournieren sollten. Nach Erhalt der ausgefüllten Formulare machen wir eine Reservation (Eintrittstag gemäss errechnetem Geburtstermin). Dafür

senden wir Ihnen keine Bestätigung. Wenn sich bei der Abklärung Ihrer Versicherungssituation herausstellt, dass Sie nicht genügend versichert sind, wird von Ihnen zur Kostensicherung eine Depotleistung verlangt. Eine Depotleistung wird beispielsweise in folgenden Fällen gefordert:

- Sie wohnen nicht im Kanton Zürich, und Sie haben keine Krankenversicherung mit freier Arzt- und Spitalwahl in der ganzen Schweiz abgeschlossen.
- Sie sind allgemein versichert und möchten Leistungen für Zusatzversicherte (z.B. Einzelzimmer, freie Arztwahl) in Anspruch nehmen.

Die Depothöhe hängt von den Risiken und von den zu erwartenden Komplikationen ab. Die vom Klinikmanager individuell berechnete Depothöhe basiert auf der Tarifstruktur sowie der kantonalen Taxordnung und deren Ausführungsbestimmungen und versteht sich nicht als Kostenvorschlag oder Fixpreis, sondern nur als eine unverbindliche Schätzung (rough estimate) der zu erwartenden Kosten. Die Patientenadministration stellt sicher, dass Sie die Depotleistung vor Eintritt im Spital leisten. Teilzahlung ist möglich, ebenso akzeptieren wir die gängigen Kreditkarten.

### ► Wann habe ich Anspruch auf ein Einzelzimmer?

Grundsätzlich haben Sie lediglich als privat Versicherte Anspruch auf ein Einzelzimmer. Halbprivat Versicherte haben Anspruch auf ein Zweibettzimmer. Wenn es Ihr Gesundheitszustand als Schwangere bzw. Wöchnerin erfordert, werden Sie auch als allgemein oder halbprivat Versicherte in einem Einzelzimmer ohne Extrakosten betreut.

### ► Wie viel muss ich für ein Einzelzimmer extra bezahlen, wenn ich allgemein versichert bin?

Die kantonale Tarifordnung sieht für das Universitäts-Spital Zürich keinen speziellen Hotelleriezuschlag vor. Wenn Sie als allgemein Versicherte ein Einzelzimmer wünschen, wird Ihnen deshalb der ganze Privatzuschlag in Rechnung gestellt. Analog wird bei Beanspruchung von besonderen Leistungen wie freier Arztwahl/Zweibettzimmer der Zuschlag für halbprivat Versicherte in Rechnung gestellt. Der Zuschlag beträgt für allgemein Versicherte auf der privat betreuten Wochenbettabteilung bei problemlosem Verlauf nach Spontangeburt mindestens CHF 7000, bei Kaiserschnittentbindung mit Komplikationen und Risiken jedoch erheblich mehr.

### ► **Werden auch schwangere Ausländerinnen/ Touristinnen ohne Aufenthaltsbewilligung auf- genommen?**

Ausländische Touristinnen werden bei einem Notfall vorerst auf der allgemeinen Abteilung aufgenommen. Nach erfolgter Depotzahlung kann eine Behandlung im entsprechenden Zusatzversicherten-Status gewährleistet werden. Patientinnen aus Ländern der Europäischen Union (EU) werden generell aufgenommen, wenn das Formular E111 vorliegt. Dieses Formular wird neu durch eine Karte (in Kreditkartenformat) ersetzt. Einzelne EU-Länder, wie z.B. Deutschland, händigen den Patientinnen an Stelle dieser Karte ein Ersatzformular aus.

### ► **Wenn ich nicht im Kanton Zürich wohne?**

Wenn Ihre Krankenversicherung die freie Arzt- und Spitalwahl in der ganzen Schweiz vorsieht, dann werden selbstverständlich alle Leistungen der Klinik für Geburtshilfe USZ von Ihrer Krankenkasse übernommen. Sonst, d.h. ohne freie Arzt- und Spitalwahl in der ganzen Schweiz, ist für eine Kostenübernahme durch die Krankenkasse die Zustimmung des Kantonsarztes Ihres Wohnkantons notwendig. Bei Ablehnung durch den zuständigen Kantonsarzt verlangen wir eine Depotlei-

tung als Kostensicherung. Bei einem Notfall-Eintritt werden die Kosten von der Krankenkasse bzw. Ihrem Wohnkanton in der Regel bis zu Ihrer Transportfähigkeit übernommen.

### ► **Noch Fragen?**

Wir stehen Ihnen gerne zur Verfügung

- bei Fragen zur Anmeldung/Depotzahlung:  
Aufnahme stationär, NORD1, Telefon 044 255 54 27  
oder 044 255 54 28
- für Depotfestsetzung/-höhe:  
Hannes Flubacher, Klinikmanager,  
hannes.flubacher@usz.ch, Telefon 044 255 86 36
- für allgemeine administrative Fragen:  
Direktionssekretariat Geburtshilfe, geb@usz.ch

## Checkliste

### ► Was muss ich für den Spitalaufenthalt und die Heimkehr für mich mitnehmen?

- Medizinische Unterlagen Ihres Arztes (z.B. Mutterpass)
- Blutgruppenausweis (sofern vorhanden)
- Familienbüchlein
- Krankenkassenausweis
- Ausländer: Pass und Ausländerausweis, Eheschein, Geburtsschein der Eltern
- Für Ledige: Die Vaterschaftsanerkennung des Partners
- Bademantel oder Morgenrock
- Hausschuhe
- Bequeme Kleider: Nachthemden, Blusen oder Shirts, die sich vorne bis weit hinab öffnen lassen, am besten aus Baumwolle wegen des Schwitzens (Hormonumstellung)
- Still-BH **ohne** Bügel und zwei Nummern grösser als «normal»
- Toilettenartikel
- Für Fremdsprachige ein Übersetzungsbuch
- Adressbuch Ihrer Freunde und Angehörigen

- Musik zum Entspannen unter der Geburt (CD, Kassetten)
- Foto- oder Videoausrüstung
- Für den Austrittstag der Jahreszeit angepasste Kleidung und Schuhe

Bitte lassen Sie Wertsachen zu Hause!

### ► Was brauche ich für den Spitalaufenthalt für mein Kind?

Nichts. Die Babykleider und auch sonst alles Nötige werden Ihnen während des Spitalaufenthalts zur Verfügung gestellt.

### ► Was benötige ich für die Heimkehr für mein Kind?

- 1 Babyhemdchen oder Body, ca. Grösse 68
- 1 Strampler oder Jäckchen mit Hose, ca. Grösse 68
- Babysocken
- Mütze
- warmes Jäckchen, je nach Jahreszeit
- Wolldecke
- Traghilfe
- Für die Fahrt im Auto Babysitz zum Angurten (z.B. Maxi-Cosi), gesetzlich vorgeschrieben!

# Die Geburt – Verlauf

## ► Welches sind die Zeichen der nahenden Geburt?

Die Geburt beginnt, wenn Sie regelmässige Wehen haben. Weitere Anzeichen können sein:

- Abgang von Fruchtwasser aus der Scheide
- Abgang von blutigem Schleim, welcher durch das Öffnen des Muttermundes verursacht wird

## ► Wann muss ich in die Klinik kommen?

Wenn die Wehen beginnen und Sie sich nicht mehr wohl fühlen, sollten Sie telefonisch mit uns Kontakt aufnehmen (044 255 53 15).

Auf jeden Fall müssen Sie sofort in die Klinik kommen, wenn

- Blut aus der Scheide kommt
- Fruchtwasser abgeht
- Sie ungewohnte Kopfschmerzen oder Oberbauchschmerzen haben
- Sie das Kind nicht mehr spüren

## ► Wie verläuft die Geburt?

Die Geburt wird medizinisch in 4 Abschnitte unterteilt:

### **1. Reifungsphase**

Dieser Teil läuft meist zu Hause und unbemerkt von Ihnen ab. Die Gebärmuttermuskulatur wird wehenbereit,

die Fruchtblase dünner und der Gebärmutterhals weich und dehnbar. Bei einer Geburtseinleitung verbringt man diesen Abschnitt in der Klinik. Er kann Stunden bis Tage dauern.

### **2. Eröffnungsphase**

Es treten Wehen auf, die zunehmend häufiger und regelmässiger, stärker und damit auch schmerzhafter werden. Die Wehen üben Druck aus auf das Kind und die Fruchtblase. Da der Gebärmutterhals weich ist, eröffnet sich der Muttermund und das Kind kann ins Becken eintreten. Durch das Aufdehnen des Muttermundes weist das Kind häufig am Kopf eine Schwellung auf, die so genannte Geburtsgeschwulst.

### **3. Die Pressphase/Austreibungsphase**

Wenn der Muttermund ganz eröffnet ist und das Kind sich durch das Becken gedreht hat, dürfen Sie aktiv mitpressen, denn jetzt kommt es zur Geburt Ihres Kindes. Die Hebamme wie die Ärztin oder der Arzt unterstützen Sie aktiv mit dem Ziel einer schonungsvollen Geburt für Mutter und Kind.

### **4. Nachgeburtsphase**

Nach der Geburt des Kindes löst sich die Plazenta (Mutterkuchen). Wenn sich die Plazenta gelöst hat, kann die Frau den Vorgang unterstützen, indem sie mitpresst.

Nach der Geburt der Plazenta, wird diese auf ihre Vollständigkeit überprüft.

### ► Ist die Geburt sicher für mein Kind?

Ja. In einer modernen Geburtsklinik mit angeschlossener Neugeborenenabteilung ist die Geburt für Mutter und Kind sicher. Bleibende Schäden können fast immer vermieden werden. In den letzten Jahren hat zwar die Nachfrage nach «Wunschkaiserschnitten» zugenommen, weil sich Frauen vorstellen, dass dies für das Kind sicherer sei. Medizinisch gesehen gibt es jedoch keine Hinweise dafür, sofern das Kind unter der Geburt gut überwacht wird. Wir empfehlen Ihnen deshalb grundsätzlich eine vaginale Geburt, sofern keine schwerwiegenden Gründe für ein anderes Vorgehen sprechen.

### ► Wer unterstützt mich während der Geburt?

Eine wichtige Begleitung unter der Geburt kann der Partner oder eine Ihnen nahe stehende Person sein. Betreut werden Sie von Hebammen, Ärztinnen und Ärzten. Ihre Vorstellungen und Wünsche werden respektiert und, wenn es die momentane Situation zulässt, wenn immer möglich berücksichtigt.

