

SILVIA HÖFER | NORA SZÁSZ

HEBAMMEN GESUNDHEITS WISSEN

*Für Schwangerschaft, Geburt
und die Zeit danach*

GU

Vorwort 5

DIE SCHWANGERSCHAFT 8

Gut vorbereitet in die Schwangerschaft 10

Gesundes Essen und Bewegung 10 · Folsäure ist wichtig 11 · Immun gegen Röteln? 11 · Vom Baby träumen 11 · Chronische Erkrankungen 12 · Mit dem Rauchen aufhören 12 · Auf Alkohol verzichten 12 · Keine Drogen nehmen 13 · Unerfüllter Kinderwunsch 14

Die Geschichte Ihrer Schwangerschaft 16

So beginnt das Leben 16 · Was schon bei der Zeugung entschieden ist 17 · Die ersten Anzeichen 18 · Der Geburtstermin 19



Neun Monate Woche für Woche 20

Das erste Trimester: 1. bis 13. Woche 20 · Das zweite Trimester: 14. bis 27. Woche 21 · Das dritte Trimester: 28. bis 40. Woche 21 · Die Veränderungen in Ihrem Körper Woche für Woche 22 · Die Entwicklung Ihres Babys Woche für Woche 23

Gesund und fit bleiben 40

Seelische Veränderungen 40 · Gesundes Essen für Mutter und Kind 43 · Gewichtsveränderung 49 · Am Arbeitsplatz 51 · Im Haushalt 52 · Auf Reisen 52 · Beim Renovieren 53 · Sport und Bewegung 54 · Yoga für 40 Wochen 55 · Gutes Aussehen und Pflege 60 · Eltern werden, Partner bleiben 63 · Vater werden 64 · Geschwisterkinder 66 · Gleichgeschlechtliche Paare 67 · Alleinerziehend 69 · Das Leben des Babys im Bauch 70 · Förderung im Mutterleib 72

Häufige Beschwerden 74

Ergänzende Heilmethoden 74 · Akupunktur 75 · Homöopathie 76 · Beschwerden von A bis Z 78

Die Geburt vorbereiten 94

Der richtige Geburtsort 94 · Geburtsvorbereitung 99 · Einkaufen für das Wochenbett 104 · Warten auf das Baby 105

Die medizinische Betreuung 106

Ihr Betreuungsteam 106 · Vorsorgeuntersuchungen 108 · Cardiotokografische Befunde 121 · Ultraschalluntersuchungen 122 · Wahlleistungen 126 · Besondere Schwangerschaften 127 · Interview: Hebammenvorsorge 130

Vorgeburtliche Untersuchungen 132

Pränataldiagnostik 132 · Die humangenetische Beratung 133 · Methoden der Pränataldiag-



nostik 135 · Konsequenzen pränataler Diagnostik 140

Komplikationen und Erkrankungen ... 142

Von Anämie bis Venenthrombose 142 · Infektionen in der Schwangerschaft 151

Schwangerschaft von A bis Z 156

DIE GEBURT 158

Ihr Baby macht sich auf den Weg..... 160

Die Geburt beginnt 160 · Die Wehen setzen ein 166 · Wann muss ich los? 169 · Am Geburtsort 170 · Interview: Der Hebammenkreißsaal 172

Vaginale Geburten 173

Die Eröffnungsphase 173 · Aktive Wehen 178 · Die Übergangsphase 180 · Umgang mit dem Schmerz 184 · Geht es dem Baby gut? 186 · Die Austreibungsphase 187 · Die Geburt 190 · Die Nachgeburtphase 191

Unterstützte Geburten 198

Geburtseinleitung 198 · Methoden zur Schmerzlinderung 201 · Dammverletzungen 205 · Vaginal-operative Geburten 206 · Kaiserschnitt 208 · Manuelle Plazentalösung 213 · Starke Blutungen 214

Besondere Geburten 215

Perinatalzentren 215 · Mehrlinge 216 · Frühgeborene Babys 217 · Die Geburt eines toten Babys 218

Geburt von A bis Z 220

WOCHENBETT & STILLEN 222

»Flitterwochen« mit dem Baby..... 224

Kultur und Geschichte des Wochenbetts 225

Körperliche und seelische Veränderungen 228

Beschwerden und Begleiterscheinungen 229 · Nachuntersuchungen 241

Das Wochenbett 244

Wochenbett in der Klinik 245 · Wochenbett daheim 246 · Ablauf des Wochenbetts nach einem Kaiserschnitt 247 · Ablauf des Wochenbetts bei frühgeborenen Babys 248

Die erste Zeit als Eltern..... 251

Ein neuer Lebensabschnitt 251 · Jetzt sind Sie Mutter! 253 · Jetzt sind Sie Vater! 255 · Liebe und Partnerschaft 256 · Überlebenshinweise für berufstätige Eltern 257



Eine glückliche Stillbeziehung 260

Das erste Anlegen 261 · Muttermilch – die beste Nahrung für Ihr Baby 263 · Die ersten Wochen 266 · Stillpositionen 267 · Wachstumsschübe 269 · Wie lange wird gestillt? 270 · Mehrlinge stillen 271 · Interview: »Stillen kann man überall!« 273 · Häufige Beschwerden 274 · Ernährung in der Stillzeit 277 · Medikamente und Schadstoffe in der Stillzeit 279 · Flaschenernährung 280 · Die Zubereitung 280

