



Ratgeber für Schwangere

© Klinik für Geburtshilfe

UniversitätsSpital
Zürich



Dept. Frauenheilkunde
Klinik für Geburtshilfe

Ratgeber für Schwangere – Inhaltsübersicht

▶ Editorial	3	▶ Die Schwangerschaft • Organisatorische Fragen	31
▶ Die Schwangerschaft • Allgemeine Fragen	5	Geburtshilfliche Poliklinik	31
Ernährung	5	Planung der Geburt	31
Genussmittel	6	Geburtsvorbereitung	32
Körperpflege	7	Stillberatung	32
Sexualität	9	Krankenversicherung	34
Müdigkeit und Schlaf	9	▶ Klinik für Geburtshilfe – Eine gute Wahl.	39
Sport und Reisen	10	Die wichtigsten Telefonnummern	39
Impfungen und Medikamente	12	Beratungsstellen	39
Schwangerschaftsbeschwerden	13	Internetadressen, Informationsmaterial	39
▶ Die Schwangerschaft • Medizinische Fragen	15		
Schwangerschaftskontrollen	15	Impressum	
Infektionen	17	Herausgeber: Klinik für Geburtshilfe, UniversitätsSpital Zürich	
Chromosomenstörungen, genetische Erkrankungen und Fehlbildungen	20	Gestaltung: Bernadette Boos	
Ultraschalluntersuchung	23	Druck: RoLis, Regensdorf	
Schwangerschaftsdiabetes	26	Auflage: 3000 Exemplare · Dezember 2004	
Komplikationen	27	© Klinik für Geburtshilfe, UniversitätsSpital Zürich	
▶ Die Schwangerschaft • Rechtliche Fragen	28		
Arbeitsrecht	28		
Zivilrecht	30		

Die Schwangerschaft – Eine schöne Zeit in Ihrem Leben.



Prof. Dr. med. Roland Zimmermann

Direktor

Klinik für Geburtshilfe

Liebe werdende Mutter

Sie haben eine gute Wahl getroffen, indem Sie sich für die Kontrollen Ihrer Schwangerschaft für das UniversitätsSpital Zürich entschieden haben.

Diese Broschüre haben wir speziell für Sie geschrieben. Sie informiert Sie über medizinische wie rechtliche Fragen im Zusammenhang mit der Schwangerschaft.

Lesen Sie die Broschüre durch, Ihre Hebamme, Ihr Arzt oder Ihre Ärztin wird bei den Schwangerschaftskontrollen immer wieder auf Themen dieser Broschüre eingehen. In diesen Gesprächen haben Sie die Möglichkeit, Unklarheiten zu beseitigen und auf noch offene Fragen fachlich kompetente Antworten zu erhalten.

Die Klinik für Geburtshilfe am USZ bietet eine umfassende medizinische und pflegerische Betreuung von Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen. Als Universitätsklinik und Zentrumsspital ist es uns ein Anliegen, dass Sie nicht nur medizinisch nach neusten Erkenntnissen betreut werden, sondern auch individuell nach Ihren Wünschen und Bedürfnissen. Stellen Sie Ihre Fragen ohne Hemmungen, und unterbreiten Sie uns Ihre Vorstellungen.

Wir wünschen Ihnen eine gesunde Schwangerschaft. Geniessen Sie diese besondere Zeit!



© Klinik für Geburtshilfe

Die Schwangerschaft – Allgemeine Fragen

Ernährung

► Wie viele Kilo soll/darf ich zunehmen?

Die durchschnittliche Gewichtszunahme in der Schwangerschaft beträgt 13 kg, wobei individuell grosse Abweichungen auftreten. Einige Frauen nehmen lediglich 8 kg zu, andere bis 19 kg und mehr, z.B., wenn viel Wasser in den Beinen eingelagert ist. Im ersten Schwangerschaftsdrittel nehmen Sie kaum zu, im zweiten und dritten Schwangerschaftsdrittel können Sie mit einer wöchentlichen Zunahme von rund 500 g rechnen. Während der Schwangerschaft sollten Sie nicht hungern und vor allem genügend trinken. Sie sollten auch nicht für zwei essen, da Ihr Energiebedarf in der Schwangerschaft nur geringfügig erhöht ist. Verteilen Sie Ihr Essen auf 5 anstatt 3 Mahlzeiten. Ihr Kind und Ihr eigener Körper ist damit gleichmässiger mit Nährstoffen versorgt.

► Was soll ich essen?

Sie ernähren sich und Ihr Baby ausgewogen, wenn Ihre täglichen Mahlzeiten aus folgenden Komponenten zusammengesetzt sind **und kein Anteil überwiegt:**

- frische und rohe pflanzliche Kost (Obst, Gemüse, Salate)

- Milchprodukte (Milch, Quark, Joghurt, Käse) oder mageres Fleisch, Fisch
 - Brot, Kartoffeln, Reis, Teigwaren, Hirse, Dinkel
- Obst und Gemüse können Sie essen, so viel Sie mögen. Bedenken Sie, dass ein Teil der im Gemüse enthaltenen Vitamine verloren geht, wenn Sie es zu lange kochen.

► Ich leide an Verstopfung, kann ich das mit der Ernährung korrigieren?

Pflanzliche Kost enthält viele Faserstoffe, die helfen, den Stuhlgang zu regulieren. Zur Stuhlgangregulation hilft auch die Einnahme von Leinsamen. Selbstverständlich müssen Sie genügend trinken (2–3 Liter pro Tag).

► Ich nehme zu viel zu, was soll ich tun?

Fettige Speisen (Wurst, Eier, Pommes-Chips, Eiscrème, Butter, Margarine, Salatsauce usw.) sollten Sie sehr zurückhaltend konsumieren. Das Gleiche gilt für zuckerhaltige Speisen wie Schokolade, Kuchen oder zuckerhaltige Getränke (z.B. Cola).

► Darf ich Leber essen?

Leber sollten Sie nicht häufiger als einmal alle 2 Wochen essen. Sie enthält ausgesprochen hohe Dosen an

Vitamin A, was Ihrem Kind unter Umständen schaden könnte.

► **Ich bin Vegetarierin, schadet das meinem Kind?**

Auch vegetarisch ist eine ausgeglichene Ernährung möglich. Sollten Sie Veganerin sein (überhaupt keine tierischen Produkte), kann es sein, dass Sie zusätzliche Vitamine benötigen.

► **Soll ich zusätzlich Vitamine einnehmen?**

Bei ausgewogener Ernährung brauchen Sie grundsätzlich keine zusätzlichen Vitamine oder Spurenelemente wie Eisen, Calcium oder Magnesium. Falls es für Sie sinnvoll ist, diese Elemente durch geeignete Präparate zu ergänzen, werden wir Sie darauf ansprechen.

► **Stimmt es, dass mit Folsäure ein offener Rücken beim Kind verhindert werden kann?**

Ja. In der Schweiz wird auf die Vorbeugung mit Folsäure hingewiesen. Es ist günstig, die Folsäure bereits vor der Schwangerschaft und bis zur 12. Schwangerschaftswoche einzunehmen. Die Tagesdosis beträgt 0,4 mg. In Multivitaminpräparaten befindet sich ebenfalls eine genügende Folsäuremenge.

► **Ich esse viel Gemüse aus dem Garten. Wie gross ist die Gefahr, an Toxoplasmose zu erkranken?**

Durch ungewaschene Gartenprodukte kann eine Toxoplasmoseinfektion stattfinden. Sorgfältiges Waschen verhindert die Ansteckung mit Toxoplasmoseerregern.

► **Kann ich rohe Milchprodukte bedenkenlos geniessen?**

Vom Genuss von Rohmilchprodukten wird abgeraten. Es besteht eine gewisse Gefahr der Übertragung von Listerioseerregern durch Rohmilchkäse.