### ► Wie wird mein Kind während der Geburt überwacht?

Gleich nach Eintritt in die Klinik werden die Herztöne des Kindes und die Wehen abgeleitet. Diese Technik nennt sich CTG (Cardiotokographie). Das Gerät funktioniert auf Ultraschallbasis und ist für das Kind harmlos. Im weiteren Verlauf der Geburt wird das CTG je nach Situation mit Unterbrüchen oder kontinuierlich weitergeführt. Mit dieser Massnahme können wir nahezu alle Gefahrensituationen des Kindes rechtzeitig erkennen.

### ► Benötigen alle Frauen Wehenmittel?

Nein. Wenn alles normal abläuft, möchten wir die Natur möglichst nicht stören. In einzelnen Fällen sind die Wehen zu schwach, so dass im Interesse von Mutter und Kind Wehenmittel nötig werden.

### ► Muss ich Angst vor Schmerzen haben?

Nein. Wir bieten Ihnen eine breite Auswahl möglicher schmerzlindernder Massnahmen. Diese Massnahmen sollen sowohl körperliches wie emotionales Wohlbefinden unterstützen. Bewegung und Positionswechsel, Massagen, Duftessenzen, Entspannungsbäder und komplementäre Methoden helfen, den Geburtsschmerz



zu verarbeiten. Sie erhalten dabei professionelle Unterstützung durch die Hebammen und das Ärzteteam. Sie bestimmen, was und wie viel Sie an Schmerzstillung nötig haben. Bei Bedarf werden auch Medikamente in Form von Zäpfchen und Spritzen verabreicht. Reichen diese Möglichkeiten nicht aus, besteht das Angebot einer Periduralanalgesie (PDA oder auch EDA), was heutzutage als bestes Verfahren zur Schmerzlinderung unter der Geburt angesehen wird.

### ► Was ist eine Periduralanalgesie?

Nach einer örtlichen Betäubung der Haut im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule wird ein kleiner Schlauch zwischen den Wirbeln in die Nähe der Rückenmarksnerven eingelegt. Durch diesen kann dann gleichmäßig über viele Stunden ein Schmerzmittel verabreicht werden, das eine nahezu komplette Schmerzfreiheit ermöglicht. In einzelnen Fällen kann dieser Katheter etwas schief liegen, so dass die Dosis des Schmerzmittels erhöht werden muss. Dadurch kann es sein, dass die Beinbeweglichkeit abnimmt. Wenn eine PDA gelegt wird, dauert es etwa 30 Minuten, bis sie wirkt. Manchmal braucht es auch etwas Geduld, bis der Anästhesist verfügbar ist. Das Verfahren ist sehr sicher.

### ► Kann eine PDA eine Querschnittslähmung verursachen?

Theoretisch ja. Diese Komplikation ist jedoch extrem selten. Deshalb müssen Sie im Alltag nicht damit rechnen.

### ► Braucht es immer einen Dammschnitt?

Nein, lange nicht in jedem Fall. In gewissen Situationen ist er aber unumgänglich, um schwere Schäden am Beckenboden in Grenzen zu halten. Unmittelbar bevor das Kind geboren wird, entscheidet das Team, ob ein Dammschnitt notwendig ist. Falls ja, wird die Ärztin oder der Arzt lokal betäuben, den Schnitt durchführen und nach der Geburt nähen.

### ► Welche Geburtspositionen kann ich wählen?

Sie wählen, welche Position Sie bei der Geburt einnehmen möchten. Voraussetzung dafür ist das Fehlen von Anzeichen mütterlicher und kindlicher Risiken. Sie haben die Möglichkeiten einer Wassergeburt oder einer Geburt auf dem Mayahocker. Sie können sitzend, liegend, in Knie-Ellenbogenlage im Bett oder auf einer Matte, aber auch stehend zu gebären.

### ► **Wo befindet sich mein Kind nach der Geburt?**

Haben Sie Ihr Kind geboren, wird es abgenabelt, gut abgetrocknet und Ihnen sofort nackt auf den Bauch gelegt. Diese erste wertvolle Zeit des Beziehungsaufbaus zwischen der Mutter und ihrem Neugeborenen sollte, wenn es die Situation zulässt, in engem Körperkontakt stattfinden (sog. Bonding).

Existieren bei Ihrem Kind Risiken für eine beeinträchtigte Anpassung oder musste Ihr Kind mit einer Saugglocke oder Zange entwickelt werden, weil bei ihm unter der Geburt ein Risiko bestand, so wird Ihr Kind von unseren Kinderärztinnen und -ärzten untersucht. Dies wird in der Regel in einem eigens dafür eingerichteten Nebenraum durchgeführt. Sobald von einer normalen Situation ausgegangen werden kann, wird Ihnen Ihr Kind zurückgebracht. Möglicherweise muss Ihr Kind noch über eine gewisse Zeit nachkontrolliert werden; dies wird meistens in der Gebärdabteilung durchgeführt, so dass Ihr Kind in Ihrer Nähe bleiben kann. Die Überwachung im Gebärdzimmer sollte 3–4 Stunden nicht überschreiten. Hat sich die Situation beruhigt, kann Ihr Kind mit Ihnen auf die Wochenbettstation verlegt werden. Andernfalls muss die Überwachung in der Klinik für Neonatologie fortgesetzt werden.

### ► **Kann ich mein Kind nach der Geburt stillen?**

Ein erstes Ansetzen findet direkt nach der Geburt, den Bedürfnissen der Frau und des Neugeborenen entsprechend, statt. In diesem Zeitpunkt ist das Kind meist wach. Es ist wichtig, diese Wachphase des Neugeborenen auszunützen. Der Saugreflex nimmt 2–3 Stunden nach der Geburt ab. Oft ist er erst nach 48 Stunden wieder so kräftig wie kurz nach der Geburt.

### ► **Wann braucht es eine Saugglocke oder eine Zange für die Geburt?**

Es gibt Situationen, in welchen das Kind möglichst rasch zur Welt kommen muss, da beispielsweise die Herztöne nicht mehr optimal sind. Andererseits kann es auch vorkommen, dass die Frau zu erschöpft ist, um aktiv mitzupressen. In diesen Fällen kann die Pressphase durch eine Saugglocke (Vakuum) oder eine Zange (Forceps) verkürzt werden. Beide Verfahren sind für das Kind harmlos, wenn sie korrekt angewendet werden. Wir bevorzugen an unserer Klinik die Saugglocke, weil sie für die Mutter schonender ist. In speziellen Fällen braucht es eine Zange.

Bei einer Vakuumgeburt entsteht durch die Saugglockenwirkung am kindlichen Kopf eine Schwellung. Diese

bildet sich bereits nach wenigen Stunden zurück. Einzig eine Rotfärbung der Haut ist noch über einige Tage zu sehen. Nach Zangenentbindungen sind manchmal am kindlichen Köpfchen Druckstellen zu sehen, die ebenso harmlos sind und nach ein paar Tagen verschwinden.

#### ► Wann braucht es einen Kaiserschnitt (Sectio)?

Wenn eine vaginale Geburt nicht möglich ist oder diese mit einem sehr hohen Risiko für Mutter oder Kind verbunden wäre, wird ein Kaiserschnitt nötig. Typische Gründe sind ein zu grosses Kind für das mütterliche Becken, schlechte kindliche Herztöne, unstillbare Blutungen und anderes mehr. In vielen Fällen lässt sich ein Kaiserschnitt planen, in anderen Situationen wird die Gefahr für Mutter und Kind erst unter der Geburt erkennbar. Wenn Gefahr droht, sind wir durch ein ausgeklügeltes Alarmierungsverfahren in der Lage, Ihr Kind innert 10–15 Minuten auf die Welt zu bringen. In solchen Situationen bleibt keine Zeit, Ihnen den Ablauf und die Risiken eines Kaiserschnittes im Detail zu erklären.

#### ► Wie läuft ein Kaiserschnitt ab?

Bei geplanten Kaiserschnitten treten Sie am Vortag stationär in die Klinik ein. Sie und Ihr ungeborenes Kind

werden nochmals genau untersucht. Die Krankenakte wird ergänzt. Testblut wird bereit gestellt, auch wenn wir nur sehr selten Bluttransfusionen benötigen. Der Anästhesist oder die Anästhesistin wird mit Ihnen die geplante Teil- oder Vollnarkose besprechen. Dieser vorzeitige Eintritt wird zum Wochenbettaufenthalt gezählt und wird ohne Selbstbehalt für Sie abgerechnet. Wenn es Ihr Gesundheitszustand erlaubt, können Sie die Nacht vor dem Kaiserschnitt auf Wunsch zu Hause verbringen (sog. Beurlaubung).

Am Tag der Geburt wird Ihnen mit einer Infusion Flüssigkeit über die Vene verabreicht. Zur Prophylaxe von Thrombosen (Blutgerinnselbildung) benötigen Sie Kompressionsstrümpfe an den Beinen. Damit die Blase beim Operieren nicht verletzt wird, wird Ihnen ein Blasenkatheter gelegt. Die Schamhaare werden wenig rasiert. Das Kind wird mittels CTG überwacht. Im Operationsaal wird die besprochene Anästhesie durchgeführt, die Haut desinfiziert und mit sterilen Tüchern abgedeckt. Wir wenden seit vielen Jahren eine Operationsmethode an, die im Misgav-Ladach-Spital entwickelt und von uns leicht modifiziert wurde. Vieles, was früher mit der Schere oder dem Messer geschnitten wurde, wird heute mit den Fingern gedehnt. Dadurch bleiben die Gewebe



[Link für Geburtshilfe](#)

mehrheitlich intakt und erholen sich besser. Es blutet auch weniger. Die Frauen haben deshalb nach der Operation weniger Schmerzen. Nach Abnabelung des Kindes erhalten Sie eine Einmaldosis eines Antibiotikums. Damit können Wundinfekte effizient vermindert werden. Zusätzlich zu den Strümpfen wird Ihnen am Ende der Operation zur Thromboseprophylaxe ein Blutverdünnungsmittel gespritzt. Bei nicht geplanten Kaiserschnitten müssen wir je nach Dringlichkeit auf verschiedene Dinge verzichten. Ein geplanter Kaiserschnitt hat deshalb immer den Vorteil eines kleineren Risikos als ein kurzfristig angesetzter.