Rückbildungsgymnastik 282

Komplikationen und Erkrankungen im Wochenbett..... 290

Wochenbett & Stillen von A bis Z..... 294

DAS BABY296

Das Neugeborene..... 298

So erlebt Ihr Baby die Geburt 299 · Das besondere Aussehen neugeborener Babys 300 · Die Erstversorgung Ihres Babys nach der Geburt 303 · Empfohlene Prophylaxen 306 · Interview: Babys brauchen viel Zuwendung 310 · Die Körperfunktionen 311 · Gewichtszunahme 316 · Spuckbabys 317 · Das Regulieren der Körpertemperatur 317 · Neugeborenenengelbsucht 318 · Säuglingspflege 320 · Beikosteführung 327 · Allergieprophylaxe 330 · Sanftes Abstillen 331

Grundausrüstung für Ihr Baby..... 332

Anschaffungen fürs Babyzimmer 333 · Stillen 334 · Flaschenernährung 335 · Kleidung 336 · Wickeln 338 · Badespaß 340 · Mit dem Baby unterwegs 341 · Schlafenszeit 343

Die Entwicklung 347

Die Sprache Ihres Babys 347 · Das emotionale und soziale Gehirn Ihres Babys 351 · Die Persönlichkeit Ihres Babys 353 · Denken 354 · Wille 354 · Motorische Entwicklung 355 · Trösten 357 · Die neue Elternrolle 358 · Förderung 360 · Babymassage 362

Schlafen 364

Wie Babys schlafen 365 · Die besten Einschlafhelfer 366 · Schlafprobleme und ihre Lösung 367 · Vorsicht mit Schlaftrainings 368 · Mit Schlafmangel umgehen 369 ·

Prophylaxen und Impfungen371

Vorsorgeuntersuchungen 371 · Das Kinderuntersuchungsheft 372 · Reihenuntersuchungen 373 · Prophylaxen 374 · Impfungen 375

Das Baby von A bis Z..... 376

Zum Nachschlagen 378

EIN WORT ZUVOR

Dies ist ein Buch über Freude, über Wunder, über die Weisheit der Natur und den Glauben an die Zukunft. Es ist aber vor allem ein Buch, das Sie als werdende Mutter und werdende Eltern auf dem Weg durch Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und die erste Zeit mit Ihrem Baby begleiten möchte.

Jede Frau, jedes Kind ist anders

Was Sie in diesem Buch nicht finden werden, sind verbindliche Ratschläge, die für alle Schwangeren, Mütter und Väter als die einzigen gelten. Es ist aus unserer Sicht wunderbar, dass Sie in unserem Teil der Welt die Möglichkeit haben, Ihr Baby zu Hause mit der begleitenden Unterstützung Ihrer Familie und einer Hebamme zur Welt zu bringen. Genauso wunderbar ist es, dass Ihnen große Kliniken zur Verfügung stehen, die darauf eingerichtet und vorbereitet sind, Ihnen und Ihrem Baby bei fast allen medizinischen Problemen rasch zu helfen.

Erfahrungsschatz und aktuelle medizinische Erkenntnisse

Um dieses Buch zu schreiben, haben wir aus unseren langjährigen Erfahrungen als Hebamme und Ärztin im In- und Ausland und aus unserer täglichen Praxis geschöpft. Zusätzlich haben wir wissenschaftliche Publikationen, Fachzeitschriften und Datenbanken im deutschen und englischen Sprachraum gesichtet, um Ihnen die aktuellsten Erkenntnisse der Wissenschaft zu präsentieren. Zudem lasen wir vier Fachexpertinnen, allesamt auch Hebammen, in Interviews zu brandheißen Themen zu Wort kommen. Wir danken Lisa

Fehrenbach, Prof. Rainhild Schäfers, Dorothee Wezler und Prof. Friederike zu Sayn-Wittgenstein ganz herzlich für diese Mitarbeit.

Nicht vergessen: Die meisten Schwangerschaften verlaufen gesund!

Auch wenn medizinische Aspekte wichtig sind, haben wir uns nicht nur auf diese konzentriert. Schließlich sind Sie schwanger und nicht krank! Sie sind eine Frau, die durch einen natürlichen Lebensprozess geht: Sie werden Mutter. Das bedeutet neben den körperlichen Veränderungen auch, dass sich Ihre Einstellung und das soziale Gefüge, in dem Sie leben, wandeln. Daher richtet sich unser Buch genauso an alle Männer, die Väter, sowie an alle Partnerinnen und Partner, die Co-Mütter beziehungsweise Co-Väter werden.

Auf einigen Seiten beschreiben wir die häufigsten schwangerschafts-, geburts- sowie wochenbettspezifischen Komplikationen. Aber glauben Sie uns, Sie werden nicht alle durchmachen müssen. Einige davon werden höchstens eine Handvoll Leserinnen betreffen. Wir wollten diese Themen nur nicht weglassen, um auch diesen wenigen Frauen und ihren Familien die für sie notwendigen Informationen zu geben.

Schließen Sie unseren »Giftschrank« ruhig wieder, und denken Sie daran, dass in unserer Region die meisten Frauen eine gesunde Schwangerschaft und Geburt erleben und danach ein wundervolles, energiegeladenes Baby im Arm halten. Dafür wünschen wir Ihnen von Herzen alles Gute!

Ulrike Hoff

Nora Stütz



Gut vorbereitet in die Schwangerschaft

Der Wunsch, ein Kind zu bekommen, bietet eine wunderbare Motivation, sich körperlich und seelisch in Bestform zu bringen. Wenn Sie fit sind, erfüllen Sie die wichtigste Voraussetzung für eine glückliche Schwangerschaft.

Eine ausgewogene Ernährung hilft Ihnen nicht nur dabei, Ihren Kinderwunsch zu erfüllen. Während der Schwangerschaft sichert sie Ihnen und Ihrem Kind eine optimale Versorgung mit Mineralstoffen und Vitaminen.