Genussmittel

► **Schadet Rauchen dem Kind?**

Alkohol und Rauchen können nachgewiesenermassen Ihr Kind schädigen, weshalb zumindest in der Schwangerschaft und während des Stillens darauf verzichtet werden sollte. Meiden Sie auch das Passivrauchen. Mehr Information finden Sie unter www.letitbe.ch

► **Schadet ein Glas Wein täglich?**

Fühlen Sie sich bei sozialen Anlässen gedrängt, alkoholische Getränke mitzutrinken, nehmen Sie nie mehr als

1 Glas zu sich. Gerade kurzzeitig hohe Alkoholmengen können Ihr Kind schädigen.

► **Ich konsumiere Drogen, wohin kann ich mich wenden?**

In unserer Poliklinik führen wir eine Spezialsprechstunde für Frauen, die Drogen konsumieren. Bei den harten Drogen ist hauptsächlich Kokain für das Kind gefährlich, da sich unter Kokainwirkung die Plazenta (Mutterkuchen) plötzlich ablösen kann und das Kind dadurch nicht mehr mit Sauerstoff versorgt wird. Auskunft erhalten Sie unter 044 255 50 42.

► **Ich trinke gerne und viel Kaffee und Tee, wie viel ist in der Schwangerschaft erlaubt?**

3–4 Tassen Kaffee oder Tee pro Tag sind unproblematisch. Masshalten bei koffeinhaltigen Süssgetränken!

Körperpflege

► **Kann ich in der Schwangerschaft Krampfadern bekommen?**

Ja. Viele bilden sich aber nach der Schwangerschaft wieder zurück. Tragen Sie bei Beschwerden Kompres-

sionsstrümpfe oder Kompressionsstrumpfhosen. Das kann Ihr Wohlbefinden steigern. Gerne werden wir Ihnen ein Rezept ausstellen.

► **Was kann ich zur Vorbeugung gegen Schwangerschaftsstreifen tun?**

Das Vermeiden von sprunghafter Gewichtszunahme ist wahrscheinlich die beste Massnahme. Zur Vorbeugung von Striae (Schwangerschaftsstreifen) empfehlen wir das Eincremen von Bauch, Oberschenkeln und Brust mit Weizenkeimöl oder Mandelöl. Wenn Sie zu Striae neigen, können Sie diese trotz allem nicht ganz vermeiden.

► **Kann ich meine Haare trotz Schwangerschaft färben lassen?**

Ja. Bis anhin konnten keine Schädigungen des Kindes durch die Chemikalien in Haarfärbemitteln nachgewiesen werden.

► **Kann ich als Schwangere weiterhin die Sauna besuchen?**

Saunabesuche sind in vielen Ländern Bestandteil des Alltags. Gegen Saunabesuche gibt es keine Einwände (üblicher Saunagang jeweils maximal 10 Minuten).

► Kann ich weiterhin ins Solarium gehen?

Solariumsbesuche sind generell aus medizinischer Sicht nicht empfehlenswert; sie schaden aber der Schwangerschaft nicht.

► Schadet mein tägliches Bad meinem ungeborenen Baby?

Nein. Baden Sie, so oft Sie mögen. Gehen Sie lediglich mit Seife sparsam um.

► Wie kann ich meine Brust auf das Stillen vorbereiten?

Die Brust wird wie der übrige Körper gepflegt. Auch die Brust darf in der Schwangerschaft mit einem Körperöl einmassiert werden, dabei sind die Brustwarzen (Mamillen) auszusparen, da die speziellen Drüsen die Brustwarzen «fetten». Öl könnte diese Drüsenausgänge verstopfen. Haben Sie eingezogene Warzen (Schlupf- oder Hohlwarzen), dann stehen Ihnen unsere Stillberaterinnen bereits während der Schwangerschaft zur Verfügung.

In den letzten Wochen vor der Geburt können diese speziellen Brustwarzenformen auf das Stillen vorbereitet werden. Die Stillberatung ist während der Bürozeit erreichbar unter 044 255 50 42.

► Hilfe, mein Zahnfleisch blutet!

Während der Schwangerschaft sind die Zähne durch häufige Mahlzeiten für Karies und das Zahnfleisch für Entzündungen besonders anfällig. Wir empfehlen eine gründliche Zahnreinigung mit Fluorzahnpasta nach jeder Mahlzeit (nach Früchten frühestens nach 30 Minuten) und einmal täglich mit Zahnseide sowie die Verwendung von fluoriertem Kochsalz (im Handel unter dem Namen «Jurasalz»), ausserdem eine Kontrolle durch den Zahnarzt, wenn möglich schon in der frühen Schwangerschaft, und eine regelmässige dentalhygienische Betreuung.

► Sind Röntgenaufnahmen der Zähne und eine lokale Anästhesie erlaubt?

Defekte Zähne sollten rasch behandelt werden; der Zahnarzt sollte über die Schwangerschaft informiert werden. Röntgenaufnahmen der Zähne und eine lokale Anästhesie können durchgeführt werden.

Sexualität

► Schadet Geschlechtsverkehr während der Schwangerschaft?

Geschlechtsverkehr und Schwangerschaft schliessen sich nicht aus, wenn keine besonderen Probleme vorliegen. Selbst kurz vor Geburt bestehen keine Einschränkungen. Wenn die Gebärmutter wehenbereit ist, können nach dem Samenerguss gelegentlich Wehen auftreten, weil im Sperma Wehen auslösende Substanzen vorhanden sind. Diese sind jedoch so schwach, dass sie vor 37 Schwangerschaftswochen kaum eine Frühgeburt provozieren können.

Ihr Arzt oder Ihre Ärztin kann Sie in den folgenden Situationen darauf hinweisen, dass Geschlechtsverkehr vermieden werden sollte:

- bei vaginalen Blutungen
- wenn eine vorzeitige Eröffnung des Muttermundes festgestellt wird
- bei vorzeitigen Wehen (Frühgeburtsbestrebungen)
- bei einer Plazenta (Mutterkuchen), die vor dem inneren Muttermund liegt
- nach wiederholten Aborten und Frühgeburten
- nach Operationen am Gebärmutterhals

Müdigkeit und Schlaf

► Ich bin dauernd müde, ist das in der Schwangerschaft normal?

Die meisten Schwangeren verspüren eine vermehrte Müdigkeit und Veränderungen der Schlafqualität. Diese Müdigkeit ist nicht bedingt durch ungenügend erholsamen Schlaf oder Überanstrengung, sondern ist Folge der hormonellen Umstellung und lässt sich auch durch längeres Schlafen und Einschalten einer Siesta nur teilweise beeinflussen. Möglicherweise kann diese Müdigkeit als Aufforderung zu vermehrter körperlicher Schonung aufgefasst werden. Ihr Schlaf ist jetzt oberflächlicher und häufiger unterbrochen, vorwiegend durch Toilettengänge, aber auch durch häufigeres Aufwachen wegen der ungewohnten Schlaflage oder anderer Schwangerschaftsbeschwerden. Die erhöhte emotionale Empfindlichkeit in der Schwangerschaft kann zusätzlich dazu führen, dass sich schon geringe Probleme auf das Einschlafen auswirken.

► Wie kann ich diese Schlafstörungen behandeln?

Eine medikamentöse Behandlung von Schlafstörungen in der Schwangerschaft ist nicht zu empfehlen. Hilfreich

sind jedoch einige Ratschläge, die den Schlaf verbessern können:

- Trinken Sie abends keinen Schwarztee, Kaffee und keine koffeinhaltigen Getränke (z.B. Coca-Cola).
- Nehmen Sie abends keine schweren Mahlzeiten zu sich.
- Sorgen Sie für einen geregelten Schlaf.
- Wählen Sie vor dem Einschlafen eine Beschäftigung, die das Einschlafen erleichtert (z.B. Lesen).
- Nehmen Sie in hartnäckigen Fällen natürliche Mittel wie Baldriantropfen oder Schlaftees (z.B. Melissee).
- Tragen Sie Kompressionsstrumpfhosen. Dadurch sammelt sich tagsüber weniger Wasser an, das nachts wieder ausgeschieden werden muss.

Beachten Sie: Ruhe ist wichtiger als der Schlaf selber!

Sport und Reisen

► Ich gehe jeden Abend joggen, darf ich das auch während der Schwangerschaft?

Wenn Sie einen normalen Schwangerschaftsverlauf haben, ist gegen mässig intensiven Sport nichts einzuwenden, wenn Sie mit der Sportart schon vor der Schwangerschaft vertraut waren.

► Welche Sportarten sind in der Schwangerschaft erlaubt, und worauf sollte man verzichten?

