

Schwangerschaft und Geburt

**Fit durch die
Schwangerschaft** S.28

Erstausstattung S.94
Was sinnvoll ist

Das liebe Geld S.122
Hilfe für Familien



Berichte und Beratung

Paare erzählen: Wir bekommen ein Baby S.6
Pränatale Diagnostik: Was Sinn macht S.52
Die Vorbereitung auf den großen Tag S.62

Die Geburt !!!! S.78
Die erste Zeit: Alle Hände voll zu tun S.104
Stillen: So klappt es sofort S.110



Das Beste für Mutter & Kind

Das Original Theraline® Stillkissen

Ein ganz besonderes Stillkissen

Fühlen, sehen und erfahren Sie den Unterschied selbst. Die Original Stillkissen von THERALINE® sind gefüllt mit besonders anschmiegenden, sandfeinen Mikroperlen.

Jedes Detail stimmt: vom hochwertigen Bezugsstoff bis zum individuell einstellbaren Füllgrad. Form und Größe wurden zusammen mit Physiotherapeuten entwickelt und sind ideal für Schwangerschaft und Stillzeit. Die sorgfältig ausgewählten Materialien machen es zu einem treuen Begleiter weit hinaus über diese ganz besondere Zeit.



Vorsicht Zu-Billig-Kissen

Oft dünsten billige Stillkissen nicht nur gefährliche Monomere aus - um es billig zu machen, wird an der Größe gespart, sie sind zu voll und deshalb zu steif oder viel zu leer, die Bezüge passen nicht und laufen dann auch noch ein ...

Fragen Sie nach den Preisalternativen von THERALINE®, denn da stimmt das Verhältnis von Preis und Qualität.



Erhältlich im verantwortungsbewussten Versand- und Baby-Fachhandel.

Mail: info@theraline.de • www.theraline.de

Gebührenfreie Rufnummer: 0800 / 510 510 5

Industriepark Nord 56 • D-53567 Buchholz/Germany

Testen Sie selbst:
Die fast unsichtbare
Silikon-Stilleinlage

Einfach und überzeugend: Mamma Pads nutzen einen natürlichen Körperreflex und verhindern durch sanften Druck das Auslaufen der Muttermilch. Nachdem Sie die atmungsaktiven Silikon Pads leicht angedrückt haben, halten diese ganz von alleine. Einmal angelegt sind die neuen Mamma Pads nicht nur praktisch unsichtbar sondern auch fast nicht zu spüren. Genießen Sie eng anliegende Kleidung und schlafen Sie ohne störenden BH. Sparen Sie bares Geld und schonen Sie die Umwelt mit den leicht waschbaren und vielfach wiederverwendbaren Mamma Pads.



Liebe Leserin,

Sie sind schwanger? Dann haben Sie Fragen, viele Fragen. Die Antworten darauf finden Sie in diesem ÖKO-TEST Spezial Schwangerschaft und Geburt. Darin stecken 25 Jahre Erfahrung. So lange gibt es ÖKO-TEST inzwischen, so lange haben wir ein wenig dazu beigetragen, dass Kinder gesund größer geworden sind. In all dieser Zeit sind viele der Fragen gleich geblieben. Die Antworten allerdings haben sich teilweise geändert. So stellte sich zu Anfang beispielsweise die Frage, ob es trotz der Schadstoffe in der Muttermilch richtig ist, sechs Monate zu stillen. Heute wissen wir, dass nach vier Monaten mit der ersten Beikost begonnen werden sollte. Nicht wegen der Schadstoffbelastung (die ist erheblich zurückgegangen), sondern zur Vorbeugung gegen Allergien. 25 Jahre Erfahrung bedeuten, immer die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse zu berücksichtigen. So tragen wir vielleicht dazu bei, dass auch Ihr Kind gesund größer wird.



Jürgen Stellpflug
Chefredakteur

Ihr

A handwritten signature in blue ink that reads "Jürgen Stellpflug". The signature is fluid and cursive, with a distinct 'J' at the beginning.



PS: Das monatlich erscheinende ÖKO-TEST-Magazin untersucht alles, was zum Leben wichtig ist: Lebensmittel und Shampoos, Babynahrung und Wandfarben, Autoreifen und Versicherungen, Medikamente und Hundefutter. Mit einem Abo verpassen Sie keinen unserer Tests. Die Bestellmöglichkeit finden Sie im Internet unter www.oekotest.de



Wir bekommen ein Kind: Wenn sich ein neuer Erdenbürger ankündigt, dann verändert sich das Leben der Eltern nachhaltig. Wie gehen Paare mit diesem freudigen Ereignis um? **S.6**



Fit und gesund durch die Schwangerschaft: Jede Schwangerschaft ist anders. Mit welchen Beschwerden und Zipperlein Sie rechnen müssen und was Sie dagegen tun können. **S.28**



Die Geburt: Alles, was Sie rund um den großen Tag wissen müssen. Wie wird ein Baby geboren, welche Komplikationen können dabei auftreten und welche medizinischen Hilfen sind dann möglich? **S.78**

Wir bekommen ein Kind

- S. 6** Paare erzählen:
Jede Schwangerschaft ist einmalig
- S. 8** „Eine große Übung in Vertrauen“
- S. 10** „Es fühlt sich gut an“
- S. 14** „Routine gibt es nicht“
- S. 16** Der Mutterpass
- S. 22** Schwangerschaftsverlauf
- S. 26** Mamas Terminkalender

Fit und gesund durch die Schwangerschaft

- S. 28** Eine besondere Zeit
- S. 32** Ernährung: Guten Appetit, euch beiden
- S. 35** So viel darf Frau essen
- S. 36** Pflege: Rundum schön
- S. 40** Sport: Fit mit Bauch
- S. 44** Wenn's zwickt und zwackt:
Typische Schwangerschaftsbeschwerden
- S. 50** Besondere Risiken

Pränatale Diagnostik

- S. 52** Hauptsache gesund?
- S. 56** Die Untersuchungen im Überblick
- S. 58** Die Eltern wollen Sicherheit
- S. 59** Genetische Beratung
- S. 60** Bilder aus dem Bauch

Vorbereitung auf den großen Tag

- S. 62** Der Countdown läuft
- S. 64** Information ist alles:
Geburtsvorbereitungskurs
- S. 66** Kaiserschnitt vermeiden: Wie ist die Lage?
- S. 68** Wo soll das Baby zur Welt kommen?
- S. 70** Klinikgeburt
- S. 72** Hausgeburt
- S. 74** Geburtshaus
- S. 76** Hebammenkreißsaal

Die Geburt

- S. 78 Endlich bist du da!
- S. 80 „Ich war nicht mehr ich selbst“
- S. 82 Fragen und Antworten rund um die Geburt
- S. 86 Kaiserschnitt
- S. 88 Sanfter Druck hilft
- S. 90 Frühgeburten
- S. 91 Ursachen für eine Frühgeburt
- S. 93 Interview: Schwierige ethische Entscheidungen



Erstausstattung: Natürlich wollen Eltern nur die beste Ausstattung für den Nachwuchs, doch viele Produkte sind völlig überflüssig. Lesen Sie, was wirklich nötig ist, fürs Wohl des Babys. **S. 94**

Erstausstattung

- S. 94 Viel hilft nicht viel
- S. 96 Das kann man sich sparen
- S. 97 Das sollte man haben
- S. 98 Für einen guten Start
- S. 100 Platz zum Wickeln
- S. 102 Geborgen im eigenen Bett



Alltag mit dem Baby: Die ersten Wochen mit dem Baby sind wunderschön, aber auch verdammt anstrengend. Damit Ihnen nicht die Puste dabei ausgeht, gilt es, einiges zu beachten. **S. 104**

Alltag mit dem Baby

- S. 104 Jetzt beginnt ein neues Leben
- S. 108 Mehrlingsgeburten
- S. 110 Stillen
- S. 112 Checkliste: Richtig stillen
- S. 120 Depressionen



Finanzielle Regelungen: Elterngeld, Kindergeld, Wohngeld, BAföG – lesen Sie hier, mit welchen Regelungen und Leistungen der Staat Müttern, Vätern und Kindern unter die Arme greift. **S. 122**

Finanzielle Regelungen

- S. 122 Wie der Staat hilft
- S. 123 Leistungen für Mütter, Väter und Kinder
- S. 130 Familienkarten und Co.

Standards

- S. 3 Editorial
- S. 126 Marktplatz & regionale Anbieter
- S. 129 Impressum

Wir bekommen ein Kind





Jede Schwangerschaft ist einmalig **wiwobooks**

Trotz aller Fortschritte in der Medizin, trotz Ultraschall und vorgeburtlicher Diagnostik: Ein neues Menschenkind entstehen und wachsen zu sehen, eine Geburt zu erleben, war und ist zu allen Zeiten faszinierend und bewegend – egal ob ein Paar nun das erste oder bereits das fünfte Kind bekommt.

„Eine große Übung in Vertrauen“

Eine beschwerdefreie Schwangerschaft und eine Geburt in entspannter Atmosphäre: Die Dresdnerin Thekla Hornig, 34 Jahre, hat die anderen Umstände in guter Erinnerung.

Nein Monate beste Laune und keine Beschwerden – das gibt's tatsächlich. Ich war eine Vorzeige-Schwangere. Übelkeit, Stimmungstiefs und Mutterbandschmerzen kenne ich nur aus den Erzählungen meiner Freundinnen. Ich selbst war einfach nur glücklich. Das war so eine innere Freude gewesen. So ein Bäuchlein hat etwas. Die Leute lächeln einen an, man ist ein richtiger kleiner Sonnenschein.

Während der ersten Monate sah man mir die anderen Umstände kaum an. Meine Befürchtungen, dass ich durch den wachsenden Bauch plump und träge werden könnte, waren unbegründet. Im Gegenteil: Ich erlebte die körperlichen Veränderungen positiv und blieb – bis auf etwas Kurzatmigkeit gegen Ende der Schwangerschaft – fit und beweglich.

Noch einen Tag vor dem errechneten Entbindungstermin unternahm ich einen Ausflug. Bekannte, die ich unterwegs traf, konnten so viel Unbeschwertheit kaum fassen.

Das Baby ließ sich dann doch einen Tag länger Zeit, als errechnet. An einem Montagvormittag Ende April begannen die Wehen. Ich hielt die Schmerzen für Senkwehen und fing an zu heulen, denn



Foto: www.artfactory-dresden.de

Eine Vorzeige-Schwangere: Die Dresdnerin Thekla Hornig blieb von den typischen Malaisen verschont.

Senkwehen können lange dauern. Ich dachte: Meine Güte, soll ich mich jetzt tagelang vor Schmerzen krümmen? Doch dann platzte die Fruchtblase und ich wusste: Jetzt geht es los. Bei Freunden, die zu Besuch waren, entschuldigte ich mich mit den Worten: Ich bin heute leider nicht so kommunikativ. Mein Kind kommt grade. Ein Satz, der noch wochenlang für Erheiterung sorgen sollte.

Mein Freund Chrilly und die Hebamme wurden herbeitelefoniert. Und eigentlich hätte ich mir gut vorstellen können, das Baby gleich zu Hause zu bekommen. Doch die Hebamme überzeug-

te mich, doch wie ursprünglich geplant ins Geburtshaus zu wechseln.

Jede Menge Glückshormone

Für das Geburtshaus hatte ich mich spontan entschieden, aus dem Bauch heraus. Überhaupt gestattete ich mir während der Schwangerschaft oft, auf mein Gefühl zu hören. Schwanger sein ist eine große Übung in Vertrauen. Alles bis ins Letzte durchorganisieren, sämtliche Eventualitäten abwägen: Das war nicht mein Ding.

Jeder muss für sich bestimmen, was einen mehr entspannt: die Gewissheit, dass ein Arzt zur Stelle ist, oder die persönliche Atmosphäre des Geburtshauses. Auch den Geburtsvorbereitungskurs absolvierte ich im Geburtshaus. Anfangs stand ich dem Kurs skeptisch gegenüber, später fand ich ihn hilfreich, er gab mir Sicherheit. Es war sehr gut, das Haus und die Hebammen kennenzulernen und sich auf die Entbindung einzustellen. Aber die Geburt selbst kann man nicht trainieren. Verschiedene Geburtshaltungen zum Beispiel habe ich nicht ausprobiert. Ich war die ganze Zeit in der Badewanne und habe nicht einmal die Lage gewechselt.

Gut fünf Stunden dauerte die Geburt. „Kurz, aber heftig“, so der Kommentar der Hebamme. So heftig, dass mich zwischendurch die Kraft verließ. Es gab diesen Punkt, wo ich sagte: Ich will nicht mehr, ich kann nicht mehr, das ist für mich nicht mehr aushaltbar. Doch die Hebammen wussten, wie ich zu motivieren war. Sie sagten: Fühl doch mal, wo das Kind schon ist. Als ich den Kopf meines Kindes ertastete, war mit einem Mal die ganze Kraft wieder da: Ich wusste: Das schaff ich. Ohne diesen „Trick“ der Hebammen hätte ich wohl aufgegeben.

Nicht nur deswegen halte ich große Stücke auf das Dresdner Geburtshaus. Es war einfach herrlich. Nach der Geburt hatten ich, Chrilly und unser neugeborener Sohn Ari genug Ruhe zum Kuscheln. Für Chrilly war es das schönste Erlebnis, bei der Geburt seines Kindes dabei zu sein. Bei einem solchen Ereignis werden jede Menge Glückshormone ausgeschüttet. Auch beim Vater.

Willkommen im Alltag

Nach der sorglosen Schwangerschaft und komplikationslosen Geburt

schwebte ich wie auf einer Wolke. Von der stürzte ich allerdings jäh ab, als am dritten Tag nach der Entbindung die U2 des Neugeborenen anstand.

Um einen Kinderarzt hatte ich mich vorher nicht gekümmert – und musste folglich eine mir unbekannte Ärztin zur Untersuchung rufen. Ein Fehler. Heute würde ich raten, schon während der Schwangerschaft einen Kinderarzt seines Vertrauens zu wählen. Die herbeigerufene Kinderärztin wollte Ari sofort wegen Gelbsucht ins Krankenhaus einliefern und drohte mit dem schlimmsten Fall: gesundheitlichen Komplikationen. Für mich ein Schock, nachdem bis dahin alles so idyllisch war. Die Hebammen hatten mir mehrfach versichert, mit dem Kind sei alles in Ordnung. Deshalb entschied ich mich damals gegen das Krankenhaus. Im Nachhinein erwies sich die Sorge der Ärztin tatsächlich als unbegründet. Aber die Entscheidung belastete mich noch wochenlang. Mit einem Schlag wurde mir klar, dass das so bleiben würde: Ich habe die Verantwortung. Entscheidungen treffe ich jetzt immer für zwei.

Seit ich nach der Babypause wieder in den Beruf eingestiegen bin, muss ich ein Stück Verantwortung für Ari abgeben. Einerseits finde ich es schön, dass ich meinem Sohn Vertrauen in andere Menschen mitgeben kann. So ist Ari gern bei den Großeltern, oder ab und an bei der Nachbarin. Und demnächst wird er regelmäßig von einer Tagesmutter betreut. Andererseits finde ich es auch traurig, dass ich mein Kind aus rein praktischen Zwängen heraus viel früher abgeben muss, als mir lieb ist. Einen Teil seiner Entwicklung werde ich so leider verpassen. Aber auch wenn die Bedingungen leider nicht immer so sind, wie man es sich wünscht, bleibt es eine überwältigende Erfahrung, ein Kind bei der Eroberung der Welt zu begleiten. □

Hoppediz®

Baby-Tragetücher

ÖKO-TEST
RICHTIG GUT LEBEN
HOPPEDIZ® Babytragetuch Casablanca, lang
sehr gut
Jahrbuch Kleinkinder für 2006

In vielen Längen und trendigen Designs erhältlich.
ab € 35,00

hop-tye®

Der HOP-TYE® von HOPPEDIZ® lehnt sich in seinem Aufbau an einen „Mei Tai“ an, eine traditionelle, asiatische Tragehilfe, die von Geburt an genutzt werden kann.

€ 69,00

Hoppediz®

Baby-Tragetücher und mehr...

Zum Scheider Feld 10 · D-51467 Bergisch Gladbach
Tel. national 07 00-01 00 18 70 (Festnetztarif)
Tel. intern. 0049-700-01 00 18 70 (Festnetztarif)
info@hoppediz.de · www.hoppediz.de

„Es fühlt sich gut an“

Zwei Schwangerschaften kurz hintereinander – das ist anstrengend. Doch doppeltes Kinderglück entschädigt für körperliche Plagen und schlaflose Nächte, finden Anna Luise und Tilo.

Momo Lucia ist eine ganz Flotte. Ihre ersten Gehversuche machte sie schon im Alter von zehn Monaten. Eilig hatte sie es auch damit, auf die Welt zu kommen. Zwischen Blasensprung und Geburt lagen nur etwa 20 Minuten. So schnell wurde die Kleine geboren, dass es die zweite Hebamme nicht rechtzeitig zur Entbindung schaffte.

Momo kam zu Hause zur Welt. So hatte es sich vor allem ihr Papa Tilo ge-

wünscht. „Auch die Hebamme hat mir großen Mut zur Hausgeburt gemacht“, erinnert sich Anna Luise.

Die jungen Eltern hatten recht genaue Vorstellungen davon, wie ihr Kind zur Welt kommen soll. Denn Momos „große“ Schwester Clara ist nur ein Jahr und zwei Wochen älter als sie. So waren bei der Planung der zweiten Entbindung die Erinnerungen an Claras Geburt noch frisch. Clara er-

blickte im Geburtshaus das Licht der Welt. Dort hatte sich Anna Luise in der Wanne bei den Wehen besonders gut entspannen können. Eine Entbindung im Wasser war aber nicht möglich, denn die Wanne im Geburtshaus war für die groß gewachsene Anna Luise einfach zu klein.

Für Momos Entbindung zu Hause hatte sich das Paar extra ein aufblasbares Bassin angeschafft. Doch dann kam ▶

Warten auf die kleine Schwester: Anna Luise, ihr Mann Tilo und Klein Clara fühlen schon mal, wie Mamas Bauch wächst.



Foto: www.artfactory-dresden.de

Mit Philips AVENT von Anfang an in besten Händen

Seit über 25 Jahren vertrauen Ärzte, Hebammen und Eltern auf die Expertise von Philips AVENT



Das einzigartige Philips AVENT Ernährungssystem wächst mit den Bedürfnissen Ihres Babys: beliebig untereinander kombinierbar für maximale Flexibilität und Komfort



Der Natur am nächsten: Für den bestmöglichen Wechsel zwischen Brust und Flasche

Muttermilch ist zweifellos die beste Babynahrung und doch will das Stillen mit anderen Aktivitäten vereinbart werden. Die Philips AVENT Anti-Kolik Flasche stellt eine perfekte Ergänzung zum natürlichen Stillen dar, denn der weiche Silikonsauger sieht nicht nur wie die mütterliche Brust aus, sondern ist ihr auch in ihrer Funktion nachempfunden. Dies ermöglicht eine bestmögliche Kombination von Stillen und Flaschenernährung. Ihr Baby saugt aktiv mit denselben Zungen- und Mundbewegungen und kontrolliert den Milchfluss wie beim Stillen selbst, was Überessen und Aufstoßen reduzieren kann. Zudem sorgt die Anti-Kolik Flasche für eine gesunde Entwicklung von Kiefer und Gaumen.

Klinisch erwiesen: Vermindert Koliken und Unwohlsein

Das einzigartige Anti-Kolik Ventil im Sauger bewegt sich in Babys Saugrhythmus, um Luft in die Flasche und nicht in den Magen zu lassen. Dadurch trinkt Ihr Baby wie an der Mutterbrust, ohne absetzen zu müssen. Eine klinische Studie belegt, dass mit Philips AVENT Flaschen gefütterte Neugeborene weitaus seltener an schmerzhaften Koliken leiden als die mit einer herkömmlichen Flasche gefütterten Babys. Das besondere Anti-Kolik Ventil trägt zusätzlich dazu bei, Ihr Baby zu beruhigen,

besonders in der Nacht - wodurch es sich deutlich wohler fühlt und alle ruhig schlafen können. Für zusätzlichen Komfort sorgen dabei die Beruhigungssauger von Philips AVENT - das Ventil im Sauger und dessen symmetrische Tropfenform sorgen für eine natürliche Entwicklung von Gaumen, Zähnen und Zahnfleisch - auch wenn der Schnuller aus Versehen einmal verkehrt herum im Mund steckt.

Nicht umsonst ist Philips AVENT die Marke, die von Müttern am häufigsten an die beste Freundin weiterempfohlen wird.

Weltweit von Medizinern empfohlen



Wussten Sie schon, dass Philips AVENT Beruhigungssauger...

... für eine natürliche Entwicklung von Kiefer und Gaumen sorgen?

... aus Silikon hergestellt werden und geschmacks- und geruchsneutral sind?

... dampfsterilisiert werden können und eine besondere Schutzkappe besitzen, so dass sie unterwegs stets einsatzbereit sind?

... Luftlöcher im besonders abgerundeten Saugerschild haben, um zu verhindern, dass die empfindliche Babyhaut um den Mund gereizt wird?



Sichern Sie sich jetzt Ihr Philips AVENT Willkommenspaket zum Vorteilspreis.
Mehr Infos unter www.philipsavent-willkommenspaket.de

* TNS Online Zufriedenheitsstudie Dez. 2009 unter mehr als 2500 Verwerderinnen von Babymarken und -produkten in DE, UK, US, RU, ES und FR.

PHILIPS
AVENT

die Kleine so schnell, dass für das Wasserbecken gar keine Zeit mehr blieb. Momo wurde im Schlafzimmer geboren, mit Hilfe der Hebamme und Tilos Unterstützung. „Er war 1 a, fast wie eine Hebamme“, lächelt Anna Luise. „Ich brauchte mich nur auf das Atmen zu konzentrieren, um alles andere hat Tilo sich gekümmert und mir geholfen, was ich brauchte.“

Ein ganz entspanntes Baby

Die Hausgeburt war absolut stressfrei: „Es war einfach so schön, zu Hause bleiben zu können, nicht überlegen zu müssen: Wann müssen wir los? Das hätte ich auch diesmal gar nicht gewusst.“ Mutter und Kind waren nach der Hausgeburt wohllauf. Momo war ein ganz entspanntes Neugeborenes und hat nach der Geburt überhaupt kein Gewicht verloren.

Inzwischen sind die beiden Blondschöpfe Clara und Momo unzertrennlich, „wie Zwillinge“. Die „Große“ akzeptierte das neue Familienmitglied sofort. Und Momo stellte sich problemlos auf den Rhythmus der jungen Familie ein. „Dabei mussten wir bei Clara lange herumexperimentieren, bis wir einen guten Tagesablauf gefunden hatten“, erzählt Tilo.

Die Anstrengung von zwei Schwangerschaften kurz hintereinander hat Anna Luise körperlich inzwischen gut verkraftet. „Wäre ich älter, ginge das wahrscheinlich nicht so gut“, mutmaßt die 27-Jährige.



fielen krasser aus. In einem Moment fühlte sie sich noch stark und fit, im nächsten bereits elend. „Das war für mich nicht immer leicht zu verstehen“, bekennt Tilo.

Rückblickend sagt Anna Luise: „Die Schwangerschaft war anstrengend, aber auch schön. Zum Glück gab es keine ernsthaften Komplikationen, und gegen Ende der neun Monate wurde meine Stimmung immer besser.“

Babytreff statt Party

Schon als ihre erste Tochter Clara unterwegs war, änderte sich das Leben des jungen Paares radikal. Früher wohnten die beiden in einer Wohngemeinschaft, abends waren sie fast immer mit Freunden unterwegs. Konzerte und Festivals besuchen, Party machen bis spät in die Nacht – das ist jetzt vorbei. Heute trifft man sich tagsüber mit Freunden, die ebenfalls kleine Kinder haben. Und werden Bekannte besucht, schauen die jungen Eltern erst einmal, ob die Wohnung auch kindersicher ist. „Es ist furchtbar, wenn die Leute alles auf dem Fußboden in Griffweite der Kinder liegen haben. Dann können wir uns nicht entspannen“, bekennt Tilo. Gemeinsam ausgehen ist für Anna Luise und Tilo höchst selten drin. Wenn Anna Luise zum Volleyballtraining geht, bleibt Tilo zu Hause, wenn er etwas unternimmt, kümmert sie sich um die Kinder. Doch trotz wenig Schlaf und Freizeit möchten die jungen Eltern diese Zeit nicht missen: „Kinder zu haben, das fühlt sich gut an!“

Harte Arbeit für den Körper

Geplant war das zweite Kind so schnell nach dem ersten nicht. „Alle haben mich gewarnt, aber ich habe nicht gehört“, bekennt Anna Luise. Dass sie und ihr Freund mehrere Kinder wollten, war zwar klar. Aber nach Claras Geburt wollte das Paar eigentlich zwei Jahre warten. Bei der zweiten Schwangerschaft merkte Anna Luise deutlich, dass ihr Körper eigentlich mehr Zeit zur Erholung gebraucht hätte. Als Clara unterwegs war, ging es Anna Luise recht gut. Bei Momo fühlte sich die junge Frau schon im fünften Monat schwefällig. Lange plagte sie sich mit Übelkeit, und auch die Stimmungsschwankungen

MOLTEX® Öko

DENN WIR LIEBEN UNSERE KINDER
UND UNSERE UMWELT!



dermatologisch
klinisch getestet
hautfreundlich
skin-friendly
bien supportée par la peau



Das Zeichen für
verantwortungsvolle
Waldwirtschaft



TP0046
kompostierbare
Verpackung

Der Zellstoff der "Alternativen Babywindel" trägt ab sofort
das FSC® - Gütesiegel!

Weitere Informationen über die MOLTEX Öko finden Sie unter www.moltex.de



Foto: Banana Stock

„Routine gibt es nicht“

Als Nathalia (7), Luca (6), Pascal (4) und Malina (1) am 19. Juli aufwachten, konnten sie ihr neu geborenes Brüderchen begrüßen. Der kleine Jaric war in den frühen Morgenstunden zu Hause zur Welt gekommen.

Für die 31-jährige Mama Janine war es bereits die dritte Hausgeburt: „Ich würde es nicht mehr anders machen, es sei denn, aus medizinischen Gründen. Wenn das Kind auf der Welt ist, kann man einfach bleiben, wo man ist. Und eine Hausgeburt ist viel vertrauensvoller als irgendwo zu fremden Leuten zu fahren.“

Ihre älteste Tochter brachte Janine in einer Klinik ambulant zur Welt. Damit entsprach sie vor allem dem Wunsch ihres Mannes: „Er ist eher ein Anhänger der Schulmedizin. Es war aber gut,

Jede Schwangerschaft ist etwas ganz Besonderes, sagen Rico und Janine, die kürzlich zum fünften Mal Eltern wurden.

dass er erleben konnte, dass eine Klinikentbindung nicht immer sein muss.“ Das zweite Kind bekam Janine in einer Hebammenpraxis, die drei Jüngsten kamen daheim zur Welt. „Im Vergleich zur Klinikgeburt ist das ein Unterschied wie Tag und Nacht. Für meine Großmütter waren Hausgeburten gar nichts so Besonders. Doch die Generation meiner Eltern kann sich das schon gar nicht mehr vorstellen. Die denken sich ihren Teil und sind froh, wenn es überstanden ist.“

Janine wirkt ruhig und gelassen – und genauso geht sie auch mit dem Thema Schwangerschaft um: „Wir haben es einfach auf uns zukommen lassen.“ Bei keinem ihrer Kinder wollten die Eltern vorher wissen, ob es ein Junge oder ein Mädchen wird. Die Vorsorgeuntersuchungen ließ Janine auch während der fünften Schwangerschaft wieder in einer Hebammenpraxis machen, an die auch eine Frauenärztin angeschlossen ist. Die üblichen drei Ultraschalluntersuchungen wurden gemacht, auf weitere Verfahren der pränatalen Diagnostik haben sie und ihr Mann bewusst verzichtet, weil klar war. „Ich würde das Kind sowieso bekommen. Die Untersuchungen machen einen nur verrückt, und alles können sie auch nicht vorhersagen.“

miniland
BABY

little big ideas

Produktlinie digitale Babyphones



Digimonitor 3.5"

Der neue Digimonitor 3,5" verbindet neueste digitale Technologie mit idealer Bildgröße. Gegensprechfunktion. Da beide Einheiten mit aufladbaren Batterien und Netzteilen ausgestattet sind, bietet er beste Mobilität mit einer Reichweite von 300 m. Des Weiteren verfügt er über 3 abspielbare Melodien für das Baby.



Digimonitor 7"

Das Video- und Audio- Überwachungssystem im großen Format mit Gegensprechfunktion. Es verfügt über 4 Empfangskanäle und hat eine Reichweite von 300 m. Der LCD-Bildschirm wird bei Geräuschen aktiviert (AUTO-Modus) und kann an den Fernseher angeschlossen werden. Die Kamera hat Nachsicht-Funktion.

www.minilandbaby.com

Besuchen Sie unsere neue Website, um unser komplettes Produktangebot zur Babysicherheit und Babypflege kennenzulernen

Aller Gelassenheit und aller Freude über die Schwangerschaft zum Trotz, schlichen sich manchmal doch Sorgen ein. Von Kind zu Kind hat sich Janine mehr Gedanken gemacht: Ist das Baby wirklich gesund? Das hat vermutlich mit dem Alter zu tun, meint Janine. Vor allem als sie mit Malina schwanger war, beschäftigte sie sich mit solchen Problemen. Diesmal waren ihre Bedenken weniger groß – viel Zeit zum Grübeln hatte sie ohnehin nicht. Allerdings fürchtete sie sich beim fünften Mal vor der Entbindung – und das, „obwohl ich bisher keine traumatische Geburt erlebt habe.“ Gegen Ende der Schwangerschaft ließen zum Glück auch diese Ängste nach. In der großen Juli-Hitze wollte Janine dann irgendwann nur noch, dass das Kind endlich da ist.

Die schönste Geburt

Gerade diese fünfte Entbindung, vor der Janine sich geängstigt hatte, wurde die schönste. „Es lief richtig gut. Pünktlich eine Stunde bevor Jaric das Licht der Welt erblickte, waren die Hebammen da. Die Geburt verlief schnell und komplikationslos. Ich kann mich immer ganz gut zurückhalten, bis die Hebammen da sind. Das ist wohl so eine psychologische Sache. Wenn sie dann zur Stelle sind, ist alles okay und ich kann richtig loslassen.“

Natürlich wird man durch die Erfahrung in einigen Dingen mit der Zeit routinierter, sagt Janine. So weiß sie heute ganz genau, wann die Geburt wirklich losgeht und wann es Zeit ist, die Hebamme zu rufen. Trotzdem ist jede Schwangerschaft etwas Besonderes und verläuft nie gleich. Das gilt auch für die weniger schönen Seiten: Während der ersten drei Schwangerschaften plagte sich die werdende Mutter lange Zeit mit Übelkeit. Bei den letzten beiden wurde sie davon zwar verschont, dafür litt sie unter schlimmen Rückenschmerzen.

Und spätestens im Wochenbett war es mit aller Routine sowieso vorbei. „Ich war geschwächt und musste mich erst wieder auf ein so kleines Wesen einstellen. Diesmal war es körperlich besonders anstrengend, weil Malina ja auch noch so klein ist und regelmäßig versorgt und gewindelt werden muss.“ Alleine ist das anfangs nicht zu schaffen. Zum Glück kümmerten sich Oma und Opa in der ersten Woche nach Jarics Geburt um die „Großen“. „Das war eine riesige Entlastung, ich konnte mich ganz entspannt mit dem Baby beschäftigen“, erzählt Janine. Doch eigentlich gibt sie die Verantwortung für ihre Rasselbande nicht so gern ab. Auch wenn die Verwandtschaft in der Nähe wohnt: Am liebsten kümmern sich Rico und Janine selbst um ihre Kinder. □

Der Mutterpass

Die Schwangerschaft auf einen Blick



Jede Schwangere bekommt von ihrem Gynäkologen den Mutterpass. Die Datensammlung ist nicht nur eine Formalität, sondern eine wichtige Hilfe für die medizinische Betreuung der Schwangerschaft.

Ein kleines Heft begleitet in Deutschland jede werdende Mutter durch ihre Schwangerschaft – und das schon seit fast 50 Jahren. Sobald die Schwangerschaft beim Frauenarzt festgestellt wird, bekommt die Frau den Mutterpass. Das Dokument sollte die Schwangere immer bei sich tragen, denn es vermerkt wichtige medizinische Daten über Mutter und Kind, zum Beispiel Blutgruppe und Rhesusfaktor der Mutter, Untersuchungsergebnisse, Lage und Größe des Kindes und den Geburtstermin. Auch zur Entbindung sollte man das Heft mitnehmen. Der Mutterpass hilft Ärzten und Hebammen dabei, den Verlauf der Schwangerschaft zu protokollieren. In medizinischen Notfällen liefert er den Ärzten schnell wichtige Informationen.

Im Laufe der Jahrzehnte hat sich der Mutterpass verändert, neue Vorsorgeuntersuchungen, die Kassenleistung wurden, sind hinzugekommen. Künftig soll es etwa alle halbe Jahre eine neue Auflage geben.

Foto: DAK Wigger

Foto: Iris Kaczmarczyk

Im Test befindet sich der elektronische Mutterpass (eMP). Wenn sich die digitale Variante bewährt, soll sie das Papierdokument aber nicht ersetzen, sondern ergänzen. Der Berufsverband der Frauenärzte erwartet, dass der eMP den Informationsaustausch zwischen Krankenhäusern und Praxen erleichtert. Außerdem lassen sich Untersuchungsergebnisse digital ausführlicher speichern. „Voraussetzung für die Einführung

eines elektronischen Mutterpasses ist aber auch, dass die Datensicherheit gewährleistet werden kann. Nur mit Zustimmung der Schwangeren können ihr Frauenarzt und anderes medizinisches Personal die Daten einsehen“, erklärt Dr. Christian Albring, Präsident des Berufsverbandes der Frauenärzte.

Doch was genau sagt der Mutterpass eigentlich aus? Wir erklären, was die Angaben bedeuten.

Seite 2: Blutgruppe, Rhesusfaktor, Rötelntiter

Hier werden die Ergebnisse der Blutuntersuchungen festgehalten. Unter AB0 wird die Blutgruppe der Mutter eingetragen, darunter der Rhesusfaktor. Wenn der Rhesusfaktor negativ ist, kann die Mutter Abwehrstoffe gegen das Blut des in ihr wachsenden Kindes bilden, wenn dieses Rhesus-positiv ist. Das ist für das erste Kind nicht gefährlich, kann aber zu Komplikationen bei weiteren Schwangerschaften führen.

Zusätzlich wird im Antikörpersuchtest das Blut der Mutter auf Abwehrstoffe gegen Rhesus-positive Bluteigenschaften untersucht, die durch vorangegangene Geburten oder falsche Bluttransfusionen entstanden sein können. Je höher der Titerwert, desto größer ist die Menge der Antikörper, die dem Ungeborenen gefährlich werden können. Wichtig ist dieser Test eigentlich nur bei Rhesus-negativen Frauen, er wird aber bei allen Schwangeren gemacht.

Das Blut wird auf weitere Krankheiten oder Abwehrstoffe gecheckt. Der

Name: _____	Vorname: _____ geb. am: 19.03.64	Wohort: _____	Nachweis von Chymotrypsin-Antigen aus der Zervix	LSR durchgeführt am: _____
Bei Namensänderung: Name: _____	Wohort: _____	negativ <input checked="" type="checkbox"/> positiv <input type="checkbox"/>	Datum der Untersuchung: 07.07.97	Protokoll-Nr.: _____
Serologische Untersuchungen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK	Name: KACZMARCZYK	(ggf. Ergebnisse weiterer serologischer Untersuchungen siehe Seite 4)		
Blutgruppenzugehörigkeit: A B 0	Antikörper-Suchtest negativ	Stampf und Unterschrift des Arztes		
Rh-pos. (D+) Rh-neg. (D-)	DATUM: 17.06.97	Antikörper-Suchtest-Kontrolle		
Rh-positiv	LABOR-NR: 2282	negativ <input type="checkbox"/> positiv, Titer: 1	Datum der Untersuchung: _____	Protokoll-Nr. des Laboratoriums: _____
Rh-positiv (Rh-positiv bzw. Rh-negativ unterscheiden)		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Diese Eintragung entbindet den Arzt nicht von seiner Berichtspflicht (z.B. Kreispolizei)		Antikörper-Suchtest-Kontrolle		
Faktzurück		Stampf und Unterschrift des Arztes		
261 - 3057		Rh-positiv		
DATUM: 17.06.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Rh-negativ		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Rh-positiv		Rh-positiv		
Röteln HAH		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH 1:32		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 17.06.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR-NR: 2405		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH 1:32		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Röteln HAH negativ		Stampf und Unterschrift des Arztes		
DATUM: 15.12.97		Stampf und Unterschrift des Arztes		
LABOR: Dr. Ruralski 78275 Ettlingen		Stampf und Unterschrift des Arztes		
Name: KACZMARCZYK				

Zum Nachweis von Chlamydia-trachomatis-Antigen wird ein Urintest gemacht. Diese bakterielle Infektion kann zu vorzeitigen Wehen, Blasensprüngen und Frühgeburten führen. Ist die Mutter infiziert, also positiv, muss sie mit Antibiotika behandelt werden.

Ähnliches gilt für die LSR-Untersuchung: Die Lues venera, besser bekannt als Syphilis, ist eine gefährliche Geschlechtskrankheit, die oft unerkannt bleibt. Sie kann ab dem fünften Monat über die Plazenta auf das Kind übertragen werden und zu schweren Schädigungen führen. Im Gegensatz zu den übrigen Blutuntersuchungen steht hier kein Ergebnis im Mutterpass, sondern nur, dass sie durchgeführt wurde.

Wenn bei dem ersten Test nachgewiesen wurde, dass die Mutter keinen ausreichenden Röteln-Schutz besitzt, wird eine zweite Blutuntersuchung vorgenommen. Bei einem Titerwert unter 1:16 besteht Ansteckungsgefahr. Bis zum Ende der Schwangerschaft muss sie dann die Nähe zu (möglicherweise) an Röteln Erkrankten meiden.

Bei der Antikörper-Suchtest-Kontrolle wird bei Rhesusnegativen Schwangeren ein zweiter Test auf Antikörper durchgeführt.

In Absprache mit dem Arzt können weitere freiwillige Untersuchungen gemacht werden, zum Beispiel ein HIV-Test oder eine Untersuchung auf Toxoplasmose.

Seite 4: Vorangegangene Schwangerschaften

Hier werden frühere Schwangerschaften eingetragen. Dazu gehören auch Schwangerschaften, die nicht ausgetragen wurden. Spontangeburt ist die medizinische Bezeichnung für eine normale Geburt, Sectio bedeutet Kaiserschnitt. Bei einer vaginalen Operation wurde das Kind mit Zange oder Saugglocke auf die Welt geholt. Abort heißt Fehlgeburt, Ab-

ruptio bedeutet Schwangerschaftsunterbrechung, EU steht für Extrauterin, also eine Bauchhöhlenschwangerschaft.

Die Angaben über vorhergegangene Schwangerschaften lassen Rückschlüsse auf mögliche Risiken zu.

Seite 5: Allgemeine Krankengeschichte, Beratung der Schwangeren

Hier trägt der Gynäkologe die medizinische Vorgeschichte, die Anamnese ein. Ganz oben auf der Seite werden Alter, Gewicht und Körpergröße vermerkt. Danach folgen die beiden Begriffe Gravida und Para, die übrigens auch von vielen Ärzten durcheinandergebracht werden: Gravida bedeutet, wie viele Schwangerschaften, einschließlich der jetzigen, die Patientin erlebt hat – dazu zählen auch Fehlgeburten. Para gibt an, die wievielte Geburt mit der aktuellen Schwangerschaft eintreten wird.

Außerdem werden Risikoschwangerschaften abgeklärt: Dazu gehören Schwangere unter 18 oder über 35 Jahren, Frauen mit mehr als vier Kindern oder rascher Schwangerschaftsfolge, Frauen, die wegen Unfruchtbarkeit behandelt wurden, und Frauen, die bereits Komplikationen in früheren Schwangerschaften hatten. Liegt eine Risikoschwangerschaft vor, wird die Frau während der folgenden Wochen und Monate intensiver überwacht.

Die Schwangere hat ein Recht auf ärztliche Beratung. Die Themen, die der Arzt ansprechen muss, reichen von Ernährung bis Zahngesundheit. Sie sind ebenfalls auf Seite 5 vermerkt.

Seite 6: Schwangerschaftsverlauf

Hier werden besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf angekreuzt bzw. eingetragen. Diese sind jeweils mit einer Nummer versehen, die der Arzt dann im Gravidogramm auf Seite 7 und 8 und bei der Abschlussuntersuchung (Seite 15) vermerkt. Unter Abusus wird der Missbrauch von Alkohol, Zigaretten, Medikamenten oder Drogen verstanden, was dem ungeborenen Kind in seiner Entwicklung schaden kann.

Bei der Placenta praevia ist die Plazenta vorgelagert, der Mutterkuchen liegt vor dem Muttermund und versperrt den normalen Geburtsweg. Der Begriff Hydramnion heißt, dass deutlich mehr Fruchtwasser als normal vorhanden ist. Zu viel Fruchtwasser kann auf eine kindliche Missbildung hindeuten,



Foto: irisblende.de

Die Angaben über vorangegangene Schwangerschaften lassen Rückschlüsse auf mögliche Risiken zu.

aber auch auf eine Diabetes der Mutter oder eine Zwillingsschwangerschaft. Im Gegensatz dazu bezeichnet das Wort Oligohydramnie eine zu geringe Menge von Fruchtwasser. Auch dies kann mehrere Ursachen haben, nicht selten sind es Fehlentwicklungen der kindlichen Nieren und Harnwege.

Mit Plazentainsuffizienz bezeichnet man eine Mangeldurchblutung und damit eine Funktionsschwäche des Mutterkuchens, die zu einer Unterversorgung des Fetus mit Nährstoffen und Sauerstoff führen kann. Die isthmozervikale Insuffizienz ist eine Schwäche des Gebärmutterhalses. Dadurch kann es zu einer frühzeitigen Öffnung des Muttermundes und einer Fehlgeburt kommen. Rechtzeitig erkannt, kann der Gynäkologe aber etwas gegen diese Gefahr unternehmen.

Unter Anämie versteht man einen Eisenmangel. Durch die Zunahme der Blutmenge in der Schwangerschaft steigt der Eisenbedarf. Wird die Anämie nicht behandelt, steigt das Risiko von Fehl- und Frühgeburten, die Mütter erkranken außerdem häufiger.

Der indirekte Coombstest ist ein Suchtest nach Antikörpern im mütterlichen Blut, die aufgrund einer Sensibilisierung durch unterschiedliche Blutgruppen entstanden sind. In der Rubrik „Risiko aus anderen serologischen Befunden“ trägt der Arzt einen Vermerk ein, wenn beispielsweise Toxoplasmose-Antikörper im Blut gefunden werden. Ein Test auf diese Antikörper ist zwar nicht vorgeschrieben, wird aber von vielen Ärzten gemacht. Toxoplasmose-Erreger können das ungeborene Kind schädigen. Deshalb ist es wichtig, die Krankheit bei der Mutter frühzeitig zu erkennen und zu behandeln.

Ein hoher Blutdruck der Mutter, die Hypertonie, bedeutet ein erhöhtes Risiko für das Ungeborene. Eine mangelhafte Versorgung oder gar eine vorzeitige Ablösung des Mutterku-



Ein hoher Blutdruck der Mutter bedeutet ein erhöhtes Risiko für das ungeborene Kind.

chens können die Folge sein. Wenn größere Mengen Eiweiß mit dem Urin ausgeschieden werden, ist die Nierenfunktion der Mutter gestört. Ebenfalls auf eine mangelhafte Nierentätigkeit deuten Ödeme hin, das sind übermäßige Wassersammlungen im Gewebe. Damit sind nicht die dicken Beine gemeint, die vielen Schwangeren zu schaffen machen. Hoher Blutdruck, Eiweißausscheidungen und Ödeme deuten meist auf eine schwangerschaftsspezifische Erkrankung hin, die der Arzt behandeln muss. Auch die Hypotonie, der niedrige Blutdruck, kann zu einer schlechteren Durchblutung der Plazenta führen. Das Risiko einer Fehl- oder Frühgeburt ist erhöht. Die Neugeborenen sind eher untergewichtig und durch Sauerstoffmangel bedroht.



Anzeige



Für Engel ist es nie zu früh!

Schon den Allerjüngsten merkt man an, wenn sie sich in ihrer Haut wohlfühlen, besonders wenn sie Engel-Wäsche tragen.

Wie wertvoll unsere Textilien sind, erkennen Sie an den ausgewählten Naturfasern, dem hohen Tragekomfort und unseren äußerst strengen ökologischen Richtlinien.

Infos über Windeln und Wickelsysteme, Frühchenwäsche, Babywäsche, Babybekleidung und unsere bequemen und praktischen Still-BHs erhalten Sie im Fachhandel oder bei

Engel GmbH – Wäsche und Bekleidung aus Naturfasern
Albstraße 38, 72764 Reutlingen, Telefon (07121)38787-7
info@engel-natur.de, www.engel-natur.de
Mitglied im Internationalen
Verband der Naturtextilwirtschaft (IVN)



Die Gestationsdiabetes ist eine Zuckerstoffwechselstörung, die nur während der Schwangerschaft auftritt und nach der Geburt wieder verschwindet. Trotzdem ist es wichtig, die Zuckerkrankheit zu erkennen, um Folgeschäden für das Kind zu vermeiden. Meist muss die Mutter dann Diät halten.

Als Einstellungsanomalien werden falsche Lagen des Kindes in den letzten Schwangerschaftswochen bezeichnet, zum Beispiel wenn der Po unten liegt.

Unter diesem zweiten Risikokatalog steht der Abschnitt, der nicht nur die zukünftigen Mütter am meisten interessiert: die Terminbestimmung. Aus dem Datum der letzten Periode und der Dauer des Monatszyklus der Schwangeren errechnet der Arzt den Entbindungstermin. Bei unregelmäßigen Zyklen oder einer unsicheren Erinnerung an den Termin der letzten Monatsblutung kann der Arzt den Entbindungstermin im Verlauf der Schwangerschaft noch korrigieren.

Seiten 7 und 8: Gravidogramm

Das Gravidogramm zeichnet den Verlauf der Schwangerschaft im Detail nach. In dieser Tabelle werden die Ergebnisse aller Vorsorgeuntersuchungen notiert. In der ersten Spalte steht jeweils der Tag der Untersuchung, es folgt die Schwangerschaftswoche laut errechnetem Entbindungstermin. Die dritte Spalte lässt Raum für Korrekturen.

Der Fundusstand gibt Auskunft über das Wachstum der Gebärmutter. Die Höhe der Gebärmutter wird erst gemessen in Querfingern über der Schambeinmitte (S), dann in

<img alt="A photograph of a handwritten Gravidogramm (antenatal chart) on a grid. The chart tracks various measurements and findings over 30 weeks of pregnancy. Handwritten notes include 'Zwischen Abl-Bauchumfang (24-27.509) cm', 'Anti-D-Präparate am: 11.11.09', 'Untersuchung in der Entbindungsklinik: 2010', 'Sediment: 1.1.10', 'Gebärmutter: 10.11.09', 'Spülung: 11.11.09', 'Spülung: 12.11.09', 'Spülung: 13.11.09', 'Spülung: 14.11.09', 'Spülung: 15.11.09', 'Spülung: 16.11.09', 'Spülung: 17.11.09', 'Spülung: 18.11.09', 'Spülung: 19.11.09', 'Spülung: 20.11.09', 'Spülung: 21.11.09', 'Spülung: 22.11.09', 'Spülung: 23.11.09', 'Spülung: 24.11.09', 'Spülung: 25.11.09', 'Spülung: 26.11.09', 'Spülung: 27.11.09', 'Spülung: 28.11.09', 'Spülung: 29.11.09', 'Spülung: 30.11.09', 'Spülung: 31.11.09', 'Spülung: 01.12.09', 'Spülung: 02.12.09', 'Spülung: 03.12.09', 'Spülung: 04.12.09', 'Spülung: 05.12.09', 'Spülung: 06.12.09', 'Spülung: 07.12.09', 'Spülung: 08.12.09', 'Spülung: 09.12.09', 'Spülung: 10.12.09', 'Spülung: 11.12.09', 'Spülung: 12.12.09', 'Spülung: 13.12.09', 'Spülung: 14.12.09', 'Spülung: 15.12.09', 'Spülung: 16.12.09', 'Spülung: 17.12.09', 'Spülung: 18.12.09', 'Spülung: 19.12.09', 'Spülung: 20.12.09', 'Spülung: 21.12.09', 'Spülung: 22.12.09', 'Spülung: 23.12.09', 'Spülung: 24.12.09', 'Spülung: 25.12.09', 'Spülung: 26.12.09', 'Spülung: 27.12.09', 'Spülung: 28.12.09', 'Spülung: 29.12.09', 'Spülung: 30.12.09', 'Spülung: 31.12.09', 'Spülung: 01.01.10', 'Spülung: 02.01.10', 'Spülung: 03.01.10', 'Spülung: 04.01.10', 'Spülung: 05.01.10', 'Spülung: 06.01.10', 'Spülung: 07.01.10', 'Spülung: 08.01.10', 'Spülung: 09.01.10', 'Spülung: 10.01.10', 'Spülung: 11.01.10', 'Spülung: 12.01.10', 'Spülung: 13.01.10', 'Spülung: 14.01.10', 'Spülung: 15.01.10', 'Spülung: 16.01.10', 'Spülung: 17.01.10', 'Spülung: 18.01.10', 'Spülung: 19.01.10', 'Spülung: 20.01.10', 'Spülung: 21.01.10', 'Spülung: 22.01.10', 'Spülung: 23.01.10', 'Spülung: 24.01.10', 'Spülung: 25.01.10', 'Spülung: 26.01.10', 'Spülung: 27.01.10', 'Spülung: 28.01.10', 'Spülung: 29.01.10', 'Spülung: 30.01.10', 'Spülung: 31.01.10', 'Spülung: 01.02.10', 'Spülung: 02.02.10', 'Spülung: 03.02.10', 'Spülung: 04.02.10', 'Spülung: 05.02.10', 'Spülung: 06.02.10', 'Spülung: 07.02.10', 'Spülung: 08.02.10', 'Spülung: 09.02.10', 'Spülung: 10.02.10', 'Spülung: 11.02.10', 'Spülung: 12.02.10', 'Spülung: 13.02.10', 'Spülung: 14.02.10', 'Spülung: 15.02.10', 'Spülung: 16.02.10', 'Spülung: 17.02.10', 'Spülung: 18.02.10', 'Spülung: 19.02.10', 'Spülung: 20.02.10', 'Spülung: 21.02.10', 'Spülung: 22.02.10', 'Spülung: 23.02.10', 'Spülung: 24.02.10', 'Spülung: 25.02.10', 'Spülung: 26.02.10', 'Spülung: 27.02.10', 'Spülung: 28.02.10', 'Spülung: 29.02.10', 'Spülung: 30.02.10', 'Spülung: 31.02.10', 'Spülung: 01.03.10', 'Spülung: 02.03.10', 'Spülung: 03.03.10', 'Spülung: 04.03.10', 'Spülung: 05.03.10', 'Spülung: 06.03.10', 'Spülung: 07.03.10', 'Spülung: 08.03.10', 'Spülung: 09.03.10', 'Spülung: 10.03.10', 'Spülung: 11.03.10', 'Spülung: 12.03.10', 'Spülung: 13.03.10', 'Spülung: 14.03.10', 'Spülung: 15.03.10', 'Spülung: 16.03.10', 'Spülung: 17.03.10', 'Spülung: 18.03.10', 'Spülung: 19.03.10', 'Spülung: 20.03.10', 'Spülung: 21.03.10', 'Spülung: 22.03.10', 'Spülung: 23.03.10', 'Spülung: 24.03.10', 'Spülung: 25.03.10', 'Spülung: 26.03.10', 'Spülung: 27.03.10', 'Spülung: 28.03.10', 'Spülung: 29.03.10', 'Spülung: 30.03.10', 'Spülung: 31.03.10', 'Spülung: 01.04.10', 'Spülung: 02.04.10', 'Spülung: 03.04.10', 'Spülung: 04.04.10', 'Spülung: 05.04.10', 'Spülung: 06.04.10', 'Spülung: 07.04.10', 'Spülung: 08.04.10', 'Spülung: 09.04.10', 'Spülung: 10.04.10', 'Spülung: 11.04.10', 'Spülung: 12.04.10', 'Spülung: 13.04.10', 'Spülung: 14.04.10', 'Spülung: 15.04.10', 'Spülung: 16.04.10', 'Spülung: 17.04.10', 'Spülung: 18.04.10', 'Spülung: 19.04.10', 'Spülung: 20.04.10', 'Spülung: 21.04.10', 'Spülung: 22.04.10', 'Spülung: 23.04.10', 'Spülung: 24.04.10', 'Spülung: 25.04.10', 'Spülung: 26.04.10', 'Spülung: 27.04.10', 'Spülung: 28.04.10', 'Spülung: 29.04.10', 'Spülung: 30.04.10', 'Spülung: 31.04.10', 'Spülung: 01.05.10', 'Spülung: 02.05.10', 'Spülung: 03.05.10', 'Spülung: 04.05.10', 'Spülung: 05.05.10', 'Spülung: 06.05.10', 'Spülung: 07.05.10', 'Spülung: 08.05.10', 'Spülung: 09.05.10', 'Spülung: 10.05.10', 'Spülung: 11.05.10', 'Spülung: 12.05.10', 'Spülung: 13.05.10', 'Spülung: 14.05.10', 'Spülung: 15.05.10', 'Spülung: 16.05.10', 'Spülung: 17.05.10', 'Spülung: 18.05.10', 'Spülung: 19.05.10', 'Spülung: 20.05.10', 'Spülung: 21.05.10', 'Spülung: 22.05.10', 'Spülung: 23.05.10', 'Spülung: 24.05.10', 'Spülung: 25.05.10', 'Spülung: 26.05.10', 'Spülung: 27.05.10', 'Spülung: 28.05.10', 'Spülung: 29.05.10', 'Spülung: 30.05.10', 'Spülung: 31.05.10', 'Spülung: 01.06.10', 'Spülung: 02.06.10', 'Spülung: 03.06.10', 'Spülung: 04.06.10', 'Spülung: 05.06.10', 'Spülung: 06.06.10', 'Spülung: 07.06.10', 'Spülung: 08.06.10', 'Spülung: 09.06.10', 'Spülung: 10.06.10', 'Spülung: 11.06.10', 'Spülung: 12.06.10', 'Spülung: 13.06.10', 'Spülung: 14.06.10', 'Spülung: 15.06.10', 'Spülung: 16.06.10', 'Spülung: 17.06.10', 'Spülung: 18.06.10', 'Spülung: 19.06.10', 'Spülung: 20.06.10', 'Spülung: 21.06.10', 'Spülung: 22.06.10', 'Spülung: 23.06.10', 'Spülung: 24.06.10', 'Spülung: 25.06.10', 'Spülung: 26.06.10', 'Spülung: 27.06.10', 'Spülung: 28.06.10', 'Spülung: 29.06.10', 'Spülung: 30.06.10', 'Spülung: 31.06.10', 'Spülung: 01.07.10', 'Spülung: 02.07.10', 'Spülung: 03.07.10', 'Spülung: 04.07.10', 'Spülung: 05.07.10', 'Spülung: 06.07.10', 'Spülung: 07.07.10', 'Spülung: 08.07.10', 'Spülung: 09.07.10', 'Spülung: 10.07.10', 'Spülung: 11.07.10', 'Spülung: 12.07.10', 'Spülung: 13.07.10', 'Spülung: 14.07.10', 'Spülung: 15.07.10', 'Spülung: 16.07.10', 'Spülung: 17.07.10', 'Spülung: 18.07.10', 'Spülung: 19.07.10', 'Spülung: 20.07.10', 'Spülung: 21.07.10', 'Spülung: 22.07.10', 'Spülung: 23.07.10', 'Spülung: 24.07.10', 'Spülung: 25.07.10', 'Spülung: 26.07.10', 'Spülung: 27.07.10', 'Spülung: 28.07.10', 'Spülung: 29.07.10', 'Spülung: 30.07.10', 'Spülung: 31.07.10', 'Spülung: 01.08.10', 'Spülung: 02.08.10', 'Spülung: 03.08.10', 'Spülung: 04.08.10', 'Spülung: 05.08.10', 'Spülung: 06.08.10', 'Spülung: 07.08.10', 'Spülung: 08.08.10', 'Spülung: 09.08.10', 'Spülung: 10.08.10', 'Spülung: 11.08.10', 'Spülung: 12.08.10', 'Spülung: 13.08.10', 'Spülung: 14.08.10', 'Spülung: 15.08.10', 'Spülung: 16.08.10', 'Spülung: 17.08.10', 'Spülung: 18.08.10', 'Spülung: 19.08.10', 'Spülung: 20.08.10', 'Spülung: 21.08.10', 'Spülung: 22.08.10', 'Spülung: 23.08.10', 'Spülung: 24.08.10', 'Spülung: 25.08.10', 'Spülung: 26.08.10', 'Spülung: 27.08.10', 'Spülung: 28.08.10', 'Spülung: 29.08.10', 'Spülung: 30.08.10', 'Spülung: 31.08.10', 'Spülung: 01.09.10', 'Spülung: 02.09.10', 'Spülung: 03.09.10', 'Spülung: 04.09.10', 'Spülung: 05.09.10', 'Spülung: 06.09.10', 'Spülung: 07.09.10', 'Spülung: 08.09.10', 'Spülung: 09.09.10', 'Spülung: 10.09.10', 'Spülung: 11.09.10', 'Spülung: 12.09.10', 'Spülung: 13.09.10', 'Spülung: 14.09.10', 'Spülung: 15.09.10', 'Spülung: 16.09.10', 'Spülung: 17.09.10', 'Spülung: 18.09.10', 'Spülung: 19.09.10', 'Spülung: 20.09.10', 'Spülung: 21.09.10', 'Spülung: 22.09.10', 'Spülung: 23.09.10', 'Spülung: 24.09.10', 'Spülung: 25.09.10', 'Spülung: 26.09.10', 'Spülung: 27.09.10', 'Spülung: 28.09.10', 'Spülung: 29.09.10', 'Spülung: 30.09.10', 'Spülung: 31.09.10', 'Spülung: 01.10.10', 'Spülung: 02.10.10', 'Spülung: 03.10.10', 'Spülung: 04.10.10', 'Spülung: 05.10.10', 'Spülung: 06.10.10', 'Spülung: 07.10.10', 'Spülung: 08.10.10', 'Spülung: 09.10.10', 'Spülung: 10.10.10', 'Spülung: 11.10.10', 'Spülung: 12.10.10', 'Spülung: 13.10.10', 'Spülung: 14.10.10', 'Spülung: 15.10.10', 'Spülung: 16.10.10', 'Spülung: 17.10.10', 'Spülung: 18.10.10', 'Spülung: 19.10.10', 'Spülung: 20.10.10', 'Spülung: 21.10.10', 'Spülung: 22.10.10', 'Spülung: 23.10.10', 'Spülung: 24.10.10', 'Spülung: 25.10.10', 'Spülung: 26.10.10', 'Spülung: 27.10.10', 'Spülung: 28.10.10', 'Spülung: 29.10.10', 'Spülung: 30.10.10', 'Spülung: 31.10.10', 'Spülung: 01.11.10', 'Spülung: 02.11.10', 'Spülung: 03.11.10', 'Spülung: 04.11.10', 'Spülung: 05.11.10', 'Spülung: 06.11.10', 'Spülung: 07.11.10', 'Spülung: 08.11.10', 'Spülung: 09.11.10', 'Spülung: 10.11.10', 'Spülung: 11.11.10', 'Spülung: 12.11.10', 'Spülung: 13.11.10', 'Spülung: 14.11.10', 'Spülung: 15.11.10', 'Spülung: 16.11.10', 'Spülung: 17.11.10', 'Spülung: 18.11.10', 'Spülung: 19.11.10', 'Spülung: 20.11.10', 'Spülung: 21.11.10', 'Spülung: 22.11.10', 'Spülung: 23.11.10', 'Spülung: 24.11.10', 'Spülung: 25.11.10', 'Spülung: 26.11.10', 'Spülung: 27.11.10', 'Spülung: 28.11.10', 'Spülung: 29.11.10', 'Spülung: 30.11.10', 'Spülung: 31.11.10', 'Spülung: 01.12.10', 'Spülung: 02.12.10', 'Spülung: 03.12.10', 'Spülung: 04.12.10', 'Spülung: 05.12.10', 'Spülung: 06.12.10', 'Spülung: 07.12.10', 'Spülung: 08.12.10', 'Spülung: 09.12.10', 'Spülung: 10.12.10', 'Spülung: 11.12.10', 'Spülung: 12.12.10', 'Spülung: 13.12.10', 'Spülung: 14.12.10', 'Spülung: 15.12.10', 'Spülung: 16.12.10', 'Spülung: 17.12.10', 'Spülung: 18.12.10', 'Spülung: 19.12.10', 'Spülung: 20.12.10', 'Spülung: 21.12.10', 'Spülung: 22.12.10', 'Spülung: 23.12.10', 'Spülung: 24.12.10', 'Spülung: 25.12.10', 'Spülung: 26.12.10', 'Spülung: 27.12.10', 'Spülung: 28.12.10', 'Spülung: 29.12.10', 'Spülung: 30.12.10', 'Spülung: 31.12.10', 'Spülung: 01.01.11', 'Spülung: 02.01.11', 'Spülung: 03.01.11', 'Spülung: 04.01.11', 'Spülung: 05.01.11', 'Spülung: 06.01.11', 'Spülung: 07.01.11', 'Spülung: 08.01.11', 'Spülung: 09.01.11', 'Spülung: 10.01.11', 'Spülung: 11.01.11', 'Spülung: 12.01.11', 'Spülung: 13.01.11', 'Spülung: 14.01.11', 'Spülung: 15.01.11', 'Spülung: 16.01.11', 'Spülung: 17.01.11', 'Spülung: 18.01.11', 'Spülung: 19.01.11', 'Spülung: 20.01.11', 'Spülung: 21.01.11', 'Spülung: 22.01.11', 'Spülung: 23.01.11', 'Spülung: 24.01.11', 'Spülung: 25.01.11', 'Spülung: 26.01.11', 'Spülung: 27.01.11', 'Spülung: 28.01.11', 'Spülung: 29.01.11', 'Spülung: 30.01.11', 'Spülung: 31.01.11', 'Spülung: 01.02.11', 'Spülung: 02.02.11', 'Spülung: 03.02.11', 'Spülung: 04.02.11', 'Spülung: 05.02.11', 'Spülung: 06.02.11', 'Spülung: 07.02.11', 'Spülung: 08.02.11', 'Spülung: 09.02.11', 'Spülung: 10.02.11', 'Spülung

ser) verbirgt sich der Kopfdurchmesser, gemessen von der linken zur rechten Schläfe.