### ► **Kann mein Partner beim Kaiserschnitt anwesend sein?**

Ja. Ihr Partner ist herzlich willkommen. Er wird sich für die Operation ebenfalls «grün» anziehen müssen und sitzt dann während des Eingriffs neben Ihrem Kopf. Nach spezieller Absprache kann er auch Foto- oder Filmaufnahmen machen.

### ► **Welche Risiken hat ein Kaiserschnitt?**

Dank grosser Erfahrung und neuer Technik ist bei einem geplanten Kaiserschnitt das Risiko für einen töd-

lich endenden Zwischenfall für die Mutter ähnlich tief wie bei einer normalen Geburt. Dies darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass der Kaiserschnitt eine Operation bleibt und mit Problemen behaftet ist. Zum Spektrum möglicher Komplikationen gehören ein vermehrter Blutverlust, Verletzungen der Harnblase, des Darmes oder der grossen Gefässe, Verletzungen des Kindes, Wundinfekte, Blutergüsse in der Wunde und Thrombosen. Äusserlich sehen Sie immer eine Narbe. Je nach Hauttyp kann sie kosmetisch sehr störend sein. Auch Spätfolgen sind möglich in Form von Verwachsungen im Bauch. Die Narbe an der Gebärmutter kann in einer weiteren Schwangerschaft eher reissen als eine intakte Gebärmutter. Für viele dieser glücklicherweise seltenen Komplikationen haben wir wirksame vorbeugende Mittel. Trotzdem bleibt ein kleines Restrisiko, welches Sie zu tragen haben.

### ► **Welche Anästhesie wird beim Kaiserschnitt angewendet?**

Kaiserschnitte können in Teil- oder Vollnarkose durchgeführt werden. Wenn nicht spezielle Situationen vorliegen, bevorzugen wir die so genannte Spinalanästhesie. Dabei wird wie bei der PDA die Haut im Bereich

der unteren Lendenwirbelsäule örtlich betäubt. Anschliessend wird eine Nadel zwischen den Wirbeln hindurch vorgeschoben und die Rückenmarksnerven durch ein Lokalanästhetikum betäubt. Innert weniger Minuten schläft die ganze untere Körperhälfte und die Operation kann beginnen. Liegt bereits eine PDA, kann sie oftmals auch für die Operation verwendet werden. Diese beiden Regionalanästhesieverfahren haben gemeinsam, dass Sie beim Eingriff wach sind, das Kind sofort sehen und hören und so die Entbindung viel naturnaher erleben. In Notfällen oder falls Gründe gegen eine Regionalanästhesie vorliegen, muss eine Vollnarkose durchgeführt werden. Sie werden dabei künstlich beatmet. Vor der Narkose wird der Magensaft neutralisiert, um zu verhindern, dass Magensäure bei Narkosebeginn hochkommt und in die Luftröhre gelangen kann. Dank vielen Massnahmen ist auch dieses Verfahren heute sehr sicher geworden.

### ► Kaiserschnitt auf Wunsch?

Die Nachfrage nach einem Kaiserschnitt ohne medizinische Indikation hat weltweit zugenommen. Frauen geben viele Gründe für einen solchen Entscheid an. Angst vor Schmerzen, Sicherheit für das Kind, Angst

vor Schäden des Beckenbodens. Sie vergessen dabei, dass der Kaiserschnitt, wie vorgängig beschrieben, auch Risiken birgt und dass etliche Komplikationen durch eine umfassende Geburtsbetreuung verhindert werden können. Für viele Frauen ist auch das Gefühl wichtig, «es geschafft zu haben». Mit einem geplanten Kaiserschnitt ohne Indikation nehmen Sie sich dieses Geburtserlebnis.

Wir stellen uns nicht grundsätzlich gegen einen Kaiserschnitt ohne medizinischen Grund. Andererseits müssen wir sicherstellen, dass Sie bewusst ein etwas höheres Risiko für Ihre Gesundheit in Kauf nehmen und auf das Erlebnis einer spontanen Geburt verzichten wollen. Wir werden Sie deshalb separat zu einem Gespräch einladen.

Zurzeit ist noch unklar, ob Kaiserschnitte ohne Indikation von der Kasse voll übernommen werden. Es ist denkbar, dass in naher Zukunft für einen solchen Eingriff ein Selbstbehalt eingeführt wird.

### ► Wo befindet sich mein Kind nach dem Kaiserschnitt?

Bei einer Kaiserschnittentbindung am Termin ohne besondere Risiken seitens Ihres Kindes wird Ihr Kind von

der verantwortlichen Hebamme betreut. Sollten bei Ihrem Kind Probleme auftreten, wird sofort der Kinderarzt oder die Kinderärztin informiert. Bei Kaiserschnittentbindung von Zwillingen am Termin wird ein Zwilling vom Kinderarzt oder von der Kinderärztin und ein Zwilling von der Hebamme betreut.

Bei Kaiserschnittentbindungen mit bekanntem kindlichem Risiko wird Ihr Kind von den Kinderärzten oder -ärztinnen betreut. Dabei wird das Kind nach Entbindung von ihnen übernommen und im Nebensaal betreut. Unsere Erfahrung zeigt, dass dabei der Kindsvater am besten bei Ihnen bleibt. Sobald bei Ihrem Kind die Erstbeurteilung und -versorgung gewährleistet ist, d.h. nach rund 10 Minuten, wird Ihr Kind Ihnen und Ihrem Partner vorgestellt. Danach kann, sofern alles normal ist, Ihr Kind bei Ihnen bleiben. Sollte jedoch eine Aufnahme auf unsere Neonatologie-Abteilung notwendig werden, wird Ihnen zunächst Ihr Kind gezeigt, und die Situation wird mit Ihnen besprochen.

### ► **Mein Kind liegt in Steisslage (Beckenendlage), benötige ich einen Kaiserschnitt?**

Viele Kliniken sind dazu übergegangen, bei Steisslage generell einen Kaiserschnitt durchzuführen, da dies als

sicherer gilt. An unserer Klinik haben wir aber mit einer normalen Geburt sehr gute Erfahrungen gemacht, sofern die Voraussetzungen dafür günstig sind. Wir führen zunächst eine sorgfältige Risikoanalyse durch. Dazu gehört eine Ultraschalluntersuchung der kindlichen Grösse und Lage wie auch eine Magnetresonanztomographie des mütterlichen Beckens. Ist das Becken normal gross und normal geformt und das Kind in günstiger Lage und nicht zu gross, ist mit einer guten Wahrscheinlichkeit eine problemlose Steissgeburt zu erwarten. Zudem ist auch bei jeder Steissgeburt einer der erfahrensten Ärzte vor Ort, um jederzeit eingreifen zu können.

### ► **Wann ist eine Geburtseinleitung sinnvoll?**

In den letzten 40 Jahren haben wir gelernt, dass die Natur nicht immer den günstigsten Termin für die Geburt aussucht. Manchmal ist das Kind gefährdet, wenn die Schwangerschaft noch lange weitergeht. Typische Beispiele sind die Übertragung von mehr als 7–10 Tagen über den mutmasslichen Termin, eine Schwangerschaftsvergiftung der Mutter, ein fehlendes Wachstum des Kindes oder sehr wenig Fruchtwasser. In solchen Situationen bringt eine Einleitung der Geburt eindeutig

mehr Vorteile als Nachteile. Zur Geburtseinleitung stehen mehrere Verfahren zur Verfügung, meist werden Sie jedoch die erste Phase der Geburt, die Reifungsphase, in der Klinik erleben. Da diese gelegentlich auch Tage dauern kann, ist es wichtig, dass Sie eine zeitliche Vorstellung einer Geburtseinleitung haben.

- beim Narkosearzt oder bei der Narkoseärztin unter 044 255 50 42

#### ► **Wie lange bleibe ich in der Gebärabteilung?**

Nach der Geburt werden Sie noch 4–6 Stunden im Gebäzimmer überwacht. Sie werden erfrischt, oder Sie können duschen. Jetzt möchten Sie vielleicht etwas Leichtes essen. Sie können Ihr Neugeborenes bestaunen und sich ausruhen. Möglicherweise wird Ihr Neugeborenes gebadet, was nicht immer nötig ist. Die Haut kann dann noch die Käseschmiere aufnehmen, einen natürlichen Schutzfilm.

#### ► **Noch Fragen zur Geburt?**

Sie können sich jederzeit zu einem Vorgespräch anmelden

- bei der Hebamme in der Hebammensprechstunde unter 044 255 50 42
- beim Geburtshelfer oder bei der Geburtshelferin in der Oberarztsprechstunde unter 044 255 50 42





© Klinik für Geburtshilfe

# Das Wochenbett – Spitalaufenthalt

## Die Mutter

### ► Was ist wichtig nach der Geburt?

In den ersten Tagen nach der Geburt steht das gegenseitige Kennenlernen von Mutter und Kind im Vordergrund. Sie erholen sich von der Schwangerschaft und der Geburt, die Geburtswunden werden langsam verheilen, und Ihr Körper stellt sich auf das Stillen ein. Lassen Sie sich für das Kennenlernen und Ihre Erholung Zeit. Geniessen Sie die Zweisamkeit mit Ihrem Kind, auch zusammen mit Ihrem Partner. Indem Sie und Ihr Partner sich in der Kinderpflege und Betreuung üben, lernen Sie Ihr Kind kennen und gewinnen Sicherheit im Umgang mit Ihrem Kind. Gerne unterstützen wir Sie dabei.

Versuchen Sie Ihrem Bedürfnis nach Schlaf und Erholung gerecht zu werden, und schlafen Sie, wenn Ihr Kind schläft, auch wenn es während des Tages ist.

### ► Wie verläuft der Wochenbettaufenthalt?

Der Wochenbettaufenthalt dient der Erholung von der Geburt, dem Kennenlernen des Kindes, dem Erlernen der Kinderpflege und dem Sicherwerden beim Stillen oder mit der Flaschenernährung.

Täglich kontrolliert eine Pflegefachfrau, bei Bedarf auch die Ärztin oder der Arzt, den Heilungsprozess Ihrer Geburtswunden. Sie überwacht Ihr Kind während der ersten Tage mehrmals, um sicherzustellen, ob es sich problemlos an seine neue Umgebung anpassen kann. Zusammen mit Ihnen und Ihrem Partner bespricht die Pflegefachfrau Ihre Bedürfnisse nach Unterstützung beim Stillen und bei der Kinderpflege und plant mit Ihnen, wie Sie dies in den kommenden Tagen üben und erlernen können. Ihre Tage werden ausgefüllt sein mit mehrmaligem Stillen oder Abpumpen der Muttermilch oder Ernähren des Kindes, mit der Kinderpflege wie Wickeln und Baden. Sie werden täglich von der Stationsärztin oder vom Stationsarzt besucht. Das Gleiche gilt für Ihr Kind durch die Kinderärztin oder den Kinderarzt. Es lohnt sich, wenn Sie Fragen an die Ärzte notieren und sich so optimal auf die Visite vorbereiten. Zwischendurch versuchen Sie, sich durch Schlafen und Ausruhen zu erholen.