Zu empfehlen sind Wandern, Laufen, Radfahren, Tennis, Schwimmen und Aquagymnastik, alles ohne exzessive Anstrengung. Abstand nehmen sollten Sie von Sport, der Balance erfordert und sturzträchtig ist, sowie von Kontaktsportarten.

► Wie sieht es mit einem Ausflug ins Gebirge aus?

Viele Frauen sind das Bergsteigen gewohnt. Ein längerer Aufenthalt ohne Akklimation über 2500m Höhe wird nicht empfohlen.

► Kann ich meine Tauchferien antreten?

Tauchgänge tiefer als 3m sollten Sie unterlassen.

► Kann ich problemlos eine Flugreise antreten, und worauf sollte ich achten?

Fliegen ist prinzipiell harmlos für Sie und Ihr Kind. Vor Antritt der Flugreise lassen Sie sich von Ihrem Arzt bestätigen, dass bei Ihnen keine Frühgeburtsbestrebungen oder andere Risiken bestehen. Erkundigen Sie sich bei Ihrer Krankenkasse, ob der Aufenthalt gedeckt ist. In den letzten 4 Wochen vor dem Termin akzeptieren



© Klinik für Geburtshilfe

die meisten Fluggesellschaften schwangere Frauen nur mit einer ausdrücklichen Genehmigung («medical clearance» IATA 1986). Tragen Sie bei Flugreisen Stütz- oder Kompressionsstrümpfe, trinken Sie viel, und gehen Sie jede Stunde etwas umher.

► **Gibt es Länder, die man während einer Schwangerschaft als Reiseziel meiden sollte?**

Abzuraten ist von Reisen in Gebiete ohne ärztliche Versorgung, mit grossem Infektionsrisiko und ungewohnten Klimabedingungen.

Impfungen und Medikamente

► **Worauf muss ich vor der Schwangerschaft achten?**

Routine-Impfungen sollten Sie erst nach der Schwangerschaft durchführen lassen. Dies gilt nicht für die Grippeimpfung, die speziell für Schwangere empfohlen wird.

► **Welche Impfungen für Fernreisen sind in der Schwangerschaft erlaubt?**

Bei Reisen in Entwicklungsländer sind möglicherweise spezielle Impfungen trotz Schwangerschaft angebracht,

weil das Risiko einer Infektion grösser ist als dasjenige der Nebenwirkungen des Impfstoffes. Erkundigen Sie sich bei uns oder in einem Impfzentrum.

► **Welche Medikamente kann ich in der Schwangerschaft im Bedarfsfall einnehmen?**

Es gibt eine ganze Liste von Medikamenten, deren Einnahme möglich ist. Tatsächlich gibt es auch solche, die dem Kind schaden können, Wehen auslösen oder Blutveränderungen herbeiführen können. Sie sollten deshalb alle Medikamente grundsätzlich nur in Absprache mit uns einnehmen. Medikamente, die wir Ihnen verschreiben, sind im Normalfall alle unschädlich für die Schwangerschaft. In speziellen Fällen müssen wir zusammen mit Ihnen den Nutzen gegen die Risiken abwägen.

► **Ich habe häufig Kopfschmerzen, was kann ich in der Schwangerschaft einnehmen?**

Bei Kopfschmerzen lautet die erste Frage immer: Habe ich genügend getrunken? Allgemeine Massnahmen wie Trinken, Liegen in etwas abgedunkelter, stressfreier Umgebung können oft den Kopfschmerz lindern. Bei Kopfschmerzen, die nicht verschwinden, insbesondere

in der Spätschwangerschaft, melden Sie sich unverzüglich. Sind Sie eine sogenannte Kopfweh- oder Migränepatientin, besprechen Sie die allfällige Notfallmedikation bei einer Kontrolle mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt.

► **Ich bin Diabetikerin, schadet das meinem Kind?**

Ihre Schwangerschaft braucht eine Betreuung in Zusammenarbeit mit dem Diabetologen. Gerne beraten wir Sie vor einer geplanten Schwangerschaft oder in der Frühschwangerschaft und geben Ihnen Anleitungen.

Schwangerschaftsbeschwerden

► **Seit ich schwanger bin, leide ich unter morgendlicher Übelkeit, ist das normal?**

Morgendliche Übelkeit und Erbrechen treten vor allem in der Frühschwangerschaft auf. Die genaue Ursache ist noch unklar, wahrscheinlich spielen Schwangerschaftshormone eine Rolle. Wir empfehlen Ihnen, eine halbe Stunde vor dem Aufstehen eine Kleinigkeit zu essen. Häufige kleine Mahlzeiten sind weniger belastend. Trinken Sie reichlich, eher zwischen als zu den Mahlzeiten! Nehmen Sie bei häufigem Erbrechen Kontakt auf mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt.

► **Schon vor der Schwangerschaft litt ich an Verstopfung, was kann ich tun?**

Bedingt durch hormonelle Veränderungen in der Schwangerschaft klagen viele Frauen über Verstopfung. Darunter versteht man zu seltenen Stuhlgang (weniger als 3-mal wöchentlich), der wegen des harten Stuhls schmerzhaft und mühsam ist. Eine Reihe von diätetischen Massnahmen kann hilfreich sein: ballastreiche Kost, wie Vollkornprodukte, Leinsamen und Weizenkleie, die in ein Müesli oder in ein Joghurt gemischt werden, und vor allem: viel trinken. Auch Obst, Salat, Gemüse und Dörrfrüchte sind hilfreich. Stopfende Nahrungsmittel, wie dunkle Schokolade, Kakao, Schwarztee, Bananen, Karottensuppe, Weissbrot und harte Eier, sollten bei Verstopfung vermieden werden. Häufige kleine Mahlzeiten mit Schwerpunkt in der ersten Tageshälfte werden empfohlen. Körperliche Bewegung regt die Darmtätigkeit an (z.B. Wandern, Radfahren).

► **Ich habe dauernd Hunger, was soll ich machen?**

Fast unstillbarer Heisshunger kann insbesondere zwischen dem 4. und 7. Schwangerschaftsmonat auftreten und zu wahllosem Essen verleiten. In diesen Fällen sollten Sie versuchen, vorsorglich bereits vor dem Auftreten

des stärksten Hungergefühls eine kleine Mahlzeit zu sich zu nehmen.

► **Seit einiger Wochen leide ich vor allem nachts an Sodbrennen. Gibt es ein Mittel dagegen?**

Wenn der Magen nicht ganz schliesst, kann Magensäure in die Speiseröhre zurückfliessen und dort dieses unangenehme Brennen verursachen. Zur Vorbeugung sollte man sich deshalb nach dem Essen nicht hinlegen, nicht zuviel auf einmal essen und magensäure-stimulierende Nahrungsmittel wie Kaffee, Alkohol und Nikotin meiden. Bei Magenbrennen kann versucht werden, die Magensäure durch ein Glas Wasser zu verdünnen.

► **Meine Beine werden immer dicker, ich glaube, ich habe Wassereinlagerungen (Ödeme).**

Ödeme sind häufig Ausdruck eines tiefen Eiweisspiegels im Blut. Sie sollten sich deshalb in solchen Fällen speziell eiweissreich ernähren. In ausgeprägten Fällen helfen auch Kompressionsstrümpfe. Treten die Wassereinlagerungen sehr plötzlich auf und nimmt auch Ihr Körpergewicht sehr rasch zu, nehmen Sie Kontakt mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin auf.

► **Am Abend habe ich oft ganz schwere Beine, manchmal sogar Wadenkrämpfe. Meine Freundin meint, ich soll Magnesium nehmen. Stimmt das?**

In der Schwangerschaft treten häufig schwere Beine und Wadenkrämpfe auf. Meist ist das ein Zeichen einer Blutfülle in den Beinen, weil durch die wachsende Gebärmutter der Blutrückstrom zum Herzen teilweise abgeklummt wird. In solchen Fällen sind Kompressionsstrümpfe und häufiges Hochlagern der Beine sehr hilfreich. Calcium, manchmal auch Magnesium, kann Linderung bringen, ebenso wechselwarmes Duschen.