Beim FOD (fronto-okzipitaler Durchmesser) wird der Kopf von der Stirn bis zum Hinterkopf gemessen, KU bedeutet Kopfumfang. Welchen Durchmesser der Bauch hat, steht hinter der Abkürzung ATD (abdominal-transversaler Durchmesser), hier wird von der linken zur rechten Bauchseite gemessen. Wird vom Bauchnabel zum Rücken gemessen, heißt das anteriorer-posteriorer Durchmesser und trägt das Kürzel APD. Die Abkürzung AU steht für Abdomen-Umfang, auf Deutsch Bauchumfang. Hinter FL/HL steckt die Länge des Oberschenkels (Femur-Länge) bzw. des Oberarmes (Humerus-Länge). Die kindlichen Körpermaße (Biometrie) dienen zum einen dazu, Wachstumsstörungen zu erkennen. Zum anderen lässt sich damit das Schwangerschaftsalter beurteilen und gegebenenfalls korrigieren. Anhand der gemessenen Größen kann der Arzt annähernd das Gewicht des Kindes abschätzen.

Bei der ersten Ultraschalluntersuchung wird festgestellt, ob sich der Embryo in der Gebärmutter befindet, dem so genannten intrauterinen Sitz, oder ob beispielsweise eine Eileiter-schwangerschaft vorliegt. Ob die Umrisse des Kindes bereits sichtbar sind, wird hinter den Worten „Embryo darstellbar“ angekreuzt. Auch Herzschläge werden vermerkt.

Liegt der Verdacht auf eine Mehrlingsschwangerschaft vor, hält dies der Gynäkologe hier ebenfalls fest. Unter einem dorsonuchalen Ödem verstehen Mediziner eine verstärkte Wassersansammlung im Rücken- und Nackenbereich. Eine solche vergrößerte Nackenfalte kann ein Indiz für chromosomale Störungen des Embryos sein. Gynäkologen raten dann in der Regel zu weiteren pränataldiagnostischen Untersuchungen. Konsiliaruntersuchung heißt, dass der behandelnde Frauenarzt einen weiteren Arzt hinzuzieht.

Beim zweiten Screening zwischen der 19. und 22. Schwangerschaftswoche kann in der Regel eindeutig festgestellt werden, ob mehrere Kinder in der Gebärmutter heranwachsen. Außerdem wird, wie auch in der dritten Ultraschalluntersuchung, der Sitz des Mutterkuchens (Plazentalok./-struktur) kontrolliert.

Seiten 12 und 14: Ultraschallkontrolluntersuchungen

Ergeben sich bei den routinemäßigen Ultraschallsitzungen auffällige Befunde, müssen zusätzliche Kontroll- oder weiterführende Ultraschalluntersuchungen gemacht werden. Deren Ergebnisse werden auf den Seiten 12 bis 14 festgehalten. In manchen Fällen wird auch ein Doppler-Ultraschall (Dopplersonografische Untersuchung) durchgeführt, mit dem

beispielsweise die mütterlichen und kindlichen Blutgefäße genauer beurteilt werden können.

Seite 13: Normkurve

Hier kann der Arzt die beim Ultraschall ermittelten Größen des Kindes in die Normkurve eintragen. Oft wird diese Seite aber nicht genutzt.



Seiten 15 und 16: Abschließende Untersuchungen, Daten des Neugeborenen, Nachsorge

Mit der abschließenden Schwangerschaftsuntersuchung, den ersten Daten des Neugeborenen und der Nachsorge beschäftigen sich diese letzten beiden Seiten. Fünf bzw. zehn Minuten nach der Geburt wird das Neugeborene auf seine Vitalität untersucht. Beim Apgar-Test werden Herzschlag, Atmung, Hautfarbe, Muskelspannung und Reflexe geprüft.

Der bestmögliche Gesundheitszustand wird mit zehn Punkten gekennzeichnet. Der pH-Wert aus dem Blut der Nabelarterie gibt Aufschluss über die Sauerstoffversorgung des Kindes während der Geburt. Der normale pH-Wert liegt zwischen 7,35 und 7,45.

Mit der Wochenbettuntersuchung wird der Wert des roten Blutfarbstoffes Hämoglobin (Hb) sowie der Blutdruck (RR) geprüft. Mütter mit einer Rhesus-negativen Blutgruppe, deren Baby aber Rhesus-positiv ist, bekommen nach der Geburt eine Spritze (Anti-D-Prophylaxe), damit sie jetzt keine Antikörper bilden. So wird Komplikationen bei weiteren Schwangerschaften vorgebeugt.

Ob schon Antikörper gebildet worden sind, darüber gibt auch der direkte Coombstest Auskunft. Mit den Untersuchungsergebnissen sechs bis acht Wochen nach der Entbindung enden die Eintragungen im Mutterpass. □

Schwangerschaftsverlauf

Ein Kind entsteht

40 Wochen dauert eine normale Schwangerschaft. In der ersten Zeit sieht und spürt man oft noch gar nicht viel. Doch das ändert sich bald, und der kleine Mensch macht sich deutlich bemerkbar. Erst durch die Wölbung des Bauches und dann ab dem fünften oder sechsten Monat auch durch Bewegungen.



1. Monat (1.–4. Woche)

Bei der Befruchtung bilden die Eizelle und die Samenzelle eine neue Zelle. Sie teilt sich wiederholt und bildet schließlich eine Zellkugel. Diese Zellkugel wandert innerhalb einer Woche durch den Eileiter in die Gebärmutter und nistet sich wenig später fest in der Gebärmutter ein.

Die Zellkugel teilt sich in den Embryo und die Plazenta (den Mutterkuchen), die das Kind mit allem versorgt, was



es für seine Entwicklung benötigt. Umgeben ist der Embryo vom schützenden Fruchtwasser. Ungefähr 14 Tage nach der Befruchtung ist er etwa zehn Millimeter groß.

In der dritten Schwangerschaftswoche – gerechnet vom ersten Tag der letzten Periode –, also wenn sich die befruchtete Eizelle noch auf dem Weg zur Gebärmutter befindet, beginnt bereits der Prozess der Organentwicklung. Er ist bis zur 14. Woche abgeschlossen. Schon jetzt sind bestimmte Eigenschaften des Kindes festgelegt, beispielsweise Körperbau, Geschlecht, Augen- und Haarfarbe.

Während dieser Phase ist der Embryo besonders gefährdet. Nicht selten enden Schwangerschaften bereits in dieser frühen Phase, wenn körperlich nicht alles in Ordnung ist. Gerade in der frühen Schwangerschaft können Schadstoffe wie Alkohol oder Nikotin dem werdenden Kind besonders schaden. Kontakt zu Menschen mit ansteckenden Krankheiten wie Röteln sollte man dringend meiden.

So fängt alles an:
Eizelle und Samenzelle bilden eine neue Zelle. Sie teilt sich wiederholt und bildet schließlich eine Zellkugel, die sich in der Gebärmutter einnistet.

2. Monat (5.–8. Woche)

Der Blutkreislauf des Kindes setzt ein, das Herz wird ausgebildet und beginnt zu schlagen. Das Gehirn wird mit Sauerstoff versorgt, Arme und Beine wachsen. Am Ende des zweiten Monats bildet sich die Wirbelsäule, dann ist der Embryo auf 17 bis 22 Millimeter angewachsen und wiegt etwa eineinhalb Gramm.

3. Monat (9.–12. Woche)

Das Baby macht jetzt schon erste Bewegungen. Die Geschlechtsorgane bilden sich aus. Bis zur zehnten Woche sind alle wichtigen Organsysteme fertig angelegt. Das Gehirn wächst in dieser Phase sehr schnell. Der Embryo ist schon fünf Zentimeter groß und wiegt 45 Gramm. Erfreuliche Nachrichten für werdende Mütter, die unter Übelkeit leiden: Diese Beschwerden verschwinden üblicherweise nach der zwölften Schwangerschaftswoche.

4. Monat (13.–16. Woche)

Das Baby bewegt sich nun immer häufiger, aber für die Mutter ist das noch nicht spürbar. Organe und Körpersysteme sind in dieser Phase weitgehend ausgebildet. Der Embryo wird nun Fötus genannt; der lateinische Begriff bedeutet „das Junge“. Das zentrale Nervensystem des Kindes beginnt, seine Bewegungsabläufe zu steuern. Nach dem Ende des vierten Monats ist das Kind 14 Zentimeter lang und wiegt 110 Gramm. Der Bauch der Mutter beginnt jetzt sichtbar zu wachsen. Sie verspürt nun häufig Müdigkeit.

Erste Bewegungen: Etwa ab dem 5. Monat kann Papa schon mal fühlen, wie sich das Kleine im Bauch bewegt.



Foto: irisblende.de

Langsam wird's eng: Ab dem dritten Monat legt der Bauch beständig zu – oft in regelrechten Schüben.

5. Monat (17.–20. Woche)

Jetzt kann die Mutter erste Bewegungen des Kindes wahrnehmen. Das kann aber auch bis in den sechsten Monat hinein dauern. Die Sinnesorgane bilden sich aus, das Kind kann hören. Es reagiert auf akustische Reize mit dem Drehen des Kopfes oder beschleunigtem Herzschlag. Das Ungeborene kann schon Grimassen schneiden. Jetzt ist manchmal das Geschlecht im Ultraschallbild zu erkennen. Das Kind wiegt Ende des fünften Monats etwa 200 Gramm und ist 19 cm lang.

6. Monat (21.–24. Woche)

Bewegung und Ruhe des Kindes wechseln sich ab. Innerhalb von 24 Stunden ist das Ungeborene Kind etwa dreieinhalb Stunden aktiv. Manche Mütter haben damit zu kämpfen, dass das Kind im Bauch gerade dann munter ist, wenn sie ruhen wollen. Im letzten Drittel der Schwangerschaft sind Geruchs- und Geschmackssinn entwickelt. Die Käse- oder Fruchtschmire, die das Kind schützt und das Gleiten während der Geburt erleichtert, wird ausgebildet. Zum Ende des sechsten Monats erreicht die Gebärmutter die Nabelhöhe. Das Kind ist 28 bis 30 cm lang und wiegt 500 bis 700 Gramm.

7. Monat (25.–28. Woche)

Ein unverwechselbares Gesicht wird in diesem Zeitraum ausgebildet. Das Baby kann Schluckauf bekommen, am Ende des ▶



Foto: stockbyte

siebten Monats die Augen öffnen und auch hell und dunkel unterscheiden. Von jetzt an wachsen die Überlebenschancen für ein Frühgeborenes. Dennoch weisen viele Kinder, die schon in dieser Phase geboren werden, gesundheitliche Beeinträchtigungen auf. Das Kind ist jetzt etwa 34 cm lang und wiegt ungefähr 900 bis 1.100 Gramm.

8. Monat (29.–32. Woche)

Das Kind wächst und nimmt kontinuierlich zu. Der Geschmackssinn bildet sich aus. Die Bewegungen nehmen zu und werden kräftiger. Am Ende des achten Monats kann das Kind schon 40 cm groß sein und 1.600 bis 1.800 Gramm wiegen.

Bei so viel süßer Last sind Atemnot, Rückenschmerzen, Sodbrennen und eine allgemeine Minderung der Belastbarkeit, die nun viele werdende Mütter verspüren, nichts Ungewöhnliches. Außerdem haben sie selbst inzwischen durchschnittlich neun Kilo zugelegt.



Foto: irisblende.de

Die Herztöne des Ungeborenen werden während der Schwangerschaft regelmäßig untersucht.

10. Monat (37.–40. Woche)

Das Kind nimmt noch einmal 600 bis 1.050 Gramm zu. Sein Körper produziert das Hormon Kortison, das seine Lungen auf die eigene Atmung vorbereitet. Die Entwicklung des Kindes ist damit abgeschlossen, es ist nun reif für die Geburt. Zum Ende der Schwangerschaft können die Bewegungen des Kindes nachlassen; das Baby hat einfach keinen Platz mehr zum Strampeln. Nur weniger als fünf Prozent aller Kinder liegen in der Steißlage, also mit den Füßen oder dem Po nach unten. In der Regel kommt es dann zu einem Kaiserschnitt, aber nicht zwangsläufig. □

Foto: Banana Stock



Beim Ultraschall sieht die Frauenärztin, ob das Kind richtig liegt. Falls nicht, wird versucht, das Kind noch zu drehen.

9. Monat (33.–36. Woche)

Neun von zehn Kindern liegen bereits im neunten Monat mit dem Kopf nach unten (Schädel Lage), also in der besten Geburtsposition. Falls nicht, können Ärzte oder Hebammen verschiedene Techniken anwenden, die das Ungeborene dazu bringen sollen, sich doch noch zu drehen.

Ab der 33. Woche nimmt das Kind pro Woche um etwa 200 Gramm zu. Am Ende des neunten Monats ist es etwa 45 Zentimeter lang und wiegt 2.400 bis 2.750 Gramm.

Wachstum und Gewichtszunahme

Monat	Wachstum des Kindes	Durchschnittliche Gewichtszunahme der Mutter	Gewichtszunahme des Kindes
1	10 mm	0 g	0 g
2	30 mm	0 g	0 g
3	90 mm	1.000 g	45 g
4	100 mm	2.000 g	80 g
5	200 mm	3.000 g	300 g
6	280 mm	4.000 g	530 g
7	340 mm	6.500 g	1.100 g
8	400 mm	9.000 g	1.800 g
9	450 mm	11.000 g	2.700 g
10	500 mm	12.000 g	3.500 g

In den ersten beiden Monaten ist von der Schwangerschaft kaum etwas zu merken. Erst danach nimmt frau zu, und auch das Baby wächst und wird rasch schwerer.

Quelle: BabyCare/Kirschner, 2006

AKTIVER IMMUNSCHUTZ FÜR KLEINE ENTDECKUNGSREISEN.



Die Welt ist spannend. Weil es für die Entwicklung Ihres Babys wichtig ist, sie mit allen Sinnen zu erforschen, braucht Ihr Baby einen aktiven Immunschutz.

BEBA Folgemilch

- ✓ wurde mit führenden Ernährungsexperten entwickelt und
- ✓ stärkt die Abwehrkräfte mit probiotischen bifidus BL Schutzkulturen
- ✓ nach dem Schutzprinzip der Muttermilch

Es gibt so viel zu entdecken – lassen Sie der Entwicklung Ihres Babys freien Lauf.



BEBA® Aktiver Immunschutz.

www.beba.de

Mamas Terminkalender

2. Monat

Erste Vorsorgeuntersuchung. Der Arzt fragt die Krankengeschichte ab, um Hinweise auf Schwangerschaftsrisiken und mögliche Komplikationen zu erhalten. Eine Ultraschalluntersuchung wird durchgeführt, um eine Eileiterschwangerschaft auszuschließen. Der Geburtstermin wird bestimmt. Blutuntersuchungen auf Blutgruppenzugehörigkeit und Rhesusfaktor, Untersuchungen zu Röteln, Chlamydien, Syphilis und eventuell HIV (Aids) werden veranlasst. Ein Test auf Toxoplasmose kann durchgeführt werden, muss aber in der Regel selbst bezahlt werden.

Man sollte jetzt schon dem Arbeitgeber von der Schwangerschaft erzählen, denn Schwangere unterliegen dem Mutterschutzgesetz und stehen unter einem besonderen Kündigungsschutz.

3. Monat

Die zweite Vorsorgeuntersuchung mit Ultraschall steht an. Es wird kontrolliert, wo der Embryo sitzt, wie groß er ist, ob er sich bewegt, ob er einer ist oder mehrere. Das Ersttrimesterscreening wird angeboten. Dazu gehören eine Blutuntersuchung der Mutter und beim Kind eine Messung der Nackenfaltendicke mit zwei Serumparametern (freies β -hCG und PAPP-A). Eine Verdickung im Nacken kann – muss aber nicht – auf eine Chromosomenstörung hindeuten. Je nach Befund schließen sich eventuell weitere Untersuchungen an.

4. Monat

Die dritte Vorsorgeuntersuchung wird gemacht. Ab der 15. Woche kann bei Frauen ab 35 Jahren, bei erblich bedingten Risiken oder bei Verdacht auf Fehlbildungen eine Fruchtwasseruntersuchung durchgeführt werden. Diese Untersuchung ist nicht ungefährlich. In etwa einem Prozent der Fälle löst der Eingriff eine Fehlgeburt aus. Man sollte sich also vorher gut beraten lassen und Nutzen und Risiken sorgfältig gegeneinander abwägen.

Ab jetzt sieht das Mutterschutzgesetz einige Beschäftigungsverbote vor. Der Arbeitgeber sollte über den voraussichtlichen Geburtstermin informiert werden.

5. Monat

Vierte Vorsorgeuntersuchung, gegebenenfalls mit Ultraschall.

6. Monat

Fünfte Vorsorgeuntersuchung, Routinekontrolle. Geburtsvorbereitungskurs planen. Er wird von der Krankenkasse bezahlt.

7. Monat

Sechste Vorsorge, Routinekontrolle.

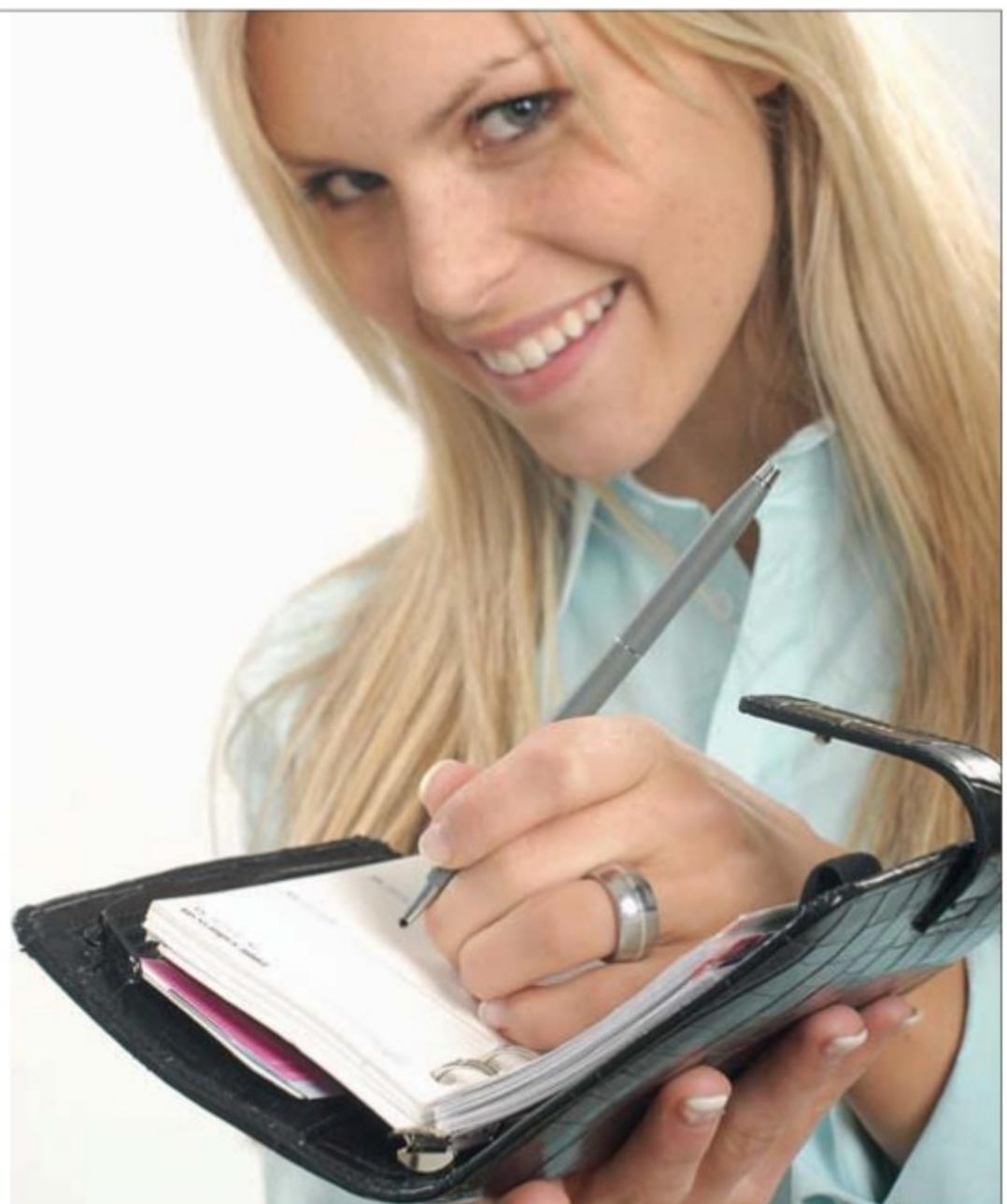


Foto: irisblende.de

8. Monat

Siebente Vorsorgeuntersuchung mit Ultraschall und CTG (Herzton-/Wehenschreiber). In der 32. Woche Untersuchung auf Hepatitis B. Ort der Geburt festlegen und spätestens jetzt an einem Geburtsvorbereitungskurs teilnehmen. Erstausstattung anschaffen.

9. Monat

Achte und neunte Vorsorgeuntersuchung, die Untersuchungen finden jetzt alle 14 Tage statt. Der Mutterschutz beginnt mit der 34. Schwangerschaftswoche und dauert bis acht Wochen nach der Geburt des Kindes, bei Früh- und Mehrlingsgeburten zwölf Wochen. Etwa vier Wochen vor dem errechneten Geburtstermin sollte man die Tasche für die Klinikentbindung packen.

10. Monat

Zehnte Vorsorgeuntersuchung, letzte Kontrolle. Wer sich für eine ambulante Geburt im Krankenhaus bzw. für eine Hausgeburt entschieden hat, sollte noch einmal prüfen, ob alles geregelt ist, etwa, ob Hebamme und Kinderarzt informiert und erreichbar sind.

So wird der Geburtstermin errechnet

Eine Schwangerschaft dauert etwa 280 Tage, also 40 Wochen. Man berechnet die Schwangerschaft ab dem Anfang der letzten Menstruation. Mit dieser Formel kann man den voraussichtlichen Geburtstermin herausfinden:

Erster Tag der letzten Menstruation plus sieben Tage, plus ein Jahr, minus drei Monate.

Ein Beispiel: Erster Tag der letzten Menstruation war der 20.3.2010

plus 7 Tage = 27.3.2010 + ein Jahr – drei Monate = 27.12.2010 Geburtstermin.

Studien haben allerdings ergeben, dass man meist etwa zehn Tage plus/minus danebenliegt, nur vier Prozent aller Babys werden am errechneten Termin geboren.

Hier kann man den Termin online berechnen lassen:

http://www.decampos.de/dc_hebamme/gravidarium.htm



Elternliebe geht durch die Haut

Babyhaut ist besonders zart und hat spezielle Bedürfnisse. Doch die tägliche Babypflege spielt auch für die Bindung zwischen Eltern und Kind eine bedeutsame Rolle.

„Besonders am Anfang ist die Hautpflege ganz leicht“, sagt der Berliner Kinderarzt Dr. Herbert Grundhewer. „In der Regel reicht es, das Neugeborene täglich mit klarem Wasser sanft zu reinigen.“ Sobald der Nabel abgeheilt ist, spricht auch nichts gegen ein Bad in etwa 36 Grad warmem Wasser – jedoch nicht länger als zehn Minuten: Wasser auf der Haut führt dazu, dass sie schneller austrocknet. Daher ist es wichtig, das Baby immer gründlich – aber sanft – abzutrocknen. Bei trockener Haut können Eltern für Kinder ab drei Monaten zum Beispiel einen rückfettenden Badezusatz oder eine milde Waschlotion verwenden. Sie sollten speziell für Babyhaut entwickelt sein und keine Farb- und Konservierungsstoffe enthalten.



**Unser
Experte:**
Kinderarzt
Dr. Herbert
Grundhewer

Regelmäßig die Windel wechseln, dabei stets gründlich reinigen und abtrocknen sind

die besten Maßnahmen, um einen wunden Po zu verhindern. Dennoch: Fast jedes Baby hat hin und wieder juckende Entzündungen. Dann hilft frische Luft – es tut dem Baby gut, wenn es so oft wie möglich ohne Windel strampeln darf. Eine zinkhaltige Wundsitzcreme fördert außerdem die Heilung.

Sanft zu Babys Haut

Zusammen mit dem Deutschen Allergie- und Asthmabund haben die dm-Qualitätsmarken „babylive“ und „Denkmit“



Ultra-Sensitive-Serien entwickelt: Die Reinigungs- und Pflegeprodukte sowie die Waschmittel dieser Serien sind unter anderem frei von Farb-, Konservierungs- und Parfümstoffen.

dm-Vorteile für junge Familien

- Kostenloses dm-Babybonus-Programm mit Willkommenspaket, Vorteils-Scheckheft und Experteninfos
- Wickeltisch mit kostenlosen Windeln und Pflegeprodukten in den meisten dm-Märkten
- Sehr gute Bewertungen von Öko-Test und Stiftung Warentest für zahlreiche Produkte der dm-Qualitätsmarken
- Babykleidung aus Bio-Baumwolle in vielen dm-Märkten

dm-Märkte in Ihrer Nähe:

www.dm-drogeriemarkt.de/Filialfinder



An erster Stelle bei der Babypflege steht jedoch, dass sie stets ein angenehmes Erlebnis sein sollte. Etwas, was Eltern und Kind gerne täglich gemeinsam tun. „Auch aus diesem psychologischen Gesichtspunkt ist das liebevolle Waschen und Eincremen für die kindliche Entwicklung unschätzbar wichtig“, betont der Kinderarzt.

Für einen guten Start ins Leben

Ob bei der Hautpflege, der Ernährung oder beim gemeinsamen Spielen – Eltern möchten stets das Beste für ihr Kind. Dabei unterstützt sie auch dm-Babybonus. Schon seit mehr als sechs Jahren begleitet das kostenlose Vorteilsprogramm von dm-drogerie markt frischgebackene Familien durch die ersten zwei Jahre nach der Geburt. Mehr als eine Million Babys wurden bereits angemeldet. Die Familien erhalten regelmäßig Ratgeberhefte rund um Entwicklung und Wohlbefinden des Babys. Darüber hinaus bietet dm-Babybonus unter anderem Vergünstigungen von insgesamt mehr als 200 Euro auf zum Beispiel Pflegeprodukte, Babynahrung und -zubehör. Zur Begrüßung gibt es ein kleines Geschenk. Anmelden können Eltern ihr Baby im dm-Markt oder über www.dm-babybonus.de.





Eine besondere Zeit

Die meisten Frauen erleben ihre Schwangerschaft als glückliche Zeit. Trotzdem gehören auch Beschwerden und Sorgen um die Zukunft dazu.

wiwobooks

Frau fühlt sich super oder mies, und manchmal auch beides gleichzeitig. Denn selbst wenn frau sich wahnsinnig auf das Wunschkind freut, fragt sie sich beim x-ten Übergeben: „Warum hab ich mir das bloß angetan?“

Eigentlich kann es auch gar nicht anders sein, schließlich verändert die Schwangerschaft alles, nicht nur den Körper, der auf die „Arbeit“, die er leistet, mit allerlei Zipperlein aufmerksam macht, aber ebenfalls eine neue Schönheit entfaltet. Auch die Psyche muss die Schwangerschaft verarbeiten, denn durch ein Kind verändert sich das Leben radikal.

Eine Umfrage der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) unter Schwangeren belegt, dass sich die meisten werdenden Mütter körperlich gut fühlen und die Schwangerschaft voller Optimismus und Vorfreude erleben. Beschwerden bleiben jedoch bei kaum einer Frau aus. An manchen Tagen sind sie so schlimm, dass frau sogar im Bett bleiben muss.

Meist sind die Malaisen jedoch nicht dramatisch. Das größte Handicap ist für die meisten Frauen eine große Müdigkeit und Erschöpfung, die sie insbesondere während der ersten Schwangerschaftswochen befällt und die sie teilweise sogar daran hindert, ihren Job wie gewohnt zu erledigen. Rückenschmerzen, Sodbrennen und Übelkeit sind weitere Beeinträchtigungen, die häufig auftreten. Zu Beginn der Schwangerschaft sind die Beschwerden oft am größten. Britta und Christiane, zwei junge Frauen, die für ein Buchprojekt* über ihre Schwangerschaften berichteten, litten anfangs unter Bauchschmerzen und Übelkeit. Bei Britta tippte der Hausarzt zuerst sogar auf eine Blinddarmreizung, bevor die Schwangerschaft überhaupt festgestellt wurde.

Wenn sich die Schwangerschaft stabilisiert und die größten körperlichen Umstellungen vorbei sind, lässt die Übelkeit aber bei den allermeisten Frauen nach. Beschwerlich wird es dann noch einmal in den letzten ▶



Foto: sxc/ugaldew

Wochen. Der große Bauch ist im Weg, man wird kurzatmig und sehnt das Ende der Schwangerschaft herbei, hat aber auch gleichzeitig Angst vor der Geburt.

Die Freude überwiegt

Keine Frau weiß, wie die Geburt verlaufen wird und wie gut sie danach mit dem Neugeborenen zuretkommt, sodass auch die gelassenste Schwangere kurz vor dem Geburtstermin aufgeregt und unsicher ist. Aber auch schon vorher gibt es immer wieder Tage, wo frau eher düster statt hoffnungsfroh in die Zukunft blickt. 35 Prozent der Schwan-

geren sind zumindest ab und zu besorgt, so die BZgA-Umfrage. Sie zweifeln zum Beispiel daran, eine gute Mutter zu werden, sorgen sich darum, wie es mit der Partnerschaft weitergeht, wenn das Baby da ist.

Noch viel größer ist aber die Angst, mit dem Kind könnte etwas nicht in Ordnung sein. All diese Bedenken seien verständlich und normal, beruhigt Anette Kersting, Professorin an der Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Universitätsklinikum Leipzig: „Schwanger zu sein verändert das eigene Leben und die eigene Identität erheblich, inku-

Wir freuen uns! Auch wenn die Stimmung einer Schwangeren manchmal Purzelbäume schießt: Freude überwiegt.

sive der Partnerschaft und der Situation an der Arbeitsstelle.“ Zum Teil sind Stimmungsschwankungen während der Schwangerschaft auch auf die hormonellen Umstellungen zurückzuführen. Frau kann also gar nichts dagegen tun, wenn sie zwischendurch der „Blues“ packt. Nehmen die negativen Gefühle jedoch überhand und besteht die Gefahr, in eine Depression abzuleiten, ist ärztliche Hilfe nötig. „Sehr stark niedergeschlagen“ fühlen sich allerdings nur zwei Prozent der werdenden Mütter. Die große Mehrheit ist optimistisch und guter Dinge.

Nicht verrückt machen lassen

Etwa ab dem vierten Monat beginnt für viele Schwangere die beste Zeit. Sie fühlen sich fit und wieder voller Unternehmungslust. „Zurzeit geht es mir richtig gut. Mir ist nicht mehr so übel wie in den ersten Wochen, und der Bauch beeinträchtigt mich auch noch nicht so sehr. Ich kann die Schwangerschaft gerade richtig genießen und mich auf das Baby freuen“, berichtet Christiane von ihrer 19. Schwangerschaftswoche. Diese Zeit ist ideal, um zum Beispiel noch einmal zu zweit zu verreisen. „Als wir den Urlaub geplant haben, vor vier Wochen, dachte ich noch, ich schaff das alles gar nicht. Aber meine Ärztin versicherte mir, dass es gehen würde, und ich muss ihr recht geben. Ich fühle mich rundum wohl“, so Christiane.

Manche Frauen drehen in dieser Zeit auch im Job noch einmal voll auf – oder sie sind in Feierstimmung und veranstalten eine „Babyshower“. Dieses Fest, das

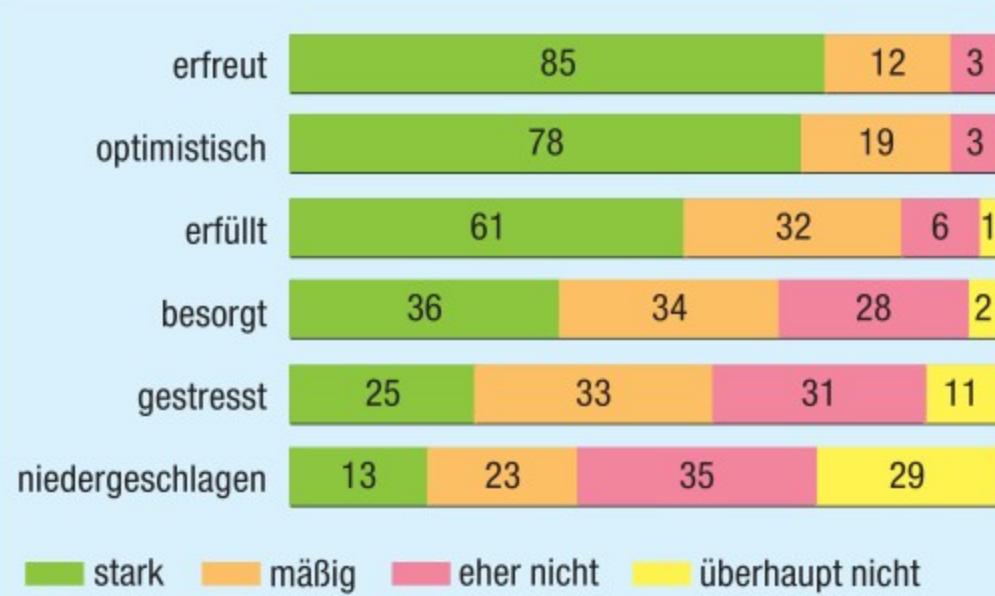
Den meisten Schwangeren geht's gut

Angaben in Prozent. Ich fühle mich...



Zwischen Freude und Sorge

In meiner Schwangerschaft fühle ich mich im Moment ...



Die meisten Frauen gehen optimistisch durch die Schwangerschaft. Aber von Sorgen und Zweifeln können sich viele nicht ganz frei machen. Die Auswertung der Umfrage nach dem Alter der Mütter in spe ergab, dass sehr junge und ältere Schwangere besonders häufig besorgt sind.

Quelle: BZgA, Datensatz „Schwangerschaftserleben und Pränataldiagnostik“, 2006

Grafik: ÖKO-TEST

in Amerika gang und gäbe ist, findet auch hierzulande immer mehr Freunde: Die werdende Mutter lädt ihre Freundinnen zu einem Fest der Vorfreude auf das Baby ein. Die Gäste bringen Geschenke für Mutter und Kind, gute Laune und so manchen Ratschlag mit. Tabu sind bei diesem Freudenfest allerdings Schreckengeschichten von den eigenen Geburtserfahrungen. Dass die Entbindung ja so schmerhaft ist und furchtbar lange dauert, will keine werdende Mutter wissen.

„Nicht hinhören“, rät Hebamme Larissa Schlenker aus Dresden bei solchen Geschichten, denn: „Viele Leute bauschen ihre negativen Erfahrungen auf, nur um etwas Aufregendes erzählen zu können.“ Auch in Internetforen zum Thema Schwangerschaft sollten werdende Eltern nicht zu viel Zeit verbringen, sonst machen die vielen, teilweise widersprüchlichen Berichte und Tipps von Menschen mit mehr oder weniger Ahnung vom Thema noch ganz verrückt. Besser: Einfach auf das eigene Bauchgefühl verlassen.

Prof. Dr. med. Renate Huch, Prof. Dr. med. Remo Largo: Schwangerschaft, Geburt und erste Babymomente, Trias Verlag 2009, 352 Seiten, 24,95 Euro □

sanosan



sanosan mama

Ein besonders schöner Umstand erfordert besondere Pflege – hierfür haben wir natürliche Wirkstoffe und wertvollste Formulierungen ausgewählt – für ein rundum Wohlgefühl während der Schwangerschaft.

Natürlich aus Liebe

www.sanosan.de MANN & SCHRÖDER GMBH



der Schwangerschaft zu tun. Außerdem sinkt der Blutzuckerspiegel bei werdenden Müttern schneller. Doch längst nicht alle Schwangeren entwickeln überraschende Essensvorlieben.

„Für zwei essen“ darf frau während der Schwangerschaft auch nicht. Läppische 250 Kalorien mehr pro Tag dürfen es sein. Dieses kleine Extra kann sie sich von Beginn der Schwangerschaft an gönnen, so die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE). Dabei ist zu berücksichtigen, dass der Energiebedarf individuell verschieden ist. Erfahrungsgemäß benötigen die meisten Frauen erst nach dem vierten Monat diese Zulage. Viel ist es ohnehin nicht: Schon mit einem kleinen Stück Obstkuchen ist das empfohlene Plus an Kalorien erreicht. Wer viel mehr zu sich nimmt, riskiert Übergewicht, und damit sind Gesundheitsrisiken wie Diabetes oder Bluthochdruck verbunden. Beides kann sich negativ auf die Entwicklung des Kindes auswirken. Neueste Studien zeigen, dass die Ernährung der Mutter und ihr Gewicht großen Einfluss darauf haben, ob das Kind später gesund ist. So bekommen übergewichtige Frauen oft zu dicke Kinder, die später überdurchschnittlich oft an Diabetes erkranken.

Schwangere sollten also auf ihr Gewicht achten. Wer ständig Hunger hat, steigt am besten auf fünf bis sechs kleinere Mahlzeiten am Tag um. So lassen sich Hungerattacken umgehen, und die kleinen Portionen sind leichter verdaulich.

Bunt und gesund

Natürlich ist die Schwangerschaft auch keine Zeit für Diäten. Wer darbt oder sich einseitig ernährt, riskiert eine Unterversorgung des Ungeborenen. Untersuchungen zeigen, dass Normalgewichtige das geringste Risiko für Kom-

Ernährung

Guten Appetit, euch beiden

Achtung, Baby isst mit! Vollwertige und abwechslungsreiche Ernährung ist während der Schwangerschaft besonders wichtig, denn nur dann wird das Kind im Bauch mit allen wichtigen Nährstoffen versorgt.

Manche Männer haben einen Verdacht: Sie glauben, ihre Partnerin pflege während der Schwangerschaft nur deshalb solch ausgeprägte Essgeilste, weil sie nun endlich mal ohne Angst schwelgen kann – die knackige Jeans passt dank Babybauch ja gerade

sowieso nicht. Das stimmt natürlich nicht – oder ist zumindest nicht die ganze Wahrheit. Wenn es die werdende Mutter plötzlich nach Gürkchen und Eiscreme gelüstet, hat das vielmehr etwas mit dem veränderten Geruchs- und Geschmacksempfinden während

plikationen während der Schwangerschaft haben. Wie viel eine Frau während der neun Schwangerschaftsmonate zunimmt, hängt von individuellen Faktoren ab, nicht zuletzt vom Ausgangsgewicht.

Wer sich schon immer normal und vollwertig ernährt hat, braucht in der Schwangerschaft nichts anders zu machen: Bunt und gesund soll der Essensplan sein. Finger weg von süßen, salzigen oder fettigen Fertiggerichten und Snacks. Stattdessen zu frischem Gemüse, Obst und Vollkornprodukten greifen. Fleisch und Fisch in Maßen verzehren, Süßigkeiten ab und zu. Je abwechslungsreicher die Kost, desto geringer das Risiko, dass Mutter und Kind wesentliche Nährstoffe fehlen. Einige Nährstoffe müssen allerdings zusätzlich aufgenommen werden. Das gilt zum Beispiel für Folsäure, die wichtig ist, damit sich der kleine „Mitesser“ im Bauch der Mutter richtig entwickelt.

Fett und Kohlenhydrate: kein Mehrbedarf

Der Bedarf an bestimmten Vitaminen, Mineralstoffen und Spurenelementen ist während der Schwangerschaft erhöht. Die Kunst besteht allerdings darin, diesen Mehrbedarf zu decken, ohne die Kalorienzufuhr in die Höhe zu treiben.



Diese Lebensmittel besser meiden

Bei folgenden Lebensmitteln können Gefahren für Mutter und Kind drohen – durch eine hohe Belastung mit Keimen oder Krankheitserregern:

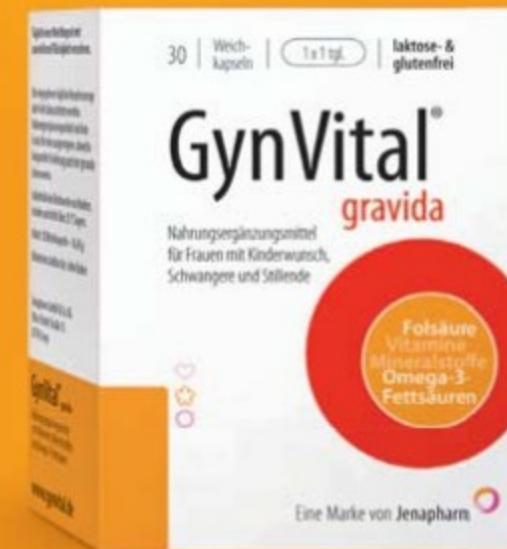
- vorgefertigte Salate
- Rohmilch und Rohmilchprodukte (z.B. Milch direkt vom Bauern)
- rohes und nicht durchgegartes Fleisch bzw. Fleischerzeugnisse (z.B. Mett, blutiges Steak)
- Leber (Schadstoffbelastung, zu viel Vitamin A)
- roher und geräucherter Fisch (z.B. Sushi, Räucherlachs)
- rohe Eier und Speisen mit rohem Ei (z.B. Mayonnaise, Tiramisu)
- nur leicht erhitze Eierspeisen (z.B. Spiegelei)
- rohes, ungewaschenes Obst und Gemüse

Für das Wunder des Lebens

Vitalstoffkonzept rund um die Schwangerschaft



- für Frauen mit Kinderwunsch, Schwangere und Stillende
- gezielte Versorgung mit Mikronährstoffen
- **einfache Anwendung – Folsäure und weitere Vitamine, Mineralstoffe und Omega-3-Fettsäuren in einer Kapsel**



Besuchen Sie unsere Webseite www.gynvital.de oder informieren Sie sich telefonisch. Unsere Service-Hotline **03641 648888**

GynVital®
Eine Marke von Jenapharm

Kompakt

In Maßen oder gar nicht

Kaffee & Co.: Zu viel Koffein kann sich negativ auf das Geburtsgewicht auswirken. Eine aktuelle Studie rät Schwangeren, nicht mehr als 200 Milligramm Koffein pro Tag zu sich zu nehmen. Eine Tasse Kaffee enthält 30 bis 100 mg Koffein, schwarzer oder grüner Tee 20 bis 50 mg, Cola 30 bis 70 mg pro Glas.

Alkohol: Alkohol ist für werdende Mütter tabu, da es keinen sicheren Grenzwert für ungefährlichen Alkoholkonsum während der Schwangerschaft gibt. Einer aktuellen Studie der Berliner Charité zufolge trinken 58 Prozent der Schwangeren gelegentlich Alkohol. Dabei kann sich auch geringer und unregelmäßiger Alkoholkonsum negativ auf die Entwicklung des Embryos auswirken, etwa auf Nervensystem, Herz und Leber – und es besteht die Gefahr, dass sich das Kind geistig nicht normal entwickelt. Jedes Jahr werden 10.000 alkoholgeschädigte Kinder in Deutschland geboren.



Foto: sxc/wawal

Rauchen: Wer schwanger ist und raucht, vergiftet sein Kind. Das im Rauch enthaltene Kohlenmonoxid verringert den Sauerstoffgehalt im Blut. Folge: Der Embryo leidet permanent unter Sauerstoffmangel. Giftige Inhaltsstoffe wie Blei, Arsen, Blausäure und Cadmium werden ungefiltert ans Baby weitergegeben. Raucherinnen bringen häufiger untergewichtige Babys zur Welt und haben mehr als doppelt so oft Frühgeburten wie nicht rauchende Mütter. Kinder von Raucherinnen haben ein erhöhtes Risiko für Leukämie und bleiben in ihrer geistigen Entwicklung zurück. Sie sind anfälliger für Allergien, Neurodermitis und Asthma. Auch für passiv rauchende Mütter ist das Fehlgeburtsrisiko erhöht, ebenso die Gefahr, dass das Kind an Leukämie erkrankt.

Vegetarierinnen sollten Mangel vorbeugen

Wer sich fleischfrei ernährt, nimmt unter Umständen zu wenig Eiweiß und Eisen auf und hat einen Mangel an bestimmten B-Vitaminen. Aber auch mit pflanzlichen Produkten lässt sich der Bedarf an diesen lebenswichtigen Stoffen decken. B-Vitamine sowie Eisen finden sich zum Beispiel in Vollkornprodukten. Damit der Körper dieses pflanzliche Eisen gut verwerten kann, sollte Vitamin-C-reiches Obst oder Gemüse wie rote Paprika oder Zitrusfrüchte dazu gegessen werden. Schlecht für die Eisenaufnahme ist schwarzer Tee, der als „Eisenfresser“ gilt. Einen Eiweißmangel brauchen Vegetarierinnen nicht zu befürchten, wenn sie häufig Milch und Milchprodukte verzehren.

Fett: Ein Plus an Fett brauchen werdende Mütter nicht. Am besten sind pflanzliche Fette und Öle sowie ungesättigte Fettsäuren, die der Körper für verschiedene Stoffwechselprozesse braucht. Sie kommen besonders reichlich zum Beispiel in Raps- oder Sojaöl vor. Bei tierischen Fetten hingegen ist Zurückhaltung angeraten. Um überflüssiges Fett zu vermeiden, sind magere Fleisch- und Käsesorten empfehlenswert.

Kohlenhydrate: Auch hier gibt es keinen höheren Bedarf, aber auf die Zusammensetzung kommt es an. Langkettige Kohlenhydrate, die den Blutzuckerspiegel langsam und kontinuierlich ansteigen lassen, sind wertvoll für die Ernährung. Sie kommen zum Beispiel in Vollkornprodukten vor. Hingegen sollen Süßigkeiten maximal zehn Prozent der Kohlenhydrate stellen.

Davon darf es etwas mehr sein

Eiweiß: Schwangere haben ab dem vierten Monat einen etwas höheren

Bedarf an Eiweiß, da es für den Aufbau von Körpersubstanz benötigt wird. Damit das Baby wächst und gedeiht, ist eine Steigerung der täglichen Proteinzufluss von zehn Gramm ausreichend. Insgesamt kommt Frau mit knapp 60 Gramm Protein pro Tag hin, diese Menge ist zum Beispiel in 270 Gramm Putenschnitzel enthalten. Obwohl tierisches Eiweiß in Fleisch, Fisch und Eiern hochwertiger ist als pflanzliches, sollte tierisches Protein nicht mehr als die Hälfte der Eiweißzufluss ausmachen, da es gleichzeitig meist viel Fett enthält. Als Proteinlieferanten eignen sich Milch und Milcherzeugnisse, Seefisch und Vollkornprodukte.

Mineralstoffe und Spurenelemente: Der Bedarf an Calcium, Magnesium und Jod ist in der Schwangerschaft etwas erhöht, Eisen braucht die Schwangere mit 30 Milligramm (mg) pro Tag sogar doppelt so viel wie sonst. Auf den Speiseplan gehören reichlich Milch und Milchprodukte sowie Nüsse für die Calciumzufluss, eisenreiche Gemüsesorten wie Brokkoli und Paprika, Hühnchen und Lachs.

Wie viel zunehmen?