### ► Haben Frauen während des Wochenbettaufenthalts Schmerzen?

Die Gebärmutter bildet sich nach der Geburt langsam wieder in ihre ursprüngliche Grösse zurück. Diese Rück-

bildung geschieht dadurch, dass sich die Gebärmutter zusammenzieht. Das Zusammenziehen verursacht Nachwehen, welche vor allem durch das Stillen ausgelöst werden. Diese Nachwehen treten während der ersten Tage im Wochenbett auf und können Schmerzen verursachen. Sollten Sie die Nachwehen als schmerzhaft empfinden, verabreicht Ihnen die Pflegefachfrau schmerzlindernde Medikamente.

Ein Dammschnitt kann schmerzen, sei es beim Gehen, Stehen, Sitzen und Drehen im Bett. Besprechen Sie Ihre Schmerzempfindung mit der Pflegefachfrau. Sie wird Ihnen die geeigneten schmerzlindernden Massnahmen vorschlagen.

Nach dem Kaiserschnitt kann die Operationswunde während der ersten Tage schmerzen. Darum verabreichen die Pflegefachfrauen diesen Wöchnerinnen selbstverständlich Schmerzmedikamente, solange diese benötigt und gewünscht werden.

### ► **Gehen die Schmerzmedikamente in die Muttermilch über?**

Wöchnerinnen sollen sich nach der Geburt problemlos erholen können, um für die neuen Aufgaben gut gerüstet zu sein. Darum ist es uns wichtig, dass Sie mög-

lichst ab dem ersten Tag nach der Geburt schmerzfrei sind. Da Sie Ihr Kind nicht gleich nach der Geburt voll stillen, besteht keine Gefahr, dass ein grosser Anteil der Schmerzmedikamente in die Muttermilch übergeht. Diese sind zudem für das Kind unschädlich.

### ► **Was passiert mit einem Dammschnitt oder einem Riss?**

Bei der Naht von Geburtsverletzungen verwenden wir Nahtmaterial, das sich selbst auflöst. Die Fäden müssen somit nicht entfernt werden. In einigen Fällen kann sich eine Damмнаht entzünden, oder es bildet sich ein Bluterguss. In solchen Fällen helfen kühlende Umschläge und Sitzbäder.

### ► **Wie ist der Wochenbettverlauf nach einem Kaiserschnitt?**

Nach einem Kaiserschnitt dauert die Rückbildung länger als nach einer Spontangeburt, da Sie eine Operation hinter sich haben. Blasenkatheter und Infusion verbleiben für weitere 8–16 Stunden. 4–6 Stunden nach der Geburt hilft Ihnen die Pflegefachfrau, aus dem Bett aufzustehen. Grund für diese frühe Mobilisation ist die Gefahr einer Thrombose (Blutgerinnsel im Gefässsystem).

Zum weiteren Vorbeugen einer Thrombose werden Sie einmal pro Tag ein Medikament gespritzt bekommen und Kompressionsstrümpfe tragen müssen. Da jegliche Art von Bewegung während der ersten Tage schmerzhaft sein wird, verabreicht Ihnen die Pflegefachfrau regelmässig Schmerzmedikamente.

Die Wunde ist bereits wenige Stunden nach der Operation verklebt. Sie dürfen somit bereits am nächsten Tag duschen, ohne dass Sie einen Wundinfekt befürchten müssen. Wenn der Heilungsprozess normal abläuft, können die Klammern bzw. die Fäden am 5. Tag entfernt werden. Bis zu diesem Zeitpunkt prüft die Pflegefachfrau und die Stationsärztin bzw. der Stationsarzt täglich die Wunde. Vor der Klammerentfernung müssen Sie sich nicht fürchten, es tut kaum weh.

Für das Kennenlernen des Kindes, dessen Ernährung und die Pflege brauchen Sie vielleicht etwas mehr Zeit. Besprechen Sie mit der Pflegefachfrau, wie und wo Sie Unterstützung benötigen und wieweit Sie die Pflege des Kindes vorläufig delegieren möchten. Es besteht auch die Möglichkeit, dass Ihr Partner während der ersten Tage die Kinderpflege übernimmt oder darin angeleitet wird.

### ► **Muss mit der Rückbildungsgymnastik schon im Spital begonnen werden?**

Je früher Sie mit der Rückbildungsgymnastik beginnen, desto besser. Sie vermeiden dadurch spätere Komplikationen wie Urininkontinenz (spontaner Urinabgang, z.B. beim Lachen) oder Rückenbeschwerden. Das durch die Schwangerschaft gedehnte Gewebe (Bauch und Beckenboden) bildet sich schneller und vollständiger zurück. Nutzen Sie die Möglichkeit, sich während Ihres Spitalaufenthaltes durch unsere Physiotherapeutinnen in die korrekte und wirkungsvolle Rückbildungsgymnastik einführen zu lassen. Besprechen Sie mit der Pflegefachfrau, wann Sie die Rückbildungsgymnastik besuchen möchten. Sie wird Ihnen die notwendigen Informationen geben und während dieser Zeit zu Ihrem Kind schauen.

### ► **Wie lange habe ich nach einer Geburt noch Blutungen?**

Bei Geburt wiegt Ihre Gebärmutter rund 1 kg. Innerhalb von etwa 2 bis 3 Wochen wird dieses Gewicht auf 80–100g reduziert. Diese Rückbildung geht mit einem blutigen Ausfluss, ähnlich einer Menstruation, einher. Dieser Wochenbettsfluss kann bis 6 Wochen anhalten.

Alles, was länger dauert, benötigt eine weiter gehende Abklärung durch Ihre Ärztin oder Ihren Arzt. Nach Kaiserschnitten hört nicht selten der Fluss nach einigen Tagen auf, um dann kurz darauf wieder etwas heftiger aufzutreten. Auch dies ist normal. Während der Stillperiode haben viele Frauen über Monate keine Periode. Bei anderen kann diese aber bereits in den ersten 6 Wochen wieder regelmässig auftreten. Hier gilt: alles ist normal.

#### ► **Muss ich im Wochenbett Binden verwenden?**

Weil früher sehr viele Frauen an Wochenbettfieber gestorben sind, sitzt dieses Schreckgespenst noch vielen im Nacken. Dies ist der Hauptgrund, warum Binden bevorzugt werden. Nach Verletzungen des Dammes kann das Einführen von Tampons auch schmerzhaft sein. Nach einigen Wochen spricht jedoch nichts dagegen, wenn Sie wieder Tampons verwenden, sofern Sie diese sehr häufig wechseln.

#### ► **Was versteht man unter Babyblues?**

Nicht selten zeigen junge Mütter in den ersten Tagen nach der Geburt Stimmungsschwankungen, die sie sonst nicht kennen. Im Englischen hat man dafür den Begriff «Babyblues» geschaffen. Manchmal reicht ein

unachtsames Wort, und man bricht in Tränen aus. Einen Tag später kann man sich nicht mehr erklären, warum man so überempfindlich reagiert hat. Solche Stimmungsschwankungen gehören zu einem grossen Teil zum normalen Wochenbett. Das Personal ist mit solchen Reaktionen vertraut und versucht, Ihnen wo immer möglich Hilfe zu leisten.

#### ► **Warum schwellen meine Knöchel und Beine nach der Geburt an?**

Nicht selten treten solche Wasseransammlungen bereits in den letzten Schwangerschaftsmonaten auf, können aber nach der Geburt noch zunehmen. Sie sind aber absolut harmlos und bilden sich über einige Wochen nach der Geburt spontan zurück. Eine Therapie ist nicht nötig.

#### ► **Ich habe Schmerzen beim Gehen. Bereits das Drehen im Bett ist schwierig. Weshalb?**

Dann haben Sie möglicherweise eine Lockerung des Beckens. Damit das Kind bei der Geburt einfacher durch das Becken hindurchtreten kann, produziert Ihr Körper ein Hormon, das alle Bänder lockert. Gelegentlich führt diese übermässige Beweglichkeit zu Schmerzen über dem Schambein oder in den Ischiasregionen.

In solchen Fällen muss das Becken mit einem speziellen Gurt stabilisiert werden.

► **Die Geburt hat zu Hämorrhoiden geführt. Müssen diese operiert werden?**

Nein, die meisten Hämorrhoiden bilden sich spontan zurück. Linderung wird erzielt durch Verabreichung von Hämorrhoidalzäpfchen und Hämorrhoidalsalbe.

► **Manchmal verliere ich Urin und kann den Stuhl-  
abgang nicht vollständig kontrollieren.**

Die Geburt eines Kindes führt zu einer starken Dehnung des Beckenbodens. Dabei werden auch manchmal die Nerven, die den Beckenboden steuern, überdehnt. Dies führt zu vorübergehender Blasen- oder Darmkontrollschwäche. Die meisten Beschwerden sind innert einiger Wochen rückläufig. Die Rückbildungsgymnastik kann diese Rückbildung gezielt fördern. In einigen Fällen kommt es aber auch zu Rissen im Beckenboden, die nicht mehr ganz ausheilen. Sollten Blasen- oder Darmprobleme zum Zeitpunkt der Nachkontrolle noch vorhanden sein, informieren Sie bitte Ihren Arzt oder Ihre Ärztin, damit die notwendigen Abklärungen in die Wege geleitet werden können.

► **Was ist, wenn ich Rhesus negativ bin?**

Dann werden wir die Blutgruppe Ihres Kindes bestimmen. Ist es Rhesus positiv, benötigen Sie eine Rhesusprophylaxe, um das Auftreten einer Rhesuserkrankung zu verhindern. In diesen Fällen stellen wir Ihnen ebenfalls einen Ausweis aus, in welchem diese Massnahme dokumentiert ist.