GESUNDES ESSEN UND BEWEGUNG

Bevor Sie sich dazu entscheiden, Ihren Speiseplan mit Vitamin- und Aufbaupräparaten anzureichern, betrachten Sie erst einmal Ihre Essgewohnheiten. Denn nicht nur für Sie selbst ist es von Bedeutung, welche Nahrungsmittel Sie täglich zu sich nehmen. Eine ausgewogene Ernährung ist auch für die gesunde Entwicklung Ihres Babys ein wichtiger Beitrag.

In einem besonderen Kapitel (Seite 43) geben wir Ihnen hierzu ausführliche Hinweise.

Gehen Sie viel raus! Frische Luft und Bewegung fördern das Wohlbefinden, stärken das Immunsystem und helfen, ein Normalgewicht zu halten. Die beste Vorbereitung für eine geplante Schwangerschaft. Das bestätigt auch die Forschung: In neueren Untersuchungen wurde immer wieder belegt, dass der Verlauf der Schwangerschaft und die Entwicklung des Babys günstig beeinflusst werden, wenn die Mutter normalgewichtig ist.

FOLSÄURE IST WICHTIG

Folsäure ist ein synthetisch hergestelltes wasserlösliches B-Vitamin. Wie auch die natürlich vorkommenden Folate in der Nahrung ist sie für zahlreiche Stoffwechselfvorgänge in unserem Körper unerlässlich. Ein Mangel an Folaten kann Frühgeburten, Wachstumsverzögerungen und die Entstehung von Neuralrohrdefekten (das sind Spaltbildungen an der Wirbelsäule, wie etwa die Spina bifida) bei Ihrem Kind begünstigen. Da sich das Neuralrohr bereits um den 19. Tag der Schwangerschaft bildet und sich in der vierten Woche schließt, ist es sinnvoll, mit der Einnahme von Folsäure bereits vor einer geplanten Schwangerschaft zu beginnen und mindestens während der ersten zwölf Wochen fortzusetzen. Empfohlen wird eine Dosis von 0,4 Milligramm täglich. Darüber hinaus ist eine folatreiche Ernährung (Blattgemüse, Salate, Weißkohl, Leber, Tomaten, Orangen, Getreide) wichtig.

IMMUN GEGEN RÖTELN?

In der Regel sind die zu den Kinderkrankheiten zählenden Röteln keine gefährliche Erkrankung. In den ersten zwölf Wochen einer

Schwangerschaft kann diese Viruserkrankung aber bei Ihrem Kind schwere Organschäden sowie körperliche und geistige Entwicklungsstörungen hervorrufen. Deshalb ist es wichtig, zu klären, ob eine Immunität vorliegt. Gegebenenfalls können Vorsichtsmaßnahmen ergriffen werden, wenn Sie nicht ausreichend geschützt sind.

Machen Sie sich aber keine unnötigen Sorgen: Viele Frauen haben diese Infektionskrankheit ohnehin als Kind durchgemacht oder sind bereits im Kindes- oder Teenageralter dagegen geimpft worden. Wenn Sie nicht als Kind oder später zweimal gegen Röteln geimpft worden sind, ist es sinnvoll, vor einer geplanten Schwangerschaft einen Bluttest vornehmen zu lassen. Dabei wird festgestellt, ob Sie genügend Antikörper gegen eine Rötelninfektion haben. Optimal ist dabei ein Wert über 15 IU/ml (früher 1:32). Wenn Ihre Immunität nicht ausreichend ist, können Sie sich vor einer Schwangerschaft impfen lassen. In den drei darauffolgenden Monaten sollten Sie dann allerdings nicht schwanger werden.

VOM BABY TRÄUMEN

Wenn Sie das Gefühl haben, Ihren Körper gesundheitlich gut vorbereitet zu haben, können Sie sich auch psychisch und organisatorisch auf die Veränderung in Ihrem Leben einstimmen. Folgende grundsätzlichen Fragen beschäftigen dabei die meisten:

- Bin ich bereit, mein Leben auf neue Werte einzustellen?
- Wer wird mich unterstützen?
- Kann ich Arbeit, Karriere, Beziehung und Baby miteinander verbinden?
- Wie ist die Betreuung des Kindes organisiert? Wer ist wann zuständig?
- Schätzt mein Partner die Veränderungen im Zusammenleben ähnlich ein wie ich?

Die Veränderungen in Ihrem Körper Woche für Woche

5. Woche: Ihre Periode ist ausgeblieben, und ein Schwangerschaftstest bestätigt, dass Sie schwanger sind. Die Bänder in Ihrem Körper werden weicher, und der Geruchssinn kann sich verändern. Vielleicht wird Ihnen manchmal übel. Beschwerden wie absonderliche Gelüste, Aversionen gegen bestimmte Nahrungsmittel und ein metallischer Geschmack im Mund mit starker Speichelbildung sind möglich.

Tipp: Stimmungsschwankungen sind am Anfang normal. Verwöhnen Sie sich mit einer romantischen Wochenendreise oder Massageterminen bei professionellen Therapeuten.

6. Woche: Bedingt durch die hormonelle Stimulation der Milchdrüsen werden Ihre Brüste größer und empfindlicher. Auch der Warzenhof verändert sein Aussehen. Er wird dunkler, und auf den Brüsten sind bei vielen Schwangeren die Adern unter der Haut deutlicher zu sehen. Wenn Ihnen übel ist, können Sie etwas an Gewicht verlieren. Die Gebärmutter kann jetzt auch von außen getastet werden.