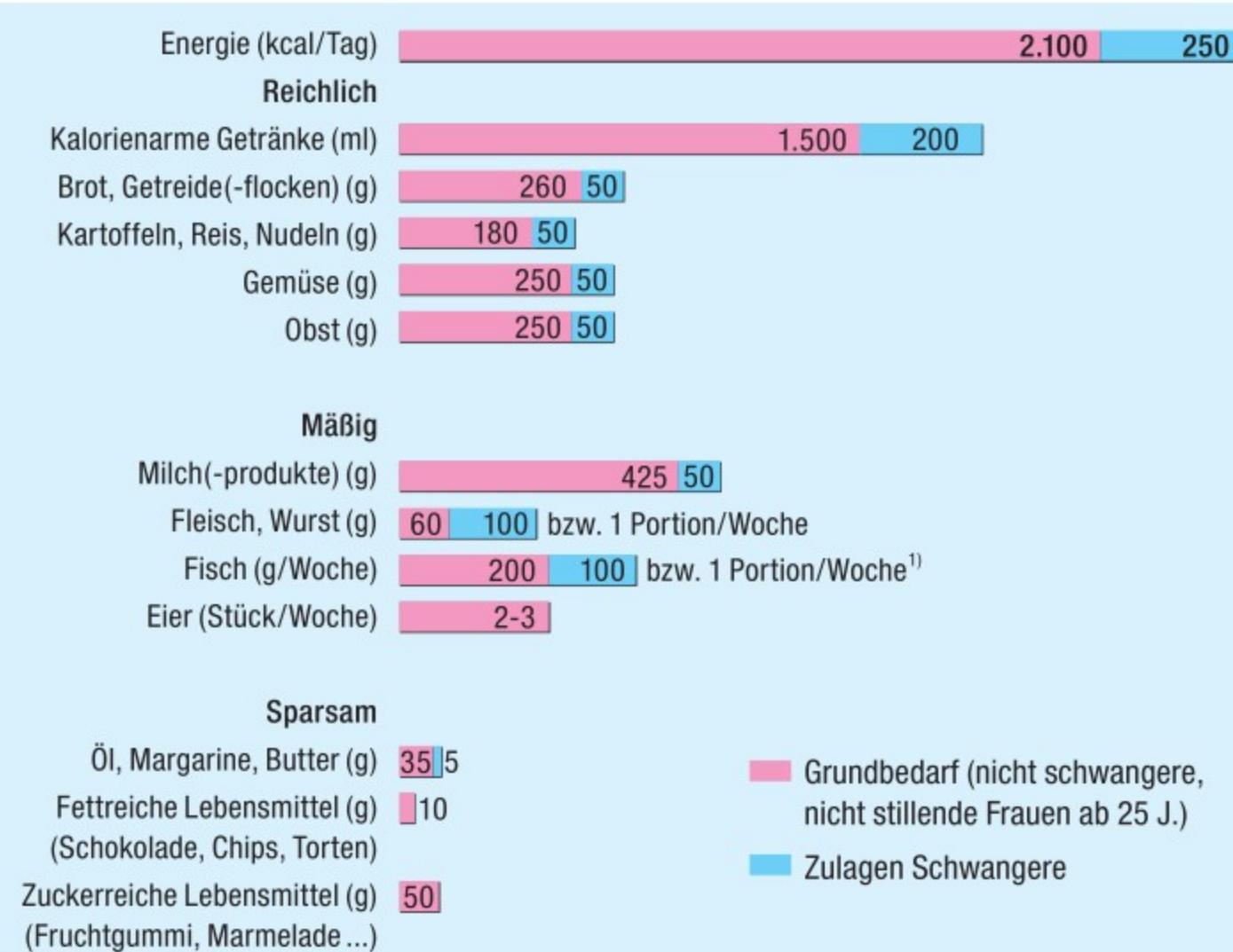
Ausgangspunkt BMI (Body-Mass-Index) der Frau	Empfohlene Gewichtszunahme während der Schwangerschaft in kg
BMI bis 19,8 (= niedrig)	12,5 – 18,0 kg
BMI von 19,8 bis 26,0 (= mittel)	11,5 – 16,0 kg
BMI über 26,0 (= hoch)	7,0 – 11,5 kg

BMI = Körpergewicht in Kilogramm: Körpergröße in Meter x Körpergröße in Meter

Die wünschenswerte Gewichtszunahme während der Schwangerschaft hängt vom Ausgangsgewicht der werdenden Mutter ab. Aus dem Body-Mass-Index (BMI) der Frau wird die empfohlene Gewichtszunahme abgeleitet.

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Ernährung

So viel darf Frau essen



Anmerkung: 1) fettreichen Seefisch bevorzugen (Makrele, Lachs, Hering); zum einen sollte Seefisch für die Jodversorgung gewählt werden, und zum anderen ist die Zusammensetzung von Fischfett positiv zu bewerten (hoher Anteil an Omega-3-Fettsäuren).

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Ernährung; Grafik: ÖKO-TEST



Foto: stockbyte

senfrüchte und Vollkornprodukte. Wer zu diesem Essen ein Glas Orangensaft trinkt, verbessert die Verfügbarkeit von Eisen aus pflanzlichen Lebensmitteln. Ein bis zwei Mal pro Woche Seefisch und den Gebrauch von jodiertem Speisesalz empfiehlt die DGE, um einem Jodmangel vorzubeugen. Ausreichend Jod mindert das Risiko geistiger Entwicklungsstörungen beim Kind. Ob der erhöhte Bedarf an Mineralstoffen und Spurenelementen durch die Nahrung gedeckt werden kann oder ob zusätzlich Präparate sinnvoll sind, entscheidet am besten der Arzt.

Vitamine: Auch Vitamine brauchen werdende Mütter etwas mehr als sonst. Bei den meisten Vitaminen liegt der Bedarf nur etwas über dem Normalwert. Deshalb: Viel frisches Obst und Gemüse essen, aber auch Milch und Milchpro-

dukte, Vollkorn und hin und wieder Fleisch, um das gesamte Vitaminspektrum abzudecken. Vorsicht geboten ist bei Vitamin A: Zu viel davon kann zu Missbildungen des Säuglings führen. Deshalb sollten Schwangere auf Leber verzichten. Unbedenklich und keinen Einschränkungen unterworfen ist hingegen der Verzehr von natürlichem Provitamin A, auch als Betacarotin bekannt. Es kommt vor allem in Karotten vor.

Ein Sonderfall ist das Vitamin Folsäure. In der Schwangerschaft ist der Bedarf an dem Vitamin der B-Gruppe doppelt so hoch wie sonst. Folsäure spielt im Stoffwechsel eine wichtige Rolle und ist zusammen mit B12 an der Bildung von roten Blutkörperchen beteiligt. Folsäure kann das Ungeborene vor Neuralrohrdefekten wie dem offe-

nen Rücken bewahren. Das Neuralrohr ist die Vorstufe des Zentralnervensystems. Es verschließt sich etwa in der vierten Schwangerschaftswoche, wenn viele Frauen noch gar nicht wissen, dass sie schwanger sind. Studien des Robert-Koch-Instituts, an denen sich bis zu 200.000 Frauen beteiligten, zeigten, dass lediglich ein Prozent der Frauen im gebärfähigen Alter Folsäure in ausreichender Dosierung zu sich nimmt. Das Robert-Koch-Institut empfiehlt daher – ebenso wie die Deutsche Gesellschaft für Ernährung –, dass alle Frauen, die schwanger werden wollen oder schwanger sind, 0,4 Milligramm synthetische Folsäure pro Tag zusätzlich zur normalen Ernährung zu sich nehmen sollten. Dadurch lässt sich das Risiko von Fehlbildungen um bis zu 75 Prozent senken.





Foto: creatas

Pflege

Rundum schön

Körperliche Veränderungen und die Vorfreude auf das Baby lassen Schwangere strahlen. Aber der Körper muss während dieser neun Monate auch viel leisten.

Deshalb braucht er besondere Pflege.

Die Haare glänzen, die Haut ist rosig – eine Schwangerschaft macht schön. Die hormonelle Umstellung sorgt dafür, dass mehr Flüssigkeit im Gewebe eingelagert wird. Dadurch verschwinden Fältchen im Gesicht. Wegen der besseren Durchblutung ist die Haut meist prall und frisch. Der Stoffwechsel läuft auf Hochtouren und frau lebt allgemein

gesünder, auch das ist gut für den Teint. Selbst das Haar wird bei vielen Frauen durch die vermehrte Östrogenproduktion fülliger. Das Glücksgefühl, bald ein Baby zu haben, lässt Schwangere ebenfalls strahlen.

Aber in der Schwangerschaft gibt es auch Tage, an denen sich die werdende Mutter nicht wohl in ihrer Haut fühlt.

Manche Frauen plagen sich mit Pickeln und fettigen Haaren oder leiden unter Dehnungsstreifen. Dann wird es höchste Zeit für ein Verwöhnprogramm.

Wenn die Haut durch die Schwangerschaft fettiger und großsporiger wird, hilft ein Umstieg auf Spezialprodukte für fettige Haut. Regelmäßiges Peeling beugt Pickeln vor. Wer unter trockener Haut leidet

Schick statt schicklich

Vorbei die Zeiten, als frau die „anderen Umstände“ sittsam unter weiten Gewändern verbarg. Heute zeigen werdende Mütter stolz ihren Bauch, und knappe T-Shirts sind nicht mehr tabu. Wer sich während der Schwangerschaft schick kleiden möchte, kann in Spezialboutiquen viel Geld für Designerschwangerschaftsmode ausgeben. Aber bei günstigen Modeketten oder in Secondhandläden gibt es auch schöne Stücke. Die Kleidung so auswählen, dass sie luftdurchlässig ist und nicht einengt. Auch bei den Schuhen darf nichts einschnüren. Achtung: Die Füße können während der Schwangerschaft größer werden. Das liegt an einer vermehrten Flüssigkeitsansammlung, aber auch an der hormonell gesteuerten Lockerung der Fußbänder.

Am besten investiert frau in Basics, die sie immer wieder neu kombinieren kann, zum Beispiel gut geschnittene Hosen in neutralen Farben, Blazer und Tunikablusen. Accessoires wie Tücher und Schmuck lassen das Outfit immer wieder anders aussehen. Manches lässt sich auch nach der Schwangerschaft noch gut tragen, zum Beispiel Stretchteile, weit geschnittene Mäntel und Hemden oder Kleider im Empirestil.



Foto: stockbyte

– auch das kann durch die Hormonumstellung passieren –, gleicht den Feuchtigkeitshaushalt durch spezielle Cremes, zum Beispiel mit Harnstoff, aus. Auch Lebensmittel mit viel Vitamin B6 beugen trockener Haut vor. Das Vitamin ist vor allem in Kartoffeln und Hülsenfrüchten enthalten.

Die Haut braucht viel Pflege

Ist das Gesicht durch Wassereinlagerungen etwas aufgequollen? Durch braunes Rouge, das auf den Wangenknochen und beidseitig am Hals verteilt wird, wirkt das Gesicht gleich schmäler. Während der Schwangerschaft wird die Pigmentierung stärker. Sommersprossen fallen dadurch mehr auf. Manchmal erscheinen auch braune Mut- ▶

Weil es um mehr geht als einen gesunden Start.

Kinder zu haben ist die wohl größte Verantwortung, die es gibt. Und alles, was wir jetzt tun, hat Einfluss auf die spätere Entwicklung. Damit ein Baby zu jeder Zeit die wertvollen Nährstoffe der Muttermilch bekommen kann, wurden die NUK FIRST CHOICE Trinksäuger entwickelt, die ein Kombinieren von Stillen und Flaschenfütterung ermöglichen. Zusammen mit den NUK Milchpumpen und den NUK Beruhigungssaugern bilden sie ein durchdachtes System, dessen Ziel es ist, von Anfang an die gesunde Gesamtentwicklung optimal zu unterstützen.

Denn es ist nie zu früh, an später zu denken.



www.nuk.com

Das Leben verstehen

NUK is a registered trademark of MAPA GmbH/Germany

Kompakt

Jeder Bauch ist anders

Obwohl der Uterus samt Kind bei allen Schwangeren etwa den gleichen Umfang hat, sehen die Bäuche sehr unterschiedlich aus. Woran liegt das?

Muskulatur und Bindegewebe: Wenn die Muskeln fest sind, rundet sich der Bauch weniger schnell und bleibt kleiner, weil die Muskeln nicht so schnell nachgeben. Bei wiederholten Schwangerschaften ist der Bauch aber auch bei sportlichen Müttern meist größer.

Größe der Frau: Bei kleinen Frauen fällt der Bauch stärker auf. Er hat weniger Platz zum Wachsen nach oben und unten und wölbt sich daher stärker nach vorn.

Haltung: Auch bei einem starken Hohlkreuz wächst der Bauch stärker nach vorn, weil der Beckenraum verkleinert ist.



Foto: irisblende.de



Foto: irisblende.de

Handarbeit: Regelmäßige Zupfmassagen können Dehnungsstreifen verhindern oder zumindest mildern.

terflecken im Gesicht. Sie verschwinden nach der Geburt von selbst wieder. Damit die Pigmentierung nicht zu dunkel wird, sollten sich Schwangere aber besonders gut vor der Sonne schützen. Ohnehin schwitzen die meisten Frauen in diesen neun Monaten stärker, da der Stoffwechsel auf Hochtouren läuft. Lockere Kleidung aus Naturfasern verhindert Hitzeattacken, häufigere lauwarme Duschen bringen Abkühlung.

Durch die Dehnung des Babybauchs kann es zu Spannungsgefühlen und Juckreiz kommen. Dagegen hilft: kühl duschen und den Bauch mit Franzbranntwein abreiben und kräftig frotieren. Auch Öl- oder Meersalzräder haben sich bewährt. Nach dem Duschen oder Baden gut eincremen. Schwangerschaftsstreifen kann frau zwar nicht immer vermeiden, da sie erblich bedingt sind. Durch regelmäßiges Massieren und Zupfen der Haut und durch häufiges Eincremen oder -ölen können sie aber abgemildert werden. Besonders viel Aufmerksamkeit verlangt die Partie um den Nabel, denn sie wird beson-

ders gedeht. Auch Busen, Hüften und Oberschenkel am besten immer gut eincremen und zupfend massieren, um Dehnungsstreifen vorzubeugen.

Da werdende Mütter besonders geruchsempfindlich sind, kann ihnen der Duft ihrer gewohnten Pflegeprodukte zu aufdringlich scheinen. Zum Glück gibt es mittlerweile auch viele unparfümierte Produkte.

Sanfte Abhärtung

Schon in den ersten Wochen der Schwangerschaft haben viele Frauen ein atemberaubendes Dekolleté. Zudem werden die Brustwarzen oft bereits nach wenigen Wochen dunkler und die Vorhöfe größer. Das sind optische Signale, die dem Kind helfen, die Brust direkt zu finden. Bis zum Ende der Schwangerschaft wird jede Brust bis zu 400 Gramm schwerer. Deshalb ist es wichtig, gut sitzende BHs aus einem elastischen und atmungsaktiven Material zu tragen.

Wer stillen will, spart beim Einölen des Busens den Warzenhof und die Warze

aus. Sie wird sonst zu empfindlich. Um die Brüste auf das Stillen vorzubereiten, kann frau sie sanft abhärtzen: Durch das kräftige Zusammendrücken der Brustwarzen am Vorhofrand wird der Kieferdruck des saugenden Babys simuliert. Für eine gute Durchblutung des Busens sorgen Massagen mit einer weichen Bürste, bei der auch die Warzenvorhöfe behutsam mit einbezogen werden können, oder kalt-warmer Wechselduschen.

Manche Ärzte raten jedoch von diesen Vorbereitungen auf das Stillen ab, weil sie befürchten, eine Manipulation der Brustwarzen könnte Wehen auslösen. Frauen, die zu vorzeitigen Wehen neigen oder schon einmal eine Fehlgeburt erlitten haben, verzichten daher besser auf die Abhärtung.

Hoch die Beine

Die Beine schleppen während der Schwangerschaft ein Mehrgewicht von meist über zehn Kilogramm, und die Venen müssen mehr Blut befördern. Die Folge: Die Beine werden leicht müde und schwer. Gut tut es, sie so oft wie möglich hochzulegen und Füße, Waden und Schenkel zu massieren. Auch kühle Wickel mit Essigwasser tun gut. Über den Tag verteilt immer mal wieder Fußgymnastik einlegen. Längeres Stehen und Sitzen mit übereinandergeschlagenen Beinen vermeiden. Die beste Sitzposition ist der lockere Schneidersitz, der die Beine entlastet und die Beckenmuskulatur auf die Geburt vorbereitet.

Wer zu Krampfadern neigt, trägt während der Schwangerschaft Stützstrümpfe, die bei entsprechender Indikation auch der Frauenarzt verschreiben kann. Flache Schuhe beanspruchen beim Gehen die Wadenmuskulatur, was wiederum den Bluttransport begünstigt. Wassertreten in der Badewanne macht müde Beine wieder fit. Venensalben und



Durch häufiges Eincremen oder -ölen können die gefürchteten Dehnungsstreifen etwas abgemildert werden.

-gele aus der Apotheke, zum Beispiel mit Extrakten der Rosskastanie, kühlen und lindern Beschwerden.

Haare besser natürlich färben

Den Haaren bekommt die Schwangerschaft oft besonders gut. Sie wirken voll und glänzend. Das liegt unter anderem am erhöhten Östrogenspiegel. Vor allem Frauen, die zu trockenem Haar neigen, stellen fest, dass ihr Haar seidiger und leichter zu frisieren ist. Bei fettigem Haar kann es allerdings vorkommen, dass durch die hö-

here Talgproduktion Spannkraft verloren geht. Dagegen hilft die tägliche Pflege mit einem milden Shampoo.

Wer sich während der Schwangerschaftsmonate die Haare färben will, ist mit chemischen Haarfarben besser vorsichtig. Denn über die Kopfhaut können krebsverdächtige oder erbgutsschädigende Stoffe in den Organismus gelangen. Tönungen sind leider keine sanfte Alternative. Denn die meisten enthalten die gleichen Komponenten wie chemische Haarfarben. Echte Pflanzenhaarfarben dagegen sind in der Regel unbedenklich. □

Foto: Banana Stock



Sport

Fit mit Bauch

Die Schwangerschaft ist kein Grund, den Sport an den Nagel zu hängen. Im Gegenteil: Bewegung wirkt sich gut auf Mutter und Kind aus. Und wer körperlich in Form ist, kann auch der Geburt gelassener entgegensehen.

Foto: photodisc

Eigentlich gehören alle Frauen nach der Geburt ihres Babys auf ein Siegerpodest. Kinderkriegen ist nämlich durchaus mit olympischen Sportdisziplinen vergleichbar“, meint der Berufsverband der Frauenärzte. Eine Schwangerschaft belastet Herz, Kreislauf und Stoffwechsel zum Teil ebenso stark wie ein täglicher Zehn-Kilometer-Lauf. Ist also die Schwangerschaft schon genug Training und ein Grund, sich neun Monate lang nur zwischen Sessel und Sofa fortzubewegen?

Bloß nicht, sind sich Fachleute einig. „Für die Geburt ist es von Vorteil, fit zu

sein. Außerdem lassen sich viele typische Schwangerschaftsbeschwerden mit gezielten Sportübungen sanft und natürlich behandeln oder beugen ihnen vor“, erklärt die Hebamme und Buchautorin Sabine Burchardt. Während man werdenden Müttern früher riet, sich zu schonen, besteht heute kein Zweifel, dass Bewegung in einer normal verlaufenden Schwangerschaft nicht schadet, sondern nützt. Sport trägt zum körperlichen Wohlbefinden bei, und wenn sich die Mutter gut fühlt, kann das fürs Baby nicht schädlich sein, argumentiert der Berufsverband der Frauenärzte.

Vorsicht in den ersten Wochen

Vorsichtig sollte frau allerdings in den ersten Schwangerschaftswochen sein, das legt eine dänische Studie nahe. Wer in der frühen Schwangerschaft viel Sport treibt – etwa vier Stunden pro Woche joggt oder Tennis spielt – hat laut der Untersuchung vom National Institute of Public Health in Kopenhagen ein erhöhtes Risiko für Fehlgeburten. Die Gründe hierfür sind nicht eindeutig, riskant scheinen aber vor allem harte Stöße zu sein, die es etwa bei Ballsportarten gibt. Mäßige Bewegung schadet aber offenbar nicht. Und je weiter die Schwangerschaft voranschreitet, desto weniger riskant wird der Sport, stellten die Forscher fest.

Gutes Körpergefühl

Bei Schwangerschaft und Sport denken die meisten zunächst an Schwangerschaftsgymnastik. Zu Recht, denn sie hilft durch Entspannungsübungen, Lockerung und Kräftigung der Muskeln und Verbesserung der Beweglichkeit, ein gutes Gefühl für den Körper zu bekommen. Viele Schwangerschaftsbeschwerden lassen sich damit besser in den Griff bekommen. Und nicht zuletzt werden gezielt jene Körperpartien trainiert, die während der neun Monate und der Geburt besonders beansprucht werden – die Beckenbodenmuskulatur vor allem. Auch der gesellige Aspekt ist nicht zu vernachlässigen: Bei der Gymnastik knüpft frau neue Freundschaften. Aber natürlich kann sie auch alleine zu Hause üben, Bücher und DVDs liefern Anleitungen.

Besonders geeignet für die Schwangerschaft ist Yoga. Diese 3.000 Jahre alte indische Methode, Körper und Geist in Einklang zu bringen, kommt

Yogakurse für Schwangere kombinieren vieles, was für die Geburtsvorbereitung nützlich ist.

dem Bedürfnis vieler Schwangerer entgegen, stärker in sich hineinzuhorchen, und nicht nur körperlich, sondern auch seelisch ausgeglichen zu werden. Frauen, die bereits vor der Schwangerschaft Yoga praktizierten, können fast alle Übungen auch weiterhin ausführen. Im Zweifelsfall Hebamme oder Frauenärztin fragen.

Körper und Seele in Harmonie

Yogaanfängerinnen besuchen besser einen speziellen Yogakurs für Schwangere, wo sie erfahren, welche Übungen während der Schwangerschaft erlaubt sind. Schwangerschaftsyoga kombiniert



Foto: stockbyte

vieles, was für die Geburtsvorbereitung nützlich ist: Körperübungen machen geschmeidig, Atemübungen beruhigen und helfen bei der Wehenarbeit, Entspannungs- und Meditationsübungen stärken die Konzentration und führen die werdende Mutter zu einem intensi-

veren Kontakt mit sich selbst und ihrem Baby und machen es leichter, mit den Geburtsschmerzen umzugehen.

Steht der Schwangeren der Sinn mehr nach handfestem Training, profitiert sie von allem, was ungefährlich ist und die Kondition verbessert. Sportarten wie ▶



Gefahren lauern überall!

Die Zäpfchen-Innovation sichert Ihnen einen umfassenden Schleimhautschutz in der Tabu-Zone – patentiert!

Vaginalpflege mit 4 natürlichen Wirkprinzipien

- Lactobazillen • Vitamine
- Spurenelemente • Omega-Fettsäuren

4Vag-Zäpfchen aus natürlichen Rohstoffen stabilisieren den Säureschutz der Scheide vor und während der Schwangerschaft, beugen vaginalen Infektionen vor, schützen vor Frühgeburten und fördern die Wundheilung.

Erhältlich in jeder guten Apotheke.

hypo - A

Kompakt

Richtig trainieren

- Für Schwangere geeignet sind Joggen, Wandern, Walking und Nordic Walking, Radfahren, Gymnastik, Tanzen, Yoga, Schwimmen.



Foto: F. wed/Fotolia.com

- Vor dem Training durch leichte Dehnübungen aufwärmen.
- Nicht zu intensiv trainieren. Der „Talk-Test“ ist eine gute Richtschnur: Wenn frau sich beim Sport ohne Schwierigkeiten unterhalten kann, überfordert sie sich nicht. Die Herzfrequenz sollte 130/min nicht überschreiten.
- Nur in Höhen bis 2.000 Meter Sport treiben.
- Sportarten mit Sturzrisiko (Skifahren, Skaten, Geräteturnen), leistungsorientiertes Training und Mannschaftssportarten, bei denen es zu Rempeleien kommt, sind ungeeignet. Abzuraten ist auch von Reiten und Tauchen.
- Sportarten mit abrupten Bewegungen und schnellen Drehungen meiden.
- Aufgrund der instabileren Gelenke die Muskulatur nicht bis zum Maximum dehnen.
- Luftdurchlässige, lockere Kleidung tragen.
- Wichtig sind gute, abfedernde Schuhe und ein stützender BH.
- Nicht bei starker Hitze trainieren und beim Sport ausreichend trinken.
- Saunagänge auf zehn bis zwölf Minuten beschränken, eher im unteren Temperaturbereich bleiben und auf Aufgüsse verzichten.
- Bei Schmerzen, Blutung oder Unwohlsein sofort aufhören und einen Arzt aufsuchen.
- Bei Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Herz- und Gefäßerkrankungen, Diabetes oder Mehrlingsschwangerschaft vor dem Sport ärztlichen Rat einholen.

Steilwandklettern, Geräteturnen und Drachenfliegen sind wegen des Verletzungsrisikos für Schwangere selbstverständlich tabu. Aber auch von Inlineskaten und Tennis ist abzuraten: Beim Skaten ist die Sturzgefahr zu groß, beim Tennis sind die ständigen Beschleunigungen und abrupten Abbremsungen des Körpers problematisch.

Kein falscher Ehrgeiz

Auch zu viel Training ist nicht gut. Weder sollte frau ihren Körper überhitzen noch total aus der Puste kommen. Sportskanonen sind gut beraten, ihr Pensum herunterzuschrauben. Die Schwangerschaft ist nicht die Zeit für sportlichen Ehrgeiz und die Teilnahme an Wettkämpfen. Wer noch nie oder sehr unregelmäßig Sport getrieben hat, beschränkt sich in der Schwangerschaft entweder auf ausgedehnte Spaziergänge oder trainiert sanft. Für den Anfang reichen 15 Minuten drei Mal pro Woche.

Schwimmen und Walking

Ideal sind in der Schwangerschaft Sportarten, bei denen frau ihr Körpergewicht nicht tragen muss, also zum Beispiel Schwimmen oder Wassergymnastik.

Die Bewegung im Wasser kräftigt die Muskulatur und schont die Gelenke. Für werdende Mütter gibt es von Hebammen geleitete Wassergymnastikkurse, die auf die Geburt vorbereiten. Auch Radfahren ist gut, der Sattel entlastet den Beckenboden und kräftiges Treten beugt einem Venenstau vor. Auch gegen leichtes Joggen ist nichts einzuwenden, allerdings sollte die Schwangere auf weichem Boden laufen und Schuhe tragen, die Erschütterungen gut abfedern.

Sanftere Alternativen zum Joggen und ebenfalls für die ganze Schwangerschaft geeignet sind Walking und Nordic Walking. Beim Nordic Walking wird durch den Einsatz der Stöcke das Gewicht auf Arme und Oberkörper verteilt. Dieser Sport sorgt für gute Haltung und kräftigt Oberkörper, Beine und Po.

Wer ein Abo für das Fitnessstudio hat, braucht es wegen der Schwangerschaft nicht zu kündigen. Leichtes Krafttraining unter fachkundiger Anleitung kann nicht schaden. Wichtig dabei: Streckübungen meiden, da Gelenke und Bänder elastischer sind als sonst. Auch die Bauchmuskeln dürfen nicht angestrengt werden. Oder wie wäre es mit einem unkonventionelleren Training? Bauchtanz für Schwangere ist eine gute Übung für das Becken und verbessert das Körpergefühl □

Die Vorteile auf einen Blick

- Eine trainierte Muskulatur stützt das Skelett besser, frau bekommt weniger Rückenschmerzen, Haltungsschäden wird vorgebeugt.
- Training stabilisiert das belastete Herz-Kreislauf-System, das jetzt mehr Blut durch den Körper pumpen muss.
- Bewegung der Beine beugt Krampfadern und Thrombose vor.
- Keine unnötige Gewichtszunahme, gutes Körpergefühl.
- Regelmäßiges Training erhöht die Lungenkapazität und damit die Sauerstoffversorgung, auch der Plazenta.
- Manche Beschwerden wie Übelkeit und Wassereinlagerungen bessern sich durch Bewegung.
- Bewegung baut Stress ab, liefert Energie und steigert das Durchhaltevermögen.
- Das Baby lässt sich beim Sport gerne im Bauch der Mutter schaukeln.
- Nach der Geburt findet frau schneller wieder zu ihrer Figur zurück.

11/2010 November

Leben & erziehen

Das Elternmagazin

Glückliches Einzelkind
7 Tipps zum Erziehen

Jeden Monat NEU am Kiosk

Wellness fürs Baby

Die besten Massagegriffe - ganz einfach zum Nachmachen

Pro & Kontra
Töpfchen-Training

100 x zu gewinnen!

Schnupfen Husten Halsweh

Krabbelkinder

Das Elternmagazin – Ihr persönlicher Ratgeber von der Schwangerschaft bis zum 4. Lebensjahr

Besuchen Sie uns auf unserer Homepage und gehen Sie auf Entdeckungstour: www.leben-und-erziehen.de

Information und Bestellmöglichkeit unter Tel. 0180 / 52 601 41 oder Fax. 0180 / 52 601 42
(14 Cent/Min. Festnetz; maximal 42 Cent/Min. Mobilfunk)

Leben & erziehen



Foto: pixland

Typische Schwangerschaftsbeschwerden

Wenn's zwickt und zwackt

Die meisten Schwangerschaftsbeschwerden sind zwar unangenehm, aber harmlos. Bei einigen Symptomen ist allerdings der Arzt gefragt – und Vorsicht angesagt.

Ausfluss

Erhöhter, dünnflüssiger Ausfluss ist normal. Die Scheide wird in der Schwangerschaft stärker durchblutet und mehr Scheidenflüssigkeit produziert. Wenn sich der Ausfluss verfärbt, unangenehm riecht, die Konsistenz sich ändert und die Scheide juckt, kann eine Infektion vorliegen. Sie muss behandelt werden, da bestimmte Scheideninfektionen Fehl- oder Frühgeburten auslösen können.

Was tun? Auch bei stärkerem Ausfluss darf die natürliche Schutzfunktion der Scheide gegen Keime nicht durch übersteigerte Hygiene zerstört werden. Auf Scheidenspülungen und Intimsprays verzichten. Luftdurchlässige Unterwäsche aus Naturfasern tragen und auf enge Hosen verzichten.

Blasendruck

Die wachsende Gebärmutter drückt in der Schwangerschaft auf die Blase. Da ihre Muskulatur durch die erhöhte Produktion des Hormons Progesteron entspannter ist, kann beim Husten, Lachen oder Laufen unfreiwillig Urin abgehen. Auch ist das Becken stärker durchblutet, wodurch die Niere angeregt wird und verstärkt Urin produziert.

Was tun? Beckenbodengymnastik, die auch in Geburtsvorbereitungskursen trainiert wird, hilft vorzubeugen. Auf keinen Fall weniger trinken, um das häufige Wasserlassen zu vermeiden.

Blähungen

Hauptsächlich am Anfang der Schwangerschaft treten Blähungen häufig auf. Eine der Hauptursachen ist der erhöhte Spiegel des Hormons Progesteron. Er wirkt entspannend auf die inneren Organe, wodurch der Darm träge wird.

Was tun? Langsames Essen und bewusstes Kauen beugt Blähungen vor. Regelmäßige Bewegung und viel Trinken (ohne Kohlensäure) ist gut. Auf Hülsen-

DIE NR.1 IM PREMIUMBEREICH

früchte, Kohl und Lauch verzichten. Linderung verschaffen Fenchel-, Pfefferminz-, Kümmel- oder Anistee. Auch Wärmflaschen oder Massagen des Unterbauchs im Uhrzeigersinn helfen.

Blutungen und Zwischenblutungen

In der Frühschwangerschaft können leichte Blutungen, meistens zur Zeit der Periode, auftreten. Sie sind häufig ein harmloses, hormonell bedingtes Umstellungsproblem des Körpers. Es ist selten, dass Schwangere noch mehrere Monatsblutungen haben. Ein anderer Grund für die Blutungen können feine Haarrisse am Muttermund sein. Das Gewebe dort ist in der Schwangerschaft sehr gut durchblutet. Es kann leicht zu kleineren Verletzungen kommen, zum Beispiel durch Sex oder gynäkologische Untersuchungen. Stärkere Blutungen, besonders wenn sie mit Schmerzen im Unterleib verbunden sind, können aber auch auf eine drohende Fehlgeburt oder Eileiterschwangerschaft hinweisen.

Was tun? Die Ursache der Blutungen muss vom Arzt abgeklärt werden.

Brustspannen

Das Wachsen der Brust macht sich oft durch ein unangenehmes Spannungsgefühl bemerkbar. In der Regel lassen Spannungsgefühl und Empfindlichkeiten aber nach den ersten zwölf Schwangerschaftswochen nach.

Was tun? Massagen mit Lavendelöl wirken lindernd. Bei starken Spannungen helfen warme Lavendelumschläge oder ein warmes Lavendelbad. Einen gut sitzenden BH tragen.

Hämorrhoiden

Hauptursache ist eine Bindegewebschwäche, die durch die hormonellen Veränderungen während der Schwangerschaft verstärkt wird.

Was tun? Ballaststoffreiche Kost essen und viel trinken. Starkes Pressen auf der Toilette vermeiden. Schwimmen und Radfahren beugen vor. Auch Schließmuskelgymnastik ist sinnvoll: 30-mal hintereinander den Schließmuskel zusammenkneifen – das fördert die Durchblutung. Nicht zu heiße Sitzbäder mit Kamille, Malve oder Eichenrinde wirken entzündungshemmend und lindern den Juckreiz. Langes Sitzen vermeiden. In leichten Fällen helfen Salben.

Herzklopfen

In der Schwangerschaft vergrößert sich das Blutvolumen um bis zu 40 Prozent. Das Herz schlägt deshalb stärker und auch schneller. Gelegentliches Herzklopfen oder Herzrasen sind daher normal. Viele Schwangere haben besonders in der Spätschwangerschaft abends im Bett starkes Herzklopfen. Der Grund: Das Gewicht des Kindes kann auf die große Hohlvene drücken, die das verbrauchte Blut zurück zum Herzen transportiert. Dadurch muss das Herz schneller schlagen, um noch genug Blut zu transportieren.

Was tun? Wenn frau auf der Seite liegt, bequem durch Kissen gestützt, kann das Entlastung bringen. Bei Herzrhythmusstörungen oder Herzstolpern den Arzt verständigen.



Foto: Irisblende.de

Träumeland

DIE MATRATZE DIE ATMET

ÖKO-TEST
RICHTIG GUT LEBEN
Träumeland Babymatratze Softwash
sehr gut
Ausgabe 6/2009

TEXTILES VERTRAUEN
Schadstoffgeprüfte Textilien nach Öko-Tex Standard 100
Prof-Nr. 47693
ÖT, Wien

DIE BESTE MATRATZE FÜR IHR BABY
www.traeumeland.de

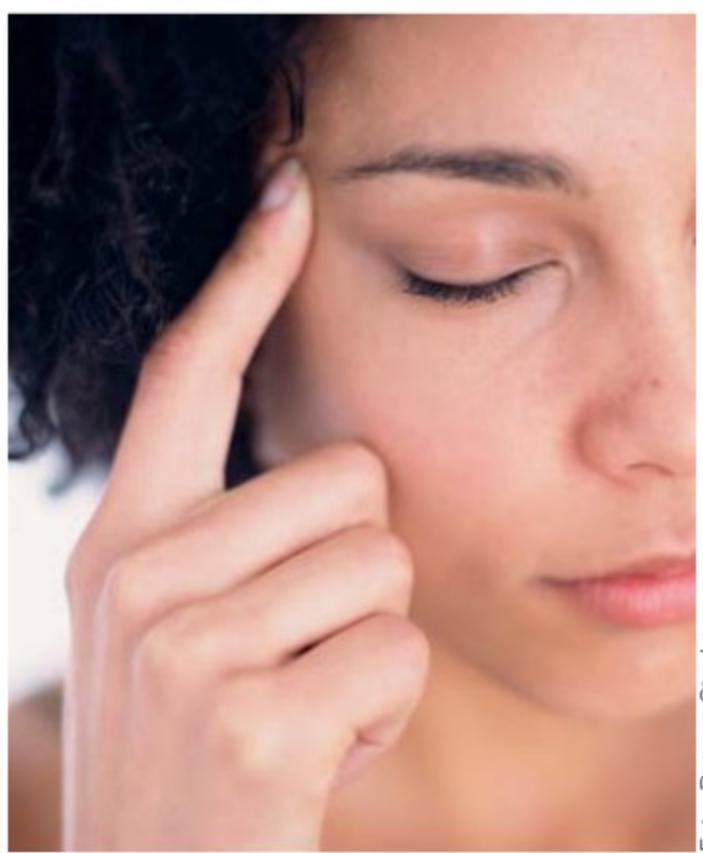


Foto: Banana Stock

Kopfschmerzen

Vor allem in den ersten Monaten der Schwangerschaft leiden viele Frauen unter Kopfschmerzen. Mögliche Ursachen sind eine häufig verstopfte Nase, Erschöpfung und Nackenverspannung. **Was tun?** Viel Bewegung an der frischen Luft sorgt für Linderung. Im Alltag regelmäßig Pausen einlegen und entspannen. Auch Schultermassagen und Akupunktur können helfen.

Krampfadern

In der Schwangerschaft fließt mehr Blut durch die Adern und belastet sie. Zusätzlich werden sie durch Schwangerschaftshormone geweitet. Das überfordert schnell die Ventile in den Adern, die das Blut zum Herzen zurücktransportieren. So entstehen Besenreiser oder Krampfadern.

Was tun? Linderung verschaffen Wechselduschen und das Hochlagern der Beine. Durchblutungsfördernde Fuß- und Beingymnastik sowie kührende Beingele helfen ebenfalls. Leichte Bewegung wie Radfahren, Tanzen, Schwimmen fördern den Blutkreislauf. Große Temperaturschwankungen oder ausgedehnte Sonnenbäder meiden. Bei Krampfadern sind gut angepasste Stützstrümpfe empfehlenswert.

Müdigkeit

95 Prozent der Schwangeren fühlen sich während der Schwangerschaft – gerade in den ersten drei Monaten – sehr müde, ergab eine Umfrage der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Die Müdigkeit wird durch die Hormonumstellung und den Blutdruckabfall hervorgerufen. Zuweilen auch durch Eisenmangel.

Was tun? Wechselduschen, viel Bewegung an frischer Luft, Rosmarinbäder, roter Traubensaft und eisenhaltige Nahrungsmittel wie Vollkornprodukte, Sonnenblumenkerne, Fleisch und Kartoffeln können dagegen helfen.

Mutterbandschmerzen

Die Gebärmutter ist an den Mutterbändern im Becken verankert. Durch das Wachstum der Gebärmutter dehnen sich die Mutterbänder und müssen nachgeben. Dies kann muskelkaterähnliche Schmerzen in der Leistengegend oder im Kreuzbeinbereich verursachen.

Was tun? Linderung bringt eine Massage im Lendenbereich mit ätherischen Ölen. Auch ein Bad oder eine Wärmflasche tragen zur Entspannung bei. Gehen die Schmerzen mit Symptomen wie Fieber, Durchfall, Erbrechen oder Gebärmutterkontraktionen einher, den Gynäkologen aufsuchen.

Ödeme

Ödeme sind Wassereinlagerungen im Gewebe. Sie führen zu geschwollenen Beinen, treten manchmal aber auch an den Händen und im Gesicht auf.

Was tun? Neuere Studien zeigen, dass salzarme Kost, wie früher empfohlen, eher schädlich ist. Viel trinken fördert den Stoffwechsel und die Ausscheidung von Schadstoffen. Obst, Gemüse und besonders Kartoffeln helfen, die Wassereinlagerungen auszuschwemmen. Die Ärztin oder der Arzt muss auf Ödeme

hingewiesen werden, denn sie können auf eine beginnende Schwangerschaftsvergiftung (Präeklampsie) hinweisen.

Rückenschmerzen

Wenn sich der Bauch rundet, muss der Rücken einige Kilos mehr verkraften. Jetzt wird die Muskulatur oft falsch beansprucht und es können Verspannungen entstehen.

Was tun? Gezielt die Rückenmuskulatur aufbauen, regelmäßig dehnen und entspannen. Schwimmen entlastet die Wirbelsäule. Wenn der Rücken schmerzt, auf allen Vieren gehen und den Rücken mehrmals zum Katzenbuckel hochwölben und wieder entspannen. Oder im Stehen Kopf, Schultern und Rücken sinken lassen und genauso langsam wieder aufrichten.



Foto: irisblende.de

Scheideninfekte

Bakterien und Pilze haben in der Schwangerschaft leichtes Spiel. Schuld daran ist das veränderte Immunsystem. Symptome eines Scheideninfekts sind verstärkter Ausfluss, Juckreiz und Brennen. Manche Infektionen können ▶

Eltern haben viele Fragen.
ÖKO-TEST berät sie – von Anfang an.

ÖKO-TEST
RICHTIG GUT LEBEN
www.oekotest.de

KOMPAKT
Kinder & Eltern

ÖKO-TEST KOMPAKT Babypflege

Babypflege



Waschen oder baden?
Babymassage: In guten Händen
Windelsysteme im Überblick
Gesichts- und Zahnpflege
Kinderkosmetik richtig verwenden

Die TESTs

Babybäder
Babycremes

Feuchttücher
Feuchttücher sensitiv
Wundcremes

04
4 196163 203900

Best.-Nr. K1004 **3,90 €**

Bestellen Sie im Internet: <http://shop.oekotest.de>
oder per Telefon: 069/365 06 26 26

zu einem vorzeitigen Blasensprung und damit zu einer verfrühten Geburt führen. Außerdem wird das Baby beim Passieren des Geburtskanals angesteckt. Deshalb müssen alle Scheideninfekte rasch behandelt werden. Als Vorsorge misst der Frauenarzt regelmäßig den pH-Wert in der Scheide.

Was tun? Das Immunsystem durch viel Bewegung an der frischen Luft und ausgewogene Ernährung stärken. Keine übertriebene Hygiene: Einmal am Tag mit Wasser waschen reicht. Keine Slip-einlagen mit Plastikfolie verwenden.

Schlafstörungen

Wenn der Bauch wächst, wird es schwieriger, eine bequeme Schlafposition zu finden. Auch halten die Be-

wegungen des Babys nachts manchmal wach.

Was tun? Tagsüber viel bewegen, aber keinen anregenden Sport noch spät am Abend treiben. Vor dem Schlafengehen baden – aber nicht zu heiß, Entspannungsmusik hören. Abends nur leicht Verdauliches essen. Den Körper mit Kissen abstützen.



Foto: Ingram

Schwindel und Kreislaufprobleme

Durch die hormonelle Umstellung haben viele Schwangere besonders in den ersten drei Monaten einen zu niedrigen Blutzuckerspiegel und zu niedrigen Blutdruck.

Was tun? Eine kleine Mahlzeit, Bewegung und Wechselduschen kurbeln

den Kreislauf wieder an. Grundsätzlich beugen Schwimmen, Radfahren, Gymnastik, viel Bewegung an frischer Luft und eine ausgewogene Ernährung Kreislaufproblemen vor. Falls in der zweiten Schwangerschaftshälfte vermehrt Schwindel auftritt, sollte auf jeden Fall die Frauenärztin oder der Frauenarzt informiert werden.

Sodbrennen

Ursache ist meist ein Platzproblem: Die Gebärmutter drückt so stark auf den ohnehin weit gestellten Pfortnermuskel, dass er den Magen nicht mehr richtig schließen kann. Dadurch gelangt Magensäure in die Speiseröhre und verursacht dort das lästige Brennen.

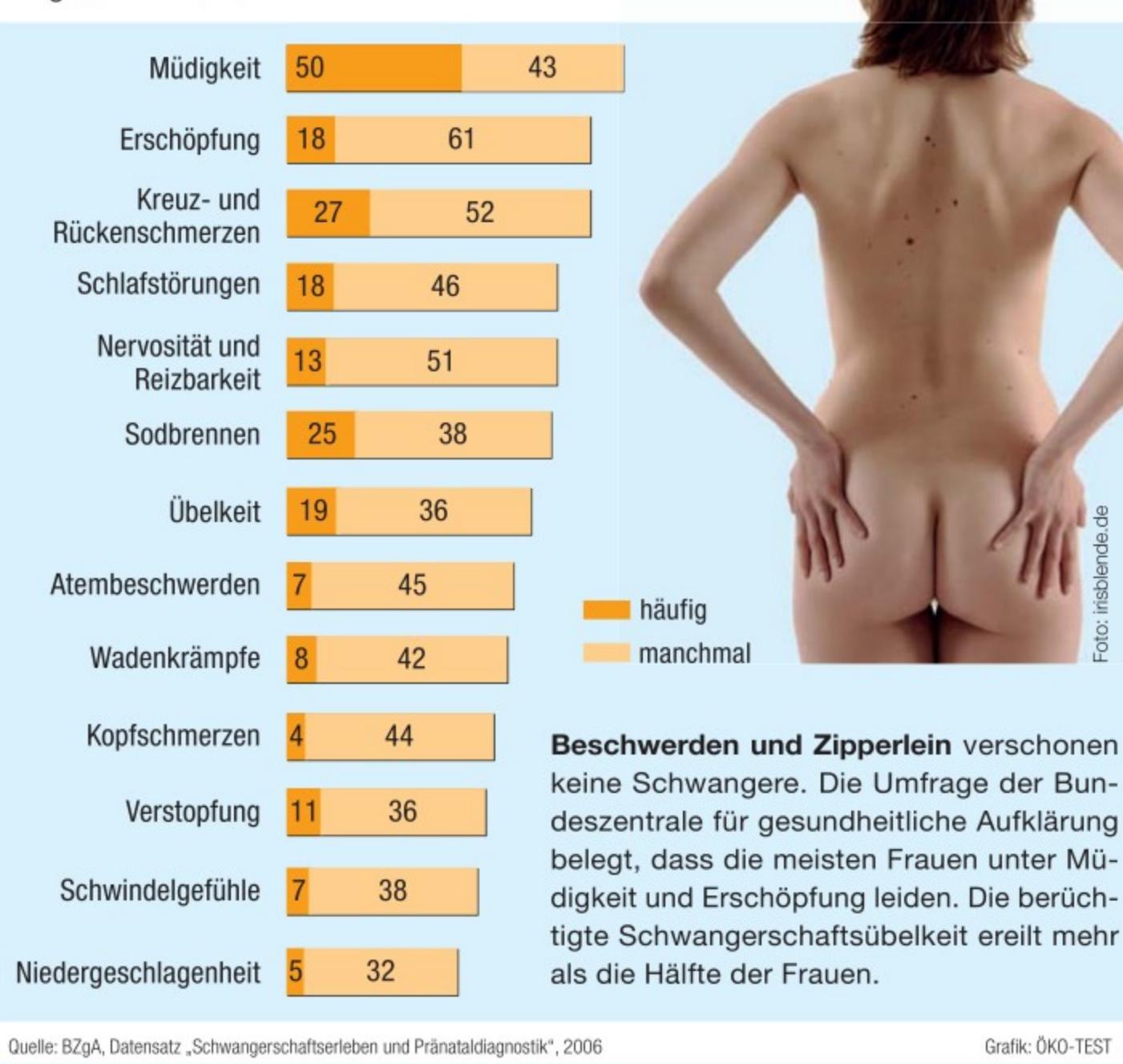
Was tun? Auf Speisen und Getränke verzichten, die den Magen zu vermehrter Säurebildung reizen (Kaffee, Frittiertes, stark Gewürztes). Üppige Mahlzeiten meiden. Nach dem Essen kein Schläfchen einlegen, denn in der Horizontalen fließt der Mageninhalt noch leichter in die falsche Richtung. Beim Schlafen den Oberkörper höher lagern. Kürbiskerne oder Mandeln kauen, das regt den Speichelfluss an und hilft dem Magen, sich zu entspannen.

Übelkeit

Mehr als die Hälfte aller schwangeren Frauen leiden unter Übelkeit. Schuld daran ist das Hormon HCG (Humanes Chorion-Gonadotropin), das zum Beispiel dafür sorgt, dass sich das Ei einnistet und der Embryo wachsen kann.

Beschwerden in der Schwangerschaft

Angaben in Prozent



Was tun? Schon vor dem Aufstehen einen Schluck Tee aus der abends bereitgestellten Thermoskanne trinken und Zwieback knabbern. Mehrere kleine Mahlzeiten über den Tag verteilen. Ingwer, frisch oder als Tee, vertreibt das Unwohlsein. Viel trinken und Bewegung an der frischen Luft. Bewährt hat sich auch Akupunktur.

Verstopfung

Während der Schwangerschaft entspannt das Hormon Progesteron die



Foto: iStockphoto.com

Muskeln der Eingeweide. Der Nachteil: Dadurch verlangsamt sich die Darmtätigkeit.

Was tun? Ballaststoffreiche Kost essen und viel trinken. Für Bewegung sorgen. Stopfendes wie Schokolade, schwarzen Tee und Bananen meiden. Morgens gleich nach dem Aufstehen ein Glas Wasser oder Pflaumensaft trinken. Abführmittel sind tabu.

Wadenkrämpfe

Schuld an nächtlichen Wadenkrämpfen ist ein Mangel an Magnesium.

Was tun? Magnesiumreiche Lebensmittel auf den Speiseplan setzen, etwa Hülsenfrüchte, Kartoffeln, ungeschälten Reis. Nur nach Rücksprache mit Arzt oder Hebamme Magnesium-tabletten einnehmen. Im akuten Fall: Bein durchstrecken und fest gegen die Wand treten. Das Bein kräftig massieren.

Zahnfleischentzündungen

Das Zahnfleisch wird in der Schwangerschaft weicher, schwillt leicht an und blutet schneller.

Was tun? Auf eine weiche Zahnbürste umsteigen. Auch Zahnseide leistet gute

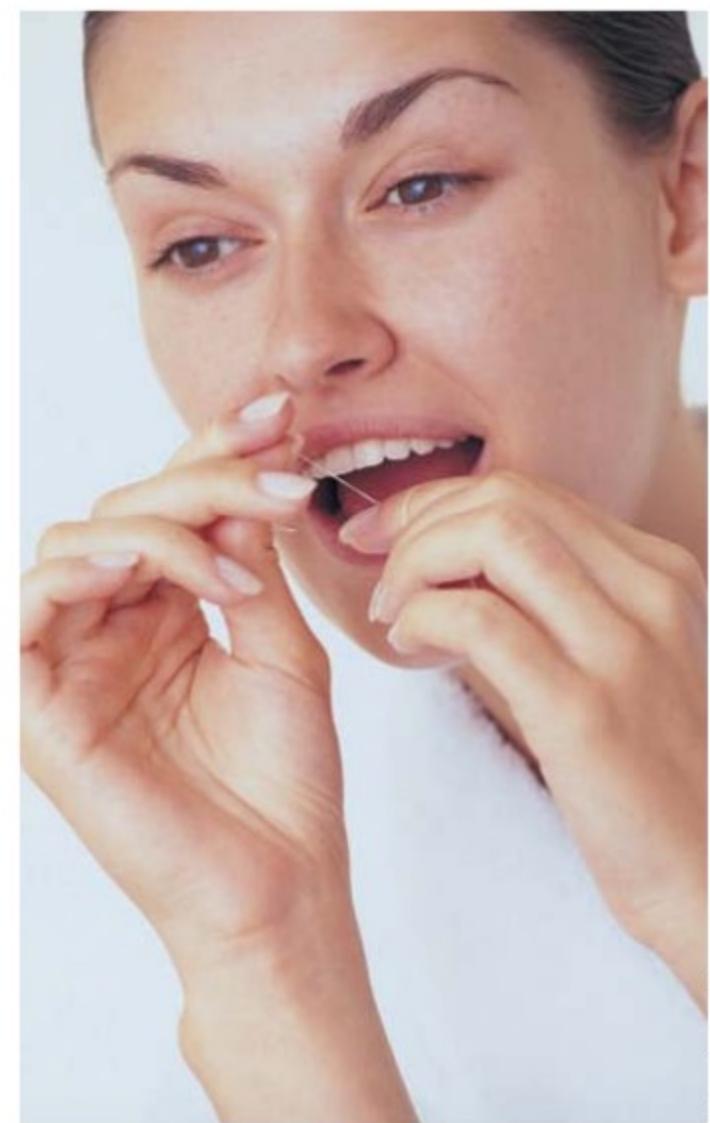


Foto: Image Source

Dienste. Versteckte oder schwer erreichbare Beläge lässt man am besten beim Zahnarzt entfernen. Bei hartnäckigen Zahnfleischentzündungen helfen Spülungen mit lauwarmem Salzwasser oder Kamillentee. Spezielle Spülungen können vom Zahnarzt verschrieben werden. Viel rohes Gemüse, Obst und Vollkornprodukte essen. Davon wird das Zahnfleisch fester. □

Anzeige

Zertifizierte
BIO-BAUMWOLLE

Klinik
getestet

NEU: Kuschel-Bambini
2lagig, Innen sack ausknöpfbar



Schon jetzt ein Klassiker:
Lotties Schlafsäcke

20
Jahre
Naturtextilien
Lotties[®]

Naturwäsche vom Hersteller

Charmante Schlafumgebung – ausgeglichenes Schlafen & gesunde Haut.

Naturtextilien in Bio-Qualität und bester Verarbeitung für Babys & Kinder.