► **Wie lerne ich, mein Kind richtig zu ernähren?**

Sicher haben Sie sich schon während der Schwangerschaft Gedanken darüber gemacht, wie Sie Ihr Kind ernähren möchten: mit Muttermilch durch Stillen oder mit Pulvermilch und Flasche. Besprechen Sie Ihre gewünschte Ernährungsform mit der Pflegefachfrau oder der Kinderärztin bzw. dem Kinderarzt. Sie werden Sie in Ihrer Entscheidung unterstützen und angepasst beraten. Wenn Sie Ihr Kind stillen wollen, so zeigt Ihnen die Pflegefachfrau die verschiedenen Stillpositionen und die korrekten Techniken, um das Kind an die Brust zu legen und es wieder wegzunehmen. Wir haben auch für Sie ein Stillvideo angefertigt, das in verschiedenen Sprachen vorliegt und Ihnen hilft, das Gezeigte in Ruhe nochmals am Bildschirm zu repetieren. Das Erlernen des Stillens erfordert von beiden Seiten Geduld. Zu Beginn





© Klinik für Geburtshilfe

der Stillzeit wird das Kind mit Ihrer Vormilch zufrieden sein, auch wenn es nur wenige Tropfen sind. Durch häufiges und korrektes Ansetzen des Kindes regen Sie die Milchproduktion an. Der so genannte Milcheinschuss, der Zeitpunkt, bei welchem die Milchproduktion so richtig los geht, tritt erst nach 3–4 Tagen auf, manchmal sogar später. Die Brüste werden dann hart und gespannt. Häufiges Ansetzen lindert diese Spannungen. Zur Schmerzlinderung können auch kühlende oder wärmende Wickel eingesetzt werden. Nehmen Sie sich Zeit und lassen Sie sich ausführlich beraten, um frühzeitig Komplikationen zu vermeiden und zusammen mit Ihrem Kind ein eingespieltes Team beim Stillen zu werden. Bei übermässiger Milchproduktion instruieren wir Sie im Ausmassieren der Milch von Hand, um einem Milchstau vorzubeugen.

Bei anatomischen Besonderheiten, z.B. eingezogene Brustwarzen (Schlupf- oder Hohlwarzen), können wir Ihnen Tricks geben, wie Stillen trotzdem möglich ist. Kann Ihr Kind nicht bei Ihnen sein, da es auf der Neonatologie (Klinik für frühgeborene und kranke Kinder) oder im Kinderspital ist, so instruiert Sie die Pflegefachfrau im Umgang mit der elektrischen Milchpumpe. Mehr Informationen zum Stillen und zur Ernährung

Ihres Kindes nach der Geburt gibt Ihnen unsere Broschüre «10 Schritte zum erfolgreichen Stillen», oder vereinbaren Sie einen Beratungstermin in unserem Stillberatungszentrum unter 044 255 50 42.

#### ► **Kann ich mein Kind immer bei mir haben?**

Standard an unserer Klinik ist das Rooming-In. Das heisst, Ihr Kind bleibt immer bei Ihnen. Entweder in seinem Bettchen neben Ihrem Bett, im Kinderbett «Florian», das direkt an Ihr Bett fixiert werden kann, oder in Ihrem Bett. Unruhige Kinder werden gerne getragen. Wir zeigen Ihnen verschiedene Tragmethoden, welche Sie ausprobieren können. So lernen Sie ihr Kind kennen, und Ihr Kind lernt Sie kennen. Es kann trinken, wenn es hungrig ist, wird von Ihnen getröstet, wenn es weint, kann Sie riechen und spüren. Auch der Vater kann jederzeit mit seinem Kind Kontakt aufnehmen, kann es kennen lernen, tragen, mit ihm schmusen und es lieblosen.

Ist Ihr Kind auf der Neonatologie-Abteilung untergebracht, so können Sie und der Vater Ihr Kind Tag und Nacht besuchen. Nach einem Kaiserschnitt begleitet Sie in den ersten Tagen die Pflegefachfrau oder Ihr Partner im Rollstuhl zu Ihrem Kind in die Neonatologie.



### ► **Wie und wann lerne ich mein Kind pflegen?**

Bei Ihrem Eintritt in die Wochenbettstation führt die Pflegefachfrau so bald als möglich ein persönliches Gespräch mit Ihnen, um zu erfahren, wo Sie Hilfe, Anleitung und Unterstützung während des Wochenbettaufenthaltes benötigen. Bringen Sie Ihre Wünsche an, was Sie im Zusammenhang mit der Babypflege lernen möchten. Zusammen mit Ihrem Partner plant die Pflegefachfrau somit die kommenden Tage Ihres Aufenthaltes bei uns. Sie zeigt Ihnen, wie Sie Ihr Kind wickeln, baden und anziehen, ihm die Temperatur messen und Medikamente verabreichen, es wägen und tragen können. Die Pflegefachfrau informiert Sie auch gerne über Hilfsmittel und wie Sie diese anwenden können, z.B. das Tragen im Tragtuch.

### ► **Kann ich mein Kind abgeben?**

Das Rooming-in beinhaltet, dass die Mütter primär für die Betreuung ihrer Kinder zuständig sind. Dies fördert die Mutter-Kind-Beziehung und ermöglicht ihrem Kind, mit Ihnen einen engen Körperkontakt zu haben. Sollten Sie dringend Ruhe und Erholung benötigen, wird die Pflegefachfrau mit Ihnen besprechen, wie wir Ihnen eine Ruhepause ermöglichen können. Eine Möglichkeit

besteht darin, dass wir Ihr Kind im angrenzenden Kinderzimmer mit einem Babyphone überwachen.

### ► **Kann mein Partner bei mir im Spital sein?**

Ihr Partner und Geschwisterkinder sind bei uns herzlich willkommen. Sie können bei der Pflege und Betreuung Ihres Kindes gerne mithelfen, wir unterstützen Sie dabei. Sie haben die Möglichkeit, Ihre Mahlzeiten zusammen mit Ihrem Partner einzunehmen. Gegen Bezahlung bestellen wir Ihnen das gewünschte Menü.

Auf Wunsch und je nach unseren Möglichkeiten kann Ihr Partner nach der Geburt bei Ihnen übernachten. Das Bett wird Ihnen in Rechnung gestellt. Sind Sie in einem Mehrbettzimmer untergebracht, versuchen wir diesem Wunsch ebenfalls nachzugehen. Aus Rücksicht besprechen wir Ihren Wunsch mit Ihren Bettnachbarinnen und suchen nach einer geeigneten Lösung.

Möchten Sie zusammen mit Ihrem Partner während des Wochenbettaufenthaltes ein Abendessen auswärts genießen oder sich für einige Stunden dem älteren Geschwisterkind bzw. den älteren Geschwisterkindern widmen, teilen Sie uns dies mit. Gerne betreuen wir während dieser Zeit Ihr Kind.



© Klinik für Geburtshilfe

### ► Wann kann man mich besuchen?

Die offizielle Besuchszeit ist von 13.00 bis 20.00 Uhr. Ihr Partner und die Geschwisterkinder sind jederzeit herzlich willkommen. Wir bitten Sie, in einem Mehrbettzimmer Rücksicht auf die Bettenachbarinnen zu nehmen und die Besuchszeiten einzuhalten. Sollten Sie sehr viel Besuch oder Besuch ausserhalb der Besuchszeiten erhalten, so können Sie diesen, aus Rücksicht auf die anderen Wöchnerinnen, im Aufenthaltsraum, in der Cafeteria oder bei den Sitzgruppen auf dem Gang empfangen. Denken Sie auch an sich! Wenn Sie das Bedürfnis nach Ruhe und Erholung haben, versuchen Sie Ihre Besucher geplant zu empfangen. Vielleicht verschicken Sie die Geburtsanzeige verzögert oder informieren Ihre Freunde und Angehörigen im Voraus, dass Sie eine telefonische Anmeldung von Besuchen wünschen. Wöchnerinnen werden während dem Spitalaufenthalt oft mit sehr vielen Blumen beschenkt, die im warmen Spitalklima rasch verwelken und aus Platzmangel auf dem Korridor stehen. Lassen Sie sich vielleicht etwas Persönliches für sich selbst schenken. Oder lassen Sie sich die Blumen zu einem späteren Zeitpunkt nach Hause bringen oder senden.

## Das Kind

### ► Wie erfolgt die Körperpflege meines Kindes?

Ihr Kind wird mit 37°C warmem Wasser gewaschen. Auf den Einsatz von Seifen wird in der Regel verzichtet; ist eine solche notwendig, soll eine milde Seife mit neutralem pH benutzt werden. Trockene Haut kann mit Mandelöl eingerieben werden. Von parfümierten Salben ist abzuraten. Ein Vollbad alle paar Tage genügt.

### ► Wie wird der Nabel gepflegt?

Nach der Abnabelung wird eine Nabelklemme angelegt und der Nabelstumpf mit einer Farblösung desinfiziert. Die Nabelklemme wird am 2. oder 3. Lebenstag entfernt. Danach kann Ihr Kind uneingeschränkt gebadet werden. Bei jedem Windelwechsel wird Milchzucker auf den Nabelstumpf gestreut bis dieser abfällt. Wichtig ist hierbei, dass der Nabelstumpf jeweils ausserhalb der Windel bleibt, damit er gut austrocknen kann.

### ► Wie wird mein Kind ernährt?

Es ist unser gemeinsames Bestreben, dass möglichst viele Neugeborene voll gestillt nach Hause gehen. Wir werden alles daran setzen, Sie beim Stillen zu unterstüt-

zen und zu beraten. Entscheiden Sie sich gegen das Stillen, so unterstützen wir Sie beim Zubereiten der Pulvermilchernahrung.

### ► **Wie kann Allergien vorgebeugt werden?**

Die beste Vorbeugung gegen Allergien ist ausschliessliches Stillen während 6 Monaten. Falls Sie nicht genügend eigene Milch haben und ein Muttermilch-Ersatzpräparat verwendet werden muss, wird Sie der Kinderarzt oder die Kinderärztin nach Kuhmilchallergie und Neurodermitis in der Familie fragen. Haben die Eltern oder Geschwister eines Neugeborenen eine solche Allergie, kann das Allergie-Risiko mit einem hypoallergenen Präparat (HA-Milch) reduziert werden. Dies gilt nicht bei Pollen-, Pflaster-, Nickel-, Medikamenten- oder anderen Nahrungsmittelallergien. Allergien bei weiter entfernten Verwandten (Grosseltern, Onkeln, Tanten, Cousins) haben keine Bedeutung für Ihr Kind.