► **Ich habe starke Kreuzschmerzen, die ins Bein ausstrahlen, was kann ich tun?**

Oft ist eine veränderte Belastung der Wirbelsäule die Ursache. Neben Schwimmen und der Verwendung eines Keiles beim Sitzen sollten Sie vor allem beim Bücken, Aufsitzen und Heben von Lasten auf die richtige Haltung achten. Gehen Sie beim Bücken immer in die Knie. Beim Aufsitzen aus Rückenlage drehen Sie erst auf die Seite, lassen die Beine über die Kante fallen und setzen sich dann seitlich auf. Beim Heben von Lasten sollten Sie das Gewicht auf beide Arme verteilt nahe an den Körper nehmen.

Die Schwangerschaft – Medizinische Fragen

Schwangerschaftskontrollen

► Weshalb sollte man Schwangerschaftskontrollen durchführen lassen?

Dank einer ganzen Reihe von vorbeugenden Untersuchungen und Massnahmen sind Schwangerschaft und Geburt heute in der modernen Geburtsmedizin für Mutter und Kind sehr sicher geworden. Die Erfahrung zeigt, dass bei einem gewissen Prozentsatz aller Schwangerschaften mit Problemen zu rechnen ist. Leider wissen wir im Voraus meistens nicht, bei welchen Schwangerschaftskomplikationen auftreten. Wir testen deshalb alle Frauen, damit wir die wenigen Betroffenen rechtzeitig erkennen und Massnahmen ergreifen können.

Zu den wichtigsten Problemen zählen:

- Infektionskrankheiten von Mutter und Kind
- Drohende Frühgeburt
- Schwangerschaftsbluthochdruck («Schwangerschaftsvergiftung»)
- Fehlbildungen des Kindes

► Wie lange dauert eine Schwangerschaft?

Die Schwangerschaftsdauer wird in Wochen und Tagen (nicht in Monaten) berechnet. Mit Ultraschall können

wir das Alter des Kindes auf wenige Tage genau bestimmen. Anders sieht es mit dem Geburtstermin aus. Ein Kind kommt durchschnittlich 40 Wochen nach dem ersten Tag der letzten Periode zur Welt. Die meisten Kinder sind jedoch nicht «pünktlich»; die Geburt ereignet sich irgendwann zwischen 37 und 42 Wochen. Kinder, die vor 37 Wochen geboren werden, gelten als «frühgeboren», Kinder, die nach 42 Wochen zur Welt kommen, als «übertragen».

► Was wird in der ersten Schwangerschaftskontrolle gemacht?

Sie möchten uns, und wir möchten Sie näher kennenlernen, um etwas über Ihren Gesundheitszustand und über durchgemachte Krankheiten zu erfahren. Daraus lassen sich wichtige Rückschlüsse auf eventuell eintretende Probleme während der Schwangerschaft und Geburt ziehen. Die erste Kontrolle ist mit einer eingehenden ärztlichen Untersuchung verbunden. Es ist dabei auch eine Ultraschalluntersuchung vorgesehen. Vor dieser Untersuchung wird Ihnen ein Informationsblatt über Ultraschalluntersuchungen in der Schwangerschaft ausgehändigt. Gerne beantworten wir Ihre ungeklärten Fragen.



© Klinik für Geburtshilfe

In der Regel entnehmen wir Abstriche aus der Scheide, vor allem den so genannten Krebsabstrich und Abstriche zur Untersuchung auf Bakterien. Sie erhalten über das Ergebnis Bescheid, falls es nicht normal ausfällt.

Im Blut werden die Blutgruppe, der Rhesusfaktor, der Blutgehalt (Hämoglobin, Hb) sowie Merkmale eventuell durchgemachter Infektionen bestimmt, die in der Schwangerschaft wichtig sind. Für die erste Untersuchung sind rund 40 Minuten vorgesehen.

► **Wie soll ich mir die weiteren Kontrollen vorstellen?**

Die folgenden Konsultationen sind in der Regel weniger zeitaufwändig. Wir kontrollieren jeweils die Grösse der Gebärmutter, den Verschluss des Gebärmutterhalses, bei Bedarf entnehmen wir einen Scheidenabstrich, messen Ihr Gewicht, den Blutdruck und überprüfen den Urin. Ab der 10. Wochen dürfen Sie sich jedes Mal auf das Hören der kindlichen Herztöne freuen. In grösseren Intervallen sind Blutentnahmen und Ultraschalluntersuchungen vorgesehen.

Infektionen

► **Eine Infektion während der Schwangerschaft, kann das gefährlich sein?**

Ein wichtiger Teil der Schwangerschaftsbetreuung umfasst den Ausschluss oder die Behandlung von Infektionskrankheiten, die sich nachteilig auf den Verlauf der Schwangerschaft auswirken können. Darum werden wir anlässlich der Schwangerschaftskontrollen verschiedene Untersuchungen des Blutes durchführen.

► **Ist es überhaupt möglich, die Kinderkrankheit «Röteln» während einer Schwangerschaft zu kriegen?**

Grundsätzlich ja. Eine Ansteckung ist aber selten, da in der Schweiz die meisten Kinder in den ersten 2 Lebensjahren gegen Röteln geimpft werden, was die Ansteckungsgefahr ganz allgemein reduziert. In der Schwangerschaft klären wir ab, ob Sie gegen Röteln geschützt sind. Sollte dies nicht der Fall sein, so werden wir Ihnen nach der Geburt eine Rötelnimpfung empfehlen. Sie sollten in einem solchen Fall, besonders in der Frühschwangerschaft, den Kontakt mit Kindern, die an Röteln erkrankt sind oder mit Röteln Kontakt hatten,

meiden, weil eine Rötelninfektion vor allem in der Frühschwangerschaft beim Feten schwere Fehlbildungen verursachen könnte.

► **Toxoplasmoseerkrankung, das habe ich noch nie gehört!**

Eine unentdeckte Toxoplasmoseinfektion (Parasitenerkrankung) in der Schwangerschaft kann beim Kind zum Teil schwere Fehlbildungen verursachen. Bei der ersten Schwangerschaftskontrolle klären wir deshalb ab, ob Sie diese Krankheit bereits durchgemacht haben und somit immun sind. Dies ist deshalb von Bedeutung, weil man sich gegen eine Toxoplasmoseinfektion weitgehend schützen kann und im Falle einer Neuerkrankung eine Behandlung zur Verfügung hat. Die Toxoplasmoseinfektion verläuft bei einem Erwachsenen meist stumm, so dass keine Krankheitszeichen auf die Infektion aufmerksam machen. Falls Sie nicht gegen Toxoplasmose immun sind, werden wir Sie regelmässig kontrollieren, ob Sie sich angesteckt haben. Das Ansteckungsrisiko kann verkleinert werden, wenn Sie einige Ratschläge befolgen:

- Weil Toxoplasmose vorwiegend im rohen Fleisch und Katzenkot auftreten kann, sollten Sie sich immer die Hände waschen, wenn Sie rohes Fleisch oder Inne-

reien angefasst haben, und achten Sie darauf, dass Sie nicht mit Katzenkot in Berührung kommen.

- Das Katzenkistchen sollte nicht in der Küche stehen.
- Zum Reinigen des Kistchens tragen Sie vorzugsweise Wegwerfhandschuhe und waschen sich anschließend gründlich die Hände.
- Verzichten Sie während der Schwangerschaft auf Tartarbrötchen, blutige Steaks und anderes nicht durchgebratenes Fleisch. Salami und geräuchertes Fleisch gelten als sicher.
- Waschen Sie die Hände, wenn Sie Sand oder Erde angefasst haben.

Falls Sie sich in der Schwangerschaft einen Toxoplasmoseinfekt zugezogen haben, werden wir dies im Blut erkennen. Ob und wann eine Therapie sinnvoll ist, wird anhand der Befunde entschieden.

► **Gelbsucht, kann das Kind krank werden?**

Eine Infektion mit Hepatitisviren verursacht die Gelbsucht. Hepatitis B ist die bekannteste unter den verschiedenen Typen. Das Hepatitis B Virus kann unter der Geburt auf das Kind übertragen werden. Weil das kindliche Immunsystem zu diesem frühen Zeitpunkt noch nicht ausgereift ist, werden keine Antikörper ausgebil-

det. So wird das Kind Träger dieses Virus. Es ist bekannt, dass Hepatitis B Virusträger gehäuft an Leberzirrhose und sogar Leberkrebs erkranken können. Eine Infektion des Kindes kann durch eine sofortige Impfung nach der Geburt fast sicher verhindert werden. Vor der Geburt werden wir überprüfen, ob Sie Trägerin dieses Virus sind. Falls dies der Fall ist, wird Ihr Kind in den ersten Lebensstunden durch den Kinderarzt geimpft.