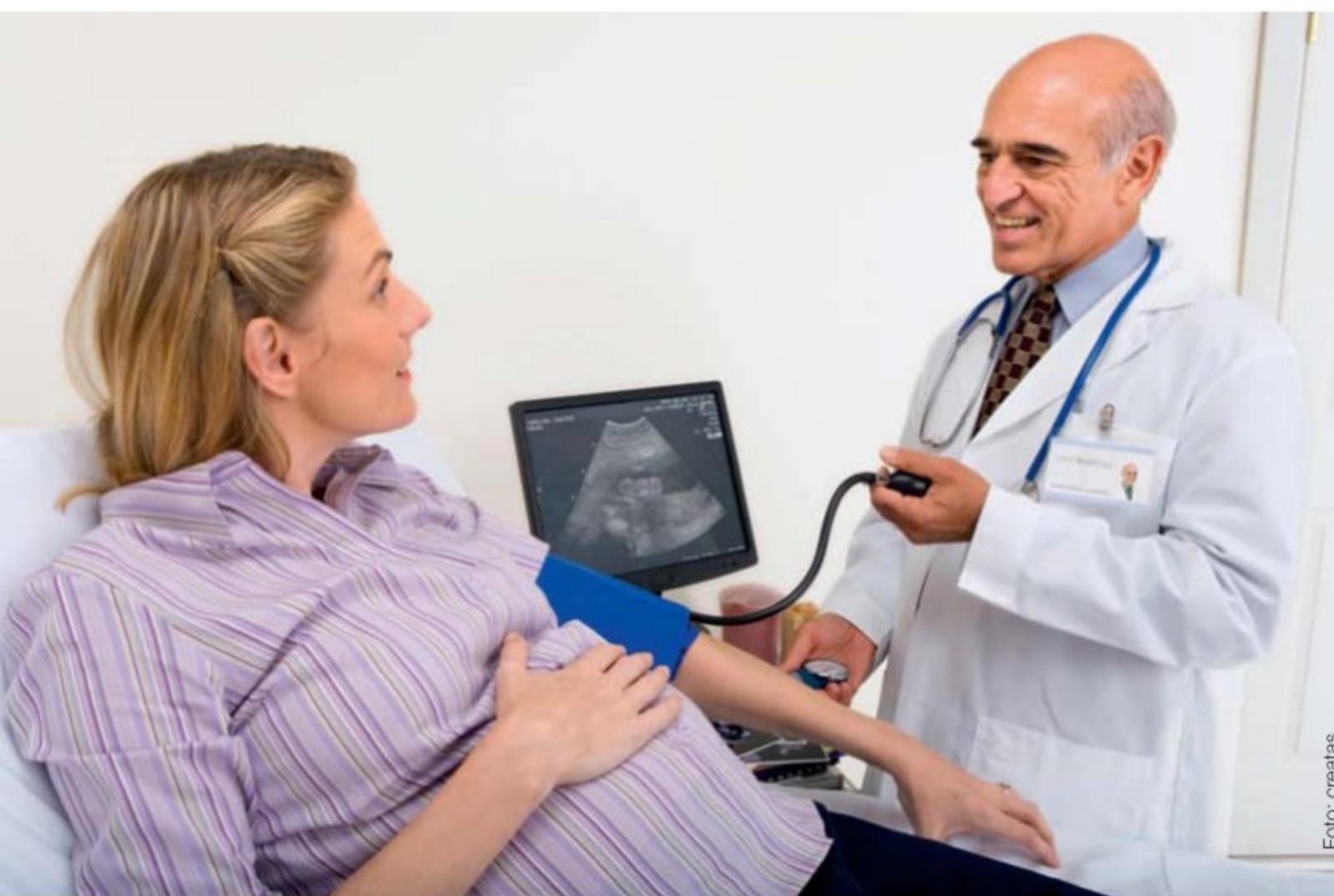
Bestellen auch Sie Ihr Exemplar des **neuen Gratis-Katalogs**:

T: 09444/97800 • F: 09444/9304 • E-Mail: info@lotties.de

Alles, was Ihrem Kind gut tut: www.lotties.de

Lotties Naturtextilien - Ortsstraße 50 - D-93354 Biburg

Neu: mollig warmer
Bio-Pucksack
2lagig, kbA-Baumwolle



Wahrscheinlichkeit von 50 Prozent auf das ungeborene Kind über.

Symptome: Schwellung der Lymphknoten am Hals, Fieber, Angina und grippeähnliche Symptome, bis zur Hirnhautentzündung. Doch in 90 Prozent der Fälle verläuft die Krankheit ohne Symptome.

Schutz und Behandlung: Nach der Zubereitung von Fleisch, nach der Gartenarbeit oder dem Säubern von Katzenklos gründlich die Hände waschen, am besten bei der Arbeit Gummihandschuhe tragen. Nur gut durchgegartes Fleisch verzehren.

Zytomegalie (CMV)

Zytomegalie ist eine Virusinfektion. Das Virus gehört zur Gruppe der Herpesviren. Frauen, die sich in der Schwangerschaft zum ersten Mal mit CMV anstecken, übertragen das Virus mit etwa 50-prozentiger Wahrscheinlichkeit auch auf das Kind. Wird das Ungeborene infiziert, drohen ernsthafte Beeinträchtigungen. Besonders häufig sind Hörstörungen.

Symptome: Bei gesunden Erwachsenen verläuft die Infektion oft unbemerkt oder frau hat leichte grippeähnliche Beschwerden.

Schutz und Behandlung: Wer schon vor der Schwangerschaft eine CMV-Infektion durchgemacht hat – das gilt für etwa 50 bis 80 Prozent der Bevölkerung –, ist geschützt. Eine Immunität kann der Arzt durch eine Antikörperbestimmung im Blut feststellen. Der Test ist selbst zu zahlen (etwa 20 Euro). Da es bisher keine Impfung gegen das Virus gibt, sollten ungeschützte Schwangere durch sorgfältige Hygiene einer Infektion vorbeugen. Übertragen wird der Erreger durch Körperflüssigkeiten. Gefährdete Schwangere, die schon Kinder haben, sollten den direkten Kontakt mit Urin, Speichel und Tränenflüssigkeit der Kinder vermeiden.

Besondere Risiken

Manche eigentlich harmlose Erkrankung kann in der Schwangerschaft riskant werden, weil das Baby gefährdet ist. Durch regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen kann der Gynäkologe Komplikationen frühzeitig erkennen und behandeln.

Röteln

Dem Kind drohen gravierende Behinderungen.

Symptome: Rötungen im Gesicht und am Körper, leichtes Fieber, geschwollene Lymphknoten im Hals- und Kopfbereich.

Schutz und Behandlung: Wer geimpft ist oder die Krankheit schon hatte, ist geschützt. Ob eine Immunität gegeben ist, kann der Arzt testen. Fehlen die Antikörper im Blut oder hatte die Schwangere Kontakt zu Kranken, wird eine passive Impfung durchgeführt, die aber nur wenige Wochen wirkt.

Listeriose

Listeriose wird durch Bakterien übertragen, die in manchen Lebensmitteln vorkommen. Sie kann eine Frühgeburt oder schwere Erkrankungen des Kindes zur Folge haben.

Symptome: Grippeartige Beschwerden, manchmal Hirnhautentzündung.

Schutz und Behandlung: Erhitzen, Pasteurisieren und Sterilisieren von Nahrungsmitteln tötet die Erreger ab. Weder rohes Fleisch noch rohen Fisch, Rohmilch oder Rohmilchkäse verzehren, optimale Küchenhygiene einhalten.

Toxoplasmose

Toxoplasmose kann zu einer Fehlgeburt oder schweren Schäden beim Kind führen. Toxoplasmaerreger stecken beispielsweise in rohem Fleisch. Auch durch den Kontakt mit Katzenkot kann frau sich anstecken. Wird sie erstmalig infiziert, gehen die Erreger mit einer

Chlamydien

Die Bakterien werden beim Sex übertragen. Bei Schwangeren gehen die Erreger auf das Kind über und können etwa chronische Augenentzündungen verursachen oder vorzeitig die Wehen auslösen.

Symptome: Nur jede zehnte Betroffene hat Symptome wie Schmierblutung oder Bauchschmerzen. Deshalb bleibt die Krankheit oft unbehandelt.

Schutz und Behandlung: Bei der Schwangerenvorsorge wird routinemäßig ein Chlamydientest vorgenommen. Bei einer Infektion helfen Antibiotika. Auch der Partner muss behandelt werden. Einen sicheren Schutz vor Ansteckung bieten nur Kondome.

Gestose

Von der Gestose oder „Schwangerschaftsvergiftung“ sind etwa fünf bis zehn Prozent aller Schwangeren betroffen. Die Ursachen sind noch nicht ganz erforscht.

Symptome: Bluthochdruck, Ödeme und Eiweiß im Urin.

Schutz und Behandlung: Um den Bluthochdruck medikamentös in den Griff zu bekommen, ist manchmal ein Klinikaufenthalt nötig. Der Körper braucht viel Flüssigkeit, Eiweiß, Vitamin B6 und Natrium. Rechtzeitig behandelt, verläuft die Gestose meist harmlos.



Viele Medikamente sind tabu

Kopf und Glieder schmerzen, die Nase läuft: Jetzt würde die Schwangere gerne Tabletten gegen die lästigen Beschwerden einnehmen. Aber Vorsicht: Auch freiverkäufliche Präparate können die Entwicklung des Fötus beeinträchtigen. Bevor Schwangere und Stillende zu Medikamenten greifen, sollten sie stets den Arzt fragen, das gilt auch für naturheilkundliche und homöopathische Präparate. Denn vermeintlich harmlose Mittel können dem Ungeborenen schaden. Andere sind dagegen völlig unbedenklich. Und manche Wirkstoffe sind nur in bestimmten Phasen der Schwangerschaft gefährlich.

Schwangerschafts-dermatosen

Einige Hauterkrankungen treten fast ausschließlich in der Schwangerschaft auf. Die meisten sind nicht weiter gefährlich, belasten aber durch Juckreiz. Aufgekratzte Pusteln können Narben hinterlassen. Bei der Diagnose macht manchmal die Abgrenzung zu einer Hautallergie Probleme. Die Dermatosen treten in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft auf.

Symptome: Starker Juckreiz und je nach Krankheit Ausbreitung von Flecken, Quaddeln oder Pusteln. Wenn zusätzlich Symptome wie Schüttelfrost, Brechreiz und Durchfall auftreten, muss man dringend zum Arzt, es kann sich um die gefährliche Krankheit Impetigo herpetiformis handeln.

Schutz und Behandlung: Die Behandlung beginnt mit juckreizstillenden, kortisonfreien Präparaten, z.B. antihistaminikahaltigen Salben. Feuchte Umschläge und UV-Bestrahlung kann zusätzliche Linderung bringen. Bei Bedarf geht man auf bis zu mittelstarke Kortikoidcremes über.

Schwangerschaftsdiabetes

Diabetes entsteht durch einen Stoffwechselfehler. Etwa jede zehnte Schwangere in Deutschland ist betroffen, das Risiko steigt mit dem Alter der Schwangeren. Für das Baby kann Diabetes gefährlich werden. Es bekommt über den Blutkreislauf der Mutter zu viel Zucker ab und

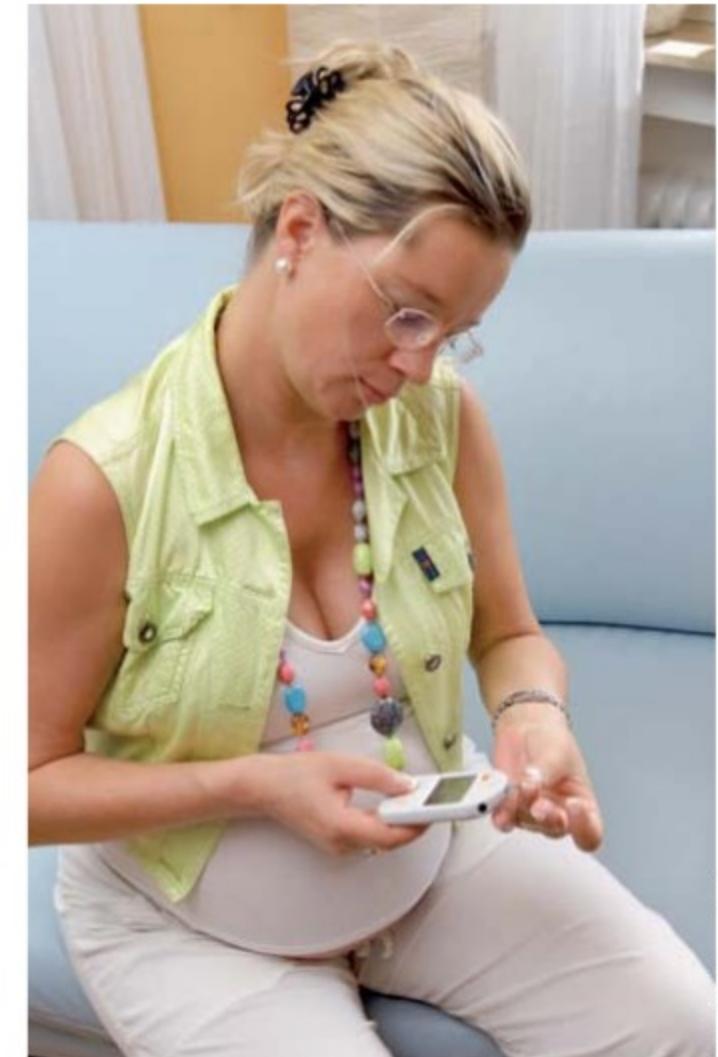


Foto: irisblende.de

wandelt ihn in Fett um. Das Baby wird groß und dick, doch die Entwicklung seiner Organe bleibt zurück.

Symptome: Große Gewichtszunahme kann ein Alarmzeichen sein.

Schutz und Behandlung: Sicher feststellen lässt sich Diabetes nur mit einem Zuckerbelastungstest, den einige Krankenversicherungen inzwischen bei allen Schwangeren bezahlen. Schwangerschaftszucker kann bei etwa 85 Prozent der Frauen durch gesunde Ernährung und Bewegung erfolgreich behandelt werden. Falls das nicht ausreicht, bekommt die Schwangere Insulin oder Medikamente. Nach der Geburt pendelt sich der Zuckerhaushalt meist von selbst wieder ein. □





Hauptsache gesund? **wiwobooks**

Ein gesundes Kind wünscht sich jede werdende Mutter. Einige Krankheiten und Fehlbildungen können schon vor der Geburt erkannt werden. Doch nicht alle pränatalen Untersuchungen sind ohne Risiken, eine Garantie für ein gesundes Kind geben sie auch nicht.

Die meisten Frauen können es kaum erwarten, ihr Kind das erste Mal auf dem Ultraschallbildschirm zu sehen. Die Umrisse, das schlagende Herz: Das Bild, das die Schallwellen zurückwerfen, ist oft der erste sichtbare Beweis, dass wirklich ein Kind im Mutterleib heranwächst.

Mit der Einführung des Ultraschalls endete die Zeit, in der eine Schwangere einfach nur guter Hoffnung war. In der sich die Frau zwar auch Sorgen machte, aber ihr nichts anderes übrig blieb, als darauf zu vertrauen, dass das Baby gesund zur Welt kommt. Heute kann das Ungeborene schon wenige Wochen, nachdem Ei- und Samenzelle miteinander verschmolzen sind, auf mögliche Krankheiten und Behinderungen untersucht werden. ▶

Fast alle Schwangeren in Deutschland nutzen den Ultraschall, gut 70 Prozent nehmen sogar mehr Ultraschalluntersuchungen in Anspruch als die drei, die laut Mutterpass jeder werdenden Mutter zustehen. Das ergab eine Umfrage der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). „Frauen möchten Pränataldiagnostik, um zu wissen, dass alles in Ordnung ist, um sich später nicht vorwerfen zu müssen, etwas versäumt zu haben“, erklärt die Frauenärztin und Psychotherapeutin Dr. Claudia Schumann aus Northeim die große Nachfrage. Und sie fügt hinzu: „Pränataldiagnostik hat sich innerhalb von 30 Jahren von einer Spezialuntersuchung für wenige zu einem Screening-Instrument für alle entwickelt.“ Kein Wunder, dass viele Frauen vorgeburtliche Untersuchungen für Standard halten. Ihnen kommt es gar nicht in den Sinn, dass sie auch ein Recht auf Nichtwissen haben und auf die Diagnostik vor der Geburt – oder auf bestimmte Untersuchungsergebnisse – verzichten können. Nur 15 Prozent der werdenden Eltern in Deutschland entscheiden sich gegen Pränataldiagnostik, so die BZgA-Studie.

Ein Ultraschall allein erlaubt noch keine zuverlässigen Aussagen über eine mögliche Erkrankung des Ungeborenen.



Foto: Banana Stock

Umfrageergebnisse belegen, dass die Frauen gar nicht so genau über das Thema pränatale Diagnostik Bescheid wissen wollen. Sie erwarten – und bekommen in 96 Prozent der Fälle – ein unauffälliges Diagnoseergebnis und stehen deshalb der vorgeburtlichen Untersuchung überwiegend positiv gegenüber.

Die Freude darüber, dass das Kind anscheinend gesund ist, lässt schnell vergessen, dass pränatale Diagnostik keine absolute Sicherheit vermitteln kann, sondern mit Wahrscheinlichkeiten arbeitet. So muss ein auffälliges Untersuchungsergebnis nicht bedeuten, dass das Kind krank ist. Und bei nicht einmal der Hälfte der Kinder, die mit Krankheiten oder Behinderungen geboren werden, sind die Beeinträchtigungen vor der Geburt festzustellen.

Manche Ärzte nehmen Einfluss

„Die Information und Beratung in dieser Lebenssituation ist extrem schwierig“, sagt Dr. Schumann. Oft fragen die Paare vor Untersuchungen nach einer Empfehlung des Arztes. Doch der soll nicht seine Meinung äußern, sondern objektiv

aufklären, damit das Paar alleine eine informierte Entscheidung treffen kann. Allerdings ist die ärztliche Aufklärung offenbar nicht immer so neutral, wie sie sein sollte. Immerhin ein Viertel der BZgA-Umfrageteilnehmerinnen gab an, vorgeburtliche Untersuchungen gemacht zu haben, weil ihr Arzt es so wollte.

Dabei steht nicht immer das Wohl von Mutter und Kind im Mittelpunkt. Die Ärzte wollen sich absichern. Es kann nämlich passieren, dass ihnen hohe Unterhaltszahlungen drohen, wenn eine Behinderung nicht erkannt wird.

Wie schlecht Schwangere über ihre Rechte und mögliche Konsequenzen der Untersuchungen informiert sind, ist auch dem Gesetzgeber aufgefallen. Anfang Februar 2010 trat deshalb der Hauptteil des Gendiagnostikgesetzes in Kraft, das auf etliche Untersuchungen des Ungeborenen Anwendung findet, zum Beispiel auf das Ersttrimesterscreening, die Amniosentese oder die Chorionbiopsie. Bevor der Arzt solche Untersuchungen durchführt, muss er die Schwangere medizinisch aufklären und genetisch beraten. Und er muss darauf hinweisen, dass die Patientin die Untersuchung ablehnen kann. Ohne schriftliche Einwilligung der

Qualität in der Pränataldiagnostik

Die Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) zertifiziert gut ausgebildete Ultraschallanwender. Unter www.degum.de gibt es eine Datenbank, in der die zertifizierten Ärzte aufgeführt sind. Stufe III stellt dabei die höchste DEGUM-Qualifikation dar.

Die Fetal Medicine Foundation (FMF), zu der sich Frauenärzte, Humangenetiker und Laborärzte zusammengeschlossen haben, hat ein freiwilliges Qualitätskonzept für die pränatale Diagnostik entwickelt. Ärzte, die sich entsprechend qualifiziert haben, legen eine theoretische und eine praktische Prüfung ab und müssen jedes Jahr an einer Qualitätskontrolle teilnehmen. Die Adressen dieser Ärzte findet man unter www.fmf-deutschland.info/de/patienten-info/

werdenden Mutter sind solche Untersuchungen nicht mehr zulässig.

Aufklärung ist dringend nötig, denn die Studie der BZgA beweist: Fast alle nutzen Pränataldiagnostik, aber die wenigsten wissen, was genau das ist und was auf sie zukommt. Denn wird irgendetwas Auffälliges entdeckt, muss der Gynäkologe die Frau auf mögliche weitergehende Untersuchungen hinweisen – das ist seine ärztliche Pflicht. Schon ein „harmloser“ Ultraschall kann der Auslöser sein. Weil der Ultraschall alleine keine zuverlässigen Aussagen erlaubt, kann er unter Umständen zahlreiche Folgeuntersuchungen auslösen.

Aus dem verständlichen Wunsch, ein gesundes Kind zu bekommen, wird dann schnell ein Strudel aus Wahrscheinlichkeitsrechnungen und medizinischen Tests. Plötzlich sehen sich die werdenden Eltern mit Ängsten und Sorgen konfrontiert, die vorher tabu waren: Kaum eine Frau beschäftigt sich bereits vor der Schwangerschaft mit der Frage, ob sie auch ein krankes oder behindertes Kind austragen will.

Seit jeher haben werdende Eltern das Recht, sich mit Gewissenskonflikten an eine psychosoziale Beratungsstelle zu wenden. Neu ist, dass Frauenärzte eine Beratungspflicht haben und Paare auf solche Beratungsstellen aufmerksam machen müssen, wenn mögliche Fehlbildungen beim Ungeborenen festgestellt werden. So sieht es seit Anfang 2010 das Gesetz zur Änderung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes vor. Fachleute halten diese Beratung, die von den Betroffenen längst nicht immer in Anspruch genommen wird, für extrem wichtig. Dr. Schumann: „Frauen befinden sich nach der Mitteilung, dass mit dem Kind möglicherweise etwas nicht in Ordnung ist, in einem Schockzustand. Sie sehen sich vor eine unmögliche Entscheidung gestellt.“

Hoffen auf Bluttest

Ein einfacher Bluttest, mit dem sich das Downsyndrom während der Schwangerschaft nachweisen ließe, wäre sicherer für Mutter und Kind als die derzeit angewandten Testmethoden. Denn bei den heute gängigen Verfahren besteht ein leicht erhöhtes Fehlgeburtenrisiko. Schon wiederholt haben Forscher angekündigt, dass ein solcher Bluttest kurz vor dem Durchbruch stehe. Vor zwei Jahren kündigte ein amerikanischer Hersteller von Produkten zur Genanalyse einen erfolgreichen Test an, musste später aber einräumen, dass ein Mitarbeiter die Untersuchungsergebnisse verfälscht hatte. Jetzt macht ein niederländisches Wissenschaftlerteam neue Hoffnung. Für eine endgültige Bewertung des Bluttests sei es zwar noch zu früh, sagen Fachleute, aber der Ansatz sei vielversprechend. Die Methode ließe sich in der sechsten bis achten Schwangerschaftswoche anwenden, derzeit liegt die Genauigkeit bei 80 Prozent. Die Untersuchung soll nur etwa 30 Euro kosten.

Werden Schädigungen entdeckt, können sie in einigen Fällen schon im Mutterleib therapiert oder operiert werden. Oder man kann sofort nach der Geburt medizinische Hilfe leisten, ohne wertvolle Zeit zu verlieren. In diesen Fällen ist die vorgeburtliche Diagnostik ein Segen. Doch nicht alles lässt sich im Mutterleib schon behandeln, das gilt vor allem für genetisch bedingte Krankheiten, etwa das Downsyndrom.

Eltern in Gewissensnot

Geben die Tests deutliche Hinweise auf eine Behinderung des Kindes, entscheiden sich viele Schwangere für einen Abbruch, so die Erfahrung von Gynäkologen. Zwar darf in Deutschland kein Kind abgetrieben werden, weil es behindert ist. Offen ist jedoch die Hintertür der medizinischen Indikation: Wenn ein Arzt feststellt, dass die weitere Schwangerschaft beziehungsweise die Geburt die körperliche oder geistige Gesundheit der Mutter gefährdet, ist der Abbruch zulässig.

Die Änderung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes verpflichtet Frauen in dieser Situation zu mindestens drei Tagen Bedenkzeit zwischen dem Befund einer Anomalie und einem möglichen Schwangerschaftsabbruch aus medizinischen Gründen. So soll vor allem die Zahl der Spätabtreibungen gesenkt werden.

Die vorgeburtliche Diagnostik führt nicht unbedingt zu mehr Sicherheit, sie kann auch große Verunsicherung produzieren – bei Eltern und Medizinern. In Deutschland werden nur zwischen 14 und 55 Prozent der Fehlbildungen vor der Geburt erkannt, stellte im Jahre 2008 das Kölner Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen fest. Viele niedergelassene Gynäkologen haben gar nicht die Möglichkeit, bestimmte Fehlbildungen zu entdecken. Die technische Qualität der Untersuchungen und die Beurteilungsmöglichkeiten fetaler Anomalien entwickeln sich zwar schnell weiter. Doch eine normale Frauenarztpraxis kann – was Technik und Know-how angeht – nicht ständig auf dem neuesten Stand sein. Zudem sind manche Fehlbildungen so selten, dass ein niedergelassener Frauenarzt sie während seines Berufslebens kaum zu sehen bekommt.

Genauere Befunde können spezialisierte Pränatalmediziner oder Pränatalzentren liefern. Dorthin werden Frauen normalerweise aber erst überwiesen, wenn der Gynäkologe eine Auffälligkeit vermutet. Andererseits, so Claudia Schumann, gibt es seitens der Frauenärzte einen Trend, werdende Mütter für ausführliche Ultraschalluntersuchungen gleich in eine Spezialpraxis zu schicken – zumal damit auch für den Frauenarzt der juristische Druck wegfällt. □

Die Untersuchungen im Überblick



Foto: Banana Stock

Ultraschall

Was wird gemacht und wozu dient die Untersuchung? Zu den Vorsorgeuntersuchungen in der Schwangerschaft gehören drei Ultraschallkontrollen. Die erste zwischen der neunten und zwölften Woche, die zweite zwischen der 19. und 22. Woche, die dritte zwischen der 29. und 32. Woche.

Beim Ultraschall senden die Gynäkologen gepulste Schallwellen in den Körper der Frau. Ein Teil davon wird vom Gewebe und damit auch vom ungeborenen Kind reflektiert und das Echo dann auf einem Bildschirm sichtbar gemacht.

Am Anfang der Schwangerschaft kann durch den Ultraschall eine Einnistung außerhalb der Gebärmutter ausgeschlossen

werden und man stellt fest, ob es sich um ein Kind oder mehrere handelt. Insbesondere die zweite und aufwendigste Ultraschalluntersuchung dient dazu, mögliche Behinderungen oder Fehlbildungen wie Wachstumsstörungen, Herzfehler oder einen offenen Rücken festzustellen.

Bei auffälligen Befunden kann sich ein Spezialultraschall bestimmter Organe anschließen. Einen Organultraschall macht man in der 20. bis 22. Woche, danach ist eine genaue Betrachtung der Organe aufgrund der Größe des Kindes und der Knochendichte kaum noch möglich.

Wie zuverlässig ist das Ergebnis? Ultraschalluntersuchungen liefern nicht immer zuverlässige Ergebnisse. Wie viel man erkennen kann, hängt unter anderem von der Lage des Kindes ab. Ganz entscheidend ist die Auswertung durch einen erfahrenen Arzt.

Welche Risiken bestehen? Über die Risiken des Ultraschalls gibt es seit Jahren Diskussionen.

Laut einer aktuellen australischen Studie zeigen Kinder, die im Mutterleib mehrfach Ultraschall ausgesetzt waren, keinerlei Entwicklungs- oder Gesundheitsnachteile gegenüber Gleichaltrigen, die nur einmal mit Ultraschall untersucht wurden. An der Studie nahmen mehrere Tausend Kinder teil.

Bei höheren Intensitäten, mit denen etwa Doppler- oder Duplexgeräte arbeiten, kann es bei länger andauernder Beschallung zu Temperaturerhöhungen im Gewebe kommen. Man braucht diese speziellen Techniken etwa dann, wenn der Verdacht besteht, dass das Kind Durchblutungsprobleme oder einen Herzfehler hat. Denn damit lassen sich zum Beispiel Blutströme in Adern darstellen. Die Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) empfiehlt, die Dopplertechnik nur bei strenger Indikation anzuwenden.

Messung der Nackentransparenz

Was wird gemacht und wozu dient die Untersuchung? Bereits bei der ersten Ultraschalluntersuchung zwischen der neunten und zwölften Schwangerschaftswoche wird von Ärzten, die über eine entsprechende Ausbildung verfügen, die Nackentransparenz gemessen. Es handelt sich um eine Flüssigkeitsansammlung im Nackenbereich des

Feten, die bei kranken Ungeborenen auffällig ist. Mithilfe eines Rechenprogramms, das neben dem gemessenen Nackentransparenzwert auch die Größe des Kindes, das Alter der Mutter und die Schwangerschaftswoche berücksichtigt, wird ermittelt, ob bei dem Ungeborenen ein erhöhtes Risiko einer Chromosomenstörung besteht. Ist dies der Fall, rät man der Schwangeren zu einer Fruchtwasseruntersuchung. Eine vergrößerte Nackentransparenz gilt unter anderem als Indiz für das Downsyndrom.

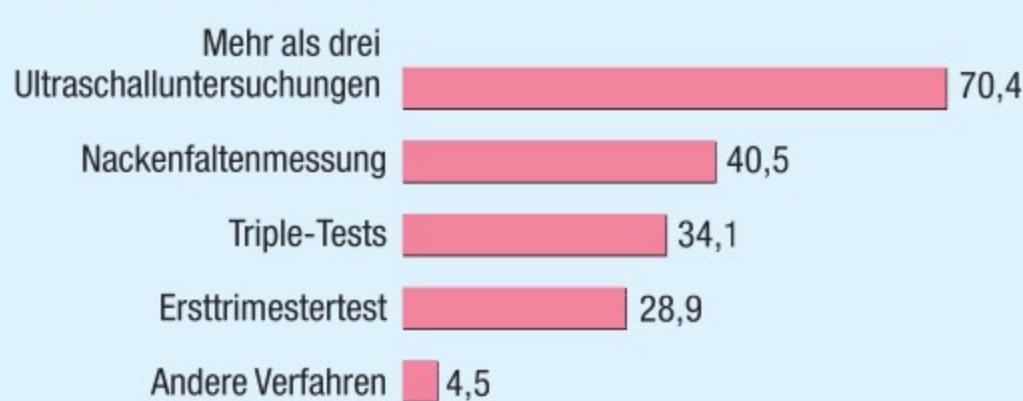
Wie zuverlässig ist das Ergebnis? Die Nackentransparenzmessung bietet nur eine Sicherheit von 70 bis 75 Prozent, dass eine entsprechende Behinderung auch erkannt wird. Und fünf von 100 Frauen, bei deren Kind eine vergrößerte Nackentransparenz festgestellt wurde, bekommen ein völlig gesundes Baby. Das Ergebnis ist auch abhängig davon, wie gut das eingesetzte Computerprogramm arbeitet und wie viel Erfahrung der Anwender hat.

Welche Risiken bestehen? Die Untersuchung selbst ist risikolos.

Viele nutzen Pränataldiagnostik

Angaben in Prozent.

Nichtinvasive Verfahren



Invasive Verfahren



Pränataldiagnostik wird von vielen werdenden Müttern in Anspruch genommen. Besonders gefragt sind zusätzliche Ultraschalluntersuchungen. Im Schnitt nehmen Schwangere in Deutschland sechs Ultraschalltermine wahr, die reguläre Schwangerenvorsorge sieht nur drei dieser Untersuchungen vor.

Quelle: BZgA, Datensatz „Schwangerschaftserleben und Pränataldiagnostik“, 2006

Grafik: ÖKO-TEST

Ersttrimesterscreening

Was wird gemacht und wozu dient die Untersuchung? Bei dieser Kombination aus Ultraschall- und Blutuntersuchung wird ebenfalls nach Hinweisen auf das Downsyndrom gesucht. Das Screening findet zwischen der elften und 14. Schwangerschaftswoche statt. Beim Ultraschall wird die Nackentransparenz des Embryos vermessen. Im Bluttest, dessen Ergebnisse meist am nächsten Tag vorliegen, werden ein Hormon und ein schwangerschaftsspezifisches Eiweiß bestimmt. Beide Ergebnisse verrechnet man dann mit dem Alter der Frau und der Dauer der Schwangerschaft – heraus kommt das individuelle Risiko der Schwangeren, ein Kind mit Downsyndrom zu bekommen. Ist das Risiko hoch, wird der Arzt zu einer weiteren Maßnahme, etwa der Chorionzottenbiopsie oder der Amnionzentese raten. Niedergelassene Gynäkologen bieten das Ersttrimesterscreening als sogenannte IGeL-Leistung (Individuelle Gesundheits-Leistung) an, die von den Patientinnen selbst bezahlt werden muss und etwa 200 Euro kostet.

Wie zuverlässig ist das Ergebnis? Ein Screening liefert nie eine Diagnose, sondern immer nur eine Risikoabschätzung. Doch das Ersttrimesterscreening ist aussagekräftiger als die bloße Nackentransparenzmessung. Es werden damit etwa neun von zehn Kindern mit Downsyndrom erkannt. Die sogenannte Falsch-Positiv-Rate liegt hier aber bei fünf Prozent, das heißt, es werden Kinder als krank erkannt, die es gar nicht sind. Es gibt weder bei der Nackenfalte noch bei den Blutwerten eine Grenze, anhand derer sich das Kind als sicher gesund oder sicher erkrankt einstufen lässt.

Welche Risiken bestehen? Das Verfahren ist risikolos, da keine Eingriffe in den Körper erforderlich sind.

Chorionzottenbiopsie

Was wird gemacht und wozu dient die Untersuchung?

Die Chorionzottenbiopsie macht man, um Erkrankungen aufzuspüren, die auf Chromosomenstörungen beruhen, etwa Downsyndrom, zystische Fibrose oder Bluterkrankungen. Sie wird dann gemacht, wenn vorhergehende Untersuchungen wie Ultraschall oder Ersttrimesterscreening einen auffälligen Befund zeigten. Schon ab der neunten Schwangerschaftswoche kann die Chorionzottenbiopsie durchgeführt werden, empfohlen wird sie aber erst ab der elften Woche, weil dann das Risiko einer Fehlgeburt in Folge der Untersuchung geringer ist. Über die Scheide oder durch die Bauchdecke werden kindliche Zellen aus dem Mutterkuchen entnommen. Die Ergebnisse für mögliche Chromosomenstörungen liegen nach wenigen Tagen vor. Aufwendigere Untersuchungen auf Stoffwechselstörungen dauern länger.



Wie zuverlässig ist das Ergebnis? Etwa ein Prozent der Ergebnisse sind bei dieser Untersuchung falsch. Die Aussagekraft hängt von der entnommenen Probe und der Qualität der mikroskopischen Untersuchung ab. In 1,5 Prozent der Fälle wird ein Chromosomenmosaik gefunden, das bedeutet, nicht alle untersuchten Zellen zeigen den gleichen Befund. Dann muss die Untersuchung wiederholt werden. Nicht alle Behinderungen oder Gesundheitsrisiken können mit der Untersuchung festgestellt werden, weil sie nicht notwendigerweise mit einer Chromosomenveränderung einhergehen, zum Beispiel Neuralrohrdefekte wie offener Rücken, Herzfehler, Lippen-Kiefer-Gaumenspalte. Andererseits werden manchmal Chromosomenabweichungen gefunden, obwohl das Kind nicht krank ist.

Welche Risiken bestehen? Es besteht ein um 0,5 bis zwei Prozent erhöhtes Risiko, eine Fehlgeburt zu erleiden. Schmerzen und Blutungen nach dem Eingriff sind möglich.

Untersuchung des Fruchtwassers (Amniosentese)

Was wird gemacht und wozu dient die Untersuchung? Der günstigste Zeitpunkt für eine Fruchtwasseruntersuchung ist zwischen der 15. und 18. Schwangerschaftswoche, wenn sich genügend Fruchtwasser gebildet hat. Durch den Bauch der Schwangeren wird eine dünne Hohlnadel in die Gebärmutter eingeführt. Das abgesaugte Fruchtwasser ist die Grundlage für eine Zellkultur. Danach braucht die schwangere Frau Geduld: Erst nach etwa zwei Wochen sind die Zellen so weit gewachsen, dass eine Untersuchung der Chromosomen möglich ist.

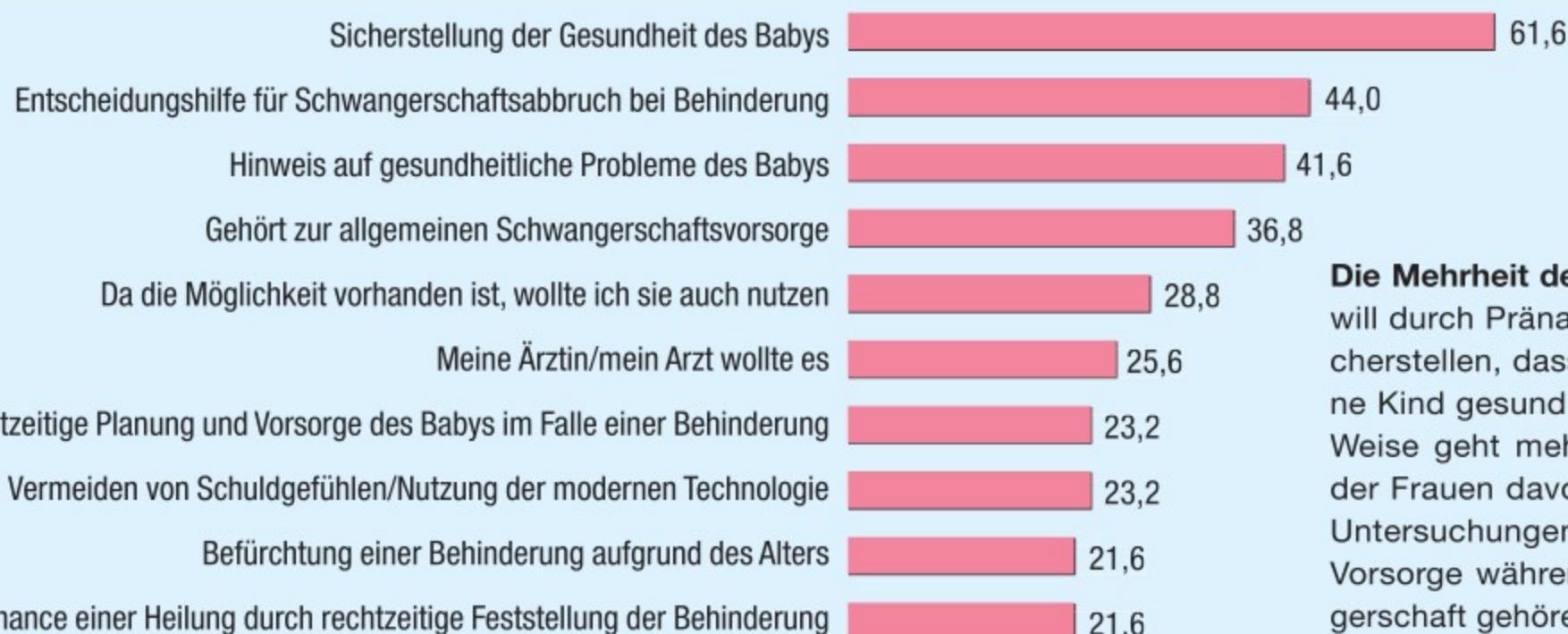
Der Test im Labor kann Aufschluss geben über manche Erbkrankheiten, über eventuelle Fehlentwicklungen des zentralen Nervensystems und über genetische Abweichungen wie das Downsyndrom. Die Zellkultur kann auch auf Neuralrohrdefekte des Ungeborenen wie einen offenen Rücken oder einen Wasserkopf hinweisen, ebenso auf Stoffwechselerkrankungen und Blutgruppenunverträglichkeit.



Foto: phillidor/Fotolia.com

Die Eltern wollen Sicherheit

Häufigste Gründe für die Inanspruchnahme von Pränataldiagnostik. Angaben in Prozent.



Die Mehrheit der Schwangeren will durch Pränataldiagnostik sicherstellen, dass das ungeborene Kind gesund ist. Fälschlicher Weise geht mehr als ein Drittel der Frauen davon aus, dass die Untersuchungen zur normalen Vorsorge während der Schwangerschaft gehören.

Um schneller Gewissheit darüber zu haben, ob das Baby an einer der häufigsten Chromosomenstörungen leidet, entscheiden sich einige Frauen für den FISH-Schnelltest. Dafür wird das entnommene Fruchtwasser mit mikroskopisch kleinen Teilchen zusammengebracht, die sich an spezielle Chromosomen lagern und farbig leuchten. Auffälligkeiten sind so gut zu erkennen. Die Ergebnisse sind aber unsicherer. Bei einem auffälligen Befund wird der Arzt nach wie vor die Ergebnisse der Langzeitkultur abwarten.

Fruchtwasseruntersuchungen werden von den Krankenkassen nur bezahlt, wenn eine Risikoschwangerschaft vorliegt – was heute bei bis zu 70 Prozent der Schwangerschaften der Fall ist.

Wie zuverlässig ist das Ergebnis? Das Ergebnis der Chromosomenanalyse ist zuverlässig. Einen fehlerhaften Befund gibt es nur selten.

Welche Risiken bestehen? Der ambulante Eingriff ist nicht ohne Risiko. Zwar sind Verletzungen des Kindes durch die Nadel extrem selten, da die Fruchtwasserentnahme über Ultraschall kontrolliert wird. Es kann aber im Nachhinein zu Blutungen, Verlust von Fruchtwasser oder vorzeitigen Wehen kommen: Etwa eine von 200 Frauen verliert ihr Kind nach diesem Eingriff. Zu einer Amniosentese wird deshalb nur geraten, wenn vorherige Untersuchungen ein erhöhtes Risiko für das Downsyndrom nahelegen.

Nabelschnurpunktion

Was wird gemacht und wozu dient die Untersuchung?

Bei der Nabelschnurpunktion wird eine Kanüle in die Nabelschnur eingeführt und eine kleine Probe kindlichen Blutes entnommen. Die Nabelschnurpunktion findet normalerweise nicht vor der 18. Schwangerschaftswoche statt. Sie dient der direkten kindlichen Blutuntersuchung. Das kann notwendig werden, wenn ein Verdacht auf Chromosomendefekte schnell bestätigt werden muss oder eine Bluttransfusion für das Kind im Uterus erforderlich wird, wie bei Rhesusunverträglichkeit oder Blutarmut aus anderen Gründen. Mit einer Fetalblutuntersuchung kann zudem auf eine Infektion des Kindes z.B. mit Röteln oder Toxoplasmose untersucht werden.

Heutzutage wird der Eingriff nur noch selten gemacht, es sei denn, er dient der Bluttransfusion. Die meisten Informationen bekommt man mittlerweile durch DNA-Tests im Fruchtwasser oder durch Doppler-Sonografien.

Wie zuverlässig ist das Ergebnis? Die Zuverlässigkeit ist hoch, es besteht jedoch das Risiko, dass mütterliches Blut in die Probe gerät, dann ist das Ergebnis verfälscht.

Welche Risiken bestehen? Das Risiko für eine Fehlgeburt ist vergleichsweise hoch, es liegt bei bis zu drei Prozent.



Triple-Test

Was wird gemacht und wozu dient die Untersuchung? Bei dieser Blutuntersuchung wird rechnerisch ermittelt, ob eine Behinderung vorliegt. Dazu wird der Mutter zwischen der 15. und 21. Schwangerschaftswoche Blut abgenommen. Neben einem speziellen kindlichen Eiweiß werden zwei mütterliche Hormone bestimmt. Ihr Verhältnis zueinander ergibt zusammen mit dem Alter der Frau eine Risikoabschätzung.

Wie zuverlässig ist das Ergebnis? Der Triple-Test kann nur die Wahrscheinlichkeit einer Erkrankung angeben und liegt dabei oft daneben. Er bietet nur eine 60-prozentige Sicherheit und ordnet viel mehr Schwangere einer Risikogruppe zu, als tatsächlich betroffen sind. Er wird deshalb kaum noch gemacht, stattdessen wird der Ersttrimestertest angewandt.

Welche Risiken bestehen? Der Test selbst ist ohne Risiko für Mutter und Kind. □

Genetische Beratung

Eine humangenetische Beratung kann im Prinzip jeder in Anspruch nehmen. Die Beratung gibt Aufschluss über die Wahrscheinlichkeit, dass bestimmte angeborene Erkrankungen auftreten. Bis auf wenige Ausnahmen kann nur auf Krankheiten getestet werden, die in der Familie vorkommen. Sinnvoll ist die Beratung, wenn es Hinweise auf eine erblich bedingte Erkrankung in der Familie gibt, zum Beispiel eine ungeklärte geistige Behinderung. Auch nach mehreren Fehlgeburten kann die Beratung Aufschluss auf Risiken geben. Am besten entscheidet sich das Paar schon vor einer Schwangerschaft für die genetische Beratung, denn es kann mehrere Wochen dauern, bis man einen Termin bekommt. Genetische Beratungen sind Kassenleistungen. Beratungsstellen findet man auf den Internetseiten der Deutschen Gesellschaft für Humangenetik, www.gfhev.de



Foto: Goran Bogicevic/Fotolia.com



Fotos: Philips (4)

Bilder aus dem Bauch

Der 3-D-Ultraschall liefert plastisch wirkende Bilder aus dem Bauch. Für werdende Eltern ist es faszinierend, ihr Kind auf diese Weise zu sehen. Doch eigentlich sollte der dreidimensionale Ultraschall diagnostischen Zwecken dienen.

Die Begeisterung werdender Mütter über den dreidimensionalen Ultraschall ist groß: „total süß“ seien die Bilder vom Kind in ihrem Bauch, schreibt eine Schwangere in einem Internetforum. Eine andere Mutter in spe „kann gar nicht aufhören, sich das Video von meiner kleinen Maus“ anzusehen. Der 3-D-Ultraschall liefert räumliche Aufnahmen aus dem Bauch der Schwangeren, der 4-D-Ultraschall sogar bewegte Bilder. Darauf kann man beispielweise sehen, wie das Ungeborene am Daumen nuckelt oder gähnt.

Nicht zu Unrecht werden die Volumenaufnahmen „Babyfernsehen“ genannt. Werdende Eltern lassen ihn in der Regel nicht zu diagnostischen

Zwecken erstellen, sondern um ihr Kind schon lange vor der Geburt „in echt“ zu sehen. Tatsächlich liefert der dreidimensionale Ultraschall aus Sicht von Laien bessere Bilder als die reguläre 2-D-Sonografie, bei der oft schwer zu interpretierende Schwarz-Weiß-Aufnahmen herauskommen.

Ärzte, die den Spezialultraschall als Zusatzleistung für Selbstzahler anbieten, reservieren mitunter spezielle Termine für dieses Angebot. In einigen Praxen wird auf Patientenwunsch der reguläre Ultraschall durch die 3-D-Variante ersetzt. Die Eltern erhalten ausgedruckte Fotos oder die Abbildungen bzw. ein Video auf Datenträger. Dafür ist eine zusätzliche Gebühr zu entrichten,

je nach Praxis kann sie sehr unterschiedlich ausfallen. Die Krankenkassen zahlen den Spezialultraschall nur bei konkreten gesundheitlichen Risiken und Verdachtsfällen. Ob man dreidimensionale Bilder machen kann und wie gut sie werden, hängt von verschiedenen Faktoren ab, zum Beispiel von der Lage des Kindes, der Fruchtwassermenge, der Schwangerschaftswoche und der Dicke der mütterlichen Bauchdecke. Gute Darstellungen sind in etwa 50 Prozent der Fälle zu erwarten.

3-D ist nicht immer besser

Eigentlich sollte jeder Ultraschall, auch der dreidimensionale, nur bei medizi-

nischer Notwendigkeit durchgeführt werden, macht der Berufsverband der Frauenärzte klar. Das würde bedeuten, die 3-D-Untersuchung käme nur infrage, um beispielsweise unklare Befunde aus anderen Untersuchungen näher zu beleuchten. Körperliche Anomalien wie Herzfehler, offener Rücken oder Gesichtsspalten lassen sich in 3-D besser feststellen und einschätzen und können auch den Eltern klarer vor Augen geführt werden. Chromosomale Besonderheiten sind mit der Methode nicht nachzuweisen, allerdings können bestimmte körperliche Auffälligkeiten auf chromosomale Abweichungen hindeuten. Häufig wird der 3-D-Ultraschall deshalb mit einem Screening der Nackenfaltentransparenz kombiniert. Näher abklären kann man vermutete Auffälligkeiten nur durch weitere Untersuchungen, zum Beispiel durch eine Fruchtwasserentnahme. Verschiedene Studien zeigen, dass der Einsatz des dreidimensionalen Ultraschalls nur dann sinnvoll ist, wenn es bereits Hinweise auf eine kindliche Fehlbildung gibt. Bei der Erstdiagnose bringen die 3-D-Aufnahmen auch nicht mehr als ein konventioneller Ultraschall, der von einem erfahrenen Arzt durchgeführt wird. Auch die Auswertung eines 3-D-Ultraschalls erfordert Übung. Gynäkologen, die mit der Technik noch nicht richtig vertraut sind, können einen konventionellen Ultraschall oft besser interpretieren.

Der günstigste Zeitpunkt für die 3-D-Aufnahmen sind die Schwangerschaftswochen 12 bis 16 für Bilder vom ganzen Kind und die Wochen 25 bis 33 für Detailbilder. Die 3-D-Untersuchungen laufen nicht anders ab als der konventionelle Ultraschall. Der auf den Bauch der Schwangeren aufgesetzte Schallkopf sendet kurz Schallwellen, die vom Körper der Frau und vom ungeborenen Kind reflektiert werden. Auf Basis die-

ser Echos berechnet das Ultraschallgerät ein Bild des Kindes und seiner Organe. Die Schallwellen sind bei allen Sonografieverfahren grundsätzlich gleich. Beim 3-D-Ultraschall setzt jedoch eine bewegliche Sonde im Schallkopf die Bilder dreidimensional zusammen. Der Computer berechnet daraus Volumen- oder Oberflächenbilder. Beim 4-D-Ultraschall werden die dreidimensionalen Bilder in schneller Abfolge dargestellt, sodass sie wie ein Film wirken.

Immer wieder gibt es Diskussionen darüber, ob Sonografie schädlich für das Ungeborene ist. Beim Ultraschall kann sich das Gewebe durch die Schallenergie örtlich erwärmen. Außerdem, so mutmaßen Kritiker, sind die Schallwellen im Bauchraum laut und stören das Kind. Ein amerikanischer Versuch an Mäusen zeigte, dass intensiver Ultraschall bei Embryonen zu Veränderungen an der Verteilung der Nervenzellen in der Hirnrinde führte. Die Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) meint jedoch, dass die Ergebnisse dieses Tierversuchs nicht auf den Menschen übertragbar seien.

„Ultraschallanwendung beim Fetus gilt heute unter medizinisch korrekter Anwendung als nicht gefährdend für das Ungeborene“, sagt Professor Eberhard Merz, Vizepräsident der DEGUM. Gleichwohl mahnt der Mediziner, jede Ultraschalluntersuchung sicherheitsshalber so kurz wie möglich zu halten. „Die 3- oder 4-D-Technik hat hier den Vorteil, dass die zeitliche Belastung des Fetus mit Schallenergie im Vergleich zur 2-D-Technik deutlich reduziert ist“, so der Gynäkologe. Die Untersuchung selbst werde anhand der Daten im elektronischen Speicher durchgeführt. „Entscheidend ist, dass ein Experte untersucht, und dass der Fetus in einer günstigen Lage zum Schallkopf liegt.“ □

Bondolino®

Die ergonomische Komforttrage für Babys

(von Anfang an)



- Einfachste Handhabung
- Unglaublich bequem und rücksenschonend
- Aus speziellem Tragetuchstoff
- Wächst mit dem Baby mit

ab € 89,00



Baby-Schlafsack

- Ganzjahres-Schlafsack
- Umschlagbündchen an den Ärmeln
- Innenliegende Nähte und abgedeckter Reißverschluss
- Mit Gurtschlitz für Autositze (außer Größe 86/92)
- Größen 44/50 bis 86/92



ab € 27,95



Hoppediz®

Baby-Tragetücher und mehr...

Zum Scheider Feld 10 · D-51467 Bergisch Gladbach

Tel. national 07 00-0100 18 70 (Festnetztarif)

Tel. intern. 0049-700-0100 18 70 (Festnetztarif)

info@hoppediz.de · www.hoppediz.de



Der Countdown läuft

Das Leben mit Bauch wird immer beschwerlicher.

Langsam kommt die Zeit, da sich das Baby auf den Weg macht.

Jetzt ist es Zeit, die letzten Vorbereitungen zu treffen.

An die letzten Wochen und Tage vor der Geburt ihres Sohnes Felix erinnert sich Petra Weidenfeld aus Köln noch gut – denn die Zeit wurde ihr ganz schön lang. Mit dem Job war erst einmal Schluss, das Kinderzimmer längst hergerichtet, die Babyausstattung beschafft. Dann hieß es: warten. „Ich habe mit Eifer die Hausarbeit erledigt und abends meinen Mann zu jeder Grillfete im Freundeskreis geschleppt, auch wenn ich den ganzen Abend mit meinem Kugelbauch nur im Sessel hängen und am Mineralwasser nippen konnte. Hauptsa- che Ablenkung!“

Nicht nur das Warten darauf, dass „es“ endlich losgeht, macht den Endspurt beschwerlich. Auch körperlich ist die Schwangere eingeschränkt. Viele plagen sich jetzt mit Kurzatmigkeit, Sodbrennen und Muskelkrämpfen. Außerdem wird der Schlaf leichter und öfter unterbrochen – Hebammen nennen das den „Ammenschlaf“. Er bereitet die werdende Mutter auf die Zeit nach der Geburt vor, wenn sie nachts aufstehen muss, um das Kind zu versorgen.

Falsche Wehen sind normal

Für das Baby wird es langsam eng in Mamas Bauch. Wenn es sich ruhiger verhält als gewohnt, ist das normal – für Purzelbäume ist einfach kein

Platz mehr. Ab etwa der 37. Woche spüren viele Frauen Kontraktionen, dabei verhärtet sich der Unterleib. Das sind Übungswehen, sie öffnen den Muttermund aber noch nicht oder nur wenig. Die Gebärmutter trainiert das Muskelgewebe für die Geburt, schiebt das Baby weiter nach unten. Das ver- schafft der Mutter Erleichterung: Sie kann wieder besser durchatmen und der Druck auf den Magen lässt nach.

Verständlich, dass die Aufregung und die Unsicherheit zunehmen, je näher der errechnete Geburtstermin rückt. Doch der letzte Schwangerschafts- monat ist viel zu kostbar, um ihn mit bangem Warten zu verbringen. Wer sich gut fühlt, sollte die Zeit für schö- ne Unternehmungen nutzen: ins Kino oder ins Museum gehen, die Freundin zum Kaffee treffen. Denn wenn das Baby da ist, fehlt erst mal die Zeit für solche Dinge.

Letzte Vorbereitungen

Um der Geburt entspannt entgegense- hen zu können, sollte man auch für den Fall, dass es früher als gedacht losgeht, alles regeln.

Tasche packen: Wer im Krankenhaus entbinden will, packt die Kliniktasche am besten schon im siebten oder achten Schwangerschaftsmonat. Hinein

gehören Wechselwäsche und Nach- hemden für die Mutter, Hygieneartikel sowie persönliche Dinge wie CDs, die man eventuell hören möchte, ein Fotoapparat und etwas zur Stärkung für zwischendurch. Auch die erforderli- chen Papiere sollten bereitliegen. Ist der schnellste Weg zur Klinik bekannt? Auch die Sachen für Babys Heimreise vorbereiten: Man braucht Unterwäsche, Windeln, Oberbekleidung, Jacke, Mütze, eine Tragetasche und eine De- cke. Ein Kindersitz sorgt dafür, dass das Kind bei seiner ersten Autofahrt sicher unterwegs ist.

Haushalt versorgen: Nachbarn, Ver- wandte oder Freunde fragen, ob sie sich um die Geschwister kümmern, wenn die Geburt losgeht. Und wer hat Zeit, nach der Entbindung zu helfen und eventuell die anderen Kinder zu betreuen?

Kinderzimmer einrichten: Das Kin- derzimmer braucht zwar nicht perfekt eingerichtet zu sein, aber nötig ist ein Wickelplatz mit Wärmelampe. Statt im Bettchen kann das Baby anfangs auch in einer Trage liegen.

Hebamme buchen: Bei einer ambulan- ten Geburt ist es ratsam, die Hebamme rechtzeitig zu buchen, die das Wochen-bett daheim betreut.

Geburtsanzeige vorbereiten: Wer soll von dem glücklichen Ereignis erfah- ren?

Geburtsvorbereitungskurs

Information

ist alles

Ein Geburtsvorbereitungskurs lohnt sich, denn er gibt den Eltern Sicherheit für die entscheidenden Stunden.