### ► **Wie wird Ihr neugeborenes Kind überwacht?**

In den ersten drei Lebenstagen beurteilt die Pflegefachfrau im Wochenbett regelmässig Verhalten, Hautfarbe, Atmung, Herzfrequenz und misst die Körpertemperatur. Es wird notiert, wann das Kind zum ersten Mal

Wasser löst und wann es den ersten Stuhl (so genanntes «Kindspech», schwarzer Stuhl) absetzt. Während der ganzen Zeit im Spital wird das Gewicht einmal täglich nackt bestimmt. Dieses nimmt in den ersten drei bis vier Tagen normalerweise ab, um dann wieder stetig zuzunehmen. Nimmt das Gewicht Ihres Kindes um mehr als 10% des Geburtsgewichtes ab, wird Ihr Kind durch den Kinderarzt oder die Kinderärztin beurteilt. Wir entnehmen aus der Ferse auch einige Tropfen Blut, um eine allzu starke Austrocknung auszuschliessen. Wichtig ist in diesen Fällen, dass Ihr Kind genügend Flüssigkeit aufnimmt. In der Regel muss diese in Form zusätzlicher Flüssigkeit nach dem Stillen angeboten werden.

### ► **Wann wird mein Kind untersucht?**

In den ersten Stunden nach der Geburt wird Ihr Neugeborenes bereits untersucht, um irgendwelche Störungen zu entdecken, die eine Überwachung und/oder eine Behandlung benötigen. Eine zweite gründliche Untersuchung Ihres Kindes geschieht durch einen Kinderarzt oder Kinderärztin am 2. bis 4. Lebenstag. Dazu gehört auch ein Hörtest. Da dieser vorläufig keine Pflichtleistung für die Krankenkassen ist, wird er nur

durchgeführt, wenn Sie bereit sind, CHF 25.– dafür zu übernehmen, sofern Ihre Krankenkasse diese Untersuchung nicht bezahlt.

### ► **Wie werden die Hüften untersucht?**

Die Hüften Ihres Kindes werden von einem Kinderarzt oder von einer Kinderärztin vor der Entlassung klinisch untersucht. Besteht der Verdacht auf eine Hüftluxation oder -dysplasie (Fehlstellung der Hüfte), wird eine Ultraschalluntersuchung der Hüften durchgeführt. Falls notwendig, wird eine Spreizbehandlung mit Breitwickelmethode begonnen. Geben Sie unseren Kinderärzten auf der Wochenbettstation an, falls in der Familie jemand eine angeborene Hüftluxation oder -dysplasie hat. Wir führen nicht bei jedem Kind routinemässig eine Hüftultraschalluntersuchung durch, da diese in der ersten Lebenswoche häufig nicht aussagekräftig ist, sondern überlassen die weitere Hüftbeurteilung dem nachbehandelnden Kinderarzt oder der Kinderärztin anlässlich der 1-Monatskontrolle. Eine Ultraschalluntersuchung empfehlen wir immer dann, wenn Sie Mehrlinge geboren haben oder sich Ihr Kind in Steisslage befand.

### ► **Welche Labortests werden durchgeführt?**

Zwischen 72 und 96 Lebensstunden werden aus der Ferse 8 Blutstropfen auf ein Filterpapier gesaugt. Diese werden nach seltenen angeborenen Stoffwechselstörungen (z.B. eine Unterfunktion der Schilddrüse) untersucht, die eine frühe Behandlung benötigen. Falls ein Verdacht auf eine solche erhoben wird, werden Sie direkt benachrichtigt (auch zu Hause). Wenn alle Tests unauffällig sind, erfolgt keine Nachricht.

### ► **Welche Vitamine werden gegeben?**

Um schweren Blutungen vorzubeugen, erhalten alle Neugeborenen mit 4 Stunden, 4 Tagen und 4 Wochen 2 mg Vitamin K. Sobald Ihr Kind gut trinkt, also gewöhnlich ab dem 4. Lebenstag, erhält es während des ganzen ersten Lebensjahres einmal im Tag 4 Tropfen Vitamin D zur Stärkung seiner Knochen. Diese werden am besten direkt vor einer Mahlzeit mit einem Löffel verabreicht.

### ► **Wie soll ich mein Kind zum Schlafen legen?**

Ihr Kind soll ausschliesslich in Rückenlage schlafen. Damit ist das Risiko für einen plötzlichen Kindstod deutlich geringer als in Bauchlage oder Seitenlage.

Weitere Risikofaktoren sind Tabakrauch (passives Rauchen) und ein zu warmes Kinderzimmer (ideale Temperatur zwischen 18 bis maximal 20 Grad).

#### ► **Wie wird eine Gelbsucht behandelt?**

Die meisten Neugeborenen werden in den ersten Lebenstagen sichtbar gelb. Dies braucht in der Regel keine besondere Behandlung. Nur wenn ein Neugeborenes bereits in den ersten 24 Stunden gelb wird oder wenn es sehr stark gelb wird, muss die Ursache abgeklärt (z. B. Blutgruppenunverträglichkeit) und behandelt werden. Dazu braucht es eine Blutentnahme aus der Ferse, die je nach Resultat und Verlauf mehrmals wiederholt werden muss. Die einfachste Behandlung geschieht mit Licht, was bei sonst gesunden Neugeborenen in speziellen Licht-Bettchen in Ihrem Wochenbettzimmer möglich ist. Selten muss ein Neugeborenes dazu auf die Neugeborenenabteilung aufgenommen werden.

#### ► **Wie werden verklebte Augen behandelt?**

Häufig sind in den ersten Lebenstagen ein oder beide Augen verklebt. Wir waschen die Augen mit einem Wattebausch, der mit warmem Leitungswasser

getränkt ist, regelmässig aus, und zwar von der Seite zur Nasenwurzel hin. Klingt der Befund nach ein paar Tagen nicht ab, erfolgt eine bakterielle Untersuchung und gegebenenfalls eine gezielte Behandlung.

#### ► **Weshalb weinen Kinder eher abends und in der Nacht?**

Vielleicht muss es Eindrücke des Tages verarbeiten. Wir wissen die Antwort aber nicht.

#### ► **Hat mein Kind immer Hunger, wenn es weint?**

Nein, nicht in jedem Fall. Die Sprache des Neugeborenen ist eigentlich das Weinen. Es möchte vielleicht nur Ihre Wärme spüren und getragen werden.

# Das Wochenbett – Austrittstag

## Die Mutter

### ► Wann kann ich nach Hause gehen?

Grundsätzlich bestimmen Sie, wann Sie aus der Klinik entlassen werden. Austreten können Sie jederzeit, auch an Wochenenden. Die Aufenthaltsdauer in der Klinik hängt von verschiedenen Faktoren ab:

- Sie sollten sich erholt fühlen
- Ihr Kind sollte vom Kinderarzt oder von der Kinderärztin aus entlassen werden können
- Die Ernährung des Kindes muss klappen

Bei komplikationslosem Verlauf übernimmt die Krankenkasse den Spitalaufenthalt wie folgt:

- Nach spontaner Geburt: 4–5 Tage Wochenbett
- Nach Kaiserschnittentbindung: 7–10 Tage Wochenbett
- Ambulante Hebammenbetreuung bis längstens 10 Tage nach der Geburt
- Drei Konsultationen bei der Stillberatung.

Vorsicht: Manche Kassen haben ihre Leistungen limitiert!

Bei Entlassungen vor dem 3. Tag werden wir Ihnen behilflich sein, eine Hebamme für die weitere Wochenbettbetreuung zu Hause zu finden.

Die Ärztin bzw. der Arzt und die Pflegefachfrau planen mit Ihnen zusammen den Austritt schon ganz am Anfang. Den definitiven Austrittstag möchten wir mit Ihnen gemeinsam spätestens einen Tag vorher festlegen. So verbleibt genügend Zeit, um ein Austrittsgespräch und eine Austrittsuntersuchung durch die Ärztin bzw. den Arzt für Sie und Ihr Kind zu organisieren.

### ► Was muss ich für die Heimkehr mit dem Kind mitnehmen?

Der Jahreszeit angepasste Kleider und/oder Decken. Bei kühlem Wetter sollten Sie Ihrem Kind eine Mütze anziehen. Für den Transport im Auto benötigen Sie einen Kindersitz. Das Kind muss im Sitz angegurtet werden, und der Sitz muss im Auto korrekt befestigt sein. Vielleicht üben Sie die Handhabung schon im Voraus. Der Transport des Kindes im Auto in der Tragtasche oder im Arm einer Person ist unzulässig und gefährlich (BFU).

### ► Ist eine Nachkontrolle vorgesehen?

Ja, im Regelfall etwa 6 Wochen nach Geburt bei der Ärztin bzw. dem Arzt, der Sie in der Schwangerschaft betreut hat. Lassen Sie sich in den ersten Tagen nach der Entlassung einen Termin geben.

## Das Kind

### ► Wann kann mein Kind nach Hause?

- Wenn Sie sich in der Pflege Ihres Kindes kompetent fühlen und zu Hause alles für die Heimkehr Ihres Kindes bereit ist
- Wenn die Nahrungsaufnahme und der Gewichtsverlauf normal erfolgen
- Wenn es normal Stuhl und Harn entleert hat
- Wenn keine besonderen Massnahmen (Wärmebett, Fototherapie wegen Gelbsucht) und keine spezielle Beobachtung (z.B. bei Infektionsrisiko u.a.m.) notwendig sind
- Wenn die Untersuchung durch den Kinderarzt oder die Kinderärztin und das Entlassungsgespräch durchgeführt wurden. Bei ambulantem Wochenbett erfolgt diese Untersuchung durch Ihre Kinderärztin oder Ihren Kinderarzt im Verlauf der 1. Lebenswoche



# Das Wochenbett – Die Zeit zu Hause

## Die Mutter

### ► Wie wird die erste Nacht und der erste Tag zu Hause wohl werden?

Ungewohnt! Stellen Sie sich darauf ein, dass Sie sich vermehrt um das Neugeborene kümmern müssen, denn auch Ihr Kind ist wieder in einer neuen Umgebung. Versuchen Sie, Ihren Ideen nachzugehen und überfordern Sie sich und das Kind nicht.

### ► Ich bade so gerne. Spricht etwas dagegen?

Vor hundert Jahren hatte man eine Riesenangst vor Infekten und hat deshalb eine Menge verboten. Was das Baden betrifft, so konnte aber bereits vor 50 Jahren gezeigt werden, dass Baden die Infektgefahr nicht erhöht. Wenn Sie sich also im warmen Nass entspannen möchten, spricht sicher nichts dagegen, auch wenn manche Bücher, gelegentlich auch Ärzte, davor warnen.