7. Woche: Spätestens jetzt entwickeln sich die ersten Beschwerden. Es sei denn, Sie gehören zu der Minderheit von 15 Prozent aller werdenden Mütter, denen diese erspart bleiben. Morgendliche Übelkeit, Erbrechen und extreme Müdigkeit sind die üblichen Begleiter. Ihr Stoffwechsel nimmt um 25 Prozent zu und Ihre Herzfrequenz beschleunigt sich um fünf bis zehn Schläge pro Minute.

Tipp: Planen Sie den ersten Termin zur Schwangerenvorsorge. Wie soll Ihr Wunschbetreuungsteam aussehen? Frauenarzt, Hebamme oder beide gemeinsam? Reden Sie mit anderen über deren Erfahrungen.

8. Woche: Die Gebärmutter hat nun die Größe einer kleinen Orange und drückt auf Ihre Blase. Sie müssen häufig Wasser lassen. Das begleitet Sie bis zwei Wochen nach der Geburt. Die Dehnung der sogenannten Mutterbänder, die die Gebärmutter an ihrem Platz halten, kann leichte Schmerzen im Unterbauch verursachen.

Auch in dieser Woche werden Sie sich oft müde und schnell erschöpft fühlen. Versuchen Sie, alles etwas langsamer angehen zu lassen.

9. Woche: Bei vielen Schwangeren lässt die Erschöpfung etwas nach. Sie sehen zwar noch nicht schwanger aus, aber der Bauchumfang kann sich schon leicht verändern. Denken Sie an die guten alten Einmachgummis: Die können in dieser Zeit als Erweiterungsstücke für Hosen- und Rockbund dienen. Auch Ihr BH braucht nun eine neue Größe.

Ihre Gebärmutter hat sich seit der Zeugung verdoppelt.

Tipp: Bei Ihrem ersten Termin zur Vorsorge werden alle Routineblutuntersuchungen durchgeführt. Frühstücken Sie auf jeden Fall vor dem Termin und nehmen Sie ein Getränk mit.

Die Entwicklung Ihres Babys Woche für Woche

5. Woche: Das Baby ist noch winzig klein und misst vom Scheitel bis zum Steiß 1,25 mm. In dieser Woche entwickeln sich Gehirn und Wirbelsäule sowie die Anfänge des Magen-Darm-Traktes. Augen und Ohren werden angelegt. Muskeln und weiche Knochen entstehen. Die Wände des Herzens beginnen zu wachsen. Es bilden sich Blutzellen und Blutgefäße.

Tipp: Vorsicht mit Alkohol und Medikamenten! Gerade in den ersten Wochen ist Ihr Baby sehr empfindlich und kann durch negative Einflüsse leicht Schaden nehmen.

6. Woche: Ihr Baby ist 2 bis 4 mm groß und sein kleines Herz, das noch einem Wulst gleicht, beginnt zu schlagen. Wichtige Organe wie die Leber bilden sich weiter aus. Das Neuralrohr schließt sich und bildet Gehirn und Wirbelsäule, die sich so ausformt, dass das Baby die für diesen Zeitraum charakteristische C-Form annimmt.

7. Woche: Nun sieht Ihr Baby fast schon aus wie ein kleiner Mensch. Der Kopf ist zwar noch verhältnismäßig groß, aber durch das Pigmentieren der Netzhäute, das Entstehen von zwei Nasenlöchern, Lippen und Zunge ist schon ein kleines Gesicht erkennbar. Arme und Beine werden länger. Hand- und Fußknospen formen sich. Das Herz verfügt über zwei Kammern und schlägt mit etwa 150 Schlägen pro Minute. Das Gehirn teilt sich in die rechte und linke Hemisphäre. Die Ausbildung von Leber, Lungen, Nieren, Darm und inneren Sexualorganen ist fast abgeschlossen. Nerven und Muskeln verbinden sich.

8. Woche: Ihr Baby ist nun so groß wie eine kleine Bohne (14 bis 20 mm). In dieser Woche bildet sich die Nasenspitze. Augenlider, Augen und Innenohr, wichtig fürs Hören und den Gleichgewichtssinn, entwickeln sich weiter. Unter der dünnen Haut sind feine rote Blutgefäße erkennbar. Arme und Beine wachsen und werden stabiler. Es bilden sich Gelenke. Ihr Baby beginnt, sich zu bewegen. Das können Sie aber erst in etwa zehn bis zwölf Wochen spüren.

9. Woche: Der Körper Ihres Babys streckt sich in dieser Woche. Der Nacken entsteht, und Ihr Baby wirkt noch menschlicher. Die Augenlider bedecken nahezu die Augen. Eine erste Nervenverbindung zwischen Augen und Gehirn entsteht. Die Hände sind im Handgelenk gebeugt, Finger und Zehen wachsen, und die Ellbogen sind zu sehen. Auch das Zwerchfell bildet sich nun. In dieser Woche misst Ihr Baby vom Scheitel bis zum Steiß 22 bis 30 mm.





Hebammentipp

Alle Sorgen loslassen

Immer wenn Sie sich gestresst, besorgt oder angespannt fühlen, können Sie sich mit dieser Übung wieder erden und neue Kraft tanken. Auch Schlafstörungen lassen sich so gut in den Griff bekommen.