Foto: Hannes Eichinger/Fotolia.com

Sein es für die Mehrheit der Männer zur Selbstverständlichkeit geworden ist, bei der Geburt ihres Kindes dabei zu sein, richten sich auch die meisten Geburtsvorbereitungskurse an beide Elternteile. Mit Rücksicht auf die Väter lassen manche Anbieter die Kurse von weiblichen und männlichen Referenten gemeinsam leiten. Auch haben sie spezielle Angebote für Männer ins Programm aufgenommen. Da erfahren die werdenden Väter etwas über ihre Aufgabe im Kreißsaal, über Sexualität in Schwangerschaft und Stillzeit, die finanziellen Auswirkungen des Kinderkriegs und lernen, wie man Windeln wechselt. Den meisten Vätern kommen solche Offeren entgegen. Denn viele fühlen sich im weiblich geprägten Umfeld der Geburtsvorbereitung etwas fehl am Platz.

Aber nicht nur Männer gehen manchmal mit gemischten Gefühlen in den Kurs. Auch so manche werdende Mutter

findet die Vorstellung peinlich, vor versammelter „Frauenschaft“ zu hecheln und den Beckenboden zu trainieren. Dennoch: Die meisten genießen die Geburtsvorbereitung und freuen sich über die Kontakte zu anderen Schwangeren. Wenn der Kurs aus einer festen Gruppe

besteht, findet man schnell Anschluss. Bei fortlaufenden Angeboten mit ständig wechselnden Teilnehmern ist das meist schwieriger.

Abstand vom Alltag

Auch wer das zweite oder dritte Kind erwartet, sollte sich den Vorbereitungskurs nicht entgehen lassen. Oft können erfahrene Mütter die Informationen besser aufnehmen. Außerdem bietet der Kurs etwas Abstand zum Alltag und die Gelegenheit, sich ganz auf die Schwangerschaft zu konzentrieren.

Am besten machen die werdenden Eltern den Vorbereitungskurs dort, wo das Kind zur Welt kommen soll. So werden einem die Geburtshelfer und die Umgebung vertrauter. Die Hauptsache ist aber: Geburtsvorbereitung bringt etwas. Zwar kann frau die Geburt nicht wirklich üben. Und kein noch so intensi-

Das sollte der Kurs bieten

- Informationen über körperliche und psychische Vorgänge während der Schwangerschaft und der Geburt
- Entspannungsübungen
- Atemübungen
- Gymnastik, vor allem Beckenbodentraining
- Vorstellen unterschiedlicher Gebärhaltungen
- Anleitungen zur Partnermassage während der Geburt
- Vorbereitung auf das Stillen
- Babypflegetipps
- Austausch in der Gruppe
- Spezielle Infos für den werdenden Vater

Geburtsvorbereitung: Anbieter und Kosten

- Kliniken, Geburtshäuser, Hebammenpraxen, selbstständige Hebammen, Familienbildungsstätten, Volkshochschulen, Mütterzentren, Wohlfahrtsverbände oder private Initiativen bieten Kurse an.
- Am besten nimmt man zwischen dem sechsten und siebten Monat an dem Kurs teil.
- Die Krankenkassen zahlen 14 Stunden reguläre Geburtsvorbereitung für werdende Mütter, wenn eine Hebamme den Kurs leitet. Die Kosten für den Vater werden oft nicht erstattet, nachfragen sollte man trotzdem.
- Kurse über mehrere Wochen bringen mehr als ein Crashkurs am Wochenende.

ves Training garantiert eine schmerzlose und leichte Entbindung. Aber Studien belegen, dass gut vorbereitete und informierte Mütter die Geburt gelassener erleben. Schon vor 80 Jahren erkannte der britische Arzt und Geburtshelfer Grantly Dick-Read, dass Furcht bei der Geburt eine fatale Kettenreaktion in Gang setzt: Die Frau verkrampt sich, die Wehen können ins Stocken geraten. Die Geburt dauert dadurch länger und ist schmerzhafter.

Kann sich die Frau hingegen entspannen, bewältigt sie den Schmerz besser, und die Geburt geht schneller voran.

Dick-Read entwickelte auf der Grundlage dieser Erkenntnisse eine Methode der Geburtsvorbereitung, die im Wesentlichen aus Atem- und Entspannungsübungen besteht. Auch andere Geburtshelfer wie Dr. Fernand Lamaze, Adriana Zillo und Dr. Hans Greising („Zilgrei“) entwickelten Theorien und spezielle Übungen. Die meisten modernen Kurse vermitteln jedoch nicht nur eine Lehre, sondern stellen die sinnvollsten Elemente aus verschiedenen Richtungen zusammen. Denn mit einem guten Mix aus Theorie und Praxis sind die werdenden Eltern am besten gerüstet. □

Engagierte Väter

Alle Angaben in Prozent.

Er beteiligt sich an der Namensfindung für das Kind:

Erstgebärende	92,9
Mehrgebärende	86,8

Er begleitet mich zu den Geburtsvorbereitungen:

Erstgebärende	59,2
Mehrgebärende	31,3

Er begleitet mich zu den Vorsorgeuntersuchungen:

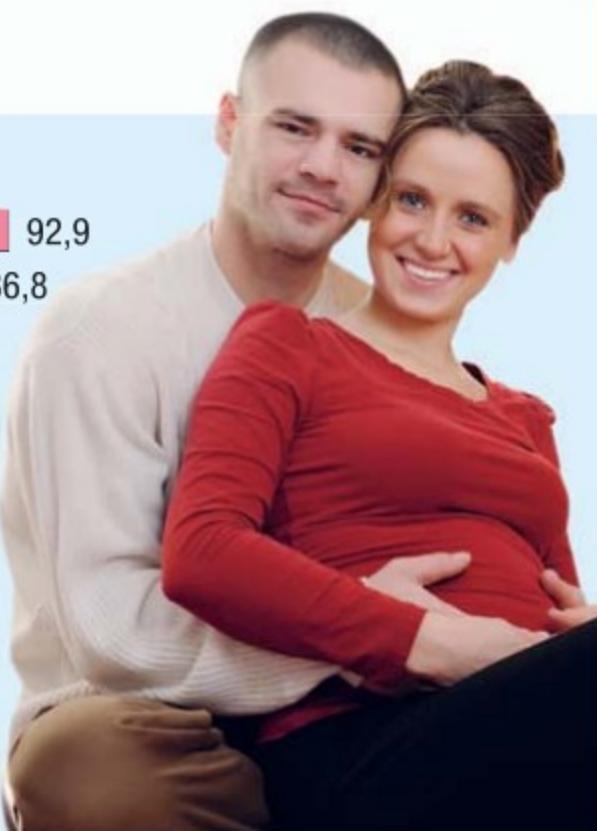
Erstgebärende	65,7
Mehrgebärende	48,3

Er kauft Sachen ein/bereitet das Kinderzimmer vor:

Erstgebärende	62,3
Mehrgebärende	44,5

Er liest Lektüre zum Thema Schwangerschaft:

Erstgebärende	43,8
Mehrgebärende	18,6



Viele werdende Väter unterstützen ihre Partnerin während der Schwangerschaft – besonders beim ersten Kind. Bei den weiteren lässt der Eifer allerdings nach.

Quelle: Repräsentativbefragung Schwangerschaft und Pränataldiagnostik, BZgA

Grafik: ÖKO-TEST

Kompakt

Von Bauchtanz bis Zilgrei

Neben der Geburtsvorbereitung bieten die meisten Kliniken, Geburtshäuser oder Hebammen ein vielfältiges Zusatzprogramm an. Diese Kurse sind jedoch im Unterschied zur regulären Geburtsvorbereitung aus eigener Tasche zu zahlen.

Yoga: Hilft dabei, seelisch und körperlich ausgeglichener zu werden. Körperübungen machen geschmeidig, Atemübungen beruhigen und helfen bei der Wehenarbeit, Entspannung und Meditation erleichtern den Umgang mit Schmerzen.

Lamaze: Atemübungen helfen der Frau, bei der Geburt aktiv mitzuarbeiten, gleichzeitig lernt sie, bestimmte Muskelpartien einzusetzen, während der Rest des Körpers entspannt bleibt.

Zilgrei: Kombinierte Atem- und Haltungsübungen.

Shiatsu: Massage und Akupressur gegen Schwangerschaftsbeschwerden und zur Geburtserleichterung.

Haptonomie: In entspanntem Zustand wird gedanklich und über die auf dem Bauch liegenden Hände Kontakt zum Kind aufgenommen.

Geburtsvorbereitung im Wasser: Gymnastik und Atemübungen im Wasser dienen nicht nur der Vorbereitung auf eine Wassergeburt. Bewegung im Wasser ist für Schwangere besonders angenehm und schonend, da Wasser das Körpergewicht trägt. Im Wasser werden in der Regel Paarkurse angeboten. Tauchübungen dienen dem Atemtraining und der Entspannung.

Bauchtanz: Trainiert die Beckenmuskulatur, verbessert die Blutzirkulation und die Atmung, verbessert das Körperempfinden und baut dadurch Ängste und Verkrampfung ab. Da nicht alle Bewegungen des orientalischen Tanzes gut für Schwangere sind, sollte man ein spezielles Training für Schwangere besuchen.

Kaiserschnitt vermeiden

Wie ist die Lage?

Fast alle Kinder liegen gegen Ende der Schwangerschaft richtig, nämlich mit dem Kopf nach unten. Falls der Nachwuchs jedoch aufrecht in der Gebärmutter sitzt, kann frau es rechtzeitig vor der Entbindung noch mit sanften Wendemanövern probieren.



Meist sorgt die Natur dafür, dass das Kind die richtige Position findet: 90 Prozent aller Ungeborenen liegen schon in der 33. Schwangerschaftswoche mit dem Kopf nach unten. Weitere fünf bis sechs Prozent rutschen noch in den folgenden Wochen herum. Die Chancen stehen gut, dass es dann so liegen bleibt, denn gegen Ende der Schwangerschaft hat das Kind nur noch wenig Platz für Purzelbäume.

Dass normalerweise zuerst der Kopf durch den Geburtskanal kommt, hat seinen Sinn: Der Kopf ist der umfangreichste Körperteil und bahnt den Weg für den Rest des Körpers. Auch sind die Schädelknochen noch nicht fest zusammengewachsen und können auf dem Weg durch das Becken und die Scheide leicht zusammengedrückt werden.

Sehr wenige Kinder liegen quer in der Gebärmutter. Bei etwa vier bis fünf Prozent der Schwangerschaften befindet sich das Baby in Steiß- oder Beckenendlage. Das Baby „sitzt“ quasi in der Gebärmutter. Die Gefahr: Kommt der Po oder ein Fuß zuerst, wird der Geburtskanal nicht weit genug gedehnt, die Geburt kann sich endlos hinziehen. Außerdem kann die Nabelschnur abgeklemmt werden, es besteht das Risiko, dass das Baby nicht mehr genug Blut und Sauerstoff bekommt.

Foto: Banana Stock

Kaiserschnitt muss nicht immer sein

Die meisten Kliniken raten bei Steißlage zum Kaiserschnitt. Die Operation findet etwa eine Woche vor dem errechneten Geburtstermin statt, vorher wird noch einmal gecheckt, ob sich das Kind nicht doch noch richtig herum gedreht hat. Zwingend ist der Kaiserschnitt nicht, unter bestimmten Voraussetzungen ist eine normale Entbindung auch bei Steißlage möglich. Das Becken der Mutter sollte möglichst breit sein. Auch Größe und Gewicht des Babys sind ausschlaggebend. Die Gesellschaft für Perinatale Medizin empfiehlt eine vaginale Entbindung nur dann, wenn das geschätzte Gewicht des Kindes unter 3.600 Gramm liegt. Bei einer vaginalen Geburt trotz Steißlage wird aber oft ein großer Dammschnitt gesetzt, weil das Baby schnell raus muss.

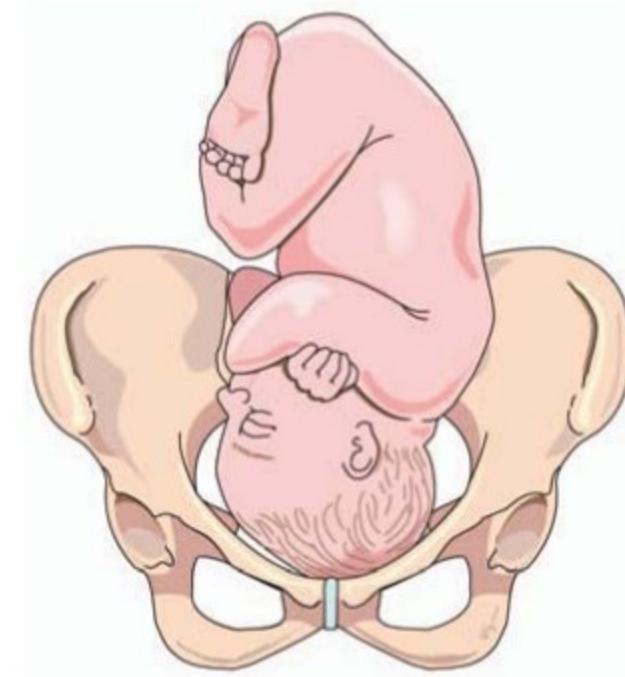
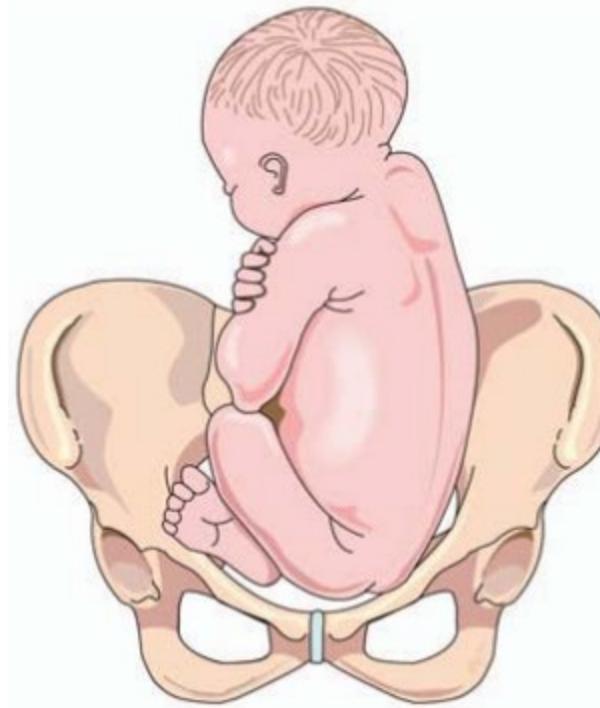
Wendemanöver

Fußreflexzonenmassage: Druckpunkte am Fuß werden stimuliert, um die Beckenmuskulatur zu entspannen.

Indische Brücke: Dabei legt sich die werdende Mutter täglich etwas mehr als eine Viertelstunde so, dass das Becken höher liegt als der Oberkörper – am besten mit einem dicken Kissen unter dem Po und den Unterschenkeln auf einem Stuhl. Wichtig ist, dass die Schwangere nicht im Hohlkreuz liegt. Manchmal ist diese Stellung dem Baby unbequem und es dreht sich.

Manuelle Wendung: Manche Geburtshelfer oder Ärzte versuchen in der 37. oder 38. Woche das Kind mit den Händen von außen zu drehen. Das Ganze verlangt große Erfahrung und Vorsichtsmaßnahmen, so wird die kindliche Herzfrequenz überwacht, und es werden wehenhemmende Mittel

Mit dem Köpfchen oder auf dem Po?



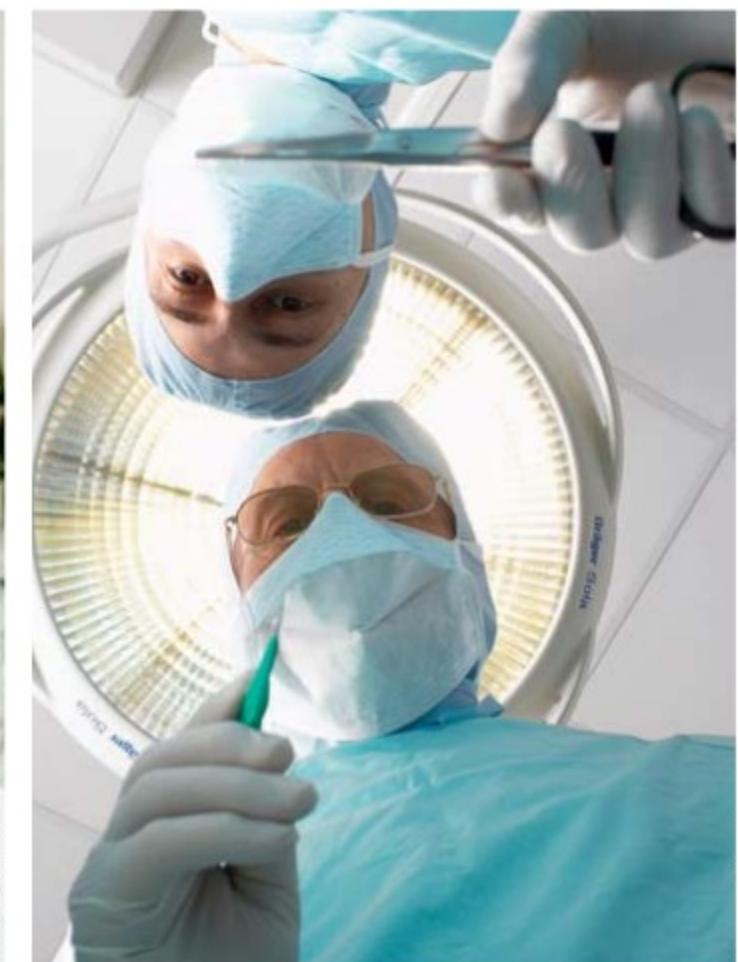
Bei **Steißlage** besteht die Gefahr, dass der Geburtskanal nicht weit genug gedehnt wird. Liegt das Baby auf dem Kopf, bahnt der den Weg für den Rest des Körpers.

gegeben. Beim Wendeversuch kann die Geburt direkt in Gang kommen.

Moxibustion (Moxa-Therapie): Diese Technik kann ab der 32. Woche angewandt werden. Dabei werden bestimmte Bereiche der Zehen für kurze

Zeit mit einer brennenden Zigarre aus Beifußkraut erwärmt. Das soll Energielinien im Becken stimulieren. Nach einer Studie der Uni Mannheim drehen sich mehr als 50 Prozent der Kinder nach der Behandlung. □

Druckpunkte am Fuß können stimuliert werden, um die Beckenmuskulatur zu entspannen. Dreht sich das Baby, ist der Kaiserschnitt erst mal abgewendet.



Fotos: Life Art (2)

Foto: eyewire

67

Wo soll das Baby zur Welt kommen?

Die Qual der Wahl

Der Kreißsaal verspricht medizinische Sicherheit, doch manche Frauen setzen andere Schwerpunkte. Sie wollen, dass ihr Kind in heimischer Atmosphäre das Licht der Welt erblickt.

Obwohl 80 Prozent aller Geburten hierzulande ohne Komplikation verlaufen, bringen weniger als zwei Prozent aller Mütter ihre Kinder nicht in einer Klinik zur Welt. Nüchtern betrachtet wird für den natürlichen Vorgang der Geburt ein unverhältnismäßig großer medizinischer Apparat in Gang gesetzt. Aber das interessiert die einzelne Schwangere in der Regel wenig. Sie will auch bei einer komplikationsfreien Schwangerschaft die Gewissheit haben, dass im Notfall alles bereitsteht, um ihr Baby und sie selbst zu versorgen. Zudem gibt der Klinikaufenthalt der frischgebackenen Mutter ein paar Tage Schonfrist. Sie kann sich etwas erholen und ist mit dem Baby nicht gleich auf sich gestellt. Es ist immer jemand da,

den man im Zweifel fragen kann, und das Neugeborene durchläuft routinemäßig seine ersten Untersuchungen und Impfungen.

Andererseits sagen sich viele werdende Mütter: Eine Geburt ist keine Krankheit und gehört folglich nicht in ein Krankenhaus. Sie lehnen medizinische Routine bei diesem sehr persönlichen, intimen Ereignis ab und wollen ihr Kind möglichst natürlich zur Welt bringen.

Internationale Studien bestätigen, dass bei Klinikentbindungen immer noch viel schneller Medikamente und Apparate ins Spiel kommen, und dass die Geburt häufiger künstlich eingeleitet wird, als außerhalb der Klinik. Das macht die Geburt nicht immer einfacher, im Gegenteil.

„Sehr lange andauernde Wehen sind im Krankenhaus vier Mal häufiger als bei außerklinischen Geburten“, berichtet der britische Experte für Naturmedizin, Max Tomlinson.

Gute Vorbereitung durch Hebammen

Seit mehr als zehn Jahren wird der Qualitäts- und Sicherheitsstandard der außerklinischen Geburten in Deutschland erfasst und statistisch ausgewertet. Die Ergebnisse sind positiv: Von erfahrenen Hebammen betreute außerklinische Geburten sind sicher. Das lässt sich auch dem jüngsten, von der Gesellschaft für Qualität in der Geburtshilfe (QUAG) veröffentlichten



Foto: Banana Stock

Wahlfreiheit in Gefahr

Wer Hebammenbetreuung wünscht und eine Geburt zu Hause oder im Geburtshaus plant, sollte sich frühzeitig nach einer Geburtshelferin umsehen. Gerade in ländlichen Gebieten gibt es wenige freiberufliche Hebammen. Und künftig könnten in ganz Deutschland noch deutlich weniger zur Verfügung stehen, warnt der Deutsche Hebammenverband. Immer mehr freiberufliche Hebammen und Geburtshäuser steigen aus der Geburtshilfe aus, weil sich die Hebammen die Berufshaftpflicht nicht mehr leisten können. „Die freie Wahl des Geburtsorts ist in Gefahr“, warnt Monika Selow, beim Deutschen Hebammenverband für den freiberuflichen Bereich zuständig. In den vergangenen drei Jahren sind die Kosten für die Berufshaftpflicht der Geburtshelferinnen um mehr als 200 Prozent gestiegen. Die hohen Ausgaben bewirken, dass eine freie Hebamme heute im Schnitt einen Stundenlohn von 7,50 Euro netto hat, so der Deutsche Hebammenverband. Hintergrund der Entwicklung: Die Schadensersatzansprüche von Eltern und Krankenkassen nach Geburtsschäden sind stark gestiegen. Das bedeutet höhere Kosten für die Versicherungen, die sich dieses Geld durch steigende Beiträge zurückholen. Auch Belegärzte sind von hohen Haftpflichtprämien betroffen. „Gynäkologen, die außerklinische Geburten betreuen, sind heute so gut wie ausgestorben. Das liegt unter anderem an der hohen Berufshaftpflichtversicherung“, erklärt Larissa Schlenker, Hebamme am Geburtshaus Dresden.

Report entnehmen. Fast keine Frau hatte nach der Geburt besondere Beschwerden, rund 93 Prozent der Neugeborenen waren in sehr gutem oder gutem Zustand. Und: Die meisten Frauen, die außerhalb einer Klinik gebären möchten, tun das auch, nur selten wird doch noch eine Verlegung ins Krankenhaus nötig.

Die guten Ergebnisse sind zweifellos ein Verdienst der Hebammen, die die Schwangeren gut betreuen und beraten. Wenn sich Risiken abzeichnen, wird jede Geburtshelferin, die diesen Namen verdient, von einer außerklinischen Entbindung abraten. Bei den guten Ergebnissen der außerklinischen Entbindungen ist also auch zu bedenken, dass es Risiken

kogeburten in diesem Umfeld gar nicht geben sollte. Bei Risikoschwangerschaften oder Komplikationen kommt nur eine Klinikentbindung infrage.

Im Normalfall jedoch hat die werdende Mutter die Wahl – und nie waren die Möglichkeiten so vielfältig wie heute. Eine pauschale Antwort auf die Frage, welcher Geburtsort der beste ist, gibt es nicht. Jede Schwangere muss für sich und mit ihrem Partner überlegen, wo sie entbinden will. Dabei sind nicht nur medizinische Aspekte ausschlaggebend, sondern auch psychologische Faktoren, persönliche Erfahrungen und die Unterstützung des Partners für die Entscheidung der werdenden Mutter. □

Warum Frauen außerhalb der Klinik entbinden

Mehrfachnennungen, insgesamt 9.736 außerklinische Geburten, alle Angaben in Prozent.



Quelle: Qualitätsbericht 2008 Außerklinische Geburtshilfe in Deutschland

Kompakt

Die Krankenkasse zahlt

Die Schwangerenvorsorge gehört zur Grundversorgung und wird deshalb komplett von der Krankenkasse bezahlt, ganz gleich, ob man sie bei einer Hebamme oder beim Frauenarzt in Anspruch nimmt. Bei den Hebammen fällt keine Praxisgebühr an. Die Kosten für einen Geburtsvorbereitungskurs übernehmen ebenfalls die Kassen, manchmal auch für den Partner. Alle Leistungen, die die Geburt betreffen, sind ebenfalls Kassenleistung, auch dann, wenn Frau nicht im Krankenhaus entbindet. Nur die Rufbereitschaftspauschale für die Hebamme bei einer außerklinischen Geburt muss selbst bezahlt werden. Die Sätze sind unterschiedlich, mit 250 bis 300 Euro ist zu rechnen.



Foto: Elina Manninen/Fotolia.com

Nach der Geburt des Kindes werden von den Krankenkassen Hausbesuche und telefonische Beratungen im Wochenbett und während der Stillzeit übernommen, außerdem ein Rückbildungskurs, wenn er in den ersten vier Lebensmonaten des Kindes beginnen wird.

Wer ambulant entbindet, kann bei seiner Krankenkasse für die Zeit, die er sonst in der Klinik verbracht hätte, eine Haushaltshilfe beantragen. Das Antragsformular kann schon vor der Geburt bei der Krankenkasse angefordert werden. Um den Antrag nach der Entbindung zu stellen, ist eine ärztliche Bescheinigung erforderlich.

Grafik: ÖKO-TEST



Die meisten werdenden Mütter denken genauso. Die Klinikgeburt ist in Deutschland die Norm. 98 Prozent der Frauen entscheiden sich dafür, denn dort stehen für den Fall der Fälle ein Ärzte- und medizinische Technik zur Verfügung. Wie gut das Krankenhaus tatsächlich gerüstet ist, sollten die werdenden Eltern vorher in Erfahrung bringen. Fast alle Krankenhäuser bieten Infoabende an. Dabei gibt es einen ersten Eindruck vom Standard, aber auch von der Atmosphäre des Hauses.

Am besten mit Kinderklinik

Werdende Eltern interessiert besonders die fachliche Seite. Sind Geburtshelfer, Kinderarzt und Narkosearzt rund um die Uhr im Haus? Wie gut ist das Krankenhaus auf Komplikationen vorbereitet? Wird der „sanfte“ Kaiserschnitt praktiziert? Gibt es eine Neugeborenenintensivstation oder ist eine Kinderklinik angeschlossen? Wichtig zu wissen ist auch, ob sich das Krankenhaus mit Routineeingriffen bei der Entbindung zurückhält und welche Möglichkeiten der Schmerzlinderung und Geburtserleichterung es gibt. Sind alternative Methoden wie Akupunktur und Homöopathie dabei?

Spannend für die Eltern in spe ist der Blick in den Kreißsaal. Der ist heute nicht mehr kahl und unwirtlich, sondern überwiegend so ausgestattet, wie die Geburtshäuser es vorgemacht haben: Es gibt große Gymnastikbälle zum entspannten Sitzen, Seile und Sprossenwände zum Festhalten während der Wehen. Oft können Frauen auf Gebärstuhl oder -hocker Platz nehmen, um ihr Kind in aufrechter Haltung zu bekommen oder in Geburtswannen steigen. Heute werden Mutter und Kind nach der Entbindung normalerweise nicht mehr getrennt, sondern das Babybett steht neben dem der Mutter. So kann das Kleine nach Bedarf

Klinikgeburt

Auf Nummer sicher

Hoher medizinischer Standard und eine entspannte Geburtsatmosphäre müssen sich nicht ausschließen. Die Kliniken haben in den letzten Jahren viel getan, um den Bedürfnissen werdender Mütter entgegenzukommen.

Als Elke Bieber aus Köln ihr zweites Kind erwartete, riet ihre Ärztin zu einer Entbindung in der Klinik. Das hatte sich die junge Frau anders vorgestellt: „Ich hatte mich schon für ein Geburts- haus entschieden, weil mich einige Dinge bei der Geburt des ersten Kindes gestört hatten.“ Doch die Ärztin argumentierte mit der Sicherheit, und Elke Bieber ließ sich überzeugen. Im Nachhinein ist sie heilfroh, denn aufgrund von Komplikationen war eine schnelle Operation nötig. Mit der Betreuung im Krankenhaus war

Elke Bieber sehr zufrieden: „Weil ich nach der Entbindung sehr schwach war, wurde ich überaus aufmerksam behandelt, und auch mein zartes Kind wurde liebevoll aufgepäppelt. Da blieben keine Wünsche offen.“

„Auch bei einer harmlosen Entbindung können Komplikationen entstehen“, mahnt Dr. Klaus König, zweiter Vorsitzender des Berufsverbands der Frauenärzte. Er hält es deshalb für „wünschenswert“, dass sich Frauen bei der Entbindung der „Sicherheit einer Klinik“ anvertrauen.

gestillt werden. Einige Kliniken bieten sogar Familienzimmer, in denen der Vater und die Geschwister des Neugeborenen über Nacht bleiben können.

Schichtwechsel einplanen

Ganz lässt sich die Kluft zwischen kühler Krankenhausatmosphäre und dem intimen Ereignis einer Geburt aber nicht überbrücken. Manche Frauen sind von der nüchternen Aufnahme in der Klinik – zuerst einmal Formulare ausfüllen – so befremdet, dass sie sich verkrampfen und die Wehen nachlassen. Enttäuschend ist für viele auch, dass sie die Klinikhebamme nicht kennen – oder dass sie es bei Schichtwechsel mit einer neuen Hebamme zu tun bekommen. Andererseits muss frau sich klarmachen, dass eine ausgeruhte Hebamme möglicherweise besser betreut als eine ausgepowerte.

Elke Bieber hatte sich bei ihrer ersten Entbindung geärgert, dass die Stationshebamme keine Zeit hatte. „Auch wenn

Krankenhäuser oft beteuern, die jeweils diensthabenden Hebammen würden ausreichen: Stehen plötzlich viele Geburten auf einmal an, muss frau um Aufmerksamkeit kämpfen – oder der Mann, wenn sie es selbst nicht mehr kann.“ Deshalb suchte sich die Kölnerin für ihre dritte Geburt eine Beleghebamme – diese Option bieten allerdings nicht alle Kliniken. „Schade“, findet Elke Bieber, denn ihre Erfahrungen sind positiv: „Die dritte Geburt war die einzige, bei der ich – der Beleghebamme sei Dank – die Geburtsposition bestimmen konnte.“

Vertraute Umgebung

Wenn alles gut überstanden ist, hat manche Mutter keine Lust, noch Tage im Krankenhaus zu verbringen. Sind Mutter und Kind wohlauf, spricht nichts dagegen, die Klinik zu verlassen und sich zu Hause zu erholen.

Rund zehn Prozent der Schwangeren planen von vornherein, ambulant zu

gebären. Wer sich dafür entscheidet, muss sicherstellen, dass sich die Mutter daheim ungestört erholen kann. Unverzichtbar ist eine Hebamme für die Nachsorge. Sie ist auch Ansprechpartnerin rund um die Babypflege. Eine solche freiberufliche Hebamme bucht frau am besten frühzeitig, denn mancherorts herrscht Hebammenmangel.

Gleich nach der Geburt sollten die Eltern Kontakt zu einem Kinderarzt aufnehmen, der beim Baby die zweite Früh erkennungsuntersuchung (U2) und den Stoffwechseltest zwischen dem dritten bis zehnten Lebenstag vornimmt.

Die vertraute Umgebung zu Hause hat für Mutter und Kind viele Vorteile: Hebammen berichten, dass der Milcheinschuss sanfter ausfällt. Wenn die Mutter von Anfang an beim Stillen ungestört ist, trinkt das Baby mehr. Zudem tritt die typische Neugeborenengelbsucht seltener auf. In vertrauter Umgebung bleiben Mütter sogar oft von den berüchtigten „Heultagen“ verschont. □

Checkliste Entbindungs klinik

- Gibt das Krankenhaus beim Infoabend Einblick in die personelle Ausstattung? Sind im Fall von Komplikationen ein Anästhesist und ein Kinderarzt 24 Stunden erreichbar?
- Kann man eine Beleghebamme mitbringen?
- Wie ist der Kreißsaal ausgestattet? Gibt es die Möglichkeit zu baden, wie viele Wannen sind vorhanden?
- Gibt es Seile oder Sprossenwände, an denen frau sich während der Wehen festhalten kann?
- Darf sich die Schwangere während der Wehen frei bewegen?
- Verfügt die Klinik über eine Kinderintensivstation?
- Werden schmerzlindernde Mittel routinemäßig verabreicht?
- Gibt es Akupunktur, Fußreflexzonenmassage, homöopathische Mittel und genug dafür ausgebildetes Personal?
- Wird beim Kaiserschnitt die schonendere Misgav-Ladach-Methode angeboten?
- Darf der Vater die Nabelschnur durchtrennen?
- Ist Rooming-in üblich?
- Ist erstes Stillen im Kreißsaal selbstverständlich? Gibt es ein Stillzimmer und Stillberaterinnen?
- Wie wird die Mutter auf der Wochenstation entlastet? Kann sie das Kind hin und wieder abgeben, um sich zu erholen?
- Gibt es Einschränkungen bei den Besuchszeiten?

- Welche Vorsorgeuntersuchungen und Screenings werden schon auf der Wochenstation gemacht?
- Kann frau ambulant entbinden? Verfügt die Klinik über Familienzimmer?
- Wie weit ist die Klinik vom Wohnort entfernt, und wie gut ist sie mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar?

Checkliste ambulante Geburt

- Möglichst früh eine Hebamme suchen, die einen während der Schwangerschaft begleitet und die Nachsorge übernimmt.
- Vor der Abfahrt in die Klinik, spätestens aber sofort nach der Geburt, der Hebamme Bescheid sagen, damit sie noch am selben Tag zu Mutter und Kind nach Hause kommen kann.
- Babys Erstausstattung in die Klinik mitnehmen. Bei einer ambulanten Geburt stellen die Krankenhäuser nichts zur Verfügung.
- Zu Hause einen Termin beim Kinderarzt für die zweite Untersuchung des Neugeborenen vereinbaren. Die Erstuntersuchung (U1) wird in der Klinik gemacht, für die U2 (3. bis 10. Lebenstag) müssen die Eltern selbst sorgen.
- Zu viel Besuch gleich nach der Geburt bedeutet Stress für Mutter und Kind. Gratulanten auf später vertrösten.
- Hilfe für den Haushalt organisieren.

Hausgeburt

Willkommen daheim

Nur etwa 4.000 Babys pro Jahr werden in Deutschland zu Hause geboren.

Die Entscheidung für eine Hausgeburt setzt nicht nur voraus, dass Mutter und Kind gesund sind, sondern erfordert auch Selbstvertrauen.

Wer sich für eine Hausgeburt entscheidet, weiß: Ich bin stark genug, um das Kind aus eigener Kraft, ohne ärztliche Hilfe und Schmerzmittel zur Welt zu bringen.

Das kann nicht jeder nachvollziehen. „Zu riskant“, lautet häufig das Urteil im Verwandten- und Bekanntenkreis, aber manchmal auch beim Gynäkologen – selbst bei unkomplizierten Schwangerschaften.

„Unsere Entscheidung für die Hausgeburt wurde mit geteilter Meinung aufgenommen“, erinnert sich Peggy Herrmann, die Töchterchen Anu daheim das Leben schenkte. Für sie war das aber kein Grund, ihre Entscheidung für die Entbindung zu Hause nicht publik zu machen: „Hauptsache, die Partner sind sich einig.“

Die Dresdnerin hatte gar keine Zweifel daran, dass sie die Hausgeburt „schaffen“ würde. Diese Überzeugung ist eine wichtige Voraussetzung für eine Entbindung zu Hause. Wer Zweifel hegt oder Angst hat, ist mit einer Hausgeburt falsch beraten.

Verantwortung liegt bei den Eltern

Vieles hängt auch von der Hebamme ab. Schon früh, etwa ab der 16. Woche, sollte die Schwangerschaft von einer kompetenten Hausgeburtshbamme begleitet werden, die um den Geburtster-



Foto: brandX

min herum in ständiger Rufbereitschaft ist. Eine gute, engmaschige Vorsorge ist wichtig, denn sollten Komplikationen zu erwarten sein, kommt eine Entbindung im heimischen Wohn- oder Schlaf-

zimmer nicht infrage. Hebammen raten zum Beispiel von einer Hausgeburt ab, wenn die Mutter an Diabetes leidet, wenn Mehrlinge zu erwarten sind oder das Kind in Beckenendlage liegt.

Die Hebamme klärt das Paar über die Risiken einer Hausgeburt auf und lässt sich das Einverständnis für die Hausgeburt von den werdenden Eltern unterschreiben.

Die Statistik nützt einem bei dieser sehr persönlichen Entscheidung wenig. Trotzdem ist es beruhigend zu wissen, dass die meisten Hausgeburten sicher sind – immer vorausgesetzt, dass es sich um eine „normale“, von der Hebamme – und eventuell zusätzlich von einem Arzt – gut begleitete Schwangerschaft handelt. Eine moderne Hausgeburt lässt sich mit einer Hausentbindung wie zu Urgroßmutter Zeiten nicht mehr vergleichen. Die meisten schwangeren Frauen in Deutschland sind heute gesund, fit und gut auf die Geburt vorbereitet. Die hygienischen Verhältnisse zu Hause stimmen, die Hebammen sind qualifiziert und haben in ihrem Köfferchen Medikamente und Instrumente für die Geburtshilfe dabei, oft auch Sauerstoff, wenn das Baby beatmet werden muss. Manchmal arbeiten die Hebammen zu zweit, sodass sich eine um die Mutter, die andere um das Kind kümmern kann.

Sollte es zu Komplikationen kommen, treten die in der Regel nicht so plötzlich auf, dass keine Zeit zum Reagieren bleibt. Nur in einem Prozent der Fälle ist eine Eilverlegung ins Krankenhaus nötig, so die Statistik der Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe (QUAG). Meist bleibt genug Zeit, um in Ruhe zum Krankenhaus zu fahren. Diese Möglichkeit steht natürlich jederzeit offen. Allerdings kann die Hausgeburtshebamme in der Klinik die Betreuung nicht fortsetzen, sondern übergibt an das Krankenhauspersonal.

Wichtig zu wissen: Wenn die Hebamme eine Verlegung in die Klinik anräät, ist das kein Grund zur Enttäuschung, sondern ein Beweis, dass die Hebamme ihren Job



Mit der Hebamme zu Hause: Der Fachfrau kommt bei einer Hausgeburt eine wichtige Rolle zu - am besten nimmt frau schon ab der 16. Woche Kontakt zu ihr auf.

Die Frau behält die Kontrolle

Frauen, die zu Hause entbunden haben, möchten diese Erfahrung nicht missen. Gerade Mütter, die bereits Erfahrungen mit Klinikgeburten gemacht haben, sind begeistert davon, wie stressfrei und natürlich ihnen im Vergleich dazu die Entbindung zu Hause vorgekommen ist. Daheim geben sie den Takt vor, haben ein starkes Gefühl von Selbstbestimmung.

„Kein Stress“, das ist auch Peggy Herrmann, die ihr erstes Kind in einer Klinik zur Welt brachte, bei der Hausgeburt besonders positiv in Erinnerung geblieben. „Alles lief in Ruhe ab. Ich konnte tun und lassen, was ich wollte. Und als das Kind da war, hat sich die Hebamme zunächst ganz zurückgezogen, damit wir Eltern und das Baby uns erst mal in Ruhe kennenlernen konnten.“ □

Checkliste Hausgeburt

- Schon in der 16. bis 20. Woche eine erfahrene Hausgeburtshebamme kontaktieren. Adressen gibt es bei den Hebammenverbänden.
- Sind Komplikationen bei der Geburt zu erwarten? Dann ist von einer Hausgeburt abzuraten.
- Werden alle Vorsorgeuntersuchungen wahrgenommen und deutet nichts auf Komplikationen hin?
- Ist die nötige Ruhe und Entspannung zu Hause garantiert?
- Gibt es eine Betreuung für die älteren Kinder, die schnell zur Verfügung steht, wenn es losgeht?
- Gibt es zu Hause ein geeignetes Geburtszimmer, das gut beheizbar ist, mit Telefon, fließend warmem Wasser und einer Toilette in der Nähe?
- Ist das Haus gut und rasch mit einem Krankenwagen erreichbar?
- Die Wochenbettbetreuung übernimmt die Hebamme. Aber auch für den Haushalt und die Versorgung der älteren Kinder braucht frau nach einer Hausgeburt Hilfe.



Geburtshaus

Natürlichkeit wird großgeschrieben

Gemütliche Räume, individuelle Betreuung durch eine Hebamme:
Im Geburtshaus ist alles für den großen Tag hergerichtet.

Foto: brand X

Frauen, die nicht in einer Klinik entbinden wollen, sich aber auch keine Hausgeburt vorstellen können, finden häufig in einem Geburtshaus, was sie suchen: einen heimeligen Ort, wo sie ungestört ihr Kind bekommen können, wo Natürlichkeit großgeschrieben wird und eine individuelle Hebammenversorgung gewährleistet ist. Mehr als die Hälfte der

rund 10.000 Kinder, die in Deutschland außerhalb eines Krankenhauses geboren werden, erblicken im Geburtshaus das Licht der Welt. Die Akzeptanz des Geburtshauses unter werdenden Eltern wächst kontinuierlich. Auch manche Hebammenpraxen bieten Räumlichkeiten – und natürlich Betreuung – für die Geburt an.

Seit den 1980er-Jahren entstehen in Deutschland immer mehr Geburtshäuser. Aktuell gibt es rund 140 dieser hebammengeleiteten Einrichtungen. Geburtshäuser sind kleiner als klinische Entbindungsabteilungen und setzen auf die individuelle Betreuung der werdenden Eltern. Besonders schätzen die Frauen, dass ihnen im Geburtshaus eine

Hebamme die ganze Zeit zur Seite steht. Schichtwechsel wie im Krankenhaus sind nicht vorgesehen. Überdies kennen die Frauen „ihre“ Hebamme normalerweise schon durch den Vorbereitungskurs, den sie ebenfalls im Geburtshaus oder in der Hebammenpraxis absolvieren können.

Auch die Vorsorgeuntersuchungen kann die Hebamme machen. „Wir begleiten die Frauen und vermitteln Sicherheit während der Schwangerschaft, während der Entbindung und nach der Geburt. Eine Geburt hat mit Loslassen zu tun, das geht besser mit einer vertrauten Person und in intimer Atmosphäre“, sagt Hebamme Larissa Schlenker vom Geburtshaus Dresden.

Vertrauter Ort

Das sieht Mandy Mitko genauso. Sie hat schon zwei Kinder im Geburtshaus zur Welt gebracht. Die vertraute Atmosphäre ist ihr wichtig: „Ich muss mich hier nicht erst zurechtfinden.“ Eigentlich hatte sich Mandy Mitko während ihrer ersten Schwangerschaft noch eine Klinik als Alternative ansehen wollen. Doch dazu kam es aus zeitlichen Gründen nicht mehr. „Einen Kreißsaal habe ich nie gesehen“, erzählt die Dresdnerin. Und eine Hausgeburt konnte sie sich nicht vorstellen: „Zu Hause kann ich nicht richtig abschalten. Im Geburtshaus kann ich mich einfach in die Arme der Hebamme fallen lassen.“

Was Kliniken als „modernen Service“ anpreisen – die Konzentration auf den natürlichen Ablauf der Geburt und die Wünsche der Gebärenden – ist in Geburtshäusern bereits seit Jahrzehnten eine Selbstverständlichkeit. Werdende Mütter schätzen am Geburtshaus die Eins-zu-eins-Betreuung, dass die Hebammen sich Zeit nehmen und dass ihnen verschiedene Gebärpositionen oder auch eine Wassergeburt ermöglicht werden. Kerzen, Musik und Aromaöle schaffen im

Geburtsraum eine Wohlfühlatmosphäre – auch nach der Geburt.

Wenn alles in Ordnung ist, verlassen Mutter und Kind einige Stunden nach der Entbindung das Geburtshaus. Die Nachsorge daheim übernimmt ebenfalls die vertraute Hebamme.

Keine PDA, keine Saugglocken

Eine Geburtshausentbindung ist nur angeraten, wenn die Schwangerschaft unauffällig verlief und bei der Geburt nicht mit Problemen zu rechnen ist. Denn eine rasche medizinische Rundumversorgung ist nicht möglich. „Wir klären die Frauen intensiv über die möglichen Risiken der Entbindung im Geburtshaus auf, damit sie zwischen Vor- und Nachteilen abwägen können“, so Larissa Schlenker. Es gibt im Geburtshaus keine Periduralanästhesie (PDA), keine Saugglocken- und keine Zangengeburt und natürlich auch keinen Kaiserschnitt. Die Schwangere muss sich darauf einstellen, dass die Geburt lange dauern kann, denn es werden keine wehenfördernden Mittel gegeben. Um die Schmerzen erträglicher zu machen, arbeiten Hebammenpraxen und Geburtshäuser mit natürlichen und homöopathischen Mitteln.

Geburtshäuser verfügen über CTG-Überwachungsgeräte, um den Herzschlag des Kindes zu kontrollieren und

können Erste Hilfe leisten. Im Notfall ist eine Sauerstoffversorgung von Mutter und Kind möglich. Auch können Hebammen die meisten Geburtsverletzungen nähen. Manche Häuser kooperieren mit Ärzten. Wenn Komplikationen auftreten, wird die werdende Mutter jedoch in eine – meist nahe gelegene – Klinik gebracht. Die Erfahrung im Geburtshaus Dresden zeigt: Rund zehn Prozent der Frauen müssen letztendlich doch in eine Klinik verlegt werden. Meist ist das in Ruhe und im eigenen Pkw möglich.

Die Daten der Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe (QUAG) belegen, dass es Mutter und Kind nach einer Geburt im Geburtshaus fast immer gut geht. 99 Prozent der Geburtshauskinder wird eine Minute nach der Entbindung eine optimale Vitalität bescheinigt.

2008 wurde verbindlich geregelt, dass die Krankenkassen nicht nur die Kosten für die Geburt tragen, sondern auch die Betriebskosten für Geburtshäuser. Dafür gibt es pauschal 550 Euro von den Krankenkassen. Früher zahlten die Kassen zwar oft aus Kulanz. Wenn aber eine Krankenhausverlegung nötig war, mussten die Eltern die Geburtshauspauschale in jedem Fall aus eigener Tasche begleichen. Das gibt es jetzt nicht mehr. Nun fallen nur noch Kosten für die Hebammenrufbereitschaft an. Sie liegen meist zwischen 250 und 300 Euro. □

Checkliste Geburtshaus

- Drohen bei der Geburt Risiken? Dann ist von einer Entbindung im Geburtshaus abzuraten.
- Ist das Geburtshaus gut erreichbar?
- Ist eine Grundausstattung für die medizinische Notfallversorgung vorhanden?
- Wie schnell ist eine Verlegung vom Geburtshaus in die Klinik möglich?
- Ist die Betreuung der Mutter nach der Geburt gesichert?
- Nicht vergessen: Für die U2 zwischen dem dritten und zehnten Lebenstag des Kindes den Kinderarzt bestellen. Die U1 wird noch im Geburtshaus oder in der Hebammenpraxis gemacht.
- Adressen von Geburtshäusern gibt es beim Netzwerk der Geburtshäuser, www.geburtshaus.de



Foto: Banana Stock

Hebammenkreißsaal

In der Klinik – aber ohne Arzt

Hebammenkreißäle sind in Deutschland noch nicht sehr bekannt. Das Konzept: Die werdende Mutter geht zur Entbindung ins Krankenhaus, wird dort während der Geburt aber ausschließlich von Hebammen betreut.

Erst wenige Kliniken in Deutschland haben ihn, den Hebammenkreißsaal. Dort können Frauen ihr Kind – begleitet von Hebammen – zur Welt bringen. Ärzte werden nur hinzugezogen, wenn es medizinisch nötig wird. Das Angebot versteht sich als Ergänzung zum ärztlich geleiteten Kreißsaal und kombiniert die Vorteile einer Klinikversorgung und einer hebammenbetreuten Geburt. Die Hebammen greifen im Normalfall nicht in den Geburtsverlauf ein, sondern sehen ihre Aufgabe darin, die Frau zu unterstützen. Die werdende Mutter steht im Mittelpunkt und bestimmt, wie sie ihr Kind bekommen will.

Die Frau erlebt eine Entbindung ohne überflüssige medizinische Intervention. Bauen sich Komplikationen an, sind aber sofort Ärzte und medizinische Apparate zur Stelle, ohne dass die Frau verlegt werden muss. Das ist für viele Mütter ein wichtiges Argument, die zwar Hebammenbetreuung wünschen, aber bei Problemen den Aufwand einer Verlegung von zu Hause oder dem Geburtshaus in eine Klinik fürchten.

In Großbritannien und Skandinavien gibt es die hebammengeleitete Klinikentbindung seit vielen Jahren. Hierzulande wurde der erste Hebammenkreißsaal 2003 in Bremerhaven eröffnet. Inzwischen gibt es zehn Hebammenkreißäle über die ganze Republik verteilt.

Kontinuierliche Betreuung

Da der Begriff Hebammenkreißsaal nicht geschützt ist, erwägen Kliniken, die ein umfassendes Versorgungskonzept rund um den Hebammenkreißsaal anbieten, die Einführung eines Qualitätssiegels. „Beim Hebammenkreißsaal kommt es auf die Kontinuität der Hebammenbetreuung während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett an“,

erläutert Nicola Bauer. Die Professorin für Hebammenwissenschaft betreute bis vor einem halben Jahr als wissenschaftliche Mitarbeiterin eine Studie zum Versorgungskonzept Hebammenkreißsaal an der Fachhochschule Osnabrück.

Zwar kann der Hebammenkreißsaal nicht immer eine Eins-zu-eins-Betreuung bieten. Aber die Wahrscheinlichkeit ist groß, dass die Frau „ihre“ Hebamme im Rahmen der geburtsvorbereitenden Angebote kennenlernenlernt. Außerdem sind mindestens zwei Gesprächs- und Untersuchungstermine bei einer Kreißsaalhebamme vorgesehen. Sie dienen der Information, aber auch der Absicherung, denn der Hebammenkreißsaal kommt nur bei Schwangeren ohne Risiko infrage. Im Zweifel entscheiden Hebammen und Arzt gemeinsam, ob eine hebammegeleitete Geburt möglich ist.

Das Verhältnis Arzt-Hebamme sei durch den Hebammenkreißsaal besser geworden, sagt Renate Nielsen, die den Hebammenkreißsaal in Hamburg-Harburg leitet. „Das gegenseitige Verständnis ist gewachsen.“ Aber: Wenn kein Arzt nötig ist, braucht eben auch keiner dabei zu sein, meinen die Hebammen.

Weniger Eingriffe

Außerdem sind Eingriffe wie Geburteinleitung, wehenverstärkende Mittel und Dammschnitte seltener, wenn Hebammen das Sagen haben, belegen Studien. Eingriffe können nicht nur während der Geburt ein Handicap sein – zum Beispiel weil die Frau an Infusionen oder Apparaten hängt –, sondern auch danach, weil sie sich mit Beeinträchtigungen und Schmerzen plagt. „Ziel des Hebammenkreißsaals ist, dass Frau und Kind gesund durch die Geburt

Schon während der geburtsvorbereitenden Angebote lernt die Frau „ihre“ Hebamme kennen.

gehen und auch danach gesund sind“, sagt Nicola Bauer.

Bei Dawn Gelhart ist das gelungen. Nach der Geburt ihres Töchterchens Leonie im Hebammenkreißsaal der Asklepios-Klinik Harburg fühlte sie sich „bestens“. Zehn Jahre zuvor brachte sie ihr erstes Kind auf die Welt, ebenfalls im Krankenhaus, aber unter ärztlicher Betreuung und mit Eingriffen wie der Periduralanästhesie (PDA). „Beim zweiten Kind wollte ich eine natürliche Geburt“, erzählt sie. „Mein Gefühl sagte mir, dass das klappt, auch ohne Arzt.“

Da die Geburt von Leonie sehr lange dauerte, kamen ihr zwischendurch zwar Zweifel. Aber: „Zuwendung und Zuspruch der Hebammen haben mir Kraft gegeben. Das war toll.“ Jetzt erwartet die Hamburgerin ihr drittes Kind und möchte es wieder im Hebammenkreißsaal zur Welt bringen.

Nach der Entbindung im Hebammenkreißsaal steht es den Müttern frei, sich ein paar Tage auf der Mutter-Kind-Station des Krankenhauses zu erholen oder aber schon Stunden nach der Geburt



Foto: Banana Stock

nach Hause zu gehen. Die Hebammen sorgen dafür, dass auch daheim eine Nachbetreuung sichergestellt ist.

Wer mag, kann zudem später mit dem Kind zur Rückbildungsgymnastik oder zur Stillgruppe an den Entbindungs ort zurückkehren. □

Checkliste Hebammenkreißsaal

- Bedingung für die Entbindung ohne Arzt ist eine unproblematische Schwangerschaft.
- Frau sollte ihre innere Einstellung prüfen: Ist sie bereit zu einer gründlichen Geburtsvorbereitung? Will sie eine natürliche Geburt? Im Hebammenkreißsaal gibt es bis auf alternative Verfahren keine Schmerzmedikation.
- Mindestens zwei Untersuchungstermine bei den Hebammen sollten wahrgenommen werden.
- Bei einer ambulanten Entbindung muss die Nachsorge zu Hause geregelt sein. Wer noch keine eigene Hebamme hat, wird von den Hebammen der Klinik unterstützt oder bekommt eine Liste mit freiberuflichen Hebammen.
- Informationen zu den Hebammenkreißsaalen gibt es im Internet unter www.hebammenforschung.de





Foto: Banana Stock

Endlich bist du da! **wiwobooks**

Die letzten Schwangerschaftswochen sind mit dem großen Bauch ziemlich beschwerlich. Das Baby soll endlich kommen, wünschen daher viele, wenn der Geburtstermin naht. Die Entbindung selbst erlebt jede Frau anders. Eine Mutter erzählt, was sie von der Geburt erwartet hat und wie es dann tatsächlich gelaufen ist.

Angst vor der Entbindung hatte ich bis zum letzten Schwangerschaftstag nicht. Ich fühlte mich gut vorbereitet. Dass ich haarscharf um einen Kaiserschnitt herumkam und vor lauter Anstrengung so fest die Zähne zusammenbiss, dass ein Stück Backenzahn abbrach – darauf war ich nicht gefasst.

Zwei Entbindungsstationen hatte ich mir vor der Geburt von Carla zeigen lassen und mich dann spontan für eine entschieden. Wegen der schönen Atmosphäre im Kreißsaal, den vielen Gebärmöglichkeiten – vom Gebärhocker bis zum Romarad –, dem netten Personal und vor allem auch wegen der angeschlossenen notfallmedizinischen Säuglingsstation.