► **Wozu braucht es einen Scheidenabstrich?**

Mittels Scheidenabstrich lässt sich eine Streptokokkeninfektion der Gruppe B feststellen. Diese Untersuchung erfolgt ca. 6 Wochen vor der Geburt. Etwa 10% aller Frauen tragen dieses Bakterium in sich, vorwiegend im Darm, aber auch in der Scheide, wo es jedoch keinerlei Krankheitszeichen verursacht. Bei der Geburt kann das Bakterium jedoch zu Komplikationen führen.

Gefürchtet ist eine schwere Lungenentzündung beim Neugeborenen. Streptokokken der Gruppe B kommen häufig vor, aber glücklicherweise erleiden nur wenige Kinder deswegen Komplikationen. Zudem existiert eine sinnvolle vorbeugende Massnahme, wenn die Keime nachgewiesen sind: Eine Frau, die in ihrer Scheide

Streptokokken der Gruppe B trägt, sollte unter der Geburt mit Antibiotika behandelt werden.

► **Tuberkuloseimpfung für die Kinder, ist das noch notwendig?**

Bis vor wenigen Jahren wurden die Neugeborenen gegen Tuberkulose geimpft (BCG). Heutzutage erlaubt der allgemeine Rückgang dieser Krankheit in der Schweiz, auf diese Impfung von Neugeborenen zu verzichten. Ausnahmen bilden Risikosituationen, sei es in der Familie oder durch Verbindungen mit Ländern, in denen die Tuberkulose noch häufig ist. Wir beraten Sie gerne.

► **Soll ich einen HIV-Test machen?**

AIDS wird durch ein Virus verursacht, das so genannte HI-Virus. Menschen, die HIV-positiv sind, können ohne die Symptome dieser Erkrankung sein und sich sehr wohl fühlen. Es ist möglich, dass das Virus von einer HIV-positiven Schwangeren auf das ungeborene Kind übergeht. Das Risiko einer Virusübertragung beträgt nach heutigem Wissen ca. 20%. Um die Übertragungsrate zu verringern, behandelt man HIV-positive Frauen mit speziellen Medikamenten und empfiehlt ihnen auch eine Kaiserschnittentbindung. Weil HIV auch über

die Muttermilch übertragen werden kann, sollten HIV-positive Mütter grundsätzlich abgestillt werden. HIV betrifft nicht nur Risikogruppen. Wir empfehlen deshalb jeder Frau einen HIV-Test.

Chromosomenstörungen, genetische Erkrankungen und Fehlbildungen

Wir rechnen damit, dass rund 1 von 25 Neugeborenen mit einer Fehlbildung, einer genetischen Erkrankung oder einer Chromosomenstörung auf die Welt kommt.

► Was sind solche Störungen?

Chromosomenstörungen sind Veränderungen an der Zahl oder der groben Struktur der Chromosomen, der Träger unserer Erbanlagen. Die Chromosomen können im Mikroskop gesehen werden, wenn sich Zellen teilen. Die bekannteste Chromosomenstörung ist die Trisomie 21, auch Down Syndrom (oder früher «Mongolismus») genannt. Diese Menschen besitzen vom Chromosom 21 drei statt nur zwei. Eine Reihe von Chromosomenstörungen treten bei älteren Schwangeren gehäuft auf.

Genetische Erkrankungen sind Erkrankungen, bei denen einzelne Gene des menschlichen Erbgutes ver-

ändert sind. In einigen Fällen sind solche Erkrankungen bereits in der Familie bekannt. Teilen Sie uns bitte mit, wenn in Ihrer Familie genetische Erkrankungen bekannt sind. Eltern können gesunde Träger einer Erbkrankheit und nur das Kind kann betroffen sein. Manchmal entstehen genetische Krankheiten auch neu und sind somit nicht vererbt. Die Gene kann man im Mikroskop nicht sehen. Es braucht für ihren Nachweis ganz spezielle Methoden.

Fehlbildungen sind Anlagestörungen des Körpers, z.B. ein Herzfehler, eine Lippen-Kiefer-Gaumenspalte, ein offener Rücken und vieles mehr. Sie kommen durch Störungen bei der embryonalen Entwicklung, durch Durchblutungsstörungen oder etwa Infektionen zustande.

► Kann man solche Störungen vor der Geburt erkennen?

Ja, einen Teil. Fehlbildungen sieht man am ehesten im Ultraschall (s. dort). Kinder mit einem offenen Rücken kann man oft durch ein erhöhtes kindliches Eiweiß (Alpha-Fetoprotein, kurz AFP) im mütterlichen Blut erkennen. Genetische Erkrankungen kann man in Einzelfällen ebenfalls nachweisen. Die Erkrankung muss aber in der Familie bekannt sein. Chromosomenstörungen

kann man erkennen, wenn man Zellen des Kindes direkt züchtet und untersucht.

► **Was macht die Suche nach Störungen und Erkrankungen des Kindes so schwierig?**

Bei Durchführung der pränatalen Diagnostik werden bisweilen Erkrankungen des ungeborenen Kindes festgestellt, die so schwer wiegend sind, dass sie mit dem Leben nicht vereinbar sind oder zu schweren Behinderungen führen. Beim Nachweis einer solchen Störung sind Eltern vor die Entscheidung gestellt, die Schwangerschaft weiterzuführen oder abzuberechnen. Dies kann schwer wiegende ethische Konflikte hervorrufen. Es ist deshalb wichtig, dass man sich schon vor der Untersuchung Gedanken macht, was man in einem solchen Fall tun würde. Wir möchten Ihnen nochmals ganz klar sagen, dass solche Untersuchungen nur auf Ihren Wunsch hin durchgeführt werden und sicher keine Pflicht darstellen. In einzelnen Fällen ist eine sehr gute Therapie in der Schwangerschaft oder nach der Geburt möglich. Manchmal ist es auch sehr wichtig, das Kind an einem grossen Zentrum zu gebären, damit es sofort von Spezialisten behandelt werden kann.

► **Wie können genetische Erkrankungen und Chromosomenstörungen erkannt werden?**

Wie bereits erwähnt, benötigen wir für diese Untersuchung kindliche Zellen. Diese können bislang nur über eine Fruchtwasserpunktion oder eine Chorionzottenbiopsie gewonnen werden.

► **Was ist eine Chorionzottenbiopsie?**

Mit der Chorionzottenbiopsie werden kleine Gewebeteile aus der Plazenta gewonnen und die Chromosomen analysiert. Sie ist ab der 11. Schwangerschaftswoche möglich und wird durch die mütterliche Bauchdecke durchgeführt. Das Risiko einer punktionsbedingten Fehlgeburt beträgt etwa 1%. Das Resultat liegt in der Regel nach einer Woche vor. Da die Zellen der Plazenta und nicht die kindlichen Zellen untersucht werden, findet man ganz selten Störungen, die nur die Plazenta, jedoch nicht das Kind betreffen. In solchen Fällen sind weitere Abklärungen nötig.

► **Was ist eine Fruchtwasserpunktion?**

Mit der Fruchtwasserpunktion (Amniozentese) werden Zellen aus dem Fruchtwasser gewonnen. Diese Untersuchung wird in der Regel ab der 15. SSW durchgeführt.

Die Methode besteht seit über 40 Jahren. Das Risiko einer punktionsbedingten Fehlgeburt ist ebenfalls etwa 1%. Es gibt ein Schnellresultat, das durch Markierung bestimmter Chromosomen erzielt wird (nicht kassenpflichtig) und das nach 2 Tagen vorliegt, sowie eine Langzeitkultur, die das definitive Resultat liefert, das meist nach gut 2 Wochen eintrifft. Das Resultat ist relativ sicher, weil direkt Zellen des Kindes und nicht Zellen der Plazenta untersucht werden.

In ganz seltenen Fällen kann es vorkommen, dass wir Ihnen eine Nabelschnurpunktion anbieten. Durch diese Punktion ist es möglich, direkt die kindlichen Blutzellen zu untersuchen. Gegebenenfalls werden wir Sie ausführlich darüber aufklären.