- Setzen Sie sich mit gekreuzten Beinen an einen ruhigen Ort. Sie können Ihren Rücken mit Kissen stützen oder sich an die Wand lehnen.
- Schließen Sie die Augen, konzentrieren Sie sich ganz auf Ihren Körper und atmen Sie einige Male ruhig und tief durch die Nase ein und durch den Mund wieder aus.
- Stellen Sie sich vor, dass Ihr Atem eine Farbe hat, die allen Stress und alle Anspannung repräsentiert, die sich in Ihnen staut. Wählen Sie daher eine starke, dunkle Farbe. Beobachten Sie Ihren farbigen Atem einige tiefe Atemzüge lang.
- Sehen Sie zu, wie Stress und Anspannung vor Ihrem inneren Auge aus Ihnen herausströmen und die starke, dunkle Farbe Ihres Atems mit jedem Atemzug ein wenig mehr verblasst. Spüren Sie, wie sich mit der Farbe auch Stress und Anspannung allmählich auflösen und einem Gefühl der Entspannung Platz machen.
- Atmen Sie weiter, bis Ihr Atem ganz durchsichtig geworden ist und alle Anspannung Ihren Körper verlassen hat. Spüren Sie Weichheit und Leichtigkeit in Ihrem Körper und genießen Sie diesen Zustand.

Schwindel und Ohnmacht

Leichter Schwindel kann besonders im ersten Schwangerschaftsdrittel häufiger vorkommen. Ursache dafür ist die natürliche Anpassung des Körpers an die Schwangerschaft. Er muss nun mit massiven Veränderungen in Wasserhaushalt, Stoffwechsel und Herz-Kreislauf-System fertig werden. Ihr Herz schlägt jetzt zum Beispiel bis zu 20 Schläge pro Minute schneller als vor der Schwangerschaft. Zusätzlich sinkt anfangs häufig der Blutdruck.

Auch Überhitzung und Flüssigkeitsmangel (Vorsicht: Sonne, Sauna, Sport ohne Trinken), niedriger Blutzuckerspiegel, Anämie (Blutarmut) und plötzliches Aufstehen (das Blut sackt in die Beine) können zu Schwindel führen. Dazu kommt, dass sich die Atmung in der Schwangerschaft ganz natürlich verändert und insgesamt an Volumen zunimmt. Dadurch kann es bei Aufregung oder Anstrengung zu einer sogenannten Hyperventilation kommen. Das ist eine übermäßig gesteigerte Atmung, die sich unter anderem mit Kribbeln in den Händen oder Übelkeit ankündigt und bis hin zur Ohnmacht führen kann.

Im letzten Schwangerschaftsdrittel stehen Schwindel und Ohnmacht oft im Zusammenhang mit dem sogenannten Vena-Cava-Syndrom. Es tritt insbesondere auf, wenn Sie auf dem Rücken liegen. Dabei drückt die schwere Gebärmutter auf die großen Gefäße und behindert den Rückfluss des Blutes zum Herzen. Das kann dazu führen, dass der Blutdruck abfällt. Übelkeit und manchmal sogar Ohnmacht sind die Folge. Auch die Sauerstoffversorgung des Kindes kann kurzfristig davon betroffen sein. Legen Sie sich bei diesen Symptomen sofort auf die Seite, das beseitigt schlagartig die Beschwerden. Viele Frauen meiden schon intuitiv die Rückenlage in dieser Zeit.

Wenn Ihnen schwindlig ist und Sie sitzen, beugen Sie sich mit gespreizten Beinen nach vorn und legen Sie Ihren Kopf zwischen die Beine.

Oder Sie legen sich mit hochgelagerten Beinen auf den Rücken. Beides hilft, den Blutfluss zum Gehirn zu verbessern.

Sanfte Selbsthilfe

- Stehen Sie aus sitzender oder liegender Position langsam auf und bewegen Sie vor dem Aufstehen Hände und Füße, damit Ihr Blut Zeit hat, zum Kopf zu fließen.
- Legen Sie sich zum Schlafen oder Ausruhen auf die Seite. Wenn Sie auf die Rückenlage nicht verzichten können, sollten Sie Ihren Oberkörper mit einem Kissen gut abstützen.
- Schwindel kann ein Zeichen dafür sein, dass Sie ausgetrocknet sind. Trinken Sie also viel und verzichten Sie nicht auf Salz.
- Essen Sie häufiger kleine, eiweißhaltige Mahlzeiten. Das hält den Blutzuckerspiegel konstant. Wenn Sie unterwegs sind, helfen Obst und Studentenfutter, den Blutzuckerspiegel schnell wieder anzuheben.

Sodbrennen

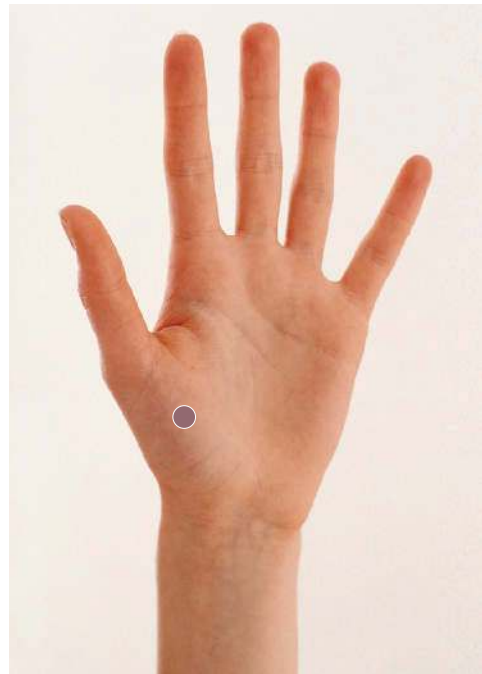
Im zweiten und dritten Trimester sind viele Frauen von Sodbrennen betroffen. Diese unangenehme Erscheinung wird durch saures Aufstoßen verursacht. Dabei fließen geringe Mengen Magensäure in die Speiseröhre zurück und reizen diese stark. Auslöser sind Liegen, Bücken, Pressen und reichliches Essen. Sodbrennen kann sich als beißendes, brennendes Gefühl hinter dem Brustbein bis hoch zum Hals äußern und Minuten bis Stunden andauern. Oft bessert das Sodbrennen sich durch eine aufrechte Körperhaltung.