Falls das Baby Hilfe braucht, kann es dort sofort behandelt werden und ich kann dabeibleiben, sagte ich mir. Einige Wochen vorher hatte ich mit meinem Mann Florian einen Geburtsvorbereitungskurs besucht und fleißig Atemtechniken trainiert. Ich las in speziellen Magazinen viel über die entscheidenden Stunden. Ein Buch, das mir eine Freundin geschenkt hatte, legte ich aber ganz schnell wieder aus der Hand. Da war so viel von Blut und anderen unangenehmen Dingen die Rede, das wollte ich alles überhaupt nicht wissen, das fand ich gruselig und viel zu detailliert.

Ich wollte auf keinen Fall in der Wanne gebären

Ich wusste auch genau, was ich auf keinen Fall wollte: Eine Periduralanästhesie – wegen der Rückenmarksspritze; in der Badewanne gebären – weil ich auch sonst nicht so gerne bade; und einen Dammriss. Lieber sollten die Ärzte einen Dammschnitt machen, weil der besser heilt als Gewebe, das unkontrolliert reißt. Auf starke Schmerzen stellte ich mich mehr oder weniger ein,



„Ich war nicht mehr ich selbst“

Nadja Schütz erzählt von der Geburt ihrer Tochter Carla. Sie kam nur haarscharf um einen Kaiserschnitt herum.

für die Stunden im Kreißsaal schnitt ich mir eine CD mit meinen Lieblingstiteln zusammen. Ich konnte mit gut vorstellen, bei den vertrauten Klängen in den Wehenpausen Kraft zu schöpfen. Ich überlegte mir sogar, was ich während der entscheidenden Stunden anziehen wollte: Auf keinen Fall einen Krankenhauskittel, sondern die Lieblingsjogging-Hose und ein neues, buntes Shirt.

Mental und mit gepacktem Klinikoffer gut vorbereitet, sehnte ich in den letzten Wochen den Geburtstermin herbei. Wassereinlagerungen im Gewebe machten den Tagesablauf beschwerlich, außerdem gab es Anzeichen für eine leichte Schwangerschaftsgestose, weshalb ich oft in die Frauenarztpraxis zur Überwachung musste. Das leichte Ziehen im Bauch am errechneten Ter-



Happy zu dritt: Nadja Schütz, ihr Mann Florian und Töchterchen Carla.

ich erstmals stärkere Schmerzen – jetzt setzten die lang erwarteten Wehen ein. Ich saß die halbe Nacht auf dem großen Gummiball – eine Haltung, die ich als relativ angenehm empfand. Mein Mann massierte mir den Rücken, versorgte mich mit Getränken und stand mir in den Wehen bei. Am Morgen verkündete die Hebamme, dass der Muttermund minimal geöffnet ist. Doch bis zur Geburt sollte es noch dauern.

Ich war hundemüde nach der durchwachten Nacht, ungeduldig und genervt, weil alles so lange dauerte. Ich hatte seit 20 Stunden nicht geschlafen, kam dann im gefühlten Fünf-Minuten-Takt ans CTG im Kreißsaal, das die Herztöne des Babys überwacht. Nach weiteren acht Stunden hatte sich der Muttermund auf gerade Mal vier Zentimeter geöffnet. Damit es voran geht und die Wehen stärker werden, kam ich an den Wehentropf.

Dann endlich konnte ich das einsetzen, was ich im Geburtsvorbereitungskurs gelernt hatte. Ich veratmete die Wehen und brauchte vorerst keine Schmerzmittel. Jetzt probierte ich verschiedene Positionen aus, vom Vierfüßlerstand bis zum Festhalten an Seilen, die von der Decke hängen. Als ich im Stehen vornüber aufs Bett gebeugt den nächsten Wehensturm veratmete, konnte der Arzt auf einmal nicht mehr mit Sicherheit bestimmen, ob er jetzt gerade den Pulsschlag der Mutter oder den des Kindes erfasst: Ich sollte mich lieber hinlegen.

Um das Kind besser zu überwachen, befestigte er am Köpfchen des Babys, das er durch den Geburtskanal ertastete, eine Sonde, über die er auch etwas Blut entnahm.

Zwischen den Wehen schlief ich immer wieder ein. Der Muttermund war nach einer gefühlten Ewigkeit irgendwann geöffnet, dennoch kam die Geburt nicht in die entscheidende letzte Phase. Schließlich verschlechterten sich die Blutwerte der kleinen Carla. „Sie haben noch eine Viertelstunde Zeit für eine normale Geburt“, verkündete der Arzt und telefonierte sogleich mit dem Anästhesisten und einem Kinderarzt, die den OP für einen Kaiserschnitt vorbereiten sollten. Ich war erschrocken, damit hatte ich überhaupt nicht gerechnet.

Vor Anstrengung brach ein Stück Zahn heraus

Und dann ging alles rasend schnell. „Kommen Sie, das schaffen Sie“, feuerte mich die Hebamme an. Ich sollte mich richtig fest reihängen in die Seile, die von der Decke baumeln und mich daran hochziehen. Ich dachte nur noch „Ich kann nicht mehr“ – und sah, wie der Arzt auf einmal verwirrend viele Instrumente und Geräte auspackte. Er griff zur Saugglocke, zum Glück hatte ich mich vorher nicht über alles bis ins Detail informiert, ich hatte keine Ahnung, wie sie angewendet wird und habe daher auch nichts Negatives damit verbunden. Florian hielt meinen Kopf und hörte mich brüllen, wie er es nie für möglich gehalten hätte. Der Arzt machte einen Dammschnitt, führte die Saugglocke ein, die Hebamme rief mir zu, wann ich kräftig pressen sollte.

Nach weiteren zehn Minuten und insgesamt 36 Stunden war es vollbracht, Carla auf der Welt und alles gut. Ich war total erschöpft, aber überglücklich. Wie groß die Anstrengung war, merkte ich, als ich kurz nach der Entbindung ein Stück Zahn ausspuckte. Ich habe mir wohl so fest auf die Zähne gebissen, dass ein Stück Backenzahn herausgebrochen ist. Der Zahnarzt reparierte ihn später. □

min interpretierte ich als Zeichen der nahenden Entbindung – wir fuhren gleich ins Krankenhaus.

Doch Fehlalarm, keine Wehentätigkeit. Zur Überwachung blieb ich eine Nacht dort. Der Arzt bot mir an, die Geburt einzuleiten, betonte aber, dass Warten die Chancen für eine natürliche Geburt erhöht. Also gingen wir wieder nach Hause und kamen drei Tage später zum Kontrolltermin. Immer noch keine Wehentätigkeit. Weil meine Blutwerte und die Herztöne des Kindes überwacht werden sollten, bestellte mich der Arzt täglich in die Klinik. Zehn Tage ging das so, dann entschlossen wir uns doch dazu, dass die Ärzte nachhelfen. Ich bekam ein Zäpfchen, das sollte dafür sorgen, dass der Muttermund sich öffnet. Doch es tat sich nichts. Erst am späten Abend spürte

Fragen und Antworten rund um die Geburt



Wie läuft eine Wassergeburt ab?

Rund zehn Prozent der Frauen wollen im Wasser gebären. Wenn die Schwangerschaft problemlos verlaufen ist und keine Komplikationen für die Entbindung zu erwarten sind, spricht nichts dagegen. Bei Gestose, Thrombosegefahr, Beckenendlage, auffälligem CTG, verfärbtem Fruchtwasser, einer Mehrlingsgeburt oder hohem Blutverlust werden Ärzte und Hebammen eine Wannengeburt nicht zulassen. Für alle problemlosen Fälle hat sie mehrere Vorteile: In der Regel dauert eine Wassergeburt nur etwa zwei Stunden, die Frauen können gut entspannen, weil der Körper vom Wasser getragen wird, die Wehen sind deshalb nicht so schmerhaft, aber effektiv. Es werden meist weniger Schmerzmittel gegeben, und der Damm wird seltener verletzt, das Gewebe dehnt sich besser. Für das Baby ist der Weg leichter, es gleitet zunächst in vertrautes, nasses Element.

In den meisten Kliniken gibt es Geburtswannen mit rund 700 Litern und einer Klappe für den Notausstieg. Die Frau liegt bis zur Höhe des Nabels in 34 bis 36 Grad warmem Wasser. Hebammme, Arzt und Partner begleiten die Frau vom Wannenrand. Die kindlichen Herztöne werden über wasserdichte Schallköpfe kontrolliert, die Übertragung auf den Wehenschreiber erfolgt per Funk. Gegen Ende der Geburt lässt die Wehentätigkeit manchmal nach, die Frau muss dann aufstehen und einige Minuten in der Wanne stehen.

Wann ist es Zeit, die Hebamme zu informieren?

Wenn Sie eine Hausgeburt planen, werden Sie sowieso in engem Kontakt mit der Hebamme stehen. Rufen Sie sie an, wenn Sie das Gefühl haben, die Wehen beginnen. Beschreiben Sie ihr, was Sie fühlen, sie wird Ihnen aufgrund ihrer Erfahrung sagen können, wann ihre Anwesenheit nötig ist. Genauso verfahren Sie mit einer Beleghebamme, die Sie bei der Geburt in der Klinik begleitet. Für Entbindungen mit einer Klinikhebamme gilt: Kommen die Wehen alle zehn Minuten, sollten Sie sich spätestens auf den Weg machen.

Ist ein Dammschnitt vermeidbar?

Bei der Geburt lastet großer Druck auf dem Damm zwischen Scheide und Anus. Lange war es üblich, während der Geburt vorbeugend einen Dammschnitt zu machen, damit der Damm nicht reißt. Das Gewebe wird median (Richtung After) und lateral (seitlich) unter lokaler Betäubung durchtrennt. Gründe für einen Schnitt sind ein sehr großer Babykopf oder eine völlig erschöpfte Mutter. Der Schnitt verursacht später allerdings oft Schmerzen beim Sitzen, beim Sex und beim Wasserlassen.

Mit Übungen kann man einer Dammverletzung vorbeugen – ob sich der Schnitt am Ende vermeiden lässt, hängt aber



Foto: TESCANA GmbH

vom Verlauf der Geburt ab. Das Gewebe dehnt sich, wenn man oft mit gegrätschten Beinen in die Hocke geht. Ab der 38. Woche ist das Trainingsgerät *Epi-no* hilfreich. Das ist ein aufblasbarer Silikonballon, der das Gewebe dehnt. Bei der Geburt versucht die Hebamme, den Damm der Mutter zu schützen. Sie hält die Frau davon ab, zu früh zu pressen.

Manche Hebammen raten ab der 38. Woche zu Heublumensitzbädern. Sie sollen den Damm weich und geschmeidig machen. Wer sein Gewebe entsprechend vorbereiten möchte, kann die Sitzbäder einmal in der Woche nehmen, ab dem Geburtstermin auch täglich. Getrocknete Heublumen gibt es in der Apotheke. Auch eine Dammassage soll das Gewebe weicher und flexibler machen, damit es den Druck durch das Köpfchen besser aushält. Der Damm kann täglich massiert werden. Spezielles Massageöl gibt es in der Apotheke.

Was passiert, wenn das Kind falsch liegt?

Etwa 90 Prozent aller Kinder liegen ab der 33. Schwangerschaftswoche mit dem Kopf nach unten. Fünf bis sechs Prozent rutschen bis vier Wochen vor der Geburt noch in die ideale Startposition, die Hinterhauptslage. Dass normalerweise der Kopf zuerst durch den Geburtskanal kommt, hat seinen Sinn. Er ist der umfangreichste Körperteil und bahnt den Weg für den Rest des Körpers. Die Steiß- oder Beckenendlage kommt bei vier bis fünf Prozent aller Schwangerschaften vor. Kommen Steiß oder Fuß zuerst, wird der Geburtskanal nicht genug gelehnt, die Geburt kann sich lange hinziehen. Außerdem kann die Nabelschnur abgeklemmt werden. Die meisten Kliniken raten bei Steißlage zum Kaiserschnitt, das ist aber nicht zwingend. Um ein Kind trotzdem natürlich zur Welt zu bringen, muss rechtzeitig geklärt werden, wie breit das Becken der Mutter, wie groß das Baby ist und wie es genau sitzt. Bei einer vaginalen Entbindung wird dann oft ein großer Dammschnitt gemacht. Sehr selten liegt ein Kind in Quer- oder Schräglage zum Geburtskanal, dann hilft nur ein Kaiserschnitt.

Welche Methoden und Schmerzmittel helfen während der Geburt?

Spasmolytika sind Medikamente, die die Muskulatur entspannen. Sie haben in der Regel keine Nebenwirkungen. **Opiate** beruhigen und entspannen, allerdings machen sie die Frauen oft benommen. Sie können außerdem den Atemantrieb der Gebärenden reduzieren und auch den Atemrhythmus des Kindes negativ beeinflussen. In seltenen Fällen muss dem Baby ein Gegenmittel gespritzt werden. Für eine **Periduralanalgesie (PDA)** führt der Anästhesist einen dünnen Schlauch in die Nähe der Rückenmarkshaut ein. Durch diesen Katheter wird ein lokales Betäubungsmittel gespritzt, die Schmerzen lassen nach. Es kann zu Taubheitsgefühlen und einer Schwäche der Beine kommen. Im Normalfall bleibt die Beweglichkeit aber erhalten.

Nachteile: Bei einer zu starken Entspannung der Gebärmutter lässt die Wehentätigkeit nach. Ist die Dosierung der Schmerzmittel zu stark, verliert die Gebärende das Gefühl für die Wehen, sie kann nicht mehr mitpressen. Häufige Nebenwirkung der PDA ist ein Juckreiz. Während der PDA kann der Blutdruck sinken, deshalb wird über einen Tropf Flüssigkeit zugeführt. Selten treten in den ersten Tagen nach der Geburt starke Kopfschmerzen auf. Komplikationen wie Nervenverletzungen, -lähmung oder Querschnittslähmung sind möglich, aber extrem selten.

Sollte ein Kaiserschnitt notwendig werden, kann der Arzt über den Katheter ein Anästhetikum spritzen, das die untere Körperhälfte gefühllos macht, die Periduralanästhesie. Vorteil: Die Mutter bleibt bei der Geburt wach. Nachteil: Kopfschmerzen und eventuell sinkender Blutdruck sowie ▶

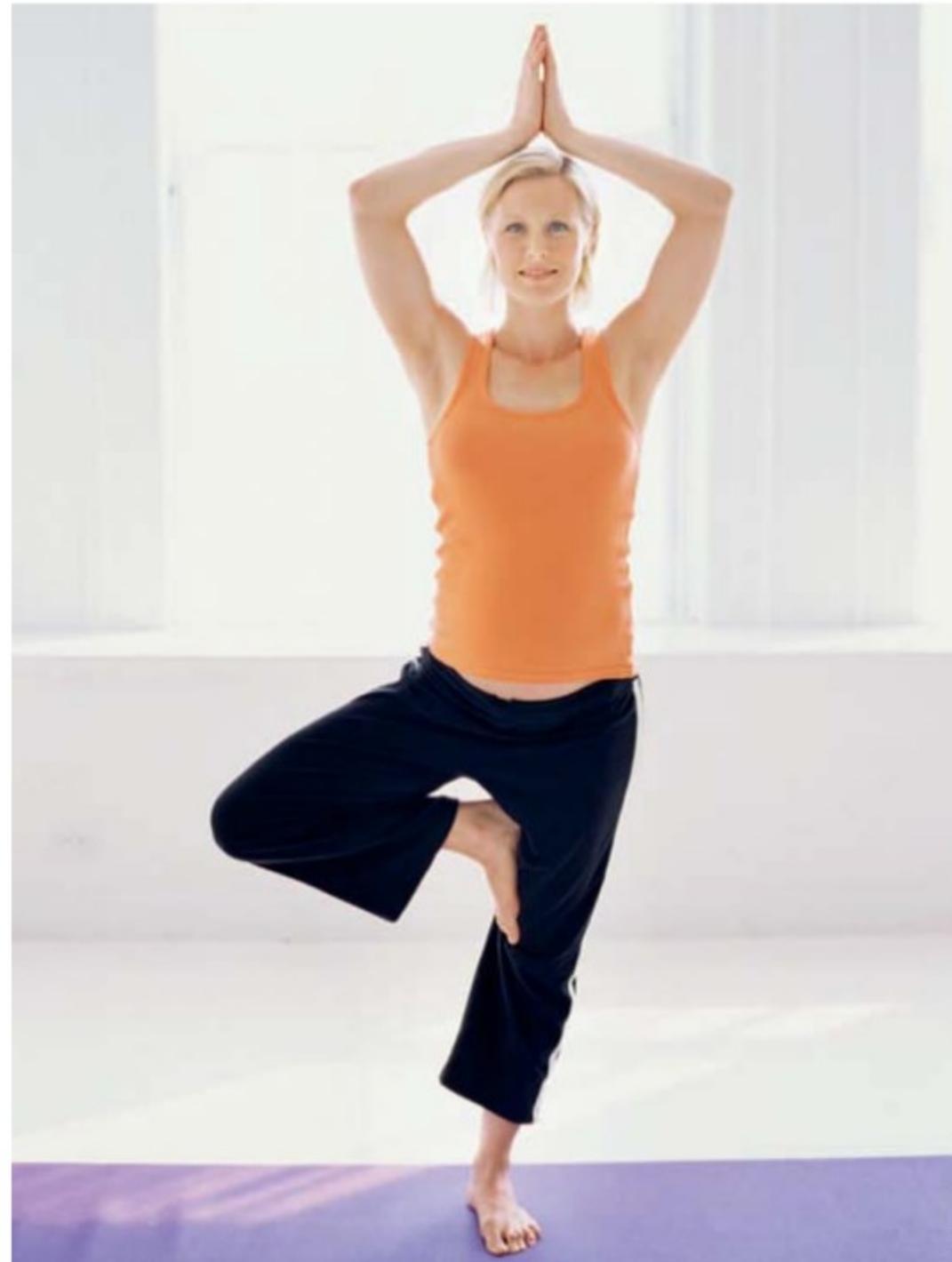
Mögliche Komplikationen

- Bei der **Insertio velamentosa** setzt die Nabelschnur nicht an der richtigen Stelle der Plazenta an. Beim Blasensprung oder unter Wehen können wichtige Versorgungsgefäße des Kindes zerreißen.
- Die **Uterusatonie** ist die häufigste Ursache einer heftigen Blutung in der Nachgeburtphase. Die Gebärmutter zieht sich nach der Geburt nicht ausreichend zusammen.
- Ein **Geburtsstillstand** kann in jeder Phase der Geburt eintreten. Gründe können eine Wehenschwäche sein, die auch durch wehenfördernde Mittel nicht beseitigt werden kann, z.B. bei Erschöpfung der Mutter, einem Missverhältnis zwischen Kindsgroße und mütterlicher Beckengröße oder einer Beckenendl- oder Querlage.
- Bei einem **Nabelschnurvorfall** befinden sich nach dem Blasensprung Teile der Nabelschnur vor dem Kind. Dadurch verschlechtert sich die Durchblutung des Babys.

die gleichen Risiken wie bei einer PDA. Das Kind bekommt von den Betäubungsmitteln wenig ab.

Die **Pudendusblockade** wird nicht in allen Kliniken angeboten. Dabei werden Damm und Beckenboden mit einer Injektion in die Scheide lokal betäubt, die Schmerzen werden gelindert. Gegen Wehenschmerzen hilft die Methode nicht, sie ist nur in der Austreibungsphase, beim Dammschnitt oder einer Geburt mit Saugglocke oder Zange sinnvoll. Komplikationen können auftreten, wenn die Injektion in ein Gefäß gespritzt wird.

Alternativ zu Medikamenten helfen **Yoga** oder **autogenes Training** beim Entspannen. Diese Techniken müssen die Frauen bereits während der Schwangerschaft üben. **Akupunkturadeln** werden ebenfalls einige Wochen vor der Geburt gesetzt – am besten ab der 36. Woche.



Ist es sinnvoll, Nabelschnurblut einfrieren zu lassen, um daraus Stammzellen zu gewinnen?

Nabelschnurblut enthält Stammzellen, aus denen Gewebe und Organe gezüchtet werden können – aber noch ist das Zukunftsmusik. Nabelschnurstammzellen werden bisher nur



bei Bluterkrankungen wie Leukämie eingesetzt, und zwar vor allem bei Kindern. Trotzdem werben kommerzielle Anbieter damit, Nabelschnurblut für 1.500 bis 2.000 Euro 20 Jahre lang einzulagern. Begründung: Die Zellen daraus könnten lebensrettend sein. Doch die Wahrscheinlichkeit, dass ein Kind auf seine eigenen Nabelschnurstammzellen angewiesen sein wird, ist sehr gering. Wichtig zu wissen: In etwa 60 deutschen Kliniken wird Nabelschnurblut kostenlos in öffentlichen Stammzellenbanken eingelagert. Diese Stammzellen nutzen nicht nur der Spenderfamilie, sondern allen.

Welche medizinischen Eingriffe gibt es bei der Geburt?

Wenn die Geburt nicht mehr richtig vorwärtsgeht, muss nachgeholfen werden, um das Kind nicht zu lange im Geburtskanal zu lassen. Eine Zange ist im Notfall schnell einsetzbar, allerdings muss meist ein Dammschnitt gemacht werden. Das Gerät verlangt viel Erfahrung des Geburtshelfers. Die Zange besteht aus zwei Löffeln, die seitlich am Kopf des Kindes angelegt werden. Mit dieser Zange wird der Kopf des Babys synchron mit den Wehen heraus geleitet. Die Druckstellen am Kopf des Kindes verschwinden schnell.

Die Saugglocke besteht aus einer Halbkugel, die am Kopf des Kindes angesetzt wird. Die Halbkugel ist durch einen Schlauch mit einem Gerät verbunden, das Vakuum erzeugt. Bei jeder Wehe zieht der Geburtshelfer nun mit. Die Glocke hinterlässt am Kopf des Babys eine leichte Schwellung, die bald verschwindet. Diese Methode ist sanfter und langsamer als die Zangenmethode, auch ist nicht immer ein Dammschnitt notwendig. Die Sicherheit beider Methoden ist vergleichbar, Verletzungen und schwere Komplikationen sind selten. Im Jahr 2008 wurden laut Statistischem Bundesamt 0,7 Prozent aller Frauen in Krankenhäusern mit der Zange, 4,8 Prozent mit der Saugglocke entbunden.

Welche Gebährhaltungen und Hilfsmittel gibt es?

Aufrechte Gebährhaltungen finden sich in allen Kulturen, quer durch die Jahrhunderte. Das Liegen bei der Geburt ist dagegen eine Erfindung der Moderne. Sie stammt aus der Zeit, als man eine Geburt vor allem als eine technische Angelegenheit sah, die man optimal kontrollieren wollte – auf bequemer Augenhöhe des Arztes. Die Schwerkraft hilft jedoch dem Baby und der Mutter. Wenn eine Frau ihren Oberkörper aufrecht hält, sind die Wehen effektiver und die Durchblutung ist besser, das Kind bekommt mehr Sauerstoff. Eine liegende Haltung kann dagegen notwendig werden, wenn das Kind mit der Saugglocke oder einer Zange entbunden werden muss, oder ein Vorfall der Nabelschnur befürchtet wird. Wer nicht liegen will, kann auch im Vierfüßlerstand entbinden, auf dem Fußboden oder auch auf dem Kreißbett. Moderne Entbindungsbetten sind verstellbar, sodass die Frau nicht zwangsläufig liegen muss. □



Foto: Febromed GmbH und Co. KG

Für eine gesunde Lagerung - von Anfang an...



Doomoo - Füllung



doomoo
by DELTA DIFFUSION



Von Geburt an... entspannend... spielerisch... bis 30 kg !



Mit Spezialschaum
im Kopfbereich!



So schön kann
Baden sein !



DIE Wickeltasche
für unterwegs !

...Fragen Sie uns !
Mehr Informationen und Produkte unter:
www.baby-innovationen.de



**Hat jemand den
Weißstorch gesehen?**

Manche Arten gehen für immer verloren.
Solche Lücken haben weitreichende Folgen.
Der NABU bewahrt die Artenvielfalt für Mensch und Natur.

Helfen Sie mit – damit das Ganze komplett bleibt.



www.NABU.de

Kaiserschnitt

Im OP das Licht der Welt erblicken

Vor 30 Jahren war der Kaiserschnitt noch ein Notfalleingriff. Im Jahr 2008 hat laut Statistischem Bundesamt fast jede dritte Schwangere im Krankenhaus ihr Kind per Kaiserschnitt zur Welt gebracht. Häufig nicht aus medizinischer Notwendigkeit, sondern weil die Frauen es wünschen.

Der Kaiserschnitt gehört in unseren Entbindungskliniken zur Routine. Fast ein Drittel aller Babys kommt auf diese Weise zur Welt. Während der Eingriff früher vor allem in Notfällen vorgenommen wurde, sind mittlerweile die meisten Schnittentbindungen geplant.

Und nicht nur, weil sich heute Komplikationen wie Querlage des Kindes oder ein zu enges Becken der Mutter frühzeitig feststellen lassen. Viele Schwangere sehen die geplante „Sectio caesarea“ als gute Alternative zur natürlichen Geburt.

Warum das so ist, darüber gehen die Ansichten der Mediziner auseinander. Der wahrscheinlichste Grund: Angst um die Sicherheit des Kindes, vor den Geburtsschmerzen und vor Spätfolgen, etwa sexuellen Problemen. Solch ängstlichen Frauen erscheint der Kai-



erschnitt als kleineres Übel, zumal die Operation in den vergangenen Jahren immer sicherer wurde. Das Sterberisiko ist heute fast mit dem bei einer natürlichen Entbindung vergleichbar. Eine Vollnarkose ist heute wegen des hohen Narkoserisikos nur noch in Notfällen üblich. Bei einem geplanten Kaiserschnitt sollte eine Periduralanästhesie oder eine Spinalanästhesie (SPA) durchgeführt werden. Bei diesen Teilnarkosen ist die Frau bei der Geburt wach und erholt sich nach der Operation schneller.

Die Misgav-Ladach-Methode – so benannt nach dem Jerusalemer Krankenhaus, an dem dieser Kaiserschnitt erstmals praktiziert wurde – macht zudem nur noch einen kleinen Schnitt nötig. Statt Muskeln und Fettschichten zu durchschneiden, dehnt der Arzt sie mit den Händen. Vorteil: Die Operationszeit verkürzt sich, die Patientinnen sind schneller wieder fit.

Der Eingriff birgt Risiken

„Sanfter“ Kaiserschnitt wird die Methode auch genannt – was vielen Geburshelfern denn doch zu schön gefärbt klingt: „Der Kaiserschnitt, auch der sanfte, ist ein erheblicher Eingriff in den Bauchraum, der nicht ohne Grund durchgeführt werden sollte“, betont Professor Klaus Vetter, Leiter der Klinik für Geburtsmedizin am Berliner Vivantes Klinikum Neukölln. Wer sich trotzdem dafür entscheidet, sollte wissen: Der Kaiserschnitt ist nicht die „leichtere“ Geburt. Während für die meisten Mütter der Wehenschmerz vergessen ist, sobald sie ihr Kind im Arm halten, plagen sich Frauen nach einem Kaiserschnitt noch tagelang mit Beschwerden und sind oft nicht in der Lage, ihr Kind gleich zu versorgen. Schon allein den Winzling aus dem Bettchen hochzu-



Kaiserschnittbabys sind oft anfälliger als normal geborene Kinder – zum Beispiel für Allergien.

schützen die Babys vor schädlichen Erregern. Bei Kaiserschnittkindern funktioniert dieser Mechanismus nicht.

Und wer nach einem Kaiserschnitt wieder schwanger werden will, kann Probleme bekommen. So kann die Uterusnarbe reißen oder der Mutterkuchen in die Gebärmutternarbe hineinwachsen. Diese Komplikationen betreffen eine bis zehn von 1.000 Frauen mit Kaiserschnitt.

Manchmal ist der Eingriff notwendig

Manchmal sind die Risiken einer vaginalen Geburt für Mutter oder Kind jedoch zu groß. Der Kaiserschnitt ist nicht nur sinnvoll, sondern meist notwendig, wenn:

- das Kind schräg oder quer liegt
- das Kind sehr groß ist, insbesondere bei Diabetes der Mutter
- Mehrlinge entbunden werden
- die Plazenta teilweise oder ganz vor dem Muttermund liegt
- sich die Plazenta vorzeitig löst
- schwere Gestose oder eine Infektion im Genitalbereich vorliegt
- das Becken verformt ist
- die Geburt lange nicht vorangeht, sich die kindlichen Herztöne verändern oder das Baby unter Sauerstoffmangel leidet.

Wichtig zu wissen: Auch nach einem Kaiserschnitt ist der Weg zu einer natürlichen Geburt nicht für immer verbaut. Nur wenn bestimmte Gründe vorliegen, muss der Kaiserschnitt beim zweiten Kind wiederholt werden. □



Sanfter Druck hilft

Nur vier Prozent aller Babys schaffen eine Punktlandung und kommen zum errechneten Termin auf die Welt. Auch wenn der Tag X verstrichen ist, gibt es meist keinen Grund, die Geburt künstlich einzuleiten. Schwangere können mit natürlichen Mitteln nachhelfen.

die Geburt künstlich einzuleiten. Wer will, kann schon ein paar Wochen vor der Entbindung die Reifung der Schwangerschaft mit natürlichen Methoden unterstützen oder schließlich die Wehen fördern, wenn der Termin da ist. Selbstverständlich nur nach Absprache mit Hebamme und Frauenarzt.

Akupunktur

Akupunktur zur Geburtsvorbereitung beginnt ab etwa vier Wochen vor dem errechneten Entbindungstermin, wenn die Schwangerschaft ohne Komplikationen verlaufen ist. Speziell ausgebildete Hebammen oder Gynäkologen setzen die Nadeln ein Mal in der Woche nach einem festen Schema. Die Akupunkturpunkte befinden sich an Beinen, Armen und Händen.

Die Nadelbehandlung fördert die natürlich ablaufenden Reifungsprozesse gegen Ende der Schwangerschaft. Sie

Alles ist für den Neuankömmling gerichtet: Wiege und Wickeltisch sind platziert, die Babysachen gewaschen und ordentlich in der Kommode gestapelt, die Oma ist angereist, um zu helfen. Aber das kleine Würmchen lässt sich noch Zeit.

Obwohl der errechnete Geburtstermin schon einige Tage überschritten ist, tut sich nichts an der Wehenfront. Diese Wartezeit kann anstrengend sein, weil die innere Anspannung mit jedem Tag steigt, an dem noch immer keine Wehen die Geburt in Gang setzen. Zu-

dem fragen links und rechts Nachbarn, Bekannte und Freunde nach, wann es denn endlich so weit ist. Am besten ist, wenn die Hochschwangere die Zeit für lange Telefonate und ausgedehnte Treffen mit Freunden und der Familie nutzt. Wem die mitfühlenden und besorgten Fragen nach Mutter und Kind zu viel werden, der sollte das deutlich sagen. In allen Fällen hilft jedenfalls eine große Portion Gelassenheit.

Wenn es keine Komplikationen gibt und das Baby nicht mehr als zehn Tage überfällig ist, besteht noch kein Anlass,

erhöht die Chancen auf eine leichte Öffnung der Gebärmutter und einen unkomplizierten, vergleichsweise schnellen Geburtsverlauf.

Akupunktur ist frei von Nebenwirkungen und erlaubt es jederzeit, wieder auf konventionelle Behandlungsmethoden umzusteigen. Während der Geburt angewendet, kann sie die Wehentätigkeit unterstützen und Schmerzen lindern. Auch zur Behandlung von Beschwerden während der Schwangerschaft oder nach der Entbindung wird die fernöstliche Methode eingesetzt.

Reflexzonenmassage

In der Reflexzonentherapie werden die Füße als Spiegel des Körpers betrachtet: Unterschiedliche Zonen des Fußes korrespondieren mit bestimmten Organen. Werden diese Fußzonen durch Massage stimuliert, hat dies eine positive Wirkung auf die Funktion der Organe. Die Reflexzonenmassage kann in den letzten Wochen der Schwangerschaft die Gebärmutter anregen und dadurch die Bildung von Hormonen fördern.

Therapeuten und Hebammen bieten die Massage in Kranken- oder Geburtshäusern an. Wie die Akupunktur kann auch die Reflexzonenmassage Schwangerschaftsbeschwerden lindern. Voraussetzung für die Wirkung ist eine regelmäßige Anwendung, etwa einmal in der Woche.

Wehencocktail

Der Wehencocktail ist eigentlich ein Abführmittel aus Rizinusöl, Eisenkraut, Alkohol und Aprikosensaft, das den Darm in Bewegung setzt und gleichzeitig die Gebärmuttertätigkeit anregen soll. Der Trank entfaltet seine Wirkung nicht, wenn die Schwangerschaft noch nicht ganz ausgereift ist – er wirkt dann höchstens abführend. Ist aber

der Muttermund weich und macht sich ein leichtes Ziehen bemerkbar, kann der Cocktail sehr schnell und effektiv wirken.

Homöopathie

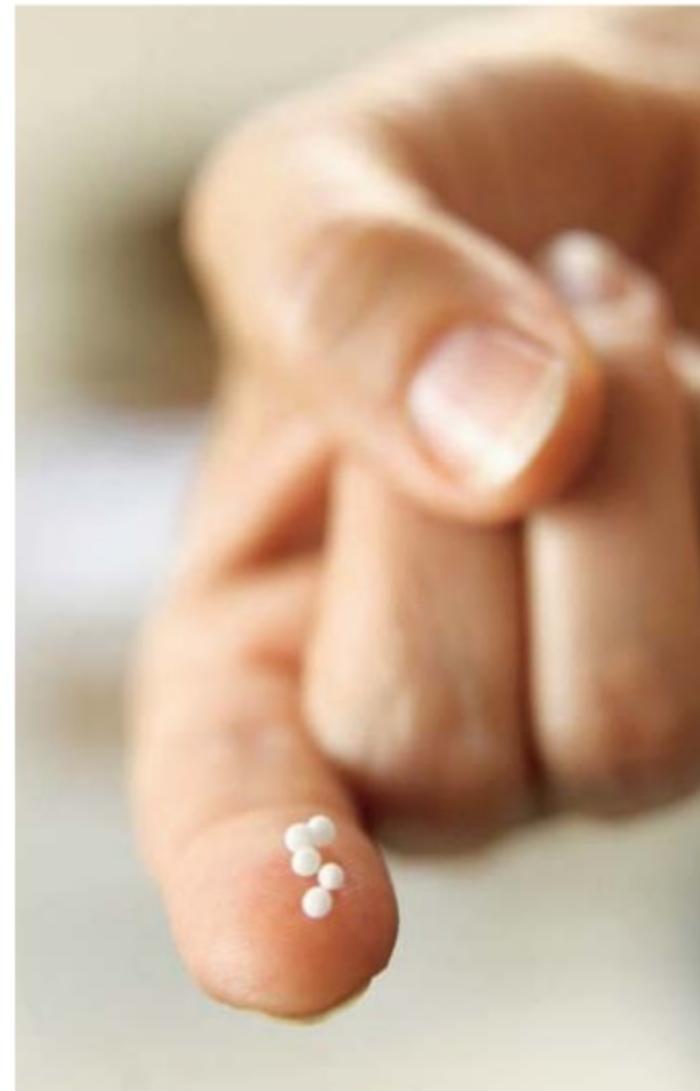
Sie aktiviert die Selbstheilungskräfte des Menschen mit natürlichen Mitteln. Eine positive Wirkung auf die Reifung des Muttermundes und die Wehentätigkeit soll das Mittel Caulophyllum haben.

Hebammen, die sich mit Homöopathie auskennen, empfehlen auch noch andere Mittel.

Himbeerblättertee

Wissenschaftlich bewiesen ist seine wehenfördernde Wirkung nicht. Wer es trotzdem versuchen möchte: Ab der 34. Woche trinkt man täglich drei bis vier Tassen. Getrocknete Himbeerblätter gibt es in der Apotheke. □

Homöopathische Mittel oder Himbeerblättertee sollen nachhelfen, wenn sich Babys zu lange Zeit lassen.



Fotos: Irisblende.de (2)

Tipps und Infos

- Wer die Geburt mit natürlichen Mitteln unterstützen möchte, sollte die Hebamme sowie das Kranken- oder Geburtshaus nach diesem Kriterium auswählen.
- Geburtshelfer, die homöopathische Behandlungen, Akupunktur oder Reflexzonenmassage anwenden, müssen Zusatzqualifikationen erworben haben. Wer einen homöopathisch geschulten Arzt sucht, kann sich bei seiner örtlichen Ärztekammer Empfehlungen geben lassen.
- Wer sichergehen möchte, dass die Hebamme in Reflexzonenmassage, Homöopathie oder Akupunktur gut geschult ist, kann sich an den Bund Deutscher Hebammen (BDH) wenden, im Internet unter www.bdh.de

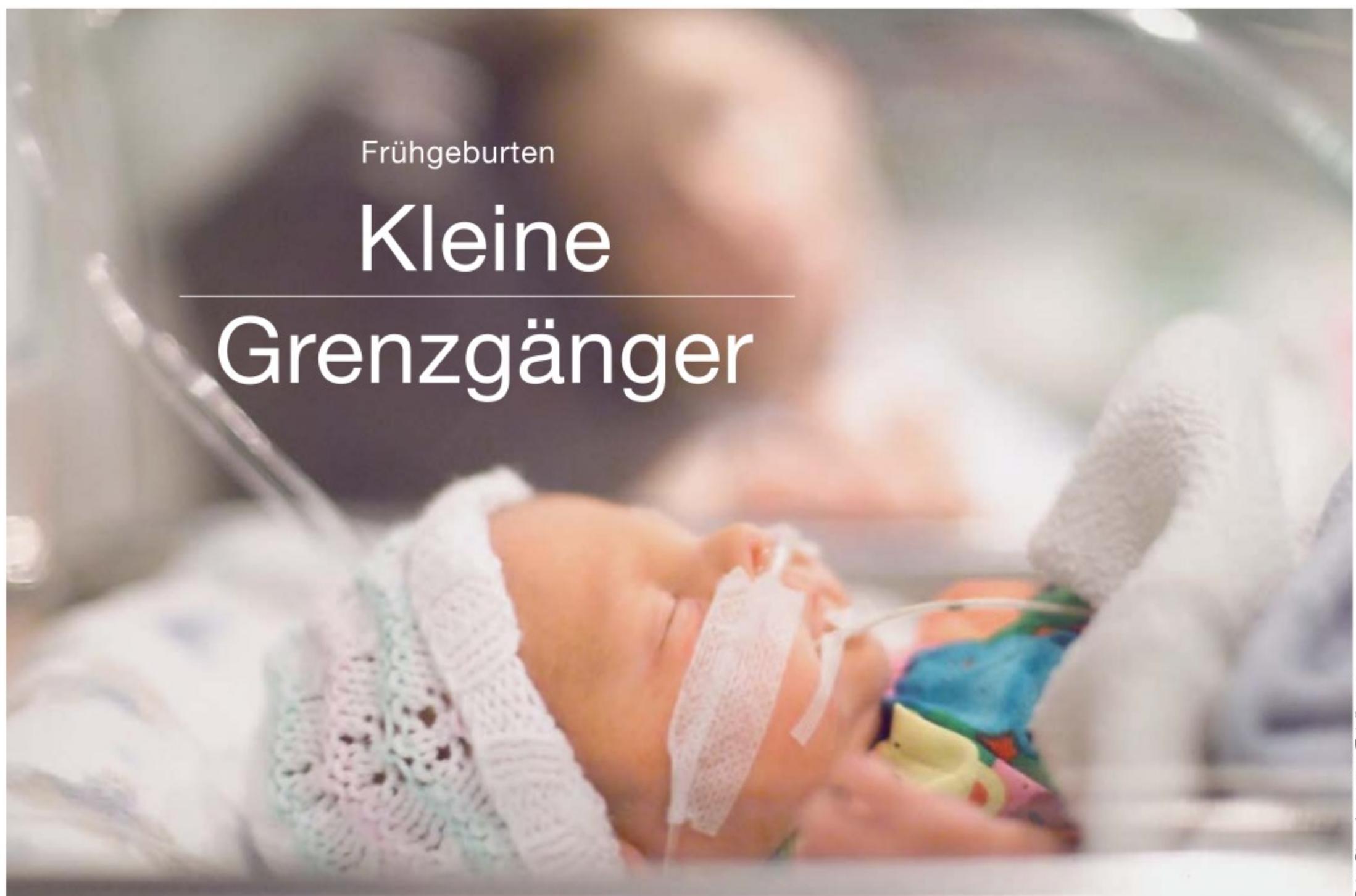


Foto: Steve Lovegrove/Fotolia.com

Frühgeborenen

Kleine Grenzgänger

Vierzig Wochen dauert eine Schwangerschaft normalerweise. Dank medizinischer Fortschritte haben heute selbst Kinder, die nur die Hälfte dieser Zeit im Mutterleib verbracht haben, gute Überlebenschancen. Allerdings leiden extrem unreife Frühchen oft an körperlichen oder geistigen Behinderungen.

Das wahrscheinlich jüngste Frühchen der Welt kam am 24. Oktober 2007 nach nur 21 Wochen und sechs Tagen in Miami zur Welt. Die kleine Amillia wog bei ihrer Geburt gerade mal 280 Gramm und war mit 24 Zentimetern nur etwas länger als ein Kugelschreiber. Die Ärzte schätzten ihre Überlebenschancen als sehr gering ein. Es grenzte an ein Wunder, dass Amillia selbstständig atmete und sogar versuchte zu schreien. Vier Monate nach ihrer Geburt wog die Kleine zwar immer noch nur 1,8 Kilogramm, entwickelte sich aber erstaunlich gut.

Wegen Amillia müsste man die Standards der US-Vereinigung der Kinderärzte überdenken, denen zufolge ein weniger als 23 Wochen altes Frühchen als nicht lebensfähig bezeichnet werde, zitiert *Welt online* den Frühchenspezialisten der behandelnden Klinik, William Smalling. Die Technik zur Behandlung von Frühchen habe sich dramatisch verbessert. „Heute können wir Babys retten, die vor zehn Jahren nie überlebt hätten.“

Eine fulminante technische und medizinische Entwicklung hat die Grenzen zwischen Leben und Tod in den ver-

gangenen Jahrzehnten immer weiter verschoben. Wirksamere Medikamente, eine lückenlose Überwachung, verfeinerte Beatmungstechniken machen es möglich, dass immer mehr Frühchen überleben.

Als zu früh geboren gelten Babys, die vor dem Ende der 37. Schwangerschaftswoche zur Welt kommen. Nach ihrem Geburtsgewicht unterteilen Mediziner sie in drei Gruppen:

- Neugeborene mit extrem geringem Geburtsgewicht (unter 1000 Gramm)
- Neugeborene mit sehr geringem Geburtsgewicht (1000 bis 1500 Gramm)

■ Neugeborene mit geringem Geburtsgewicht (1500 bis 2500 Gramm)

Liegt das Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm, sind die meisten Komplikationen zu erwarten. Die Lungen sind noch nicht ausgereift, sodass die Atmung noch nicht eigenständig funktioniert. Eine große Gefahr für die winzigen Babys sind außerdem Hirnblutungen und Infektionen. Gut eines von 100 Neugeborenen kommt mit so einem niedrigen Geburtsgewicht zur Welt, in Deutschland sind es jedes Jahr um 8.000. Die Sterblichkeit liegt bei über 50 Prozent. Zudem besteht die Gefahr schwerer Erkrankungen und Behinderung.

Wo die Grenze für medizinische Hilfe genau gezogen wird, das ist von Land zu Land unterschiedlich. In Schweden gelten Frühgeborene unter 1.000 Gramm als kritisch. Zwar wird versucht, sie je nach Gesundheitszustand am Leben zu erhalten. Aber falls sie sterben, erfasst sie die Statistik nicht – als hätte es sie nie gegeben. Die Holländer therapieren Neugeborene in der Regel erst ab der 26. Woche, während die Ärzte in Deutschland verpflichtet sind, ein Frühchen nach der 24. Schwangerschaftswoche intensivmedizinisch zu behandeln. „Im Hinblick auf das Lebensrecht sind Frühgeborene dieses Reifegrades Kindern jeden Alters gleichzusetzen“, heißt es in einer Empfehlung der vier Deutschen Fachgesellschaften der Geburtshelfer und Neonatologen.

Diesem Gebot müssten die Ärzte notfalls auch gegen die Wünsche der Eltern folgen. Bei noch jüngeren Frühchen wird immer im Einzelfall entschieden, da man der Meinung ist, dass Wochenangaben und Gewichtsgrenzen nicht die entscheidenden Kriterien sind. Jedes Baby entwickelt sich anders. „Lebenserhaltende Maßnahmen sind zu ergreifen, wenn für das Kind auch nur eine kleine Chance auf Leben besteht“,

so lautet der Grundsatz in den Leitlinien der Mediziner.

Vieles ist möglich. „Doch soll alles, was machbar ist, auch in die Tat umgesetzt werden?“, fragt Professor Klaus Diedrich, Direktor der Frauenheilkunde und Geburtshilfe des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein in Lübeck. „Oft wird durch den Einsatz aller medizinischen Möglichkeiten ein Kind um den Preis schwerster Schädigungen am Leben erhalten.“ So müssen die Ärzte auch abwägen, was eine Familie noch tragen kann und was nicht – eine schwierige Gratwanderung zwischen medizinischen Möglichkeiten, Unsicher-

sie still vor dem Inkubator und betrachten ihr Kind, das so anders aussieht als der propere Sprössling, den sie erwartet haben. Sie hoffen und bangen. Niemand kann ihnen genau sagen, wie sich ihr Frühchen entwickeln wird. Dabei ist es genau das, was die Eltern am Anfang immer so gerne wissen möchten. Sie wünschen sich eine klare Aussage, die ihnen aber niemand geben kann. Sie leiden monatelang und spüren ständig diese Angst, mit ihrem Kind könnte irgendetwas nicht stimmen.

Die meisten Probleme bekommen Frühgeborene, weil ihre Organe noch nicht ausgereift sind. Die größte Gefahr

Ursachen für eine Frühgeburt

Ein Grund für Frühgeborenen sind Mehrlingsschwangerschaften nach künstlicher Befruchtung. Darüber hinaus sind Mütter unter 17 und über 40 Jahren gefährdet. Doch es gibt noch weitere körperliche Risikofaktoren: Bluthochdruck, Diabetes, bestimmte Störungen der Leber- oder Nierenfunktion, eine Gebärmutterfehlbildung, vaginale Infektionen, eine Verkürzung des Muttermundes, eine Gestose (Schwangerschaftsvergiftung), Blutarmut, Parodontitis oder wenn das Baby falsch im Mutterleib liegt.

Auch die seelische Befindlichkeit der werdenden Mütter spielt eine große Rolle für die Gesundheit des Fötus. Stress und Ärger am Arbeitsplatz, Probleme mit dem Partner und/oder der Familie, Ängste und starke seelische Belastungen wie etwa Depressionen übertragen sich häufig auf das Kind und können frühzeitige Wehen auslösen.

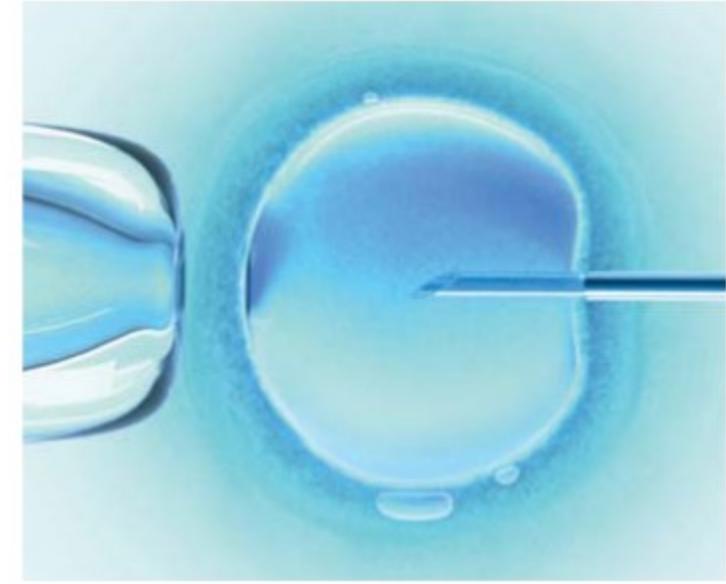


Foto: ktsdesign/Fotolia.com

heit der Prognose und den Erwartungen der Eltern. Laut Statistik leiden bis zu 30 Prozent der extrem unreifen Frühgeborenen an schweren körperlichen oder geistigen Behinderungen, bei einem weiteren Drittel muss man mit Lerndefiziten oder Verhaltensauffälligkeiten rechnen.

Dramatische Schicksale

Die Betreuung ist für die Mütter und Väter eine große psychische und physische Herausforderung. Manchmal sitzen

sind Hirnblutungen, die durch Sauerstoffmangel ausgelöst werden können. Dazu kann es bei den Winzlingen kommen, weil die noch äußerst dünnen Blutgefäße bei Blutdruckschwankungen schnell reißen. Die Folge sind Gehirnschädigungen und geistige Behinderungen. Zudem sind bei etwa der Hälfte der zu früh geborenen Babys die Lungen noch so unvollständig entwickelt, dass sie nicht selbstständig atmen können. Ein weiteres Risiko sind dünne Darmwände, die ebenso wie die Blutgefäße ▶

reißen können. Bei manchen Kindern wird deshalb ein künstlicher Darmausgang gelegt.

Doch die Neugeborenenmedizin hat in den vergangenen Jahren erhebliche Fortschritte gemacht, sodass schwere Schädigungen immer weniger auftreten. Und wenn es doch zu Komplikationen kommt, wer soll über Leben und Tod des Kindes entscheiden? Die Eltern? Die Ärzte? Axel von der Wense, Leiter der

Die Neugeborenenmedizin hat in den vergangenen Jahren erhebliche Fortschritte gemacht, sodass schwere Schädigungen immer seltener auftreten.



Foto: Gert Vrey/Fotolia.com

Neugeborenen-Intensivabteilung am Altonaer Kinderkrankenhaus in Hamburg, hält das für eine sehr schwierige, für die Eltern fast unerträgliche Situation. Wenn bei einem Frühchen sehr schwere Komplikationen auftreten, setzt sich in Altona das Behandlungsteam mit Psychologen und kirchlichem Beistand zusammen und bespricht die Situation. „In solchen Fällen erwarten die Eltern von uns einen Rat“, sagt von der Wense. „Wir erklären ihnen dann, dass ihr Kind so schwer krank ist, dass es überhaupt keine Chance auf ein einigermaßen

erträgliches Leben hat.“ Dann ist auch eine Begrenzung oder Beendigung von intensivmedizinischer Therapie möglich.

Manche Frühgeborenen überstehen die erste Zeit außerhalb der Mutter aber ohne größere Schwierigkeiten. Und auch später merkt keiner mehr, dass sie mal viel zu früh geboren wurden. Bei anderen zeigen sich später Probleme, die durchaus lebenslang bleiben können.

tätsklinikums Schleswig-Holstein. Das neue Netzwerk sammelt sechs Jahre lang Daten von 20.000 Kindern, die mit einem Geburtsgewicht von unter 1.500 Gramm geboren werden.

Der erste Eindruck auf einer Neugeborenen-Intensivstation ist für unvorbereitete Besucher häufig ein Schock: Sterilität, Maschinen, das Piepen der Überwachungsmonitore. Jedoch ermöglicht die Hightechmedizin teilweise eine sanftere Behandlung der Frühchen.

Der Inkubator mit Monitor und Atemhilfe ersetzt so gut wie möglich den Mutterleib. Statt der früher üblichen Beatmungsmaschinen, die zu Lungenbeschäden führen konnten, schwören Ärzte heute auf eine neue, schonende Methode: Der nasale CPAP (Continuous Positive Airway Pressure) führt die Atemluft ohne großen Überdruck in die Lungen, sodass die Eigenatmung der Frühchen erhalten bleibt.

Seit einigen Jahren hat auch das Konzept der „individuellen Pflege“ in die Intensivstationen moderner Perinatalzentren Einzug gehalten. Vorreiterin war Anfang der Neunzigerjahre die Wiener Kinderärztin Marina Marcovich, die statt auf Apparatemedizin auf liebevolle Pflege und Körperkontakt setzte. Viele ihrer Ideen gehören auf den Frühchenstationen heute zur Selbstverständlichkeit. Die Versorgungsschritte werden langsam und vorsichtig durchgeführt und möglichst auf die Wachphasen der Frühchen abgestimmt. Die Kinder liegen in einem Nest aus Fellen, Kissen oder Kuscheltüchern, das die Enge im Uterus nachempfinden soll. Physiotherapeuten lehren sie behutsam, mit der Schwerkraft umzugehen.

Ganz wichtig ist Körperkontakt. Als Methode der Wahl gilt das Känguru, das ursprünglich in Kolumbien mangels nicht vorhandener Brutkästen erfunden wurde. Die Frühgeborenen werden täg-

Viele Frühchen brauchen einfach länger, um krabbeln, laufen oder sprechen zu lernen und entwickeln in der Schule eine mehr oder weniger ausgeprägte Lernschwäche.

Beängstigende Hightechmedizin

Welche Faktoren die Entwicklung von sehr kleinen Frühgeborenen beeinflussen, untersucht seit Beginn des Jahres 2009 das Deutsche Frühgeborenen-Netzwerk am Campus Lübeck des Universi-

lich nackt auf die Haut der Mutter oder des Vaters gelegt, geschützt durch Mützchen und Decke. In den USA und Europa wurde die Methode in den Achtzigerjahren übernommen, um die psychosoziale Entwicklung der Frühchen und die Eltern-Kind-Beziehung zu fördern.

Die psychologische Begleitung der betroffenen Eltern bleibt nach Meinung des Bundesverbandes „Das Frühgeborene Kind“ eine zentrale Aufgabe. Mütter und Väter machen sich oft Vorwürfe und haben Schuldgefühle. Sie sind vom ersten Anblick ihres Babys enttäuscht und trauen sich kaum, es anzufassen. Viele Eltern stabilisieren sich erstaunlich schnell, andere werden noch nach Jahren von Ängsten verfolgt. „Wir erleben teilweise dramatische Schicksale“, erzählt ein Krankenpfleger. Frauen über vierzig, die sich jahrelang vergeblich ein Kind gewünscht haben, durch Fruchtbarkeitsbehandlung doch noch schwanger wurden und dann ein Frühchen bekommen, das nicht selten Behinderungen davonträgt. Manche Ehen gehen darüber kaputt.

Nachsorgepass für Frühchen

Frühchen gelten als Risikopatienten. Ihre Behandlung erfordert das Zusammenwirken von Ärzten unterschiedlicher Disziplinen, doch häufig liegen dem Arzt nur lückenhafte Informationen zur Vorgeschichte der Kleinen vor. Abhilfe schafft ein von der Hamburger Elterninitiative Frühstart zusammen mit dem Klinikum Nord entwickelter Nachsorgepass speziell für Frühgeborene.