► **Ich habe Angst vor einem behindertem Kind, aber auch Angst vor einer Fruchtwasserpunktion.**

Diese Angst teilen Sie mit nahezu allen Frauen. Tatsächlich würden viele Frauen auf eine solche Abklärung verzichten, wenn Sie wüssten, dass das Risiko sehr gering ist. Seit rund 15 Jahren gibt es verschiedene Tests, die dieses Risiko etwas genauer und individueller abschätzen können. Wir machen Ihnen dazu ein Beispiel. Stellen Sie sich vor, Sie möchten nachts eine dunkle Strasse

überqueren. Sie haben dabei das Risiko, von einem Auto angefahren zu werden. Sie können Ihre Augen nutzen, um herannahende Autos zu erkennen. Sie können Ihr Gehör nutzen, um den Motorenlärm zu erkennen. Sie können links, rechts und dann wieder links schauen, um sicher zu gehen, dass ein Auto noch weit genug entfernt ist, um ein sicheres Überqueren zu ermöglichen. Trotz allen Vorsichtsmassnahmen können Sie jedoch von einem unverhofft heranbrausenden Fahrzeug erfasst werden. So ähnlich verhält es sich mit den verschiedenen Tests. Wir wissen z.B., dass jüngere Frauen seltener betroffen sind. Von 1500 20-jährigen Frauen hat nur eine ein Kind mit Trisomie 21. Bei den 30-jährigen ist es jede 600., bei den 40-jährigen jede 200. und bei den 50-jährigen jede 12. Das heisst aber auch gleichzeitig, dass 11 von 12 der 50-jährigen ein Kind ohne Chromosomenstörungen haben werden!

Andere Verfahren helfen uns ebenfalls, das Risiko für Chromosomenstörungen des Kindes einzuschätzen. Z.B. haben Kinder mit Chromosomenstörungen häufiger bereits am Ende des ersten Schwangerschaftsdrittels etwas vermehrt Flüssigkeit im Nacken. Wir können dieses Nackenpolster mit Ultraschall messen. Wiederum andere Verfahren beruhen auf Blutuntersuchungen bei

der Mutter. Werden verschiedene Verfahren kombiniert, analog zu den Augen und Ohren beim Überqueren einer Strasse, wird die Aussage, ob Gefahr droht oder nicht, etwas genauer.

Die beste Aussagekraft hat heutzutage der so genannte «Ersttrimester-Test», bei dem das mütterliche Alter, Blutuntersuchungen und das Flüssigkeitspolster des kindlichen Nackens berücksichtigt werden. Der optimale Zeitpunkt für diesen Test ist zwischen 11 und 14 Wochen. Eine andere Untersuchung ist der «Zweittrimester-Test» oder AFPplus-Test. Die Aussagekraft ist geringfügig schlechter, und er kann erst ab 15 Wochen durchgeführt werden. Wir bieten diesen Test nur noch an, wenn jemand spät, das heisst nach dem 3. Monat, zu uns in die Kontrolle kommt.

► **Können solche Tests eine Chromosomenstörung ausschliessen?**

Nein. Sie liefern allesamt nur eine Wahrscheinlichkeitsangabe. Solche Tests können Ihnen aber unter Umständen bei der Entscheidungsfindung, ob Sie das Risiko einer Fruchtwasserpunktion oder Chorionzottenbiopsie auf sich nehmen wollen, helfen.

► **Welches sind die wichtigsten Fragen, die ich mir vor einer Fruchtwasserpunktion oder vor einer Chorionzottenbiopsie stellen muss?**

- Wie schlimm wäre es, wenn ich dieses Kind wegen der Punktion verlieren würde?
- Wie schlimm wäre es, wenn dieses Kind betroffen wäre?
- Würde ich dann einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen lassen?

Wenn der Kindsverlust viel schlimmer wäre oder wenn Sie einen Schwangerschaftsabbruch von vornherein ausschliessen, würden wir Ihnen von einer Punktion dringend abraten.

Ultraschalluntersuchung

► **Ich freue mich auf die Ultraschalluntersuchung. Was kann ich erwarten, wo sind die Grenzen?**

Ultraschall ist die einzige Methode, mit der wir das ungeborene Kind in der Gebärmutter direkt beobachten können. Seit 40 Jahren wird Ultraschall in der Schwangerschaft angewendet. Bis jetzt konnte nie ein direkter schädlicher Einfluss auf das Kind oder die Mutter gezeigt werden. In der Schweiz werden zwei Ultraschallunter-



© Klinik für Geburtshilfe

suchungen von den Krankenkassen übernommen, bei 10 bis 14 SSW und bei 20 bis 23 SSW. Zusätzliche Ultraschalluntersuchungen werden auf medizinische Indikation hin von der Krankenkasse getragen.

Ist der Ultraschallbefund normal, können Sie mit grosser Wahrscheinlichkeit davon ausgehen, dass wirklich alles in Ordnung ist.

Die folgenden Fragen können mit Ultraschall beantwortet werden:

► **Kann man garantieren, dass mein Kind gesund ist, wenn die Ultraschalluntersuchung normal ist?**

Nein, dies ist nicht möglich. Ultraschall eignet sich gut, um sehr schwere kindliche Probleme zu entdecken.

Ultraschall ist ziemlich gut, um Probleme zu erkennen, die eine intensive Betreuung und Therapie erfordern.

Ultraschall eignet sich jedoch nur mässig, um geringfügige Fehlbildungen zu sehen, da Details nicht immer dargestellt werden können.

Fragestellung	Zeitpunkt des Ultraschalls
• Lebt das Kind?	10 und 20 SSW und später
• Wie alt ist das Kind? / Stimmt der Geburtstermin?	10 SSW
• Wächst wirklich nur ein Kind heran?	10 SSW
• Wächst das Kind normal, und wie gross ist es?	20 SSW und später
• Liegen schwere Fehlbildungen vor?	20 SSW und später
• Liegen indirekte Zeichen für eine Chromosomenstörung vor?	10 und 20 SSW
• Wie liegt das Kind in der Gebärmutter?	20 SSW und später
• Ist genügend Fruchtwasser vorhanden?	20 SSW und später
• Wo liegt die Plazenta?	20 SSW und später

Ferner können manchmal Zeichen gesehen werden, die selbst keinen Krankheitswert haben, jedoch auf das Vorliegen einer speziellen Erkrankung hindeuten, z.B. eine übermässige Fruchtwassermenge. Ausserdem entwickelt sich das Kind während der gesamten Schwangerschaft, und es kann sein, dass gewisse Entwicklungsstörungen sich erst im Verlauf der Schwangerschaft zeigen, andere vermutete Störungen wachsen sich aus.

Wird ein Problem entdeckt, kann Ultraschall Ihnen und uns wichtige Entscheidungsgrundlagen liefern. Sie können sich auf die Geburt Ihres Kindes besonders gut vorbereiten. Die Geburt kann an einem geeigneten Zentrum geplant werden. Gelegentlich kann auch eine Therapie während der Schwangerschaft den Gesundheitszustand des Kindes entscheidend verbessern.

Ultraschall kann Sie jedoch beim Nachweis einer schwerwiegenden kindlichen Störung auch in schwere ethische Entscheidungskonflikte bringen. Wir sind gerne bereit, ungeklärte Fragen mit Ihnen zu erörtern.

Mehr Informationen finden Sie unter www.praenatal-diagnostik.ch

Schwangerschaftsdiabetes

► Bei mir ist ein Schwangerschaftsdiabetes entdeckt worden. Muss ich mir Sorgen machen?

Die Antwort ist: Sie und Ihr Kind benötigen jetzt eine besondere Aufmerksamkeit.

► Was ist Schwangerschaftsdiabetes?