Wenn alles nicht hilft, können Sie bei starken Beschwerden die Einnahme von Medikamenten erwägen. Bewährt haben sich säurebindende Wirkstoffe (Antazida) in Tabletten- oder Beutelform, die Sie jeweils eine Stunde nach den Mahlzeiten oder beim Auftreten von Beschwerden einnehmen. Bitte nicht vergessen: keine langfristige Einnahme!

Sanfte Selbsthilfe

- Nehmen Sie häufig kleinere Mahlzeiten zu sich, wenn Sie unter Sodbrennen leiden. Meiden Sie möglichst alle fetten und scharf gewürzten Speisen.
- Verzichten Sie während des Essens auf Getränke. Trinken Sie dafür zwischen den Mahlzeiten viel.
- Vielleicht hilft Ihnen das langsame und gründliche Kauen von Haselnüssen, Mandeln oder Haferflocken.
- Trinken Sie zwischendurch ein Glas Milch oder ein Glas Wasser, mit einem Esslöffel Heilerde vermischt.
- Verzichten Sie vorübergehend auf saure Speisen und Getränke – Ihr Magen könnte dadurch zusätzlich gereizt werden.

Gegen Sodbrennen hilft auch Akupressur. Halten Sie dazu den Magenpunkt in der Mitte des Daumenballens.



wird bei der Blutuntersuchung sowohl die Konzentration der roten Zellen als auch die des Hämoglobins (Hb) bestimmt. Im Laufe der Schwangerschaft sinkt Ihr Hb-Wert. Das ist völlig normal, da mit der starken Zunahme der Flüssigkeitsmenge in Ihrem Körper auch das Blutvolumen steigt und es dadurch zu einer relativen Erniedrigung der roten Blutkörperchen kommt. Die Gesamtzahl Ihrer roten Blutzellen wächst zwar auch, aber nicht so schnell wie das Blutvolumen.

Wenn Ihre Werte zu stark vom Normbereich abweichen, gilt dies als behandlungsbedürftiger Zustand. Ab einem Hämoglobinwert von 11,2 g/dl und weniger spricht man von einer beginnenden Anämie. Ihre Ärztin oder Ihre Hebamme wird Ihnen daher die zusätzliche Einnahme eines Eisenpräparates empfehlen. Allerdings gehen die Meinungen darüber auseinander, ab welchem Wert eine zusätzliche Gabe von Eisen erfolgen sollte. Mancherorts ist es üblich, während der Schwangerschaft generell Eisen zu verabreichen. Dafür gibt es allerdings keine wirklich überzeugenden Gründe. Wegen der für manche recht belastenden Nebenwirkungen (Verstopfung, Magenschmerzen, Appetitlosigkeit) sollte die Empfehlung zur Eiseneinnahme immer sorgfältig abgewogen werden. Solange der Hb-Abfall im Grenzbereich liegt, können Sie zunächst versuchen, sich eisenreicher zu ernähren (Seite 143).

Urinprobe

Bei jedem Vorsorgetermin wird ein Urintest durchgeführt. Nach den Mutterschaftsrichtlinien sind nur die Untersuchung auf Eiweiß und Glukose vorgesehen, die auch im Mutterpass dokumentiert werden. Da aber durch die körperlichen Umstellungsprozesse in der Schwangerschaft häufiger Nierenbecken- und Blaseninfektionen auftreten können, werden in vielen Arztpraxen eher Teststreifen verwendet, die auch weiße oder rote Blutkörperchen und

eventuell noch Nitrit, ein Abbauprodukt von Bakterien, nachweisen. Ungefähr vier Prozent der Frauen haben oft auch ohne Krankheitsercheinungen Bakterien im Urin. Infektionen in diesem Bereich können vorzeitige Wehen auslösen. Ihre Hebamme wird Sie daher in ärztliche Betreuung überweisen, wenn Hinweise dafür vorliegen. Sollte eine Blasenentzündung vorliegen, ist eine Behandlung mit Antibiotika unumgänglich.

Bei der Urinuntersuchung wird ein Teststreifen mit verschiedenen farbigen Kästchen in den Urin getaucht. Die Stärke der Verfärbungen wird mit einem, zwei oder drei kleinen Kreuzchen im Mutterpass dokumentiert. Eiweiß kann bei stärkerem Auftreten (zwei Kreuzchen und mehr) ein Anzeichen für eine beginnende Präeklampsie sein, vor allem wenn es in Verbindung mit erhöhtem Blutdruck auftritt (Seite 147).

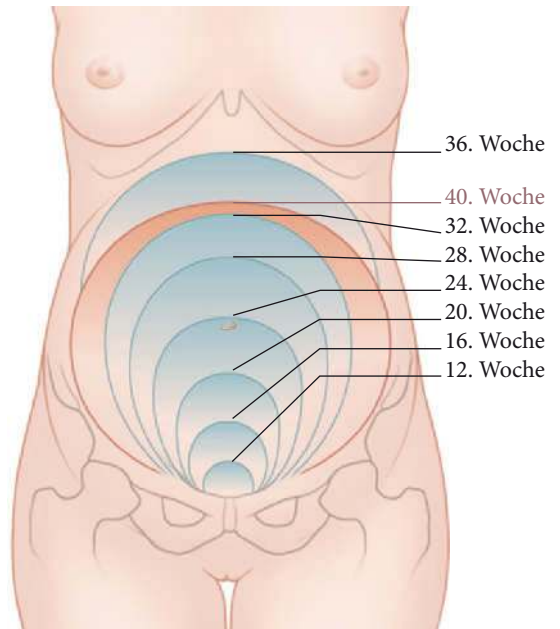
Der Teststreifen zeigt bei jeder Vorsorge an, ob im Urin Rückstände von Eiweiß, Zucker und anderen Stoffen nachweisbar sind.