### ► Wann kann ich mit Sport wieder beginnen?

Sport fördert Ihre Gesundheit. Es spricht nichts dagegen, bereits bald nach der Entlassung wieder zu beginnen. Da die Schwangerschaft alle Bänder lockert, sollten Sie mit Extrembewegungen noch etwas zuwarten.

Nach einem Kaiserschnitt dürfen Sie ebenfalls Sport sofort aufnehmen. Achten Sie einfach auf die Schmerzen. Solange etwas nicht weh tut, hat es auch keinen negativen Einfluss auf den Heilungsprozess.

### ► Brauche ich in der Stillperiode Vitamine?

Prinzipiell nein. Sollten Sie sich aber vorwiegend von Kantinenessen ernähren, kann die Einnahme eines Vitaminpräparates sinnvoll sein.

### ► Muss ich in der Stillperiode auf gewisse Nahrungsmittel verzichten?

Prinzipiell nein. Wir wissen zwar, dass einige Prozent aller Kinder auf gewisse Nahrungsmittelbestandteile Allergien entwickeln, selbst wenn sie gestillt werden. Da Sie aber nicht wissen, ob Ihr Kind überhaupt eine Allergie entwickelt, und falls ja, auf was für Nahrungsmittel, ist es nicht sinnvoll, prophylaktisch auf eine grosse Liste von Dingen zu verzichten, auch wenn manche Bücher, gelegentlich auch Ärzte oder Hebammen, gut gemeinte Ratschläge erteilen. Sollte Ihr Kind anhaltende Bauchkoliken entwickeln, nehmen Sie lieber mit Ihrem Kinderarzt oder Ihrer Kinderärztin Kontakt auf.

## Familienplanung

Es klingt für Sie vielleicht eigenartig, wenn wir diesen Punkt ansprechen. Aber grundsätzlich ist es möglich, dass Sie ohne besondere Massnahmen schon wenige Wochen nach der Geburt wieder schwanger werden. Wenn Sie sich also nicht schon gleich ein nächstes Kind wünschen, sollten Sie eine passende Verhütungsmethode wählen. Welche Methode Sie anwenden können, hängt davon ab, ob Sie stillen oder nicht.

In der Stillperiode haben die meisten Frauen keine Periode, weil die Eierstöcke durch die Stillhormone in ihrer Funktion gehemmt werden. Alle Methoden, die auf dem Menstruationszyklus beruhen, kommen somit nicht in Frage. Normale Antibabypillen, wir nennen Sie Ovulationshemmer, haben einen negativen Einfluss auf die Milchmenge und sind deshalb ebenfalls nicht geeignet. Das Stillen selbst bietet bei vollständigem Fehlen der Regelblutung innerhalb der ersten 6 Monate nach der Geburt einen Schutz von 98 bis 99%, d.h. von 50 bis 100 Frauen, die sich nur auf das Stillen verlassen, wird trotzdem eine im ersten halben Jahr nach einer Geburt wieder schwanger. Sollte diese Sicherheit nicht genügen, benötigen Sie eine passende zusätzliche Methode.

Gängige Methoden sind:

- Kondome
- Minipille

Die Minipille enthält nur eine einzelne Hormonkomponente und verhindert eine Schwangerschaft hauptsächlich durch ihre Wirkung auf den Schleimpfropf des Gebärmutterhalses. Dieser wird dadurch für Spermien undurchdringbar. Der Effekt ist nur zuverlässig, wenn Sie die Pille täglich ohne Unterbruch zur exakt gleichen Zeit nehmen. Eine Ungenauigkeit von mehr als 1 Stunde kann die Wirksamkeit beeinträchtigen. Markenpräparate heissen Microlut® oder Micronovum®. Für Vergessliche gibt es ein Präparat, das etwas stärker dosiert ist und deshalb eine grössere Toleranz bei Vergessen aufweist. Dieses Präparat heisst Cerazette®.

- Spirale

Beide Spiralentypen, die etwas länger bekannte Kupferspirale und die neuere Hormonspirale, gelten als sehr sichere Verhütungsmethoden und können 6 Wochen nach der Geburt bereits eingelegt werden. Sie sind für eine Verhütungsdauer von 3 bis 5 Jahren gedacht, eignen sich also aus finanziellen Gründen weniger für eine kürzere Zeit.

### ► Wann kann ich wieder Geschlechtsverkehr aufnehmen?

Grundsätzlich bestimmen Sie, wann Sie mit Ihrem Partner wieder intimen Kontakt aufnehmen möchten. Medizinisch gibt es nur wenige Einschränkungen. Beachten Sie, dass Stillen die Eierstockfunktion blockiert. Sie haben fast keine Geschlechtshormone. Als Folge davon ist die Scheide häufig sehr trocken und auch das Verlangen deutlich eingeschränkt. Viele Frauen beklagen sich über Beschwerden beim Geschlechtsverkehr. Dies ist zum grossen Teil stillbedingt und normalisiert sich in kurzer Zeit wieder, wenn Sie abgestillt haben. Sollten die Beschwerden ausgeprägt sein, empfehlen wir die Verwendung eines Gleitgels. In schweren Fällen sind auch Östrogen-Scheidenzäpfchen hilfreich.

### ► Wie lange muss ich bis zu einer nächsten Schwangerschaft warten?

Bestimmt hat Ihr Körper nach einer Schwangerschaft eine Ruhepause verdient. Viele Frauen beschreiben, dass es bis zu einem Jahr dauert, bis man sich wieder völlig «normal» fühlt. 6–12 Monate Pause zwischen zwei Schwangerschaften helfen, dass sich die zum Teil «leeren Batterien» Ihres Körpers wieder laden können.

Sollten Sie bereits früher wieder eine Schwangerschaft wünschen, ist das Risiko zumindest medizinisch nicht erhöht.

Planen Sie eine nächste Schwangerschaft! Dazu gehört, dass Sie bereits vor der Zeugung und bis nach der 12. Schwangerschaftswoche das Vitamin «Folsäure» täglich einnehmen. Ein gängiges Markenpräparat ist Andreafol®. Sie können damit das Auftreten von Fehlbildungen bei Ihrem nächsten Kind verringern. Dies gilt speziell für das Problem des «offenen Rückens».

### ► Bilden sich Schwangerschaftsstreifen oder Krampfadern wieder zurück?

Bei Schwangerschaftsstreifen ist die Antwort klar: Nein. Sind die Streifen nach der Geburt noch leicht rötlich-blau, werden sie mit der Zeit perlmuttartig. Anders sieht dies mit Krampfadern aus. Hier hat der Körper eine gewisse Regenerierungsmöglichkeit. Dies gilt insbesondere für die ganz lästigen Krampfadern am Scheideneingang. Haben Sie bei der Nachkontrolle noch ausgeprägte Krampfadern, sprechen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt darauf an, ob sich eine Therapie aufdrängt.

### ► **Muss ich nach der Entlassung aus dem Spital noch Medikamente nehmen?**

Wenn alles normal verläuft, benötigen Sie bei Austritt keine Medikamente mehr. Wenn Ihr Blutwert zu niedrig ist, werden wir Ihnen ein Rezept für Eisentabletten ausstellen. Sollten Sie noch Wundschmerzen haben, werden wir geeignete Schmerzmittel verordnen.

### ► **Wann benötige ich nach der Entlassung wieder medizinische Hilfe?**

Folgende Symptome sind im Wochenbett nicht normal:

- Fieber
- gerötete Brust
- schmerzhafte Brust
- vaginale Blutung, die viel stärker ist als eine normale Menstruation
- übel riechender Scheidenfluss
- starker Juckreiz in der Scheide
- Rötung und Schmerzen der Dammschnittnaht oder der Kaiserschnittnaht
- einseitig dickes und schmerzhaftes Bein
- Schmerzen beim Gehen oder Drehen im Bett

Sie sollten in solchen Fällen möglichst bald mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt Kontakt aufnehmen. Sollte dies

nicht klappen, dürfen Sie auch jederzeit Ihre Wochenbettabteilung kontaktieren.

### ► **Welche Stellen bieten mir Hilfe?**

Unter dem Überbegriff Spitex sind eine ganze Reihe von Institutionen zusammengefasst, die Ihnen bei Bedarf Hilfe leisten können.

#### **1. Stillberatung**

Diese Stelle ist für Sie da, wenn Sie spezifische Probleme oder Fragen im Zusammenhang mit der Ernährung mit Muttermilch oder mit der mangelnden Gewichtszunahme des Kindes haben. Die Stillberatung des USZ ist von Montag bis Freitag in der Normalarbeitszeit unter der Nummer 044 255 50 42 erreichbar. Die Kasse übernimmt bis zu 3 Stillberatungen.

#### **2. Mütter- und Väterberatung**

Die Mütter- und Väterberatung ist eine Stelle, die generell allen Eltern kostenlos zur Verfügung steht. Sie erhalten dort während der ersten Lebensjahre Ihres Kindes nach und nach wichtige Informationen und Tipps. Nutzen Sie dieses Angebot.

#### **3. Freischaffende Hebamme**

Zur Verkürzung des Spitalaufenthaltes nach einer Geburt sind an vielen Orten Hebammen verfügbar, die Sie

bezüglich Rückbildung, Stillen und Babypflege beraten können. Falls nötig, übernehmen die Kassen die Kosten während der ersten 10 Tage.

#### **4. Hauswirtschaftsleistungen**

Nach längerem Krankenhausaufenthalt, bei Zwillingen und Drillingen oder in anderen speziellen Situationen kann die Spitex Sie während einiger Wochen durch eine Haushaltshilfe entlasten. Diese Leistungen sind nicht kassenpflichtig, die Kassen übernehmen aber häufig freiwillig einen Teil. Dieser Spitexzweig ist nicht dazu gedacht, einer Mutter langfristig den Wiedereinstieg ins Berufsleben zu erleichtern.

#### **5. Pro Juventute**

Die Pro Juventute (Näheres unter [www.projuventute.ch](http://www.projuventute.ch)) hat ein breites Hilfeangebot für Familien. Informieren Sie sich über die Website oder bei der Zweigstelle in Ihrer Nähe.

## **Das Kind**

### **► Baby-Guide**

Dieser gibt umfassende Informationen zu Schwangerschaft, Geburt und zu den ersten 3 Jahren Ihres Kindes und enthält viele Tipps; z.B. können Sie nachlesen, dass

ein geröteter Kinderpo am besten möglichst oft an der Luft sein sollte und dass die Fingernägel des Babys geschnitten werden können, sobald sie genügend lang sind. Neben praktischen Tipps enthält der Baby-Guide viele nützliche Adressen. Sie können ihn in jeder Apotheke gegen einen Rezept-Bon (vom Arzt oder von der Ärztin sowie von der Mütter- und Väterberatung) gratis beziehen.