Schwangere, die vorher keinen Diabetes hatten und jetzt in der Schwangerschaft nach den Mahlzeiten erhöhte Blutzuckerwerte aufweisen, haben einen Schwangerschaftsdiabetes. Bei uns sind rund 5–12% aller Frauen betroffen. In der Schwangerschaft produziert die Plazenta Hormone, die dem Kind helfen, sich zu entwickeln. Diese Hormone blockieren aber gleichzeitig das mütterliche Insulin. Wir nennen das Insulinresistenz. Die Mutter muss zwei- bis dreimal soviel Insulin produzieren, um den Blutzucker im Normbereich zu halten. Die meisten Frauen haben genügend Reserven in der Insulinproduktion. Wenn Ihr Körper jedoch nicht in der Lage ist, so viel Insulin zu liefern, haben Sie nach normalen Mahlzeiten einen zu hohen Zuckerspiegel. Sie selber merken davon meistens nichts. Dieser zusätzliche Zucker gelangt aber über die Plazenta zum Kind. Die-

ses benötigt ebenfalls mehr Insulin, um diesen Zucker zu verwerten. Weil Insulin gleichzeitig ein Wachstumshormon ist, werden solche Kinder häufig gross und fett. Grosse Kinder bewirken schwerere Geburten, die mit Komplikationen behaftet sein können.

► **Wie merke ich, dass ich Schwangerschaftszucker habe?**

Wir untersuchen alle Schwangeren zwischen 24 bis 28 Wochen auf Schwangerschaftsdiabetes. Dazu messen wir bei Ihnen den Blutzucker nach einer mindestens 6-stündigen Fastenperiode. Es ist also ganz entscheidend, dass Sie zu dieser Kontrolle nüchtern erscheinen. Ist der Nüchternzucker zu hoch, werden wir Sie für einen mehrstündigen Zuckertest aufbieten. Bei dieser Untersuchung entscheidet sich, ob Sie von Schwangerschaftsdiabetes betroffen sind.

► **Kann ich etwas tun, um Schwangerschaftsdiabetes zu verhindern?**

Nein und ja. Nein, weil Sie die Insulinreserven Ihres Körpers nicht verändern können. Ja, weil Sie mit einer angepassten Ernährungsweise die Auswirkungen eines Schwangerschaftsdiabetes positiv beeinflussen können.

Komplikationen

► **Wann muss ich mich während der Schwangerschaft sofort melden?**

Melden Sie sich unverzüglich, wenn sich etwas Grundlegendes im Verlauf ändert, zum Beispiel

- Bei Blutungen aus der Scheide
- Bei Abgang von Fruchtwasser
- Bei Hartwerden des Bauches (mehr als 12 x pro Tag)
- Wenn Sie den Eindruck haben, Wehen zu haben
- Bei Oberbauchschmerzen
- Bei schwachen oder fehlenden Kindsbewegungen
- Bei sonst auffälligen Kindsbewegungen
- Nach einem Unfall
- Bei fieberhafter Erkrankung
- Bei Brennen oder Schmerzen beim Wasserlösen
- Bei Kopfschmerzen
- Bei Augenflimmern

Auch bei anderen Auffälligkeiten melden Sie sich sofort, tagsüber in der Poliklinik unter 044 255 50 42, ansonsten in der Gebärabteilung unter 044 255 53 15.

In Notfällen bestellen Sie die Ambulanz unter 144.

Achtung: Ihre Krankenkasse ist nicht verpflichtet, den Krankentransport zu bezahlen.

Die Schwangerschaft – Rechtliche Fragen

Arbeitsrecht

► Muss ich meinen Arbeitgeber über die Schwangerschaft informieren?

Sie sind nicht verpflichtet, Ihre Schwangerschaft dem Arbeitgeber bekannt zu geben. Dies gilt auch bei der Bewerbung um eine Stelle. Sie dürfen jedoch keine Tätigkeiten annehmen, die Sie während der Schwangerschaft offensichtlich nicht erfüllen können (z.B. Tänzerin).

► Beschäftigung während der Schwangerschaft?

Sie dürfen während Schwangerschaft und Stillperiode nur mit Ihrem Einverständnis beschäftigt werden. Ihr Arbeitgeber darf Sie nicht zu Arbeiten heranziehen, die sich erfahrungsgemäss auf die Gesundheit, die Schwangerschaft oder das Stillen nachteilig auswirken. Auf Ihr Verlangen hin sind Sie von Arbeiten zu befreien, die für Sie beschwerlich sind. Sie dürfen stets nur mit Ihrem Einverständnis und keinesfalls über die ordentliche Dauer der täglichen Arbeit hinaus beschäftigt werden. Sie haben das Recht, jederzeit von der Arbeit fern zu bleiben. Anspruch auf Lohn aber haben Sie nur, wenn das Fehlen am Arbeitsplatz medizinisch begründet wer-

den kann. Es gelten die gleichen Regelungen wie bei Krankheit. Sie müssen Ihren Arbeitgeber informieren. Bei medizinisch bedingter Arbeitsunfähigkeit ist ein ärztliches Zeugnis beizubringen. Vorsicht: Die Lohnfortzahlung für die Absenzen ist je nach Anstellungsverhältnis unterschiedlich geregelt.

► Gilt während der Schwangerschaft 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 Tagelder.

► **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 \ 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

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

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.

► **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

Die Schwangerschaft – Organisatorische Fragen

Geburtshilfliche Poliklinik

In unserer Poliklinik betreuen wir Frauen mit normalen Schwangerschaften, Frauen mit speziellen Wünschen und Frauen mit Risikoschwangerschaften. Sie werden je nach Risiko von einer erfahrenen Ärztin oder einem erfahrenen Arzt betreut. Bei einer normalen Schwangerschaft können Sie auch in der Hebammensprechstunde betreut werden. Ausserdem verfügen wir über spezialisierte Ärztinnen und Ärzte in Ultraschall oder Pränataldiagnostik.

Wir versuchen, die Wartezeiten gering zu halten, hoffen aber auf Ihr Verständnis, wenn, meist durch eine Notfallsituation bedingt, Ihre Geduld gefordert ist.

Als Gegenleistung offerieren wir Ihnen in vielen Situationen den Spezialisten, den wir häufig innert kurzer Frist zur Verfügung haben.

An unserer Klinik bemühen wir uns ausserdem aktiv um Fortschritte in der Medizin. Viele der Erkenntnisse in der Geburtshilfe, von denen Sie heute profitieren, sind dank der Mithilfe früherer Patientinnen zustande gekommen. Deshalb bitten wir Sie um Verständnis, wenn wir Sie im Bedarfsfall um Ihre Mitarbeit ersuchen. Sie können sich jederzeit während der Büroöffnungs-

zeiten unter 044 255 50 42 an uns wenden. Bei dringenden Notfällen ausserhalb dieser Zeiten wenden Sie sich an die Gebärabteilung unter 044 255 53 15. Tag und Nacht befinden sich Hebammen, Ärzte und Ärztinnen mit der Spezialisierung Geburtshilfe im Haus.

Planung der Geburt

► Ich möchte eigentlich eine «sichere Hausgeburt» im Spital erleben, ist das möglich?

Selbstverständlich besteht an unserer Klinik die Möglichkeit, nach der Geburt sehr früh nach Hause zu gehen. Sinnvoll ist dies frühestens 4 Stunden nach der Geburt. Vor Austritt kontrollieren wir Ihren Gesundheitszustand und den Gesundheitszustand des Kindes. Wir empfehlen Ihnen, eine Hebamme für das ambulante Wochenbett im Voraus zu organisieren. Auskünfte geben wir gerne unter 044 255 53 15 oder Sie können sich an die Hebammenzentrale wenden.

Geburtsvorbereitung

Kursangebot

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 geleitet, die sich für die Geburtsvorbereitung und Rückbildung speziell weitergebildet haben. Sie können unsere Kurse selbstverständlich auch dann besuchen, wenn Sie für die Geburt einen anderen Ort als das Universitäts-Spital Zürich (USZ) gewählt haben. Unsere Kurse finden während des ganzen Jahres statt. Alle Kurse finden 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 Kursen noch Plätze frei sind, erhalten Sie durch das Sekretariat der Gebärabteilung unter 044 255 53 15.

Informationsabende

Damit Sie sich von unseren Räumlichkeiten ein Bild machen können, laden wir Sie gerne an einen unserer Informationsabende ein. Anhand von Dias machen wir

Sie vertraut mit unserer Klinik. Gerne beantworten wir Ihnen allfällige Fragen und führen Sie anschliessend durch die Klinik. Auskünfte erhalten Sie über das Sekretariat der Gebärabteilung unter 044 255 53 15 oder unter www.geburtshilfe.usz.ch.