Der Pass ist eine Ergänzung zum üblichen gelben Untersuchungsheft. Er enthält die wichtigsten Daten rund um die Geburt, den Krankheitsverlauf, den Zustand bei der Entlassung und die

Interview



Schwierige ethische Entscheidungen

Dr. Axel von der Wense ist Chefarzt der Abteilung für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin im Altonaer Kinderkrankenhaus in Hamburg.

ÖKO-TEST: In Deutschland werden schon Frühgeborene ab der 24. Schwangerschaftswoche intensivmedizinisch behandelt, um sie am Leben zu erhalten. Ist das ethisch noch vertretbar?

Von der Wense: Die Debatte macht sich letztlich immer fest am Grenzbereich der Überlebensfähigkeit. Mit 24 Wochen liegt die Überlebenschance bei etwa 70 Prozent. Von den überlebenden Kindern ist ungefähr ein Drittel ganz gesund, ein Drittel hat leichtere Behinderungen wie Entwicklungsverzögerungen oder Lernschwierigkeiten, und ein Drittel behält schwere Behinderungen, beispielsweise eine Halbseitenlähmung oder auch geistige Einschränkungen. Bei noch jüngeren Neugeborenen verschlechtern sich die Chancen dann rapide. Deshalb ziehen wir die Grenze etwa in der 24. Woche. Für den Behandelnden besteht dennoch immer das Problem, im Moment der Geburt zu erkennen, wie schwer krank das Kind ist, um sich erst einmal für das Leben zu entscheiden.

ÖKO-TEST: In Holland liegt die Grenze erst in der 26. Woche. Ist das nicht eine relativ willkürliche Entscheidung?

Von der Wense: Das stimmt. Man sagt dort: Wenn ein bestimmter Prozentsatz an Behinderungen überschritten wird, dann wollen wir das unserer Gesellschaft nicht mehr zumuten. Zum Teil werden auch ganz offen ökonomische Begründungen angeführt. Das Argument lautet dann: Was man an ökonomischen Ressourcen in diese Medizin hineinsteckt und was am Schluss dabei herauskommt, steht in keinem Verhältnis zueinander. Aber wenn man so anfängt zu diskutieren, dann kommt man ganz leicht auf die schiefe Bahn.

ÖKO-TEST: Könnten Sie das genauer erklären?

Von der Wense: Dann muss man diese Frage ja auch bei jedem reifen Kind stellen, das irgendeine Besonderheit oder Behinderung hat. Man landet ganz schnell bei einer Kosten-Nutzen-Debatte, das halte ich ethisch für vollkommen verquer. Ich glaube, wir stehen in Deutschland mit unserer Vergangenheit gut da, wenn wir die Chance auf Leben möglichst ernst nehmen. In Holland gibt es eine ganz andere Kultur, eine völlig andere Diskussion über Euthanasie, Lebenswert und Lebensqualität. Dort würde man schon bei leichten Hirnblutungen, die eigentlich recht gute Entwicklungschancen bieten, einen Therapieabbruch erwägen. Auch das würden wir in Deutschland nicht machen.

ÖKO-TEST: Wie teuer ist denn die Behandlung eines sehr kleinen Frühchens?

Von der Wense: Bei den allerkleinsten Kindern kostet die gesamte Behandlung vom ersten Tag bis zur Entlassung rund 100.000 Euro – ungefähr so viel wie eine Organtransplantation. Das hört sich astronomisch an. Aber wenn man bedenkt, was ein gesunder, junger Mensch im Leben vor sich hat und was er zur Gesellschaft Positives beitragen kann, dann relativiert sich das. Am Ende des Lebens muss man sich schon fragen, ob das, was wir tun, auch sinnvoll ist. Aber ich denke, es ist richtig, möglichst viel in den Anfang des Lebens zu investieren.

Entwicklung des Kindes. Das Dokument ist in einigen Kliniken eingeführt, aber auch im Frühstart-Büro erhältlich:
Uta Götz, Tel. 040/52 71 30 38,
www.fruehstart-hamburg.de

Tipp

Gute Informationsbroschüren erhält man über den Bundesverband Das Frühgeborene Kind, Infoline: 01805/875877 (0,12/Min.) www.fruehgeborene.de





Viel hilft nicht viel

Generationen von Kindern sind ohne Babyshampoo und Feuchttücher groß geworden, und dennoch hat es ihnen an nichts gefehlt. Im Gegenteil: Zu viele Pflegeprodukte sind eher schädlich als hilfreich.

Wenn frischgebackene Eltern die Entbindungsstation verlassen, haben sie meist ein Werbegeschenk dabei: eine Tüte voll gepackt mit Babyöl, Creme, Wundschutz, Babybad und anderen Artikeln. Das meiste davon ist schlicht überflüssig. Außerdem enthalten einige Produkte Inhaltsstoffe, von denen die empfindliche Babyhaut besser verschont bleibt. Immerhin ist sie drei- bis fünfmal dünner als Erwachsenenhaut und ihre Talg- und Schweißdrüsen sind noch nicht ausgereift. Damit ist ihre natürliche Barriere gegen Einflüsse von außen noch nicht stabil.



Qualität statt Masse

„Bei der Babypflege kann man viel Geld sparen, indem man sich auf wenige gute Produkte beschränkt“, erklärt die Hebammme Ines Junge. Besonders problematisch findet sie Parfümzusätze, weil die Duftstoffe Hautunverträglichkeiten und Allergien auslösen können. „Ich beobachte eine erschreckende Zunahme von Hauterkrankungen, daher würde ich von Anfang an bei der Pflege meines Kindes auf kritische Stoffe verzichten.“ Am besten riecht ohnehin Babyhaut, ganz ohne

irgendwelche Pflegeprodukte. Vielleicht haben die Hersteller von Babykosmetik auch nicht die Säuglinge im Sinn, wenn sie duftende Cremes und Schaumbäder kreieren. Denn Kinderpflege wird besonders gern von Erwachsenen gekauft – für den eigenen Gebrauch, versteht sich. Eine Nielsen-Verbraucheranalyse ergab: Fast 60 Prozent der Verwender von Babypflegeprodukten sind älter als 15 Jahre. Die meisten Babykosmetika schneiden übrigens in aktuellen ÖKO-TESTs tatsächlich besser ab als vergleichbare Produkte für Erwachsene. ▶

Anzeige

Naturversand

für Bio-Textilien & Naturbettwaren mit mehr als 6000 Produkten!



Foto: Elena Schweitzer/Fotolia.com

ÖKO-TEST
RICHTIG GUT LEBEN

Prolana Wickelauflage
Fantasia Bio-Baumwolle

sehr gut

Ausgabe 1/2008

ÖKO-TEST
RICHTIG GUT LEBEN

Prolana Wickelauflage
Bobo Art.-Nr. 5300

sehr gut

Ausgabe 10/2010

Bio-Wickelauflagen

Bio-Wickeltischauflage „Fantasia“

57,90*



Bio-Wickeltischauflage „Bobo“

57,90*



- Natürlich gesunde Babyausstattung
- zertifizierte Naturtextilien für Klein und Groß
- über 200 Produkte mit Ökotest „sehr gut“
- Bio-Matratzen und Bettausstattung mit Ökotest „sehr gut“ für die gesamte Familie
- Kostenlose telefonische Schlafberatung
- Naturholzmöbel und -Betten
- Öko-Spielzeug, Bio-Lammfelle und Kuscheltiere
- Naturkosmetik und Babypflege
- Allergiker-Produkte u.v.a.m.



ÖKO-TEST
RICHTIG GUT LEBEN

Zauberzwerge
Naturmatratze inkl.
waschb. Komfortbezug

sehr gut

Magazin Juli 2005
Im Test: Kindermatratzen



ab 160,90*

Gratis-Kataloge

oder bestellen Sie bequem in unserem

OnlineShop

www.avalon-naturtextil-shop.de

**Versandkataloge
und Ratgeber jetzt
kostenlos anfordern!**



Per Telefon (0 23 31) 350 250

oder über www.avalon-naturtextil.de

* Preise ohne Deko und Zubehör, inkl. MwSt, zzgl. Versandkosten.

Das kann man sich sparen



Foto: photodisc

Babyseife

Wenn der Vierjährige völlig verdreckt aus dem Sandkasten kommt, mag das Einseifen seinen Sinn haben. Babys allerdings brauchen keine Seife. Seife erhöht den pH-Wert auf der Haut und entzieht ihr das Fett. Empfindliche Babyhaut sollte damit nicht belastet werden, denn sie kann sich noch nicht so gut regenerieren wie Erwachsenenhaut, weil ihre Talgproduktion noch nicht ausgereift ist.

Viele Babyseifen enthalten Tenside, die den Säureschutz der Haut aus dem Gleichgewicht bringen und die Haut austrocknen. Klares Wasser reicht für die Babywäsche völlig aus.

Feuchttücher

Feucht- oder Öltücher mögen praktisch sein, wenn man eine lange Zug- oder Autofahrt mit dem Baby unternimmt. Aber für den täglichen Gebrauch sind sie nichts. Denn damit sie in der Aufbewahrungsbox nicht gammeln, müssen sie konserviert werden, etwa mit umstrittenen halogenorganischen Verbindungen oder Formaldehyd-/abspaltern. Polyethylenglykole und deren Abkömmlinge (PEG/PEG-Derivate) werden als Emulgatoren oder als Reinigungsstoffe eingesetzt, können die Haut aber durchlässiger für Fremdstoffe machen. Viele Feuchttücher enthalten zudem künstliche Öle und kommen nicht ohne Duftstoffe aus. Wer seinem Kind das alles ersparen will, nimmt Wasser und Waschlappen oder reibt den Po mit Pflanzenöl sauber.



Foto: Banana Stock

Badezusatz

Babybadezusätze sind häufig parfümiert und enthalten waschaktive Substanzen, die die Haut austrocknen. Wenn man überhaupt etwas ins Badewasser geben will, dann einen Schuss Pflanzenöl, Sahne oder einfach etwas Muttermilch.

Babyshampoo

Babys Schopf spült man mit reinem Wasser ab, Shampoo ist unnötig, solange sich das Kind nicht schmutzig macht und ohnehin noch nicht viele Haare hat – und das gilt mindestens für das erste Lebensjahr. Wird die Mähne später üppiger, kann man einmal pro Woche einen Klecks mildes Shampoo anwenden.

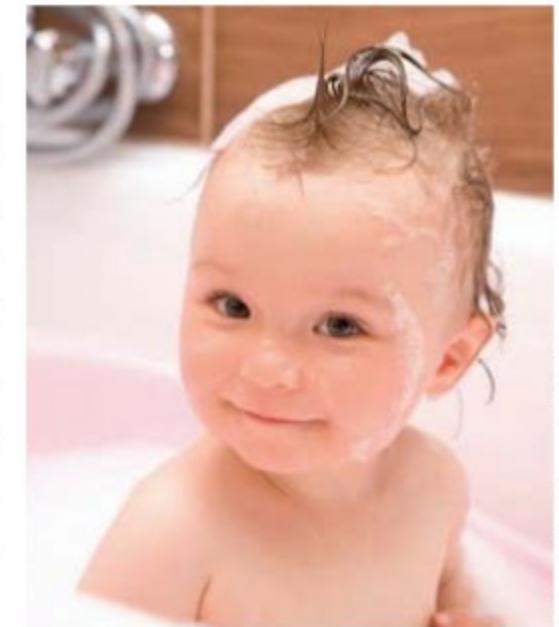


Foto: Adam Borowski/Fotolia.com

Babypuder

Babypuder ist in Deutschland kaum noch gefragt, und das ist kein Nachteil, denn in der Babypflege kann er mehr Schaden als Nutzen anrichten. Durch die Feuchtigkeit in der Windel oder zusammen mit ebenfalls aufgetragener Creme bildet er Klümpchen, die an der Babyhaut scheuern und damit gerade zu Hautreizungen führen. Außerdem kann es für das Kind gefährlich sein, größere Mengen Puder einzutragen.

Das sollte man haben

Wundschutzcreme



Foto: sxc/lestraus

Sie sollte nur bei Bedarf angewendet werden, und zwar wenn der Po gerötet ist. Wundschutzcremes decken nämlich so gut, dass die Haut nicht normal atmen kann. Außerdem muss man kräftig reiben, um sie wieder zu entfernen. Klassische Wundcremes enthalten als Wirkstoff Zinkoxid. Je nach Marke kommen heilungsfördernde Zusätze wie Panthenol, Calendula oder Kamille hinzu. Leider sind Wundcremes oft parfümiert. Statt pflanzlicher Fette enthalten manche minderwertige Paraffinöle und Silikone.

Wichtig zu wissen: Wer Wegwerfwindeln benutzt und den Po mit Wundschutz eincremt, fördert damit erst recht das Wundsein. Pampers & Co. sind nämlich so konstruiert, dass sie Flüssigkeit effektiv aufsaugen. Mit Wundschutzcreme verkleistert man jedoch die Poren der Windel und dadurch klappt das Aufsaugen nicht mehr. Dann liegt das Baby im Nassen und seine Haut wird angegriffen.

Ein gutes Öl

Öl ist ergiebig und vielseitig. Man braucht es, um das Kleine nach dem Bad einzureiben und besonders, um die Körperfalten zu pflegen. Mit Öl lässt sich beim Wickeln der Po gut säubern. Auch bei leichten Rötungen hilft etwas Öl, man braucht nicht sofort eine Wundcreme. Und eine liebevolle Babymassage mit Öl genießen die Kleinen ganz besonders.

Da Öl im Unterschied zu Cremes und Lotionen keine Konservierungsstoffe und Emulgatoren braucht, ist es sehr hautfreundlich. Allerdings sollte man nur pflanzliche Öle ohne Mineralölzusatz und ohne Parfüm verwenden. Das Olivenöl aus der Küche tut es übrigens vollkommen. Wer etwas Feines haben möchte, besorgt sich eine Flasche Mandelöl.

Babycreme

Normalerweise braucht man Säuglinge nicht einzutragen und sollte es auch nicht tun, damit die Haut ihr natürliches Gleichgewicht finden kann. Ausnahme: Wenn man einen Spaziergang bei kalten Temperaturen vorhat, schützt man das Gesichtchen mit Fettcreme. Darauf achten, dass die Creme fettreich ist, denn wasserhaltige Produkte kühlen das Gesicht noch stärker aus.



Foto: www.amw-photography.de

NEU



Großer Schutz durch kleine Flügel



Herkömmliche Schnuller können auf Grund ihrer schmalen Saugerform Zahn- und Kieferfehlstellungen hervorrufen.

Die innovative Form von Miss Denti ist dank patentierter Flügel breiter und bewirkt:

- Gleichmäßige Druckverteilung
- Schutz der sensiblen Zähnchen
- Frühzeitiges Vorbeugen von Zahn- und Kieferfehlstellungen

„Klinische Tests haben gezeigt, dass Miss Denti Größe 3 unter günstigen Voraussetzungen bereits vorhandene Fehlstellungen zurückführen kann.“

Entwickelt und getestet von Kieferorthopäde Dr. Kai Hagemann



Für einen guten Start

Ein Schnuller für alle Fälle

Viele Babys und Kleinkinder finden ohne Schnuller nicht in den Schlaf, und auch tagsüber hat das Nuckeln am Sauger aus Silikon oder Latex oft eine überaus tröstliche Wirkung. Um Stillproblemen vorzubeugen, sollte das Baby in den ersten vier bis sechs Wochen jedoch noch keinen Schuller bekommen. In puncto Schadstoffe schneiden viele Schnuller gut ab, das hat ein ÖKO-TEST im September 2010 gezeigt. Allerdings können aus manchen flüchtigen Substanzen entweichen. Daher sollten

neue Babysauger grundsätzlich vor dem ersten Einsatz sowie weiterhin auch täglich ausgekocht werden. Das hilft, eventuelle Schadstoffe zu minimieren und vernichtet außerdem Keime sicher. Weist der Sauger Kratzer oder Löcher auf, gehört er in den Müll. Eine abgeflachte Form ist für eine kiefergerechte Entwicklung empfehlenswert. Achtung: Den Schnuller nicht ablutschen, bevor Sie ihn Ihrem Kind in den Mund stecken. So übertragen Sie Kariesbakterien.



Foto: ccvision.de

Fläschchen & Co.



Foto: brand X

Wer nicht immer selbst füttern kann oder will, braucht eine Milchpumpe, Fläschchen, eventuell Flaschenwärmer und eine Thermobox, in der die Milch unterwegs mitgenommen werden kann. Wer nicht stillt, sollte sechs Fläschchen und Sauger in Größe 1 anschaffen, einen Sterilisator und eine Flaschenbürste. Ein Flaschenwärmer ist praktisch, um die Milch auf die richtige Temperatur zu bringen.

Wer nicht immer selbst füttern kann oder will, braucht eine Milchpumpe, Fläschchen, eventuell Flaschenwärmer und eine Thermobox, in der die Milch unterwegs mitgenommen werden kann. Wer nicht stillt, sollte sechs Fläschchen und Sauger in Größe 1 anschaffen, einen Sterilisator und eine Flaschenbürste. Ein Flaschenwärmer ist praktisch, um die Milch auf die richtige Temperatur zu bringen.

Der richtige Schlafsack

Babys sollten grundsätzlich in einem Schlafsack schlafen. Er gewährleistet, dass sich die Kleinen beim Strampeln nicht die Decke über den Kopf ziehen und dass sie immer gut zugedeckt sind. Im Handel werden dünnerne Modelle für die Sommermonate und dickere für den Winter angeboten. Schlafsäcke sind waschbar, sodass sie fix gereinigt werden können, wenn zum Beispiel mal etwas durch die Windel gegangen ist. Wichtig ist, dass der Schlafsack auf die jeweilige Größe des Kindes abgestimmt wird. Die Hersteller geben dazu auf dem Etikett immer eine Spanne von Körpergrößen an, sodass der Schlafsack nicht gleich beim nächsten Wachstumsschub ausgewechselt werden muss. Achten Sie beim Kaufen unbedingt auf den Verschluss: Die Kleinen dürfen sich daran nicht verletzen oder hängen bleiben. Reißverschlüsse sollten daher durch eine Stoffleiste verdeckt sein.



Foto: www.amw-photography.de



Foto: irisblende.de

Eine Decke für viele Zwecke

Zusätzlich zum Schlafsack empfiehlt sich eine weiche, fusselfreie und waschbare Decke. Man kann sie für viele Situationen nutzen: Unterwegs leistet sie gute Dienste, um das Kind warm einzupacken. Beim Stillen kann man das Baby darin einwickeln, damit es schön warm bleibt. Nicht zuletzt kann die Decke auch mal auf den Boden gelegt werden, etwa um das Kind zu wickeln oder um es ein wenig strampeln zu lassen.

Ein Bett auf Rädern

In vielen Familien hat die Wiege Tradition: Meist sind schon Generationen von Kindern darin größer geworden. Der Nachteil: Die Wiegen sind relativ klein, Baby braucht bald einen neuen Schlafplatz. Praktischer ist ein Stubenwagen, den man in verschiedenen Größen kaufen kann. Hier empfiehlt sich gleich ein größeres Modell. Neugeborenen kann man darin zum Beispiel mit gerollten Handtüchern eine kuschelige Abgrenzung herrichten, denn sie fühlen sich in einem großen Wagen oft etwas verloren. Wachsen die Kinder, kommt die Abgrenzung weg, sie haben dann etwas mehr Platz. Weiterer Vorteil: Den Stubenwagen kann man an verschiedene Orte schieben, über Nacht zum Beispiel kann er ins Elternschlafzimmer gerollt werden, dann hat Mama das Kind beim Stillen gleich in der Nähe.



Anzeige

Polsterbett mit Babynestchen

Viele Eltern fürchten, dass sich die Babys an den Sprossen des Gitterbettes verletzen und bringen sogenannte Babynestchen an. Die etwa 30 Zentimeter hohen Poster werden mit Bändern an den Innenseiten des Bettes befestigt. Es gibt Babynestchen, die das ganze Bett auskleiden und solche, die nur den Kopfbereich des Babys umranden. Sie bestehen aus Schaumstoff oder Polyesterwatte mit einem Bezug aus Baumwolle oder Baumwoll-Polyester-Gemisch. Experten raten allerdings von der Polsterumrandung im ersten Lebensjahr ab. Das Baby könnte darin seine Nase vergraben, was das Risiko für einen plötzlichen Kindstod erhöht. Wenn Sie sich trotzdem für ein Nestchen entscheiden, achten Sie



darauf, dass es flach und gut an den Gitterstäben befestigt ist. Kein Teil darf herunterhängen und so möglicherweise das Gesicht des Babys bedecken. Eltern sollten auch bedenken, dass die Nestchen zusätzliche Staubfänger sind.

Foto: Boca/Fotolia.com

Angelcare®

Qualität, der man vertraut



Angelcare® Windeleimer

- Mehrschichtiger Folienschlauch mit Geruchsbarriere
- Einfache Einhandbedienung
- Umweltschonend

Die Windeln werden nicht einzeln eingedreht, dadurch **5 mal** weniger Folienverbrauch!
...der Umwelt zuliebe



Platz zum Wickeln

Locker ein paar Wochen Lebenszeit verbringen Eltern und Kinder gemeinsam mit dem Windelnwechseln. Da lohnt es sich schon, die Wickelecke ein bisschen behaglich zu gestalten und dafür zu sorgen, dass das Baby weich und etwas geschützt liegt.

Die im Handel angebotenen Wickelauflagen haben Füllungen aus Schaumstoff, Synthetikvlies, selten auch Baumwolle. Ihre Oberseiten sind aus Kunststoff, beschichteter oder unbeschichteter Baumwolle. Manche haben einen abnehmbaren Bezug, der mit einer wasserdichten Einlage ausgestattet sein kann. Besonders praktisch erscheinen die Wickelauflagen mit abwaschbarem Kunststoff als Obermaterial – meistens sind sie aber mit bedenklichen Stoffen belastet.

Der Windelwechsel ist eine gute Gelegenheit, um zu schmusen, spielen und das Kind einmal „auslüften“ zu lassen. Versuchen Sie, das Ganze bewusst vergnüglich zu gestalten. Mobiles und Tierbilder sind ein guter Blickfang und liefern Gesprächsthemen beim Wickeln. Größere Kinder freuen sich, wenn sie mithelfen dürfen, zum Beispiel Utensilien holen oder anreichen.

Der sichere Wickelplatz

■ Oberste Sicherheitsregel: Auch wenn man nur ganz schnell zur Tür, ans Telefon, oder etwas holen will, das Kind nicht alleine auf dem Wickeltisch lassen. Lieber kurz ins Bettchen oder auf den Boden legen.



Foto: Banana Stock

- Alle Utensilien in Greifweite drapieren.
- Wenn der Wickeltisch in einer Ecke oder zwischen der Wand und einem tiefen Schrank steht, sind schon einmal zwei Seiten gesichert.
- Die Außenabgrenzungen der Kommode sollten hoch genug sein und die Ränder der Wickelaufage deutlich überragen. Die Kommode sollte stabil stehen und über abgerundete Kanten verfügen.
- Damit der Fratz nicht friert, kann man eine Wärmelampe anbringen. Wichtig ist auch ein dicht schließender Windeleimer.

Ab in die Wanne

Neben der klassischen Babywanne gibt es auch Badeeimer. Allerdings wird das Kind dafür schnell zu groß. Wer sich für eine Wanne entscheidet, sollte sie in Hüfthöhe platzieren, das schont den elterlichen Rücken. Spezielle Gestelle sorgen für die richtige



Foto: Kablonk Micro/fotolia.com

Höhe. Eine Gummimatte als Einlage erhöht die Sicherheit. Die richtige Badetemperatur liegt bei 37 Grad. Die misst man mit einem Badethermometer. Außerdem bereitlegen: fünf bis zehn kochfeste Waschlappen, ein oder zwei Kapuzenbadetücher und für die Nagelpflege eine abgerundete Babynagelschere.

Mobil mit Wagen

Die meisten modernen Kinderwagen sind mit wenigen Handgriffen zum Sportwagen umgebaut. Wichtig ist das Zeichen „GS“ für geprüfte Sicherheit. Weitere wichtige Kriterien: Stabilität, gute Bremsen, leichte Handhabbarkeit und Verstellbarkeit der Griffe. Mit größeren Rädern lässt sich der Wagen auch auf weichen oder unebenen Böden gut schieben. Und natürlich sollte der Wagen in den Kofferraum passen. Kinderwagen sind teuer: Wer nicht auf einer neuen Karosse besteht, kann viel sparen, wenn er sich auf Babybasaren umsieht. Selbst Luxuswagen gibt es dort für einen Bruchteil des Neupreises.

Hören statt Sehen: Babyphone

Eltern können ihre Babys nicht ständig im Auge behalten. Damit sie nicht verpassen, wenn das Kind aus seinem Mittagsschlaf erwacht oder nachts quengelt, können sie sich mit einem Babyphone ausrüsten. Doch die Geräte haben ihre Tücken: Insbesondere die mit DECT-Technologie ausgerüsteten Apparate erzeugen beträchtlichen Elektrosmog und können so zu Schlafstörungen und gesundheitlichen Schäden beitragen. Die Probleme sind bekannt, selbst das Bundesamt für Strahlenschutz warnt vor der dauerstrahlenden, gepulsten DECT-Technologie. Im Kinderzimmer hat sie absolut nichts zu suchen. Auch auf Werbeaussagen wie „Eco-Mode“, „Elektrosmogreduziert“ oder „strahlungsarm“ die einige Hersteller auf die Verpackungen drucken, ist kein Verlass. Das hat ein ÖKO-TEST (Test 11/2009) gezeigt. Neben vielen schlechten Geräten gibt es immerhin einige empfehlenswerte, die mit analoger Technologie funktionieren. **Tipp:** Kaufen Sie nur Geräte ohne Reichweitenkontrolle oder mit abschaltbarer Reichweitenkontrolle. Das vermindert eine Zusatzbelastung durch elektromagnetische Funkstrahlung. Halten Sie mit dem Gerät einen Abstand von mindestens einem Meter zum Kinderbett, das reduziert die Strahlungsintensität.



Foto: brandX

Ein dickes Fell

Kuschelige Lammfelle sind als wärmende Unterlage im Buggy oder Kinderbett beliebt. Bei Kindern bis zu zwölf Monaten haben sie dort aber nichts zu suchen. Felle können zu einer Überwärmung führen und erhöhen damit das Risiko für den plötzlichen Kindstod. Außerdem besteht in Bauchlage Erstickungsgefahr und das Risiko, dass ausgeatmete Luft vom Kind rückgeatmet wird und es so zu wenig frischen Sauerstoff bekommt.



Bei De Breuyn finden Sie

ideale Kindermöbel für Ihr Kind, durchdachte, mitwachsende Systeme – hochwertig verarbeitete Möbel aus eigener Herstellung – solide, sicher & mit biologischen Oberflächen – in zeitlos schönen Designs – mit viel Freiraum für individuelle Gestaltung – für altersgerechte Wohnwelten, in denen sich Kinder einfach rundum wohl fühlen.

Das und vieles mehr können Sie in unserem großen Kölner Laden entdecken. Oder im Internet unter www.debreuyn.de Mit neuem **Onlineshop** für bequemes Bestellen. Schauen Sie doch gleich mal rein. Hier finden Sie auch die Adressen unserer zahlreichen **Fachhändler**.



DE BREUYN

De Breuyn Möbel GmbH Kindermöbel mit System
Girlichweg 30 50829 Köln fon 0221.473260 info@debreuyn.de www.debreuyn.de

PoPolNi® einfach natürlich

• Windeln • Pflegen • Kleiden • Stillen • Mobilität • Spielen

GLOBAL ORGANIC TEXTILE STANDARD
certified by
IMO, CH
N° 29701
Made in Europe

iobio zertifizierte Naturbekleidung

Katalog jetzt gratis anfordern!
E-Mail: info@popolini.com
für DE: +49 (0)911 96 60 966
für AT: +43 (0)1 803 87 67

www.popolini.com

Geborgen im eigenen Bett

Im Kinderzimmer steht meist ein Babybettchen. Am gebräuchlichsten ist hierzulande die Größe 70 mal 140 Zentimeter. Darin hat ein Kind etwa vier, fünf Jahre Platz. Die Investition in ein gutes Massivholzmöbel lohnt sich. So ein Bett ist zwar teurer als ein billiges Spanplattenmöbel; dafür dünstet es kein Formaldehyd aus und ist deutlich robuster. Und das ist gerade bei Möbeln für Kinder besonders wichtig. Damit sich das Kleine in seinem ersten Bettchen geborgen fühlt, empfiehlt sich gerade am Anfang – ähnlich wie im Stubenwagen –, mit flach zusammengerollten Handtüchern ein kleines Nest rund um den kleinen Körper zu „bauen“. Auf kuschelige Kissen im Bettchen sollten Sie verzichten, das erhöht gerade im ersten Jahr das Risiko für den plötzlichen Kindstod.

Grundsätzlich sind Babybetten sinnvoll, die mitwachsen oder sich später sogar noch zu einem Sessel umbauen lassen. Eine Gitterumrandung verhindert, dass Babys aus dem Bett fallen. Der Abstand der Gitterstäbe sollte maximal 6,5 Zentimeter betragen, damit das Kind seinen Kopf nicht durchstecken kann. Praktisch ist es, wenn einzelne Gitterstäbe herausnehmbar sind. So kann das Kleinkind später durch



Foto: Renee Jansoa/Fotolia.com

die Lücke auch mal herauskrabbeln.

Für die Matratze gilt: Lieber etwas härter. Die Wirbelsäule von Babys hat noch nicht die spätere S-Form, sondern ist gerade, sodass die Unterlage nichts ausgleichen muss. Außerdem ist bei Kleinkindern der Kopf fast noch so breit wie die Schultern. Diese müssen deshalb nicht wie bei den Großen in die Matratze einsinken, um den Kopf gut zu betten. Erst wenn das Gitterbettchen durch ein großes Bett ersetzt wird, darf auch die Matratze etwas mehr nachgeben. Eine zu weiche Unterlage, die dann auch noch zu klein für den Bettrahmen ist, kann sogar gefährlich werden: Vor allem Babys können sich Hände, Füße oder

den Kopf zwischen Gitterstäben und Matratze einklemmen. Deshalb stattet viele Hersteller ihre Modelle mit einer Trittkante aus. Das ist eine Verstärkung des Außenrands, die das Abrutschen verhindert.

Der Lattenrost im Kinderbettchen sollte dreifach höhenverstellbar sein. Zunächst liegt das Baby auf Höhe der obersten Einstellung. Das schont den Rücken der Eltern. Sobald sich das Kind hochziehen kann, sollten Lattenrost und Matratze nach unten versetzt werden.

Mobil ohne Wagen

Im Tragetuch oder -sack ist der Nachwuchs immer dabei. Studien beweisen, dass Kinder, die viel getragen werden, weniger weinen und entspannter sind. Die Modellvielfalt der Tragesysteme reicht vom Tuch über den



Tragebeutel bis zur Bauchtrage. Tragetücher erfordern anfangs etwas Übung. Ein gutes Tragetuch ist fest gewoben, in der Diagonale aber nachgiebig. Wer sich für eine Bauchtrage entscheidet, sollte darauf achten, dass das Kind nahe und hoch am Körper des Trägers hockt. Nicht zu empfehlen sind Systeme, in denen das Kind vor dem Bauch hängt und nach vorn schaut. Dadurch wird es ins Hohlkreuz gedrückt, das Gewicht liegt dann bei Jungs auf den Hoden, bei Mädchen auf dem Schambein. Der Kopf sollte immer gut abgestützt sein.

Mit Babyschale sicher im Auto mitfahren

Als Beifahrer im Auto liegt das Kind in einer Babyschale. Und zwar so, dass das Gesicht zur Rückbank weist. Nur in dieser Position schützt die Schale Kopf und Nacken des Kindes ausreichend. Niemals darf die Babyschale auf dem Beifahrersitz stehen, wenn dort der Airbag aktiviert ist. Besonders sicher sind Schalen mit Isofix-System. Damit kann man die Babysitze fest mit der Karosserie des Fahrzeugs verbinden. Babyschalen mit der Alterskennzeichnung 0- eignen sich für Kinder bis neun Kilo, 0+ reicht bis 13 Kilo.

STOKKE®

Be together.
Grow together.™



Tripp Trapp design: Peter Opsvik

TRIPP TRAPP®

Der Stuhl, der mit dem Kind mitwächst.™
Für Ihr Neugeborenes: Tripp Trapp® Newborn Set™



0-6 Monate > 6-36 Monate > Ein Leben lang

Der Tripp Trapp® ist ein ausgeklügelter Kinderhochstuhl, der so konstruiert wurde, dass Ihr Kind schon nach der Geburt am Familienleben teilnimmt und dabei seine Fähigkeiten und Fertigkeiten an der Seite der Familie entwickelt. Gleichzeitig ist dies der Stuhl, der mit dem Kind mitwächst und selbst noch im Jugendalter genutzt werden kann. Sein intelligentes, ergonomisches Design ermöglicht Bewegungsfreiheit und fördert Spiel und Selbstständigkeit bei höchsten Sicherheitsstandards.
www.stokke.com

Stokke® Growing together.™



Jetzt beginnt ein neues Leben

Die Familie ist jetzt zu dritt. Das bedeutet auch, dass nichts mehr bleibt, wie es einmal war. In der ersten Zeit bestimmt der Säugling den Tag- und den Nachtrhythmus. Das kann manchmal ganz schön anstrengend sein. Gut, wenn es dann jemanden gibt, der ein bisschen hilft.



Foto: stockbyte



„Und jetzt schlaf gut, mein Schatz!“

Überlassen Sie den ruhigen Schlaf Ihres Lieblings nicht dem Zufall, sondern der gesunden Schlafumgebung von Alvi!



So liegt Ihr Baby richtig:

- z. B. auf unserer Matratze „Maximilian“ mit dem neuen Klima-Control-System:
 - * mit Ventilationskern und antiallergischem Spezialbezug medicott silver & dry

So fühlt es sich geborgen:

Schlafsack Baby-Mäxchen®

- * Das Original - von Hebammen und Kinderärzten empfohlen!



Alvi® - Experte für gesunden Babyschlaf.

www.alvi.de

Mehrmals mitten in der Nacht aus dem warmen Bett, um die vollen Windeln zu wechseln, ein Fläschchen zu machen oder um das hungrige Kind an die Brust zu legen. Dafür dann bis in den Tag hinein schlafen und mittags noch im Bademantel schnell das Nötigste im Haushalt erledigen: Mit einem Neugeborenen geht es in der ersten Zeit drunter und drüber. Geregelte Essenszeiten, Einkaufen gehen oder Durchschlafen – der normale Alltag ist erst mal passé. Zusätzlich sind Eltern beim ersten Kind oft unsicher. Darf das Baby die ganze Zeit auf dem Rücken schlafen, warum schreit es so viel, sind die Händchen zu kalt, ist es schlimm, wenn nach dem Stillen kein Bäuerchen kommt? Fragen über Fragen, und anders als im Krankenhaus ist nicht ständig jemand da, der einem mit Rat und Tat zur Seite steht. Ganz alleine gelassen werden die Eltern aber nicht.

Die Hebamme kennt sich aus

Nach einer anstrengenden Geburt, bei hohem Blutverlust oder aus anderen Gründen, die eine besondere Schonung der Mutter notwendig machen, kann die Entbindungshebamme ein Attest ausstellen, das zur Beschäftigung einer Haushaltshilfe berechtigt. Die gesetzlichen Kassen bezahlen sie allerdings nur für die ersten sechs Tage nach der Entbindung. Mit einem Attest vom Arzt, der bescheinigt, dass die Mutter noch länger Hilfe benötigt, kann bei der Krankenkasse ein Antrag für eine Haushaltshilfe über diesen Zeitraum hinaus gestellt werden. Chancen auf eine Bewilligung bestehen allerdings nur, wenn niemand aus dem engeren Verwandtenkreis einspringen kann.

Ohne Antrag steht dagegen allen Müttern in den ersten acht Wochen



Eine super Geschenkidee für frischgebackene Eltern: Gutscheine fürs Babysitten oder Hilfe im Haushalt. Denn Unterstützung im Alltag brauchen Eltern am allermeisten.

eine Hebammenbetreuung zu. Die Geburtshelferin kommt bis zum zehnten Tag nach der Entbindung täglich ins Haus, um nach Mutter und Kind zu sehen. Danach schaut sie ein- bis zweimal in der Woche vorbei. Solange die Mutter stillt, steht ihr außerdem eine Beratung durch die Hebamme zu. Während der ersten zehn Tage nach der Entbindung kontrolliert die Hebamme insbesondere die Blutung, den Wochenfluss und ob sich die Gebärmutter gut zurückbildet. Die Hebamme ist auch eine gute Ansprechpartnerin, wenn die Dammnaht schmerzt oder nicht richtig heilt. Sie kann mit Hausmitteln helfen und er-

kennt, wann ärztliche Hilfe nötig ist. Zum Hebammenbesuchsprogramm gehört die Anleitung zur Rückbildungsgymnastik, damit der gedehnte Beckenboden wieder gekräftigt wird. Die Hebamme hilft bei der Babypflege, etwa wenn das Kleine gebadet werden soll oder der Nabel versorgt werden muss. Sie beantwortet alle Fragen rund ums Wickeln und ermuntert zum Stillen. Sie erklärt etwa, in welcher Position das Kind am besten angelegt wird, was zu tun ist, wenn sich die Brustwarze entzündet, es zum Milchstau kommt oder das Baby nicht richtig trinken will. Wenn es mit dem Stillen nicht klappt, hilft die

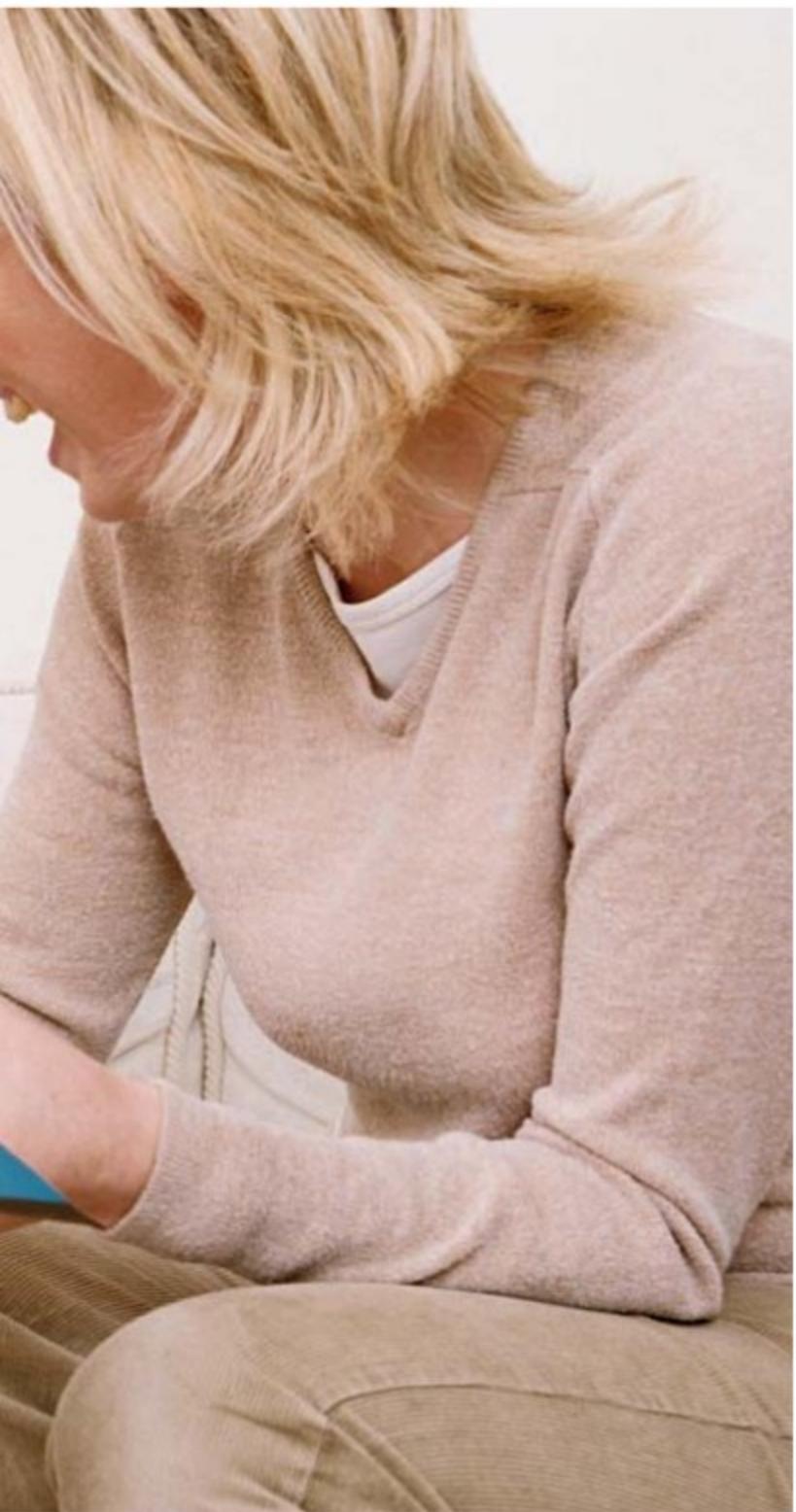


Foto: banana stock

Hebamme bei der Auswahl einer geeigneten Ersatzernährung. Überhaupt hat sie für die Sorgen und Nöte frischgebackener Eltern ein offenes Ohr und steht ihnen auch in seelischen Krisen bei.

Bitte übernehmen: Spielen und Betreuen

Sich um den Haushalt kümmern – dafür haben frischgebackene Eltern in vielen Fällen weder Nerven noch Zeit. Dafür werden oftmals die Großeltern oder Geschwister eingespannt. Außerdem können Väter durch die Einführung der Elternzeit länger als nur zwei, drei Wochen daheimbleiben, um der jungen Mutter den Rücken frei zu halten und den Alltag zu organisieren. Sind keine

nahen Verwandten oder gute Freunde in der Nähe, die einem unter die Arme greifen können, können Initiativen wie das Wellcome-Hilfsprojekt (www.wellcome-online.de) die junge Familie in den ersten Wochen und Monaten nach der Geburt entlasten. Ehrenamtliche Helfer besuchen meist zweimal pro Woche die Familie zu Hause. Voraus geht ein Gespräch, in dem mit den Eltern abgestimmt wird, welche Hilfe sie benötigen. Die Wellcome-Helfer spielen etwa mit Geschwisterkindern, gehen mit zum Kinderarzt, erledigen kleine Einkäufe oder Handgriffe im Haushalt. Finanziert wird das Projekt durch Spenden, öffentliche Zuschüsse und Gebühren der Familien. Letztere zahlen für die Unterstützung einen Obulus von vier Euro pro Stunde – wenn sie es finanziell können. Ausnahmen in finanziellen Notlagen sind möglich. „Am Geld darf die Hilfe jedoch nicht scheitern“, heißt es auf der Homepage.

Wellcome wurde 2002 von der Sozialpädagogin Rose Volz-Schmidt gegründet. Die Idee dafür kam ihr nach der Geburt ihrer ersten Tochter. Rose Volz-Schmidt glaubte sich perfekt auf die Mutterschaft vorbereitet. Die Leiterin einer evangelischen Familienbildungsstätte war tagtäglich mit jungen Familien in Kontakt. Doch dann erlebte sie, wie weit Theorie und Praxis voneinander entfernt sein können: schwierige Geburt, Ehemann aus beruflichen Gründen abwesend, neu in einem Stadtteil, Freunde und Familie in Süddeutschland – kurz: keine Unterstützung in Sicht. Im Jahr 2009 hat Wellcome mit 127 Teams und insgesamt 1.550 ehrenamtlichen Helfern rund 43.000 Betreuungsstunden in 2.500 Familien geleistet. Ziel ist es, junge Eltern vor Überforderung zu schützen. Bis 2012 sollen bundesweit mindestens 250 Wellcome-Teams bereitstehen. Angela Merkel ist seit 2007 Schirmherrin des Projekts. □



*Stillfreundlich,
natürlich, innovativ!*

NATURAL TOUCH™
**Die weiche Baby-
flasche aus Silikon.**



Wir haben die Natürlichkeit des Stillens in einer Flasche vereint. Die extra breite Lippenauflage des Soft-Flex™ Flaschensaugers ermöglicht einen problemlosen Wechsel zwischen Stillen und Flasche. Die Weithalsflasche aus weichem, flexiblem und temperaturbeständigem Silikon hilft, den natürlichen Saugreflex optimal zu unterstützen. Saugverwirrungen und Koliken werden spürbar reduziert.

Nuby™ Natural Touch™ erhalten Sie in Ihrem Baby-Fachhandel und in Ihrer Apotheke. Fragen Sie uns nach dem Fachhändler in Ihrer Nähe: info@nuby.be

Nuby
NATURAL TOUCH™

www.nuby.com
info@nuby.be



Mehrlingsgeburten

Doppeltes Babyglück



Foto: stockbyte

Bea und Norbert B. wünschten sich noch ein Kind. Weil sie zwei Jungs hatten, wäre ein Mädchen schön. Bei der ersten Untersuchung stellte sich heraus, dass die Mutter Zwillinge erwartet. In der 20. Woche stand fest: Ihre Jungs bekommen zwei Brüder.

Gleich nachdem Bea und Norbert B. erfuhren, dass sie Zwillinge erwarteten, plante das Architektenpaar erst einmal um. „Wir wollten ursprünglich das dritte Kind mit bei den Jungs im Kinderzimmer unterbringen“, erzählt Bea. Aber für noch zwei war dort kein Platz. Deshalb bauten sie im Elternschlafzimmer ein Regal als Raumteiler und stellten dahinter zwei Bettchen auf.

Beas Schwangerschaft verlief ohne Komplikationen. Es wurde eine schnelle und leichte Geburt. Die beiden Jungs kamen in der 36. Woche auf die Welt, wogen 2.600 und 2.400 Gramm und waren putzmunter. Dass alles so glatt gegangen ist, freute die Eltern ganz besonders, denn eins der Babys lag in Steiflage im Bauch. In solchen Fällen

empfehlen viele Ärzte sicherheitshalber einen Kaiserschnitt. Das wollte das Paar aber nicht und wandte sich deshalb rechtzeitig vor dem Termin an einen Spezialisten für Beckenendlage der Frankfurter Uniklinik. „Er hat das zweite Baby einfach am Fuß herausgezogen“, erinnert sich Norbert.

Turbulente Nächte

Bereits drei Tage nach der Geburt fuhren die Eltern mit ihren Zwillingen nach Hause. Das Stillen klappte gut. Bea legte die Säuglinge meistens nacheinander an und hatte genug Milch für beide. Durch die Erfahrung mit ihren ersten beiden Kindern waren die Eltern routiniert im Umgang mit den Babys. Als Gustav und

Konrad zwei Monate alt waren, kam Kinderfrau Selma, die die beiden Großen schon voher betreut hatte, jeden Tag zusätzlich vormittags ein paar Stunden, damit Bea im Büro arbeiten konnte. Dann wurden die Nächte turbulent. Konrad und Gustav waren etwa drei Monate alt, als sie alle zwei Stunden aufwachten und trinken wollten. Nicht gleichzeitig, sondern versetzt. „Ich war jede Stunde auf“, erinnert sich Bea noch genau. Sie wusste: Mehrere Nächte hintereinander hält sie das nicht durch. Die Eltern beschlossen daher, dass Norbert in den folgenden Nächten nach den Zwillingen schaut, wenn sie aufwachen. Er tröstete sie, bis sie wieder einschliefen. Nach ein paar Nächten hatten die beiden zu ihrem alten Rhythmus zurückgefunden.

Tagsüber überlegte sich Bea jedes Mal sehr genau, ob sie mit den Zwillingen wirklich aus dem Haus gehen muss. Jeder Ausflug war extrem umständlich und anstrengend. Die Vorbereitungen dauern bei zwei kleinen Kindern doppelt so lang: ausziehen, wickeln, anziehen. Zudem war es Winter, als die Babys geboren wurden. Sie mussten also warm eingepackt werden. Die Familie wohnt im zweiten Stock – ohne Aufzug und mit einer sehr schmalen Treppe. Die beiden Jungen ins Tragetuch zu stecken, schaffte sie alleine nicht. Also packte sie ihre Babys einzeln in Tragetaschen und trug erst einmal einen die Treppe herunter. Dort stellte sie ihn ab, lief wieder hoch und holte das zweite Kind. „Ich war nass geschwitzt, noch bevor ich das Haus verlassen hatte.“

Erziehungsarbeit im Doppelpack

Als die Jungs anfingen zu laufen wurde alles einfacher. Allerdings tauchten jetzt neue Probleme auf. Während andere Kinder bereits mit dem Laufrädchen durch die Gegend düsten, gingen Konrad und Gustav strikt an der Hand, wenn sie draußen mit Mama, Papa oder der Kinderfrau unterwegs waren. Schließlich können sie nicht einen mitten in der Stadt stehen lassen, um dem anderen hinterherzurennen. „Mit einem Kind gibt man den Forderungen und Wünschen viel eher nach, bei Zwillingen geht das nicht, da wird den Eltern viel Konsequenz abverlangt“, sagt Bea. Für die Erziehung zahlte sich das aus. So werden die Eltern von anderen Paaren manchmal gefragt, wie sie es geschafft haben, ihre Kinder so gut zu erziehen.

Forum für Mehrlingseltern

Der gemeinnützige Verein ABC-Club (www.abc-club.de) ist die größte bundesweite Initiative von Eltern mit Drillingen, Vierlingen und mehr Mehrlingen. Im Verein engagieren sich rund 1.500 aktive Familien, bundesweit gibt es schätzungsweise bis zu 4.000 Familien mit Mehrlingen. Der ABC-Club vertritt die Interessen von Mehrlingseltern in Öffentlichkeit und Politik und hat mit seiner Lobbyarbeit schon viel erreicht. Etwa die Zahlung des Erziehungsgeldes pro Mehrlingskind oder eine Änderung der Mutterschutzfristen. Neben den Sorgen um die meist zu früh geborenen Kinder und dem berechtigten Bangen um deren Gesundheit, drehen sich die Gedanken von Mehrlingseltern auch um materielle Probleme. Zu wenig Platz in der Wohnung, ein Einkommen, das plötzlich für fünf oder mehr reichen muss, die Anschaffung eines großen Autos – wie ein Gebirge turmen sich anstehende Investitionen auf. Sind die Kleinen auf der Welt, bleibt für nichts mehr Zeit, vor allem nicht dafür, Anträge bei Behörden zu stellen oder mit Sachbearbeitern zu diskutieren. In Foren des ABC-Clubs können sich Eltern zu all diesen Fragen austauschen.

Zeit für Harmony und Calma



Welt-
neuheit

Calma bedeutet für Sie als stillende Mutter:

- Ihr Baby kann in seinem eigenen Saugrhythmus trinken, pausieren und atmen
- Ihrem Baby fällt der Wechsel zwischen Brust und Calma leicht
- Eine Saugergröße reicht für die gesamte Stillzeit aus

Genießen Sie die Stillzeit! Medela unterstützt Sie mit der Hand-Milchpumpe Harmony und mit **Calma, dem neuen, stillfreundlichen Muttermilchsauger!**



Erhältlich in Apotheken, Babyfachgeschäften und bei Ihrer Hebamme und Stillberaterin. www.medela.de

Stillen

Besser geht's nicht

Muttermilch ist praktisch, günstig und perfekt auf die Bedürfnisse des Säuglings abgestimmt. Stillen stärkt außerdem die Mutter-Kind-Beziehung. Wenn es nicht auf Anhieb damit klappt, fehlt manchmal nur etwas Übung. Dann kann eine erfahrene Hebamme eine wichtige Stütze sein.



Muttermilch ist das Beste fürs Baby, darin sind sich alle Experten völlig einig. Denn in Muttermilch steckt alles, was der kindliche Körper benötigt: Milchzucker macht das Kind satt und unterstützt den Aufbau einer gesunden Darmflora. Forschungen an der North Carolina State Universität haben jetzt gezeigt, dass unverdauliche Komplexzucker in der Muttermilch im Darm des Babys offenbar auch einen direkten Schutz vor schädlichen Erregern bieten. Ihre spezielle Struktur kann Viren und Bakterien binden und sie somit unschädlich machen. Wertvoll sind auch die in der Milch enthaltenen ungesättigten Fettsäuren. Sie sorgen für die gesunde Entwicklung des Gehirns. Immunstoffe aus der Muttermilch schützen das Baby vor vielen Krankheiten. Muttermilch enthält wichtige Abwehrstoffe, die sich wie ein Film auf die Darmschleimhaut des Babys legen und es vor Allergenen schützen. Zudem wird das Milcheiweiß der Muttermilch als arteigenes Eiweiß vom Organismus akzeptiert.

Darüber, wie lange ein Baby ausschließlich gestillt werden sollte und wann der richtige Zeitpunkt für Brei- oder Flaschennahrung ist, gab es bislang von verschiedenen Institutionen und Herstellern von Säuglingsnahrung unterschiedliche beziehungsweise missverständliche Angaben. Auf Verpackungen von Gläschchen war beispielsweise zu lesen „mit 4 Monaten“, „ab vier Monaten“ oder „Ende des vierten Monats“. Das ließ Spielraum für Interpretationen und verwirrte viele Eltern. Um das zu ändern, gründete sich im Dezember 2008 das Netzwerk Junge Familie unter der Federführung des Münchener Kinder- und Jugendarztes Professor Berthold Koletzko. Das Gremium sollte im Auftrag des Bundesministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und

Stillprobleme

Mütter, die bereits innerhalb der ersten zwei Monate abstillen, machen häufig Stillprobleme verantwortlich. Mit etwas Geduld und der richtigen Beratung gibt es jedoch für fast alle Probleme eine Lösung. Bleiben Sie dran, geben Sie nicht so schnell auf. Ihre Hebamme oder eine Stillberaterin hilft Ihnen sicher weiter. Adressen von Beraterinnen findet man unter anderem bei der La Leche Liga, www.lalecheliga.de, oder beim Berufsverband Deutsche Laktationsberaterinnen www.bdl-stillen.de.

Schmerzhafter Milcheinschuss: Die Brüste schwellen stark an, werden hart und heiß. Manchmal hat das Kind Probleme, die Brustwarze und den Warzenhof der prall gefüllten Brust zu erfassen. Dann sollte man zunächst etwas Milch mit der Hand ausstreichen, die richtige Technik kann eine erfahrene Hebamme erklären.

Wunde Warzen: Auch wenn es weh tut – bleiben Sie tapfer und stillen Sie weiter. Je länger das nächste Stillen hinauszögert wird, desto größer ist die Gefahr einer Brustentzündung. Häufiges Anlegen ist schonender für die Warzen. Speichel- und Milchreste antrocknen lassen und viel Luft an die Warzen lassen. Manche Hebammen empfehlen eine verdünnte Calendula-Tinktur, die dünn auf die wunde Warze aufgetragen und danach an der Luft trocknen gelassen wird. Auch Schwarzteebeutel können helfen. Hilfreich sind manchmal auch Brustwarzenschoner (in der Apotheke erhältlich). Wenn wunde Brustwarzen nicht heilen wollen oder die Mutter zudem einen brennenden, stechenden Schmerz in den Warzen verspürt, kann es sich auch um eine Pilzinfektion handeln. Häufig ist das Kind ebenfalls infiziert, was sich durch weißlich-graue Beläge im Mund, an den Wangen und am Gaumen und Ausschlag am Po bemerkbar machen kann. Lassen Sie sich und das Kind sofort behandeln.