### **► Wird mein Kind geimpft?**

Die erste Impfung geschieht in der Regel mit zwei Monaten durch den den Kinderarzt oder die Kinderärztin. Nur bei besonderer Gefährdung impfen wir bereits nach der Geburt gegen Hepatitis B und/oder Tuberkulose. In diesen Fällen werden Sie informiert und erhalten einen Impfausweis.

### **► Wann ist die erste Vorsorgeuntersuchung beim Kinderarzt oder bei der Kinderärztin?**

Wenn keine besonderen Probleme nach der Geburt waren, soll die erste Untersuchung Ihres Kindes 4 Wochen nach Geburt beim Kinderarzt oder bei der Kinderärztin erfolgen. Bringen Sie zu dieser Untersuchung das Gesundheitsheft Ihres Kindes mit. Darin sind alle wich-

tigen Angaben für den Kinderarzt oder die Kinderärztin sowie für die Mütter- und Väterberatung. Sie finden darin Hinweise für die Betreuung zu Hause und den Impfplan.

### ► **Noch Fragen zum Wochenbett?**

Sie können sich jederzeit melden

- bei den Pflegefachfrauen der Wochenbettstationen unter 044 255 52 32/42
- bei Fragen im Zusammenhang mit dem Thema Stillen unter 044 255 50 42
- für die Organisation einer ambulanten Hebamme: 0900 47 11 09 (Fr. 2.50 pro Minute)

Ihr Kind braucht Nahrung, Wärme, Zuwendung und Sicherheit.

Sie als Mutter brauchen Unterstützung, Information und die Möglichkeit zur Erholung.

Die neue Familie braucht Zeit, Geduld und Phantasie beim Zusammenleben mit der neuen Erdenbürgerin oder dem neuen Erdenbürger.

Wir wünschen Ihnen dabei alles Gute.

Ihre Klinik für Geburtshilfe am UniversitätsSpital Zürich



© Klinik für Geburtshilfe

# Nach der Geburt – Rechtliche Fragen

## Arbeitsrecht

### ► Darf ich mein Kind während der Arbeit stillen?

Ja. Gemäss Arbeitsgesetz muss Ihnen der Arbeitgeber die notwendige Zeit für das Stillen einräumen.

### ► Gilt im Zusammenhang mit der Mutterschaft ein Kündigungsschutz?

Ihr Arbeitgeber darf Ihnen während der ganzen Schwangerschaft und in den 16 Wochen nach der Niederkunft nicht kündigen, sofern Sie in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis stehen und die Probezeit abgelaufen ist. Sie selbst können das Arbeitsverhältnis jederzeit kündigen unter Beachtung der massgebenden Kündigungsfristen. Wenn Sie nach der Geburt Ihres Kindes nicht mehr arbeiten wollen, kündigen Sie am besten auf das Datum, an dem Ihre Lohnfortzahlung beendet ist.

### ► Steht mir ein Mutterschaftsurlaub zu?

Der Mutterschaftsurlaub dient dem Gesundheitsschutz der Mütter. Er beträgt mindestens 8 Wochen und kann offiziell auf 16 Wochen oder nach Absprache mit dem Arbeitgeber auch darüber hinaus verlängert werden.

### ► Habe ich während des Mutterschaftsurlaubs Anspruch auf Lohn?

Mit der Volksabstimmung im September 2004 wurde die Mutterschaftsversicherung angenommen. Sie bietet eine einheitliche Lösung für alle erwerbstätigen Frauen und wird voraussichtlich im Juli 2005 in Kraft treten. Bis zum Inkrafttreten der Mutterschaftsversicherung ist die Lohnfortzahlung für Frauen im Mutterschaftsurlaub je nach Arbeitsverhältnis unterschiedlich geregelt. Sie beträgt laut Obligationenrecht mindestens 3 Wochen. Mit dem Inkrafttreten der Mutterschaftsversicherung erfolgt die Mutterschaftsentschädigung (Lohnfortzahlung) in Zukunft für alle angestellten oder selbstständig erwerbenden Mütter während 14 Wochen. Voraussetzungen dafür sind die obligatorische Versicherung im Sinne des AHV-Gesetzes während der letzten 9 Monate vor der Niederkunft sowie eine Erwerbstätigkeit von mindestens 5 Monaten während der Schwangerschaft. Sind diese Voraussetzungen erfüllt, beträgt die Lohnfortzahlung während 14 Wochen 80% des durchschnittlichen Einkommens vor der Geburt, maximal aber Fr. 172 pro Tag. Bei frühzeitiger Wiederaufnahme der Arbeit vor Ablauf von 14 Wochen entfallen weitere Taggelder.



### ► **Auf wie viel Ferien habe ich Anrecht?**

Beträgt Ihr Arbeitsausfall infolge Schwangerschaft und Niederkunft nicht länger als 2 Monate, so haben Sie Anspruch auf ein normales Ferienpensum. Dauert die Arbeitsabsenz länger als zwei Monate, darf der Arbeitgeber Ihnen die Ferien für jeden weiteren vollen Absenzmonat um einen Zwölftel kürzen.

## **Adressen und Literatur**

### **Rechtsauskunft**

Unentgeltliche Auskunft und Beratung betreffend Mutterschaft und Arbeit erhalten Sie ohne Voranmeldung (Achtung: keine telefonischen Auskünfte!) bei der Rechtsauskunft des Arbeitsgerichtes

Wengistrasse 30

8004 Zürich

jeweils Mo, Mi, Fr: 8.30–11.00 Uhr, 13.30–16.00 Uhr

Internet: [www.bezirksgericht-zh.ch](http://www.bezirksgericht-zh.ch) → Recht → Arbeit  
oder bei einer anderen Rechtsberatungsstelle

### **Sozialdienst des UniversitätsSpitals Zürich**

Für Beratung und Information kontaktieren Sie unseren Sozialdienst unter Telefon 044 255 52 08.

Travail.Suisse hat eine ausführliche Broschüre in verschiedenen Sprachen verfasst, die Ihre Rechte und Pflichten als Angestellte während Schwangerschaft und Stillphase erläutert. Sie ist kostenlos zu beziehen bei:

Travail.Suisse

Hopfenweg 21 / Postfach 5775

3001 Bern

Bestellung per Internet: [www.travailsuisse.ch](http://www.travailsuisse.ch)

Ausserdem werden unter der Infoline 0900 55 55 61

(jeweils dienstags 11–13 Uhr, 20 Rp./Minute) Fragen zu Schwangerschaft und Erwerbstätigkeit mündlich beantwortet.

Eine Broschüre über die Rechte beim Stillen kann bezogen werden beim

Berufsverband Schweizerischer Stillberaterinnen

Postfach 686

3000 Bern 25

Fax: 041 671 01 71

E-Mail: [office@stillen.ch](mailto:office@stillen.ch)

## Zivilrecht

### ► **Wo und wie muss ich mein Kind anmelden?**

Das Neugeborene wird durch unsere Patientenadministration dem Zivilstandsamt Zürich schriftlich gemeldet. Hierzu benötigen wir Ihre Ausweispapiere. Der Geburtschein des Kindes wird Ihnen anschliessend zugestellt. Diese Leistung wird Ihnen separat verrechnet.

### ► **Wir leben in einer freien Partnerschaft. Wie kann die Vaterschaft anerkannt werden?**

Der Kindsvater kann sein Kind vor oder nach der Geburt beim Zivilstandsamt am Wohnsitz schriftlich anerkennen. Das Zivilstandsamt gibt Ihnen Auskunft, welche Papiere hierzu nötig sind. Bei der Vaterschaftsregelung erhalten Sie Hilfe durch die Vormundschaftsbehörde in Ihrer Wohngemeinde. In der Stadt Zürich ist die Elternberatungsstelle zuständig:

Soziale Dienste  
Elternberatungsstelle  
Kreisgebäude Kreis 10  
Wipkingerplatz 5  
8037 Zürich  
Telefon 043 444 64 70 • Fax 043 444 64 79

© Klinik für Geburtshilfe

# Klinik für Geburtshilfe – Eine gute Wahl

## Die wichtigsten Telefonnummern

<b>Telefonzentrale</b>	044 255 11 11
<b>Direktionssekretariat</b>	044 255 51 01
<b>Poliklinik</b>	(Bürozeit) 044 255 50 42
<b>Gebärabteilung</b>	044 255 53 15
<b>Persönliche Sprechstunde</b>	044 255 51 02
<b>Sozialdienst</b>	044 255 52 08
<b>Stillberatung</b>	(Bürozeit) 044 255 50 42

## Beratungsstellen

### Elternberatungsstelle

Soziale Dienste  
Elternberatungsstelle  
Kreisgebäude Kreis 10  
Wipkingerplatz 5  
8037 Zürich

043 444 64 70

### Hebammen

Schweizerischer Hebammenverband  
Flurstrasse 26  
3000 Bern 22

Verein Hebammenzentrale Zürich  
Infoline für Fr. 2.50/Minute

0900 47 11 09

### Stillberatung

Berufsverband Schweizerischer Stillberaterinnen  
Postfach 686  
3000 Bern 25

041 671 01 73

## Internetadressen

### Klinik für Geburtshilfe, UniversitätsSpital Zürich:

[www.geburtshilfe.usz.ch](http://www.geburtshilfe.usz.ch)

**Geburt/Wochenbett allgemein:** [www.swissmom.ch](http://www.swissmom.ch)

**Rauchen:** [www.letitbe.ch](http://www.letitbe.ch)

**Hebammenverband:** [www.hebamme.ch](http://www.hebamme.ch)

**Stillberatung:** [www.stillen.ch](http://www.stillen.ch)

## Informationsmaterial

Zu diesen Themen können Sie bei uns Informationsmaterial beziehen:

- Ratgeber für Schwangere
- Informationsabend für werdende Eltern
- 10 Schritte zum erfolgreichen Stillen



© Klinik für Geburtshilfe

Prof. Dr. med. Roland Zimmermann  
Direktor  
Klinik für Geburtshilfe  
Dept. Frauenheilkunde  
UniversitätsSpital Zürich  
Frauenklinikstrasse 10  
8091 Zürich  
Telefon 044 255 51 01  
Telefax 044 255 44 48  
E-Mail [geb@usz.ch](mailto:geb@usz.ch)  
Internet [www.geburtshilfe.usz.ch](http://www.geburtshilfe.usz.ch)