Stillberatung

► Soll ich vor der Geburt eine Stillberatung aufsuchen?

Um Ihnen und Ihrem Kind eine schöne Stillerrfahrung zu ermöglichen, empfehlen wir Ihnen, sich in der Schwangerschaft die wichtige Frage nach der Ernährungsform des Kindes zu stellen. Wenn Sie stillen möchten, sollten Sie sich gut informieren. Insbesondere nach problematischer früherer Stillerrfahrung. Diese Erstkonsultation in der Schwangerschaft kann Ihnen Auskunft geben über die Ernährung der Mutter während des Stillens, Ernährung des Kindes bei familiären Allergien, worauf Sie beim Stillen achten können, wie Sie sich verhalten sollten bei speziellen Brustwarzenformen wie z.B. eingezogene Warzen (Schlupf- oder Hohlwarzen). Auch während der Stillzeit stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung bei Fragen bezüglich schmerzen-



© Klinik für Geburtshilfe

der Brustwarzen, ungenügender oder übermässiger Milchproduktion, wenn Sie abpumpen möchten oder müssen, bei Fragen zur Brustmassage, Fragen zum Milchausmassieren von Hand, Fragen zum so genannten Milchstau usw.

Auch informieren wir Sie bezüglich Stillen gerne bei folgenden Fragen:

- Wie stille ich bei Trennung von Mutter und Kind?
- Wie stille ich bei Mehrlingen?
- Wie stille ich ein Frühgeborenes?
- Wie organisiere ich das Stillen beim Arbeiten?
- Wie stille ich ab?

Termine vereinbaren können Sie unter 044 255 50 42.

Krankenversicherung

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

In der Grundversicherung entfällt bei den Mutterschaftsleistungen die gesetzliche Kostenbeteiligung. Bei zusätzlichen Kontrolluntersuchungen oder anderweitigen Behandlungen während der Schwangerschaft ist jedoch die gesetzliche Kostenbeteiligung (Franchise) zu entrichten. Ebenso für Medikamente, die Ihnen Ihr Arzt

oder Ihre Ärztin während der Schwangerschaft verschreibt.

Rezepte und Heilmittel gegen Schwangerschaftsbeschwerden sind (im Gegensatz zu Verordnungen bei mütterlichen Erkrankungen, z.B. bei einer Blasenentzündung) von der Franchise und dem Selbstbehalt befreit.

Gemäss heutiger Praxis der Krankenkassen ist die Kostenbeteiligung wie folgt geregelt:

- Bei normalem problemlosem Schwangerschaftsverlauf müssen Sie keine Franchise bezahlen.
- Bei Schwangerschaftsrisiken seitens der Mutter – z.B. Alter über 40 Jahre, Gerinnungsprobleme, vorbestehende Krankheiten wie Herzprobleme – entfällt die Franchise.
- Bei Auftreten von Komplikationen in der Schwangerschaft hingegen – z.B. bei Blutungen, vorzeitigen Wehen, Zwillingen – wird Ihnen die Franchise berechnet.

► Wie viele Schwangerschaftskontrollen übernimmt die Krankenkasse ?

Bei problemloser Schwangerschaft werden 7 Kontrollen übernommen. Bei einer Risikoschwangerschaft sowie

bei Komplikationen in der Schwangerschaft übernimmt die Krankenkasse die Kosten entsprechend klinischem Ermessen.

► Welche Leistungen werden von der Krankenkasse nach der Geburt übernommen?

- 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.

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

- Gesamte Behandlung durch den Chefarzt oder Leitenden Arzt (freie Arztwahl)
- Der ausgewählte Arzt ist für Sie möglichst zuständig
- 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 Beinder, 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 an die Patientenadministration retournieren sollten. Nach Erhalt der ausgefüllten Formulare machen wir eine Reservation (Eintrittstag gemäss errechnetem Geburtstermin) und klären den Versicherungsstatus ab. Wenn sich dabei 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. Beispielsweise beträgt die Depotleistung für eine Kaiserschnittentbindung inkl. Wochenbett auf der Privatabteilung mindestens

Fr. 25 000. Die vom Klinikmanager individuell berechnete Depothöhe basiert auf der Tarifstruktur sowie der kantonalen Taxordnung und deren Ausführungsbestimmungen und versteht sich nicht als Kostenvoranschlag 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 selbstverständlich 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 Fr. 10 000, bei Kaiserschnittentbindung mit Komplikationen und Risiken jedoch erheblich mehr (deutlich mehr als Fr. 20 000).

► **Werden auch schwangere Ausländerinnen/
Touristinnen ohne Aufenthaltsbewilligung aufgenommen?**

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

► **Was sollte ich über TARMED wissen?**

Am 1. Januar 2004 ist in der ganzen Schweiz ein neuer Arzttarif (TARMED) in Kraft getreten. Er betrifft die ambulante Behandlung in den Arztpraxen und Spitälern. Er ersetzt alle früheren Tarife. TARMED ist ein Zeittarif. Er setzt sich zusammen aus der Arztleistung (AL), der Entlöhnung der Arbeit des Arztes, sowie der technischen Leistung (TL), der Vergütung der Betriebskosten. Mit Einführung des TARMED werden ärztliche Leistungen

neu bewertet: auch die Arbeit des Arztes in Abwesenheit des Patienten wird nun vergütet – beispielsweise das Verfassen eines Berichtes oder eines Rezeptes, die Besprechung mit einem Spezialarzt oder anderen Betreuungspersonen, welche für Ihr Wohlergehen sorgen.

► **Werde ich für eine Kontrolle am Vortag eines geplanten Kaiserschnitts bereits stationär aufgenommen ?**

Ja, die Kontrolluntersuchung am Vortag eines geplanten Kaiserschnitts gilt als stationärer Eintritt (in das Wochenbett). Damit erfolgt die Abrechnung ohne Selbstbehalt für Sie. Wenn es Ihr Gesundheitszustand erlaubt, können Sie die Nacht vor dem Kaiserschnitt auf Wunsch zu Hause verbringen (sog. Beurlaubung).

► **Noch Fragen?**

Wir stehen Ihnen gerne zur Verfügung

- bei Fragen zur Anmeldung/Depotzahlung:
Aufnahme 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

Klinik für Geburtshilfe – Eine gute Wahl.

Die wichtigsten Telefonnummern

- **Telefonzentrale** 044 255 11 11
- **Direktionssekretariat** 044 255 51 01
- **Poliklinik** (Bürozeit) 044 255 50 42
- **Gebärabteilung** 044 255 53 15
- **Persönliche Sprechstunde** 044 255 51 02
- **Sozialdienst** 044 255 52 08
- **Stillberatung** (Bürozeit) 044 255 50 42

Beratungsstellen

- **Elternberatungsstelle** 043 444 64 70
Soziale Dienste
Elternberatungsstelle
Kreisgebäude Kreis 10
Wipkingerplatz 5
8037 Zürich
- **Pränatale Diagnostik**
Verein Ganzheitliche Beratung und kritische
Information zu pränataler Diagnostik
Sonneggstrasse 88
8006 Zürich 01 252 45 92

• Hebammen

Schweizerischer Hebammenverband
Flurstrasse 26
3000 Bern 22 031 332 63 40
Verein Hebammenzentrale Zürich 0900 47 11 09
(Infoline Fr. 2.50/Minute)

• Stillberatung

Berufsverband Schweizerischer Stillberaterinnen
Postfach 686
3000 Bern 25 041 671 01 73

Internetadressen

Klinik für Geburtshilfe, USZ: www.geburtshilfe.usz.ch
Schwangerschaft allgemein: www.swissmom.ch
Rauchen: www.letitbe.ch
Pränatale Diagnostik: www.praenatal-diagnostik.ch
Hebammenverband: www.hebamme.ch
Stillberatung: www.stillen.ch

Weiteres Informationsmaterial erhältlich:

- Informationsabende für werdende Eltern
- Kursprogramm Geburtsvorbereitung / Rückbildung
- Ratgeber Geburt und Wochenbett
- 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 01 255 51 01
Telefax 01 255 44 48
E-Mail geb@usz.ch
Internet www.geburtshilfe.usz.ch