Ihr Urin wird auch auf Glukose (Zucker) untersucht. Sie lässt sich bei schwangeren Frauen häufiger im Urin nachweisen, gerade nach dem Genuss von besonders vielen Süßigkeiten. Falls allerdings bei zwei aufeinanderfolgenden Untersuchungen Glukose nachweisbar ist und Ihr Baby für das entsprechende Schwangerschaftsalter besonders groß erscheint oder Sie plötzlich stärker an Gewicht zulegen, liegen Hinweise vor, dass Sie vielleicht einen Schwangerschaftsdiabetes (Seite 150) entwickeln. In diesem Fall sollte ein Zuckerbelastungstest (Seite 150) durchgeführt werden.

Der Fundusstand

Der Fundusstand oder Symphysen-Fundusabstand wird bei jedem Vorsorgetermin gemessen. Er gibt die Höhe des oberen Gebärmutterandes an und entwickelt sich im Laufe der Schwangerschaft immer weiter nach oben. Ihre Hebamme tastet dazu Ihren Bauch ab, um festzustellen, wo sich der obere Gebärmutterrand befindet.



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

Das Gebärmutterwachstum nach Schwangerschaftsalter

Das Wachstum wird im Mutterpass dokumentiert und zeigt, dass das Baby sich gut entwickelt.

Eintrag Fundusstand	Andere Schreibweise	Entspricht SSW	Bedeutung	Symphysen Fundusstand cm
S/o	S	12. SSW	Das Kind ist am Schambein zu tasten	0
2/S	S+2	16. SSW	Das Kind ist 2 Querfinger überm Schambein zu tasten	6
N/3	N-3	20. SSW	Das Kind ist 3 Querfinger unter dem Nabel zu tasten	17
N/o	N	24. SSW	Das Kind ist am Nabel zu tasten	22
Rb/N	N+3	28. SSW	Das Kind ist zwischen Rippenbogen und Nabel zu tasten	26
Rb/3	Rb-3	32. SSW	Das Kind ist 3 Querfinger unter dem Rippenbogen zu tasten	29
Rb/o	Rb	36. SSW	Das Kind ist am Rippenbogen zu tasten	34
Rb/2	Rb-2	40. SSW	Das Kind ist 2 Querfinger unter dem Rippenbogen zu tasten	36

Die Geburtspositionen

Brust-Knie-Position

Wenn Ihr Baby besonders groß ist oder Sie unter starken Rückenschmerzen leiden, kann diese Position Ihnen vielleicht helfen. Knien Sie sich auf den Boden und betten Sie Ihren Oberkörper auf einen Stapel Kissen. Versuchen Sie, leicht mit dem Becken hin und her zu wippen. So kann Ihr Rücken entspannen, und Sie helfen gleichzeitig Ihrem Baby, den richtigen Weg durchs Becken zu finden.



Gestützte Hocke

Die Hocke ist die weltweit am meisten verbreitete Gebärposition. Lassen Sie sich dabei von Ihrem Partner halten und stützen. Wenn Sie hocken, kann Ihr Baby leichter durchs Becken rutschen. Der Beckenboden dehnt sich einfacher und die Schwerkraft unterstützt ebenfalls. Auf die Dauer kann diese Position allerdings anstrengend werden.



Liegen auf dem Rücken

Das Liegen auf dem Rücken war seit jeher die üblichste Position in den Kliniken. Medizinische Interventionen können so am einfachsten durchgeführt werden. Andererseits kann die Schwerkraft hier nicht mithelfen, und Rückenschmerzen werden eventuell sogar verschlimmert. Bei einer Leitungsanästhesie (Seite 202) kann diese Position trotzdem manchmal die richtige sein.



Sitzen

Wenn Sie schon sehr erschöpft sind oder Ihr Baby permanent am CTG überwacht werden muss, ist Sitzen für Sie vielleicht die richtige Position. Setzen Sie sich so aufrecht wie möglich und lassen Sie die Knie auseinandersinken. Unterstützen Sie Ihren Rücken mit vielen Kissen. Häufig wird diese Stellung auf Kreißbetten eingenommen.



Auf der Seite liegen

Wenn Sie eine PDA bekommen haben oder bereits etwas müde sind, können Sie sich auf die Seite legen. Diese Position macht die Wehen effektiver, kann aber auch den Weg Ihres Babys durch das Becken verlangsamen, wenn es allzu schnell auf die Welt drängt. Wenn das ab gespreizte Bein müde wird, bitten Sie Ihren Partner es zu halten und zu stützen.



Unterstütztes Knien

Wenn Ihr Baby mit dem Gesicht nach hinten liegt, kann diese Position ihm vielleicht beim Drehen helfen. Knien Sie sich auf das Kreißbett und lassen Sie sich von Ihrem Partner und Ihrer Hebamme stützen. Halten Sie sich an ihren Schultern fest, wenn Sie sich vorbeugen.





Zum Hochnehmen aus der Bauchlage umfassen Sie Ihr Baby mit dem Schalengriff ...



... und drehen es vorsichtig und sanft zur Seite. Stabilisieren Sie mit einer Hand Schultern und Rücken und mit der anderen den Brustkorb – ...



... so kann Ihr Baby aktiv mithelfen, indem es sich auf dem unteren Arm abstützen kann.



Hebammentipp

Falls Ihr Baby eine empfindliche Haut hat und zum Wundwerden neigt, ist es wichtig, häufiger zu wickeln. In den meisten Fällen hilft es, wenn Sie die Windeln alle zwei bis drei Stunden wechseln und Ihr Baby dabei immer einige Minuten »luftbaden« (nackter Po an der Luft) lassen. Da Feuchtigkeit die Hauptursache für den wunden Po ist, hilft das Eincremen der wunden Haut mit einer entzündungshemmenden Heilsalbe. Wenn diese Maßnahmen nach mehreren Tagen keine Besserung bringen, kann es an der Windelmarke liegen. Hilft auch das Wechseln des Produktes nicht, kann das Auftragen einer Zinksalbe eventuell wirken. Lassen Sie sich von Ihrer Hebamme oder Ihrem Kinderarzt beraten, wenn das Problem hartnäckig anhält.

fuhr von Ascorbinsäure (Vitamin C) aus Vitamintabletten, Südfrüchten und Fruchtsäften oder sehr scharfe Gewürze können bei Babys Hauterscheinungen hervorrufen. Eine Windeldermatitis sollte sich normalerweise mit den vorstehenden Maßnahmen bessern. Wenn allerdings eine Soorerkrankung vorliegt, muss diese mit einer Antipilzsalbe behandelt werden. Besprechen Sie dies mit Ihrer Kinderärztin. Der Windelsoor steht oft in Verbindung mit einem Mundsoor (Seite 311).

Hochnehmen und Tragen

Gewöhnen Sie sich im täglichen Umgang mit Ihrem Baby von Anfang an einige unterstützende Handgriffe an. Sie können damit die Bewegungsentwicklung Ihres Babys fördern und

helfen gleichzeitig, falsche Körperhaltungen zu vermeiden. Schauen Sie Ihr Baby an und versuchen Sie, den Blickkontakt zu halten. Führen Sie alle Handgriffe langsam aus, damit Ihr Baby lernen kann, alle Abläufe zu unterstützen. Als Vorbereitung auf eine kommende längere Nachtruhe ist es gut, alle Pflegehandlungen, wie Baden, Massagen und so weiter, zu regelmäßigen Zeiten zu erledigen. In der Nacht wickeln Sie dann ohne viel Licht und Spielen, um Ihr Baby langsam auf Ihren Rhythmus einzustimmen. Wenn Ihr Baby zwei Monate alt ist, reicht es aus, wenn Sie es fünf- bis sechsmal in 24 Stunden wickeln.

Der Kopf muss bei kleinen Babys vor dem Nachhinterfallen geschützt werden. Oft hilft dabei aber schon ein Stabilisieren des Halses. Wenn Sie Ihr Baby ein kleines Stück zur Seite drehen, ist es nicht notwendig, den Kopf immer zu halten. Ihr Baby kann dabei den Kopf auf seiner Schulter ablegen oder auch üben, das Köpfchen selbst zu halten.

Beim Wechseln der Kleidung ist es für die Babys angenehm, zumindest mit einer Körperhälfte Kontakt zum Wickelplatz zu haben. Beim Ausziehen drehen Sie Ihr Baby daher zur Seite und lösen ein Ärmchen aus dem Pullover oder Body. Dann drehen Sie es auf die andere Seite und ziehen alles aus.

Hochnehmen aus der Bauchlage

Wenn Sie Ihr Baby aus der Bauchlage (in der Ihr Baby aber nicht schlafen sollte!) hochnehmen möchten, drehen Sie es zunächst zur Seite. Dazu stabilisieren Sie mit einer Hand Schulter und Rücken Ihres Babys und mit der anderen den Brustkorb. Sagen Sie ihm, was Sie vorhaben. Wenn es sich auf seinem unteren Arm etwas abstützen kann, ist es aktiv beteiligt. Dann neigen Sie Ihr Baby leicht nach vorn, sodass es kurz in einer gehaltenen sitzenden Position ankommt. Lassen Sie Ihr Baby beim Hochheben kurz den Kontakt zur Unterlage



Zum Hochnehmen aus der Rückenlage nehmen Sie Ihr Baby zunächst im Schalengriff ...



... Sie erklären ihm, was Sie mit ihm vorhaben, und drehen es dann auf die Seite, indem Sie Brust und Rücken mit beiden Händen stabilisieren.



Lassen Sie Ihr Baby kurz zum unterstützten Sitzen kommen, bevor Sie es endgültig hochheben.

Die moderne Hebammenpraxis: kompetent – einfühlsam – zeitgemäß



Dieses **Standardwerk** begleitet Sie während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett sowie in der ersten Zeit mit Ihrem Baby. Sie finden darin alle **Informationen** und praktischen **Tipps**, die Sie jetzt brauchen: Was geschieht während der aufregenden Monate mit mir und meinem ungeborenen Kind? Welche Beschwerden können auftreten? Wie verläuft eine Geburt? Was erwartet mich in den ersten Wochen mit meinem Baby?

Die Autorinnen arbeiten seit vielen Jahren als Hebammen – mit Leib und Seele. In dieses Buch haben sie **bewährtes Hebammenwissen** ebenso einfließen lassen wie die neuesten Erkenntnisse medizinischer **Wissenschaft und Forschung**.

Von Akupunktur bis PDA, von Hausgeburt bis Kaiserschnitt, von Mutterpass bis Fruchtwasseruntersuchung: Der Ratgeber informiert Sie ausführlich über **ganzheitliche Lösungen und Heilmethoden** und zudem über die Möglichkeiten der **modernen Medizin**. Er bestärkt Sie darin, Ihren eigenen Weg zu gehen.

Erweiterte und aktualisierte Neuauflage



WG 467 Schwangerschaft
ISBN 978-3-8338-1408-2



€24,99 [D]
€ 25,70 [A]

www.gu.de