Milchstau: Wenn die Brust schmerzt, knotig und stellenweise gerötet ist, kann es sich um Milchstau handeln. Warme Umschläge vor, kühle nach dem Stillen – und viel Ruhe helfen. Zudem ein wenig Milch vor dem Stillen mit den Händen ausstreichen. Häufigeres, kürzeres Anlegen und wechselnde Stillpositionen können die Beschwerden lindern. Umschläge mit Retterspitz-Tinktur helfen manchen Frauen. Man kann sich auch ein Weißkohlblatt (aus dem Kühlschrank) mit einem Fleischklopfen weichklopfen und in den BH einlegen.

Brustentzündung: Die Symptome sind ähnlich wie beim Milchstau, zusätzlich fühlt man sich krank wie bei einer Grippe, und die Schmerzen sind größer als beim Milchstau. Eine Brustentzündung ist eine bakterielle Infektion und manchmal nicht vom Milchstau zu unterscheiden. Auch hier lindern Hausmittel wie Quarkwickel, Umschläge mit Retterspitz-Tinktur und Kohleinlagen die Beschwerden. Bitte aber sofort die Hebamme und bei Fieber einen Arzt aufsuchen. In schweren Fällen wird dieser ein spezielles Antibiotikum verschreiben, das das Kind verträgt. Eine Brustentzündung muss nicht das Ende des Stillens bedeuten, aber die Mutter braucht jetzt viel Ruhe und Hilfe.

EPI-NO Geburtsvorbereitung

durch gezieltes Beckenbodentraining
Geburtsverletzungen vermeiden

www.epino.de

TECSANA
Munich - Germany

CorpoMed Stillkissen... Qualität schafft Vertrauen



Nur bei Mama im Arm ist es noch schöner! Das Original CorpoMed Still- und Lagerungskissen sorgt für eine entspannte Schwangerschaft und Stillzeit. Von Hebammen und Physiotherapeuten empfohlen. CorpoMed bietet Ihnen verschiedene Stillkissen, Lagerungskissen, Kinderkissen, Zwillingss-Stillkissen sowie eine große Auswahl an Bezügen.

Besuchen Sie uns im Internet!

**CORPO
MED**
Gesundheitskissen e.K.

CorpoMed Gesundheitskissen e.K.
Vierlander Straße 14 • D-21502 Geesthacht
Tel. 0 41 52/88 39-0 • Fax 0 41 52/88 39-39
www.corpomed.de • info@corpomed.de



TEXTILES
VERTRAUEN
Schadstoffgeprüfte Textilien
nach Öko-Tex Standard 100
Prüf-Nr. 96.0.7235 - FI Hohenstein

Checkliste Richtig stillen

- Für den Stillanfang braucht es Ruhe und Zeit. Machen Sie es sich bequem, schalten Sie das Telefon aus, machen Sie die Tür zu. Mutter und Kind müssen sich aneinander gewöhnen. Beim Trinken muss das Kind nicht nur die Warze, sondern auch einen Teil des Vorhofes mit in den Mund nehmen. Dabei kann ihm die Mutter helfen: Sie streichelt seine Lippen leicht mit der Brustwarze. Wenn das Kleine dann den Mund aufmacht, zieht man es schnell zu sich heran. Nach dem Stillen lässt es sich leicht von der Brust lösen, indem Sie ihm vorsichtig den kleinen Finger in einen Mundwinkel schieben und das Vakuum lösen.
- Achten Sie darauf, dass Ihre Füße warm bleiben. Warme Füße regen den Milchfluss an. Die meisten Frauen bieten bei jedem Stillen beide Brüste an, so werden sie gleichmäßig leer, das beugt einem Milchstau vor. Bei der nächsten Brustmahlzeit mit der Seite anfangen, an der das Kind zuletzt weniger getrunken hat. Zur Erinnerung können Sie sich ein farbiges Bändchen an die entsprechende Seite des Still-BHs binden.
- Frauen, die viel Milch haben, stillen oft nur eine Seite, weil sich sonst in beiden Seiten zu viel Milch bilden würde, die das Kind gar nicht mehr abtrinken kann.
- Viele Frauen wechseln bei jedem Stillen die Position, damit die Brust überall leer wird, das beugt einem Milchstau vor. Tipps dazu gibt die Hebamme.
- Nicht zu lange nuckeln lassen, die Brust ist kein Schnullerersatz und eine Brustwarze braucht Erholung, damit sie sich nicht entzündet. Milchreste immer an der Luft eintrocknen lassen.
- Solange das Baby nicht sicher an der Brust trinkt, raten viele Hebammen, keine Mahlzeit aus der Flasche anzubieten. Manche Babys, so die Befürchtung, könnten das Saugen an der Brust verlernen. Denn das Saugen an Flaschensauber und Schnuller erfordert eine andere Technik als an der Brust. Falls Zufüttern nötig ist, kann man das auch mit einem Becher oder einem Löffel probieren.

Verbraucherschutz deutschlandweit einheitliche Empfehlungen erarbeiten. Im Mai 2009 setzten sich Ärzte, Hebammen und Ernährungswissenschaftler aller wichtigen Organisationen an einen Tisch. Die Experten trugen im Laufe eines Jahres sämtliche Informationen aus Broschüren und Homepages wichtiger Organisationen zusammen. Aktuelle Nährstoffempfehlungen sowie Leitlinien zur Allergieprävention gehörten ebenfalls zur Recherche. Im Juli 2010 veröffentlichte das Netzwerk Junge Familie dann einheitliche Regeln zur Stillzeit und Einführung der Beikost.

Wichtigstes Ergebnis: Babys sollen mindestens bis zum Beginn des fünften Monats ausschließlich gestillt werden. Andere Nahrung brauchen Säuglinge in der Zeit nicht. Das gilt auch für Kinder mit erhöhtem Allergierisiko. Die erste Beikost sollte frühestens mit Beginn des fünften, spätestens mit Beginn des siebten Monats eingeführt werden.

Die früher empfohlene Einführung von Beikost erst ab dem sechsten Monat als Präventionsmaßnahme gegen Allergien bei Risikokindern wird nicht mehr aufrechterhalten. Neuere Studien liefern keinen Nachweis dafür, dass ausschließliches Stillen über den vierten Lebensmonat hinaus einen zusätzlichen Allergieschutz bringt. Auch Warnungen vor allergenreichen Nahrungsmitteln wie Milcheiweiß, Eiern oder Fisch haben sich bei den Recherchen des Netzwerks als nutzlos erwiesen. Nun folgt die Kehrwende: Statt mögliche Allergene zu meiden, soll sich der Körper damit auseinandersetzen. Die Experten des Netzwerks Junge Familie raten zu Vielfalt in der Beikost. Selbstgekochte Breie werden ausdrücklich befürwortet. Laut Studien sorgt eine abwechslungsreiche Ernährung in der frühen Kindheit dafür, dass später neue, unbekannte Lebensmittel besser vom Organismus akzeptiert werden.

Doch auch wenn der erste Brei dazukommt, ist es gut, wenn das Kind noch an die Brust gelegt wird. Teilstillen sei wertvoll, betonen die Experten in den neuen Handlungsempfehlungen. Denn Muttermilch hat sehr viele Vorteile. Frau hat sie immer dabei, man muss nichts anrühren, sie hat Idealtemperatur und ist zudem kostenfrei. Stillkinder sind später im Durchschnitt schlanker als Kinder, die mit der Flasche ernährt wurden. Stillende Mütter geben nach wissenschaftlichen Untersuchungen am Kinderkrankenhaus von Cincinnati offenbar das Eiweiß Adiponektin an ihr Baby weiter und können deren Stoffwechsel damit langfristig beeinflussen. Adiponektin wird von Fettzellen abgegeben und bestimmt, wie Zucker und Fette vom Körper verarbeitet werden. Eine höhere Konzentration des Stoffes im Blut verringert offenbar das Risiko, dick zu werden. In ihrem Ernährungsbericht weist die Deutsche Gesellschaft für Ernährung deshalb noch einmal ausdrücklich darauf hin, dass Stillen das Risiko zu Übergewicht und seine Folgen (Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen etc.) verringert. Zudem senkt Stillen das Risiko für Durchfall und Mittelohrentzündungen beim Kind.

Gesund auch für die Mama

Stillen kann jede Frau, egal wie groß oder klein ihre Brüste sind. Das Gewebe der Brust reift bereits während der Schwangerschaft und bereitet sich so auf die Milchproduktion vor. Stillen ist auch gut für die Gesundheit der Mutter, denn die Ausschüttung des Hormons Oxytocin durch das Saugen des Kindes beschleunigt die Rückbildung der Gebärmutter, der Wochenfluss versiegt eher. Studien zeigen zudem, dass Mütter, die gestillt haben, seltener an Brustkrebs erkranken als andere Frauen. Stillen ▶



babylove

Markenqualität von dm
► Hergestellt in Deutschland

*Das Beste für Ihr Baby.
Der beste Preis für Sie.*



babylove
Premium Windeln
newborn und mini

Perfekter Schutz für die ganz Kleinen:
jetzt neu mit Vario-Klettverschluss, passt sich
optimal dem Babybäuchlein an. Weiches,
spezielles Innenvlies mit saugfähigiger Poren-
prägung. Super-Soft-Stretchbündchen für
optimalen Sitz und hohen Tragekomfort.

Mit unseren **babylove**
Premium Windeln wollen
wir nur eines: das Beste
für Ihr Baby.

Deswegen achten wir beson-
ders genau auf die Auswahl
der Rohstoffe und lassen
unsere babylove Premium
Windeln in Deutschland
herstellen.

Weitere Informationen zu
unseren Produkten finden Sie
unter www.dm-babylove.de

dm

HIER BIN ICH MENSCH
HIER KAUF ICH EIN



Foto: stockbyte

Tag wird Übergangsmilch gebildet, sie ist gelblich cremig. Die reife Frauenmilch entsteht ab der dritten Woche. Diese Milch sieht bläulich weiß aus und enthält mehr Fett und Kohlenhydrate als die der ersten Tage. Die Kalorien braucht das Kind jetzt, um zu wachsen. Muttermilch ist also nicht jeden Tag gleich. Sie verändert sich. Das geschieht sogar während einer Stillmahlzeit: Zunächst fließt kalorienärmere Vormilch, die den Durst löscht. Ist das Wetter sehr heiß und das Kind durstig, wird es öfter kürzer trinken wollen, um seinen Durst zu löschen. Je länger das Kind trinkt, desto fetthaltiger wird die Milch. Deshalb ist es gut, wenn das Kind die Brust möglichst leer trinkt, damit es auch ausreichend kalorienreiche Milch erhält.

Angebot und Nachfrage

Das Kind wird so oft und so lange angelegt, wie es möchte. Viele Neugeborene trinken in 24 Stunden acht bis zwölf Mal. Mit zunehmender Milchproduktion werden die Abstände größer, so pendelt sich nach und nach in den ersten Wochen bei vielen Frauen und ihren Kindern oftmals ein Vier-Stunden-Rhythmus ein.

Das richtige Maß bestimmt ein gesundes Kind selbst, überfüttern kann man es beim Stillen nicht. Als Faustregel gilt: Das Baby trinkt innerhalb von 24 Stunden circa die Menge, die 1/6 seines Körpergewichtes entspricht. Ein 3.000 g schweres Baby kommt also täglich auf eine Menge von etwa 500 Milliliter Milch, verteilt auf sechs bis acht Mahlzeiten.

Wer sich nicht nur auf sein Gefühl und sein zufriedenes Baby verlassen mag, der kann dem Rat der Nationalen Stillkommission folgen. Danach sollten ausschließlich gestillte Babys in den ersten drei Lebenstagen höchstens sieben Prozent ihres Geburtsgewichts

Unschlagbar gut: Beim Stillen bekommen Babys alles, was sie für eine gesunde Entwicklung brauchen - inklusive einer dicken Portion Kuscheleinheiten.

scheint sich auch auf das Diabetesrisiko der Mutter positiv auszuwirken. Die Universität in Pittsburgh hat Daten von über 2.200 Frauen im Alter von 40 bis 78 Jahren ausgewertet. Von den Müttern, die nicht gestillt hatten, bekamen 27 Prozent Diabetes. Das waren doppelt so viele wie in der Gruppe der Frauen, die gestillt hatten oder keine Kinder bekamen.

In der Regel haben alle Frauen genug Milch für ihre Kinder, zumindest in den ersten, besonders wichtigen Monaten. Schon kurz nach der Geburt können die Winzlinge an die Brust angelegt werden, in der ersten Lebensstunde ist der Saugreflex bei einem Baby groß. Automatisch fängt das Kind an, an der

Brustwarze zu saugen. Auch wenn es nur ein wenig nuckelt, setzt es so den Milchfluss in Gang. In den ersten Tagen bekommt das Neugeborene eine gelbliche Milch, Vormilch oder Kolostrum genannt. Diese Milch enthält besonders viel Protein, Vitamine und Mineralien, aber wenig Fett. Das noch nicht ausgereifte Magen-Darm-System des Babys kann diese erste Milch besonders gut verwerten. Vor allem aber braucht das Baby die in der Muttermilch enthaltenen Abwehrstoffe. Sie schützen es vor Infektionen, solange sein eigenes Abwehrsystem noch nicht richtig funktioniert.

Die Vormilch ist so hoch konzentriert, dass dem Baby bereits kleinste Mengen reichen. Etwa zwischen dem 5. und 15.

verlieren. Nach spätestens zwei Wochen haben die Neugeborenen ihr Geburtsgewicht wieder erreicht und sollten bis zur achten Woche täglich mindestens 20 Gramm zunehmen. Man sollte sich von solchen Vorgaben aber nicht verrückt machen lassen, jedes Kind hat seine individuelle Gewichtskurve.

Eine Stillmahlzeit dauert etwa 20 bis 45 Minuten, manche Kinder trinken eine Brust aber auch in fünf Minuten leer. Am Anfang wird die Stillmahlzeit mehr Zeit in Anspruch nehmen als nach einigen Wochen, wenn sich Baby und Mutter gut aufeinander eingestellt haben und die Stillprozedur Routine geworden ist. Die Milchmenge richtet sich nach dem Appetit des Kindes: Je öfter es an der Brust saugt, desto mehr Milch wird gebildet. Wenn das Kind eine starke Wachstumsphase hat, wird es häufiger an seine Milchquelle wollen. Die Muttermilchproduktion wird dadurch angeregt. Nach nur wenigen Tagen hat sich die Milchmenge an den steigenden Bedarf angepasst.

Stillende Frauen brauchen mehr Nahrungsenergie und Nährstoffe, um ihr Kind zu ernähren. Sie sollten so viel essen, dass das Gewicht gehalten oder nur langsam abgebaut wird. Wenn die Pfunde zu schnell purzeln, leidet auch die Milchbildung. Abnehmen sollte daher nicht forciert werden.

Für den Speiseplan gilt: ausgewogen, vielseitig und vollwertig. Bei einseitiger Ernährung bekommt das Kind unter Umständen nicht alle Nährstoffe, die es braucht. ▶



Stillkissen

Eine bequeme Haltung ist beim Stillen wichtig, damit sich Schulter, Nacken und Rücken nicht schmerhaft verspannen. Ein Stillkissen hilft, das Kind im Liegen oder Sitzen an der Brust bequem zu betten, ohne dass die Mutter das Kind halten muss. Die wurstförmigen, langen Kissen kosten zwischen 20 und 70 Euro, je nach Füllung und Stoffen. Beliebte Füllmaterialien sind Styropor-Perlen, Wolle oder Getreideschalen, etwa von Dinkel. Grundsätzlich sollte das Stillkissen einen gut waschbaren Bezug haben.



ARDO

Your Professional Way to Care

10 x ARDO Amaryll
im Wert von je
44,95€ gewinnen!

www.ardo-gewinnspiel.de

Aus Liebe zum Stillen...



ARDO Amaryll

Die neue individuelle Handmilchpumpe mit umfangreichem Zubehör: 3 Brustglockengrößen, Standfuß und Opti-Flow-Massageeinsatz
PZN 6138550



ARDO Calypso

Die behutsame elektrische Milchpumpe. Sanft, effizient und äußerst einfach zu bedienen. Zur Doppelpumpe aufrüstbar. Mit einzigartiger Garantieerweiterung.
PZN 6138685



ARDO LilyPadz

Die geniale Stilleinlage.
Unsichtbar, trocken, wiederverwendbar.
PZN 0718849



ARDO GoldCream

Die 100 % reine Lanolin Brustcreme. Schützt und pflegt die Brustwarzen und beugt Irritationen vor.
PZN 9166280



Diese und weitere ARDO-Produkte sind in jeder Apotheke oder bei Ihrer Hebamme/ Stillberaterin erhältlich.



Foto: ocvision.de

Muttermilch auf Vorrat: Abpumpen und einfrieren – und dann kann auch mal der Papa das Füttern übernehmen. Mama legt derweil die Füße hoch oder geht shoppen.

Grundsätzlich darf eine stillende Mutter daher alles essen. Was der Mutter und damit dem Kind über das Fruchtwasser in der Schwangerschaft gut bekommen ist, wird in der Regel auch beim Stillen vertragen. Manchmal können Stillkinder mit wundem Po reagieren, wenn die Mutter säurehaltige Lebensmittel wie Zitrusfrüchte oder scharfe Speisen zu sich genommen hat. Beobachten Sie, wie Ihr Kind reagiert. Einige Säuglinge vertragen Orangensaft, Ananas, Zitrone, Curry, Paprika und Pfeffer nicht. Wenn Sie einen Zusammenhang beobachten, verzichten Sie erst mal auf die entsprechenden Lebensmittel, aber lassen Sie sich nicht verrückt machen oder von anderen alles verbieten, was schmeckt: Jedes Kind reagiert anders, und nicht

an jedem wunden Hintern und jedem Pustelchen ist die Mama schuld.

Zwiebeln, Knoblauch und Kohl wird nachgesagt, beim Baby Blähungen hervorzurufen. Blähungen sind jedoch meist auf die Unreife des Magen-Darm-Traktes des Kindes zurückzuführen. Probieren Sie es mit einer Gemüsesorte, wenn Sie die Verträglichkeit prüfen wollen. Ist innerhalb von 24 Stunden nichts passiert, darf das Gemüse, auch wenn es Kohl ist, gerne auf dem Speiseplan stehen bleiben. Allergene Lebensmittel im Speiseplan der Mutter zu meiden, halten Experten auch nicht mehr für sinnvoll. Deshalb brauchen Schwangere und Stillende keinen Bogen mehr um die Fischtheke zu machen. „Fisch ist kein Tabu mehr für Schwangere, im

Gegenteil: Fischkonsum in der Schwangerschaft und Stillzeit und während des ersten Lebensjahres des Babys schadet nicht, sondern scheint sogar schützende Effekte vor sogenannten atopischen Erkrankungen zu haben“, sagt Professor Koletzko, der federführend die neuen Regeln für die Säuglingsernährung und Ernährung der stillenden Mutter mitentwickelt hat. Besonders günstig seien fettreiche Seefische wie Lachs, Hering, Makrele und Sardine.

Stillende Frauen sollten – wie andere Menschen auch – etwa zwei Liter am Tag trinken. Geeignet sind Wasser, Kräuter- oder Früchtetees oder verdünnte Saftschorle. Kaffee, Schwarz- oder Grüntees sind in Maßen auch in Ordnung. Etwa zwei bis drei Tassen pro Tag schaden



Foto: spunk74/Fotolia.com

Milchpumpen

Schmerzende Brustwarzen oder eine Antibiotikabehandlung müssen nicht das Aus für die Stillzeit bedeuten. Milch abpumpen hält die Produktion in Gang. Wenn es sich nur um ein paar Tage handelt, an denen das Kind nicht an die Brust kann, reichen mechanische Handpumpen aus. Elektrische Milchpumpen sind dann sinnvoll, wenn Mütter während der Stillzeit flexibel sein wollen, etwa weil sie bald nach der Entbindung wieder in den Beruf einsteigen. Unter hygienisch einwandfreien Bedingungen wird die Milch in sterile Fläschchen gepumpt/gesaugt und möglichst frisch gefüttert. Hebammen-Praxen, Apotheken und Sanitätshäuser verleihen die Geräte, die zwischen 150 und 300 Euro kosten. Wenn der Frauenarzt ein Rezept ausstellt, übernimmt die Krankenkasse die Leihgebühren. Praktisch: Für alle stillenden Mütter, die viel unterwegs sind, gibt es einen Rucksack, der alles Nötige enthält: Eine Milchpumpe, Batterien, einen Adapterstecker für das Auto sowie ein komplettes Set, um die Milch aufzubewahren, zu kühlen und zu transportieren.

nicht. Ideal ist die Zeit nach dem Stillen, damit der Koffeingehalt bis zum nächsten Anlegen des Kindes an die Brust wieder gesunken ist. Das gilt auch für Cola-Getränke, Energy-Drinks und Eisteezubereitungen mit koffeinhaltigem Tee. Alkohol geht in die Milch über, daher besser darauf verzichten. Wer sich doch mal ein Gläschen Bier, Wein oder Sekt zu besonderen Anlässen gönnt, trinkt es am besten gleich nach dem Stillen, damit sich der Alkohol bis zur nächsten Mahlzeit etwas abgebaut hat. Die Konzentration in der Muttermilch ist 30 bis 60 Minuten nach dem Alkoholgenuss am höchsten. Achtung: Entgegen der landläufigen Meinung regt Alkohol die Milchbildung nicht an, sondern verringert sie möglicherweise sogar. Nikotin senkt die Milchmenge nachweislich. Das Genussgift gelangt außerdem

in die Muttermilch. Wer nicht auf den Glimmstengel verzichten kann, sollte laut Experten des Netzwerks Junge Familie nach der Stillmahlzeit rauchen und generell das Rauchen zumindest einschränken.

Muttermilch einfrieren

Nicht nur für berufstätige Mütter ist es von Vorteil, dass sich Muttermilch gut einfrieren lässt, schließlich sollten sich alle Mütter gelegentlich mal ein paar entspannte Stunden ohne Baby gönnen. Außerdem kann so auch der Vater das Kind hin und wieder mit Essen versorgen. Frisch abgepumpte Milch hält sich zwei Tage bei maximal vier Grad Celsius im Kühlschrank. Eingefroren (bei minus 18 Grad Celsius) hält sie sechs Monate. Günstig ist es, die Flaschen mit dem ▶

LANSINOH®



Bisphenol A (BPA) FREI

LANSINOH®
Handmilchpumpe
Das Leichtgewicht

ComfortSeal™



Mit weichem Luftpolster

Membrantechnik



Sanftes, effektives Pumpen

Die LANSINOH® Handmilchpumpe ist erhältlich bei:

ROSSMANN **Müller** **babywelt**
... und in Ihrer Apotheke

Lansinoh Laboratories Inc.
Tel: 030 - 31 99 048 - 0
info@lansinoh.de
www.lansinoh.de

Datum des Abpumpens zu versehen. Erwärmen lässt sich die Muttermilch unter fließendem Wasser oder in einem Flaschenwärmer mit Warmluft. Mikrowellengeräte eignen sich hingegen nicht, denn darin erwärmt sich die Milch ungleichmäßig. Reste aufgewärmter Milch gehören in den Ausguss. Einmal aufgetaute Milch nicht wieder einfrieren, sondern innerhalb von zwölf Stunden verfüttern.

Langsam abstillen

Eine Mutter kann ihr Kind stillen, solange beide das möchten. Doch nach ein paar Monaten reicht Muttermilch alleine nicht mehr aus. „Langes Vollstillen bis

zum Beginn des 7. Monats führt bei Babys etwas häufiger zu einem Eisenmangel“, sagt der Kinderarzt Professor Koletzko. Deshalb raten die neuen Handlungsempfehlungen dazu, mit Beginn des fünften Lebensmonats die erste Breimahlzeit auf den Tisch zu bringen. Um die Eisenspeicher zu füllen, sollte fünf Mal in der Woche eine Fleischeinlage darin enthalten sein. Fleisch liefert Eisen, das der Organismus gut verwerten kann. Ganz neu ist die Empfehlung – ähnlich wie in der Ernährung von Schwangeren und Stillenden –, den Speiseplan des Babys gelegentlich um fettreichen See- fisch zu ergänzen. Es gibt Hinweise, dass Babys, die bereits im ersten Lebensjahr Bekanntschaft mit diesem Lebensmittel

gemacht haben, besser vor einer allergischen Erkrankung geschützt sind.

Wenn Kinder den Rhythmus des Abstillens selbst bestimmen dürfen, trinken sie immer weniger, oft nur noch einmal morgens, nachts oder abends, oder wenn sie Trost suchen. Es gibt Kinder, die von heute auf morgen die Brust ablehnen. Das ist nicht einfach für die Mutter. Zum einen kann sie Probleme mit der Brust bekommen, weil diese natürlich nicht genauso spontan die Produktion einstellt und ein Milchstau drohen kann. Zum anderen muss sich auch die Mutter psychisch darauf vorbereiten, die innige Zweisamkeit einer Stillbeziehung zu beenden.

Ein Problem kann auch der abfallende Spiegel des Milch bildenden Hormons Prolaktin werden. Manche Frauen bekommen eine regelrechte Depression. Deshalb sollte sich die Mutter fürs Abstillen Zeit nehmen und Rückschläge in Kauf nehmen. Manche Babys kämpfen wie die Löwen um Mamas Brust, da ist Geduld angesagt. Ideal ist es, nach und nach immer eine Milchmahlzeit durch Beikost zu ersetzen. Daneben dem Baby Wasser oder ungesüßten Fencheltee anbieten. Manche Kinder, die bislang nur aus der Brust getrunken haben, lehnen die Flasche ab. Probieren Sie es mit einem kleinen Becher oder einem Löffel. Oder die Mutter verlässt die Wohnung und überlässt dem Vater das Füttern. Wenn Mama außer Sichtweite ist und das Baby die Muttermilch nicht mehr riechen kann, wird es die Flasche eher akzeptieren.

Auch wer nach und nach abstillt, hat häufig Probleme, den Milchfluss wieder herunterzufahren. Ein bis zwei Tassen Salbeitee am Tag können helfen, die Menge zu reduzieren. Auch ein engerer BH hilft, die Milchbildung zu unterdrücken. Wenn die Brüste zu voll sind und spannen, nicht abpumpen, das regt die

Zeit für den ersten Brei: Ab dem fünften Monat soll nach den neuesten Empfehlungen eine Breimahlzeit zugefüttert werden.



Foto: stockbyte



Stilleinlagen

Manchmal sprudelt die Milchquelle auch, wenn das Kind gar nicht an der Brust trinkt. Stilleinlagen im BH sollen vor unangenehmen Flecken auf Bluse oder T-Shirt schützen. Es gibt sie aus waschbaren Textilien und Einmal-Einlagen mit einem saugfähigen Polymerkern. Mit diesem Prinzip funktionieren auch Binden und Windeln. Die waschbaren Materialien zeichnen sich durch die atmungsaktiven Eigenschaften der natürlichen Fasern wie Wolle und Seide aus. Sie sorgen auf der Haut für ein gutes Klima. Einmal-Still-einlagen sind dünn und daher unter der Kleidung kaum zu sehen. Aufgrund des Gelkerns können sie dennoch viel Flüssigkeit speichern. Viele sind mit einer Plastikfolie als Nässeeschutz ausgestattet. In dem feuchten Milieu können sich schnell Keime bilden.

Milchbildung erneut an. Lieber etwas Milch von Hand ausstreichen. Chemische Abstillmittel wie die in Deutschland zugelassenen Arzneien mit dem Wirkstoff Bromocriptin können starke Nebenwirkungen wie Kreislaufprobleme mit Schwindel und niedrigem Blutdruck haben. Diese Tabletten sind rezeptpflichtig und nur für Notfälle unter strenger Aufsicht des Arztes zu empfehlen. Einen Versuch wert zur Milchregulierung und auch zum Abstillen ist das Homöopathikum Phytolacca. In welcher Dosierung und Potenz das Mittel eingenommen wird, weiß am besten eine Hebamme oder ein Homöopath.

Schadstoffe in der Muttermilch?

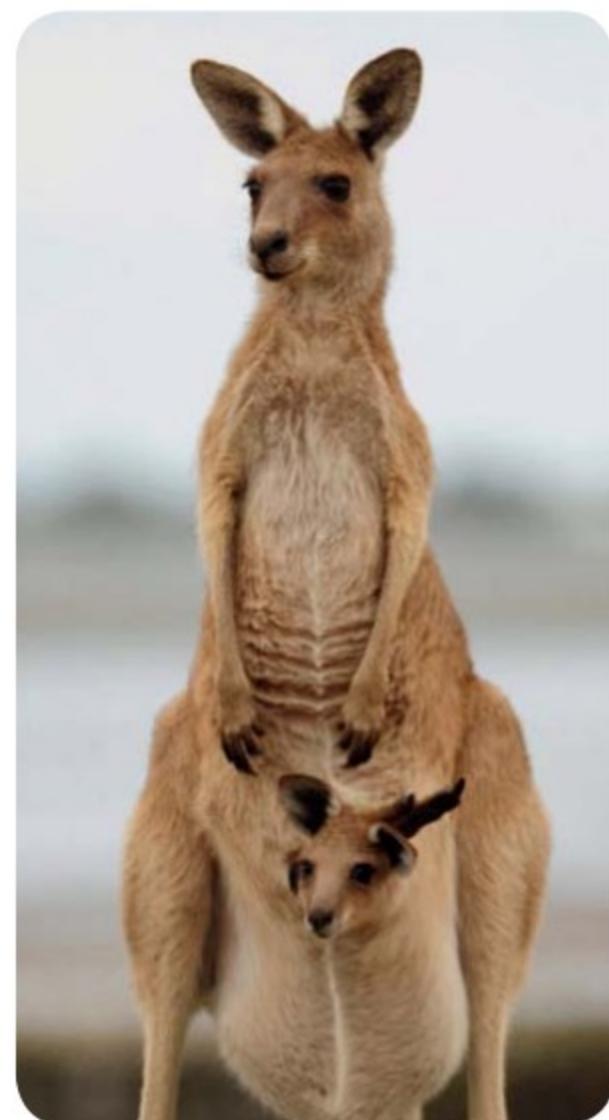
Dass Stillen gut für Mutter und Kind ist, war noch Mitte der 80er-Jahre umstritten. Müttern wurde damals geraten, ihre Milch auf Rückstände von Umweltchemikalien untersuchen zu lassen und bei hoher Belastung das Stillen einzuschränken. Die Belastung der Muttermilch mit

klassischen Schadstoffen ist aber zum Glück rückläufig. Allerdings finden sich seit einigen Jahren Spuren von Weichmachern und Flammschutzmitteln in der Muttermilch. Dennoch raten Experten zu stillen, weil die Vorteile des Stillens die Risiken durch mögliche Schadstoffe überwiegen.

Milch mit Geschmack

Dass Muttermilch – je nachdem, was die Mutter gegessen hat – immer wieder anders schmeckt, ist bekannt. Dänische Wissenschaftler haben aber herausgefunden, dass diverse Aromen unterschiedlich lange und intensiv in der Milch zu schmecken sind. So ist zum Beispiel Banane nur in der ersten Stunde und nur für kurze Zeit zu schmecken, Lakritze hingegen erreicht nach zwei Stunden ihre maximale Konzentration in der Milch, und Menthol prägt auch nach sechs Stunden noch den Geschmack von Mamas Milch. Auf diese Weise hat das Baby bei jedem Stillen ein anderes Geschmackserlebnis. □

Känguru-Mamas tragen auf dem Bauch...



...andere Mamis lieber auf dem Rücken...



Depressionen

Frust statt Mutterglück

Die Geburt lief reibungslos und das Baby ist ein süßer Schatz. Nur der Mutter ist zum Heulen zumute. Solche Gemütszustände kommen häufiger vor. Wenn sich das Stimmungstief nicht legt, kann eine Postpartale Depression dahinterstecken. Einige Frauen geraten auch erst Wochen oder Monate nach der Entbindung in eine schwere seelische Krise.

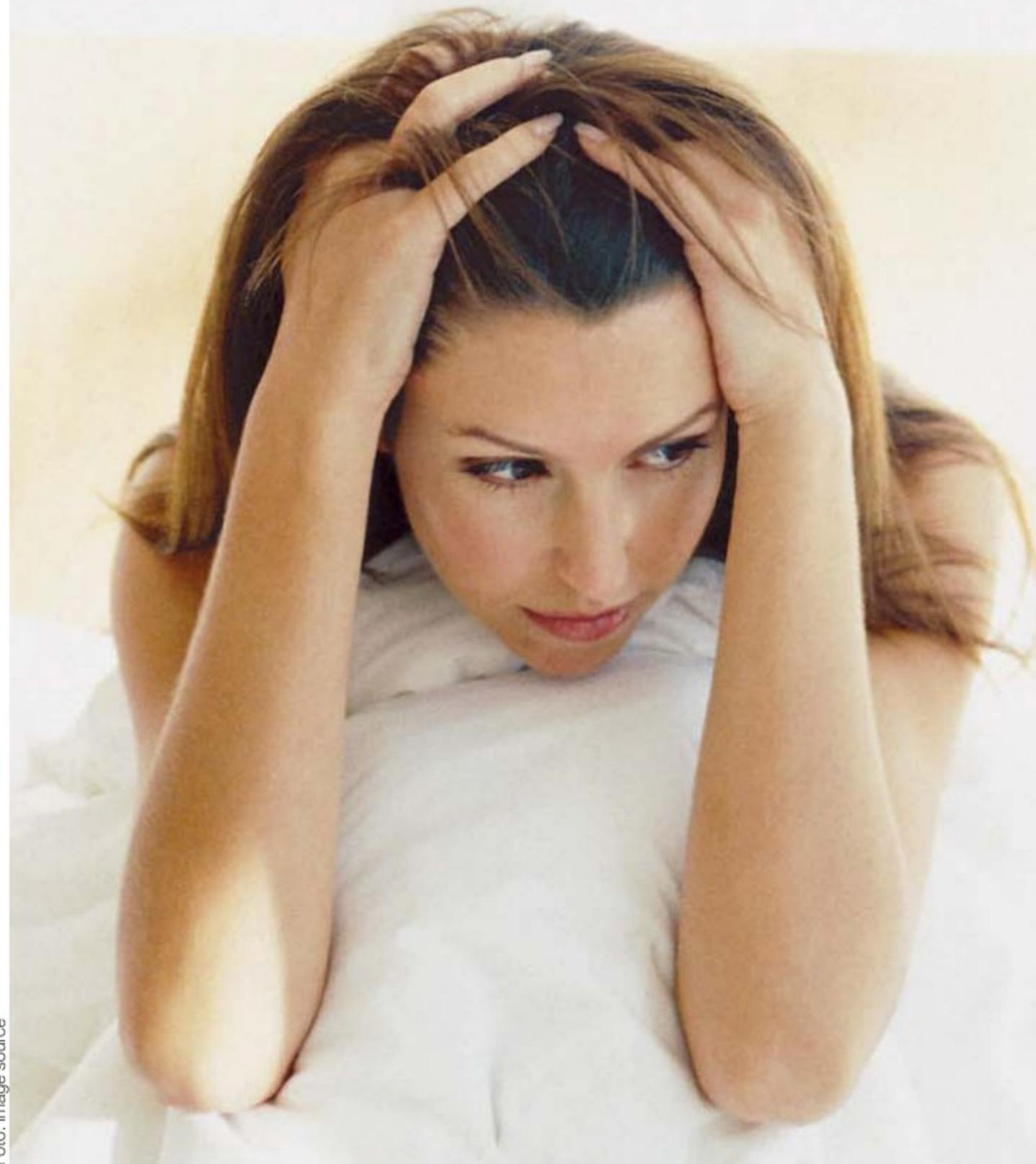


Foto: image source

Nein Monate warten auf den großen Augenblick, wenn das Baby endlich zur Welt kommt – und dann packt einen das heulende Elend. Die frischgebackene Mutter fühlt sich müde und erschöpft und bricht ständig in Tränen aus. Diese Heultage, oder wie die Amerikaner dazu sagen, Babyblues, kennen nach Schätzungen von Ärzten und Hebammen etwa 85 Prozent aller Frauen. Hormonveränderungen spielen dabei eine Rolle. Nach der Entbindung stürzen Östrogen- und Progesteronspiegel innerhalb einer Woche rapide ab, der Körper stellt um auf Stillbetrieb. Jetzt wird das milchbildende Prolaktin produziert, was Östrogene und Progesteron zusätzlich hemmt.

Zum Glück geht die Traurigkeit meist nach ein paar Tagen von selbst wieder vorbei. Bei etwa 20 Prozent aller Mütter entwickelt sich jedoch eine ernst zu nehmende Erkrankung, die Postpartale Depression (PPD). Sie kann auch schon während der Schwangerschaft auftreten. Der Schweregrad variiert von leicht bis zu Selbstmordabsichten, meist ist der Verlauf schleichend. Viele Frauen schweigen aus Scham, weil sie dem gängigen Bild einer glücklichen, geduldigen Mutter nicht entsprechen.

Erst in letzter Zeit beginnt das Tabu-Thema aufzubrechen. Schauspielerin Gwyneth Paltrow geht beispielsweise sehr offen mit ihrer PPD um. Mit der Geburt ihres zweiten Kindes brach für sie „eines der dunkelsten und schmerzvollsten Kapitel“ ihres Lebens an, schreibt sie auf ihrem Internetportal. Fünf Monate lang quälte sie sich mit negativen Gefühlen, fühlte sich hältlos und niedergeschlagen. Dass es sich um eine Postpartale Depression handelte, wusste die Schauspielerin erst, als sie vorüber war.

Die PPD ist auch vielen Ärzten in Deutschland unbekannt. Die meisten tun die Beschwerden mit einem „Das sind

die Hormone, das regelt sich schon wieder“ ab. Verwandte und Freunde können ebenfalls oft nicht nachvollziehen, warum es den Müttern psychisch schlecht geht. Kein Wunder, dass manche Frau erst nach einer Ärzte-Odyssee auf einen Mediziner trifft, der sie und ihre schwere Depression ernst nimmt, Medikamente dagegen verschreibt und parallel eine Verhaltenstherapie verordnet.

In seltenen Extremfällen – ein bis zwei pro tausend Frauen – stürzt eine Mutter in eine Psychose. Dann kann sie zutiefst davon überzeugt sein, dass sie eine schlechte Mutter ist. Das kann im schlimmsten Fall dazu führen, dass die schwer psychotische Mutter keinerlei Hoffnung mehr für sich und ihr Kind sieht oder aber das Kind von seinem vermeintlichen Leiden erlösen möchte, sodass das Leben von Mutter und Kind in Gefahr ist.

Wochenbettpsychosen und auch Depressionen treten am häufigsten nach der Geburt des ersten Kindes auf. Welche Frau so eine schwere Krise durchmacht, ist nur schwer vorherzusehen. Alter, Familienstand, Schulbildung, Beruf, Entbindungsweise oder auch das Geschlecht des Kindes spielen dabei keine Rolle. Ein erhöhtes Risiko lässt sich nur für Mütter nachweisen, die bereits vor der Geburt psychische Störungen hatten oder erblich vorbelastet sind.

Muttersein muss man lernen – wie andere Dinge auch

Naturvölker scheinen das Phänomen PPD nicht zu kennen. Das hat Professor Wulf Schiefenhövel vom Max-Planck-Institut für Verhaltensphysiologie in Erling festgestellt. Für ihn ein Indiz dafür, dass die Depressionen wohl eher daher röhren, wie wir damit umgehen, wenn eine Frau Mutter wird.

Frauen entbinden in Industrienationen meist in der Klinik, nach einer Woche kommen sie mit ihrem Baby nach Hause – und sind völlig auf sich alleine gestellt. In Indonesien dagegen, wo Schiefenhövel forschte, entbinden die Mütter in einem Gebärhaus – und bleiben dort mit den ihnen vertrauten Frauen teils wochenlang. Behutsam wachsen sie so in ihre neue Rolle hinein.

Die Psychiaterin Professor Anke Rohde sieht mehrere Faktoren, die eine Depression auslösen können. Für sie ist das gravierendste Problem: „Die Frauen wissen nicht, dass man Muttersein genauso lernen muss wie alles andere. Es kann nicht pures Glück sein, wenn man 24 Stunden am Tag den knochenharten Job einer Mutter hat. Doch darüber wird zu wenig gesprochen. Das ist grundverkehrt.“ Deshalb sei es wichtig, werdende Mütter vorher zu informieren, was auf sie zukommt, sagt Psychiaterin Rohde. Das Thema gehöre in die Geburtsvorbereitungskurse, damit jede Frau und jeder Mann weiß, dass solche Probleme normal sind und man etwas dagegen unternehmen kann.

Hier gibt's Hilfe

Selbsthilfegruppen und Therapien helfen bei leichten und mittelschweren Fällen, schwere Fälle gehören in professionelle Hände. Der Verein Schatten & Licht bietet Kontakte zu ehemals betroffenen Frauen und Selbsthilfegruppen an und veröffentlicht Listen mit kundigen Hebammen, niedergelassenen Fachleuten und Kliniken mit Mutter-Kind-Einheiten: www.schatten-und-licht.de. Informationen, Adressen und Literaturempfehlungen finden sich auch auf www.buendnis-depression.de,
→ Stichwort Inhaltliche Schwerpunkte
→ „Nach der Geburt“.

...und wie
tragen Sie?



Das Original.

Der ERGObaby Carrier ermöglicht das Tragen Ihres Babys in drei Positionen: auf dem Bauch, auf dem Rücken und auf der Hüfte. In Verbindung mit unserem ERGObaby Neugeborenen-Einsatz können Sie Ihr Baby von Geburt an in der anatomisch korrekten Haltung tragen - ganz ohne Rückenschmerzen.

Unsere ERGObaby Original Kollektion ist durch den TÜV Süd geprüft und mit dem GS-Zeichen für Produktsicherheit zertifiziert.





Foto: AVAVAV/Fotolia.com

Wie der Staat hilft

In Deutschland werden seit Jahren zu wenige Kinder geboren. Mit finanziellen Leistungen will der Staat deshalb Mut machen, mehr Kinder in die Welt zu setzen, und Familien bei der Erziehung und Ausbildung unterstützen. Wir geben einen Überblick über die wichtigsten Regelungen und Leistungen für Mütter, Väter und Kinder.

Endlich ist der Nachwuchs da. Im Babyglück können sich die frischgebackenen Eltern allerdings nicht lange ausruhen. Es gibt viel zu regeln für die Zukunft der Familie. Behördengänge sind zwar ganz schön lästig, aber wichtig. Die meisten finanziellen Zuschüsse, beispielsweise das 2007 eingeführte Elterngeld, zahlt der Staat nämlich nur dann, wenn sie beantragt werden.

Noch im Januar 2010 wollte Bundesfamilienministerin Christine Schröder die Vätermonate beim Elterngeld ab 2011 von zwei auf vier Monate ausweiten. Außerdem sollte das Elterngeld auf bis zu 28 Monate verlängert werden. Davon kann jetzt keine Rede mehr sein. Im Zuge der Haushaltssanierung hat das Bundeskabinett Einschnitte bei sozialen Leistungen, darunter auch das

Elterngeld, beschlossen. Vorgesehen ist eine Streichung des Elterngeldes bei Hartz-IV-Empfängern. Außerdem soll bei einem Nettoeinkommen von mehr als 1240 Euro im Monat das Elterngeld statt bislang 67 Prozent nur noch 65 Prozent betragen. Auch beim Wohngeld und Arbeitslosengeld II werden sich die Zahlungen des Staates voraussichtlich verändern.

Leistungen für Mütter, Väter und Kinder

Vom Mutterschutzgesetz und Mutterschaftsgeld profitieren derzeit vor allem Frauen, die fest angestellt sind. Das soll sich ändern. Selbstständige Frauen und Partnerinnen von Selbstständigen sollen nach einer Gesetzesinitiative der Europäischen Union vom Juni 2010 ebenfalls mindestens 14 Wochen Mutterschutzleistungen bekommen. Damit steht ihnen dann der gleiche rechtliche Schutz zu wie angestellten Frauen. Für die Umsetzung einer entsprechenden Richtlinie haben die EU-Mitgliedstaaten zwei Jahre Zeit. Ob Leistungen wie Mutterschaftsgeld und -urlaub aber auf freiwilliger oder verpflichtender Basis angeboten werden, entscheidet jedes EU-Mitglied selbst. Bislang gelten jedoch noch folgende Regeln:

Mutterschutzgesetz

Schwangeren Arbeitnehmerinnen und frischgebackenen Müttern darf nach dem Mutterschutzgesetz von Beginn der Schwangerschaft bis vier Monate nach der Entbindung nicht gekündigt werden. Kündigt der Arbeitgeber trotz Kündigungsverbot, muss die Arbeitnehmerin jedoch innerhalb einer Frist von drei Wochen nach Zugang der schriftlichen Kündigung beim Arbeitsgericht Kündigungsschutzklage erheben. Denn auch ein Verstoß der Kündigung gegen ein gesetzliches Verbot muss innerhalb einer Klagefrist gerichtlich geltend gemacht werden.

Wenn eine Mutter nach Wiederaufnahme ihrer Arbeit stillt, kann sie Stillpausen beanspruchen: bei einer Arbeitszeit bis acht Stunden insgesamt 60 Minuten, bei mehr als acht Stunden Arbeitszeit insgesamt 90 Minuten.

In den Wochen vor und nach der Entbindung gilt eine Schutzfrist. Ab sechs Wochen vor der Geburt ihres Kindes darf die Mutter nur noch dann beschäftigt werden, wenn sie das selbst möchte. Acht Wochen nach der Geburt besteht ein Beschäftigungsverbot; bei Früh- oder Mehrlingsgeburten beträgt dieser Zeitraum sogar zwölf Wochen.

Infos: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, www.bmfsfj.de → Gesetze.

Mutterschaftsgeld

Arbeitnehmerinnen, die gesetzlich krankenversichert sind, bekommen von ihrer Krankenkasse während der Mutterschutzfristen vor und nach der Entbindung sowie für den Entbindungstag Mutterschaftsgeld in Höhe von maximal 13 Euro pro Tag. Aufgestockt wird es vom Arbeitgeber, die Höhe der Zahlung richtet sich nach dem durchschnittlichen Arbeitsent-

gelt der letzten drei Kalendermonate. Das Mutterschaftsgeld kann frühestens sieben Wochen vor dem wahrscheinlichen Entbindungstermin bei der Krankenkasse beantragt werden, da die erforderliche ärztliche Bescheinigung nicht eher als eine Woche vor Beginn der sechswöchigen Schutzfrist ausgestellt werden darf. Wenn die schwangere Mitarbeiterin vom Arzt ein Beschäftigungsverbot bescheinigt bekommt, muss der Arbeitgeber den sogenannten Mutterschutzlohn zahlen. Der muss dem Durchschnittsverdienst der letzten 13 Wochen entsprechen. Anspruch darauf haben alle Frauen, die in einem Arbeitsverhältnis stehen, auch Heimarbeiterinnen oder geringfügig Beschäftigte, nicht aber Selbstständige.



Mutterschaftsgeld gibt es für privat versicherte Frauen im Angestelltenverhältnis sowie in der gesetzlichen Krankenversicherung familienversicherte Frauen mit geringfügiger Beschäftigung auf Antrag vom Bundesversicherungsamt: eine Einmalzahlung von 210 Euro. Der Arbeitgeber berechnet seinen Zuschuss zum Mutterschaftsgeld so, als wäre die Mitarbeiterin gesetzlich versichert, und legt den üblichen Kassensatz von 13 Euro pro Tag zugrunde.

Selbstständig arbeitende Frauen, die freiwillig Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse sind, bekommen Mutterschaftsgeld von der Krankenkasse, wenn ein Anspruch auf Krankengeld besteht. Die Höhe errechnet sich aus den Beitragssätzen. Sind Selbstständige privat versichert, haben sie keinen ▶

Anspruch auf Mutterschaftsgeld. Infos: Tel. 0228/6191888, www.bva.de; www.mutterschaftsgeld.de

Kindergeld

Kindergeld wird einkommensunabhängig gezahlt für leibliche Kinder, Adoptiv-, Pflege- und Stiefkinder. Für die ersten zwei Kinder gibt es monatlich jeweils 184 Euro, für das dritte 190 Euro, für das vierte und jedes weitere Kind 215 Euro. Anstelle des Kindergeldes kann man auch einen Kinderfreibetrag in Anspruch nehmen. Er beträgt seit 2010 je Elternteil 2.184 Euro, für Ehepaare liegt er bei 4.368 Euro. Hinzu kommt ein Freibetrag für Betreuung, Erziehung oder Ausbildung in Höhe von 1.320 Euro bzw. 2.640 Euro bei zusammen veranlagten Ehepaaren. Insgesamt steht Eltern 2010 ein Kinderfreibetrag von 7.008 Euro zu. Der Steuerfreibetrag lohnt sich nur bei hohem Einkommen. Das Finanzamt prüft, welche Variante die bessere ist. Kindergeld wird immer nur an einen Elternteil ausgezahlt – bei getrennt lebenden Eltern dem, in dessen Obhut das Kind lebt. Wer unterhaltpflichtig ist, hat indirekt aber auch Anteil am Kindergeld: Sofern er Unterhalt in Höhe von 135 Prozent des Regelbetrags leistet, kann er seine Unterhaltszahlungen um das halbe Kindergeld kürzen.

Das Kindergeld muss bei der Familienkasse schriftlich beantragt werden. Für ein neugeborenes Kind ist die Vorlage der Geburtsurkunde im Original erforderlich. Gezahlt wird bis zum 18. Lebensjahr bzw. unter bestimmten Voraussetzungen bis zum 25. Lebensjahr. Etwa wenn das Kind eine Berufsausbildung macht. Zur Berufsausbildung gehören der Besuch allgemeinbildender Schulen, die betriebliche oder eine weiterführende Ausbildung sowie die Ausbildung für einen weiteren Beruf. Auch ein freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr wird angerechnet und verlängert die Anspruchszeit. Über das 25. Lebensjahr hinaus wird für Kinder in Schul- oder Berufsausbildung oder im Studium Kindergeld gezahlt, wenn sie vorher Grundwehrdienst oder Zivildienst oder alternativ eine vom Grundwehrdienst oder Zivildienst befreieende Tätigkeit als Entwicklungshelfer geleistet haben oder sich freiwillig statt des gesetzlichen Grundwehrdienstes oder Zivildienstes für nicht mehr als drei Jahre zum Wehrdienst oder Polizeivollzugsdienst verpflichtet haben. Für die Zeit, in der die Kinder diese Dienste ausüben, steht den Eltern aber kein Kindergeld zu.

Kinderregelsatz/Sozialgeld bei Arbeitslosengeld II

Leistungen des Arbeitslosengeld II (ALG2), genauer gesagt die Grundsicherung für Arbeitssuchende, erhalten grundsätzlich alle erwerbsfähigen und hilfsbedürftigen Personen.



Erziehungsberechtigte, die Arbeitslosengeld II – auch Hartz IV genannt – beziehen, bekommen vom Staat auch finanzielle Hilfen für die Kinder, das sogenannte Sozialgeld. Bislang liegt der Regelsatz für Kinder bis fünf Jahre bei 215 Euro monatlich. Jugendliche ab 14 Jahren erhalten 287 Euro. Seit 2009 stehen Sechs- bis 13-Jährigen monatlich 251 Euro zu.

Das Bundesverfassungsgericht hat die Regelleistungen für Kinder von ALG-II-Empfängern im Februar 2010 als verfassungswidrig erklärt. Die Richter begründeten ihre Entscheidung mit der Berechnungsgrundlage. Die Höhe sei willkürlich mit 60 Prozent der Erwachsenenregelleistung festgelegt worden, ohne den tatsächlichen Bedarf von Kindern zu ermitteln. Das sei ein Verstoß gegen die Menschenwürde. Auch sei der unterschiedliche Bedarf in verschiedenen Altersgruppen nicht berücksichtigt worden. Kinder von ALG-II-Empfängern befinden sich dadurch im Nachteil gegenüber Kindern von Sozialhilfeberechtigten, die einen einmalig oder regelmäßig höheren Bedarf geltend machen können.

Zur Beseitigung des verfassungswidrigen Berechnungsverfahrens hat der Senat dem Gesetzgeber eine Frist bis zum 31. Dezember 2010 gesetzt. Nach neuen Berechnungen, die die Bundesregierung Ende September vorgelegt hat, sollen sich die Regelsätze für die 1,7 Millionen Kinder aus Hartz-IV-Haushalten jedoch nicht verändern. Laut Arbeitsministerium hätten sie sogar um zwei bis zwölf Euro niedriger ausfallen müssen. Ob der Bundesrat den umstrittenen Plänen zustimmt, ist ungewiss und eine neue Klage vor dem Bundesverfassungsgericht wahrscheinlich.

Einer weiteren Forderung des Bundesverfassungsgerichts kommt die Bundesregierung gesondert nach. Die Richter hatten mehr Engagement für die Bildung und kulturelle Teilhabe

von Hartz-IV-Kindern verlangt. Dazu gehören beispielsweise Lernförderung, Zuschuss zum warmen Mittagessen in Kita und Schulmensa, Zuschüsse für Vereins-, Kultur- oder Ferienangebote und die Übernahme der Kosten für Schulausflüge. Die bisherigen Regelsätze für Kinder enthalten keinen Posten für Bildungsausgaben. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales schnürt derzeit ein sogenanntes Bildungspaket, das aus Sach- und Dienstleistungen besteht. Geplant ist, die Leistungen nicht per Geldtransfer, sondern zweckgebunden in Form einer elektronischen Bildungskarte auszuzahlen. Mehr Infos unter www.bmas.de

Kinderzuschlag

Wer wenig verdient, kann vielleicht noch für sich alleine sorgen. Wenn Kinder zum Haushalt gehören, reicht das Geld aber oft nicht zur Existenzsicherung aus. Um Familien mit geringem Einkommen und Alleinerziehende vor der Beantragung von ALG II zu bewahren, zahlt der Staat einen Kinderzuschlag von maximal 140 Euro pro Kind. Der Kinderzuschlag wird von den Familienkassen der Bundesagentur für Arbeit gezahlt und ist auch dort zu beantragen. Er wird gewährt, wenn das Einkommen das sogenannte Mindesteinkommen (Bruttoeinkommen) von 600 Euro für Alleinerziehende und 900 Euro für Ehepaare übersteigt. Liegt das Einkommen unter dieser Schwelle, besteht in der Regel Anspruch auf ALG II. Dann bekommen Kinder Sozialgeld, der Kinderzuschlag entfällt.

Ob Familien, die einen Kinderzuschlag bekommen, auch beim geplanten Bildungspaket für Kinder von ALG-II-Empfängern berücksichtigt werden, steht momentan noch nicht fest. Infos: www.familien-wegweiser.de

Unterstützung für Schwangere

Der Staat hilft auch, wenn eine Frau ein Kind erwartet. Schwangere mit Anspruch auf Arbeitslosengeld II (ALG II) oder Sozialhilfe erhalten ab der 13. Schwangerschaftswoche (bis einschließlich des Entbindungstages) einen schwangerschaftsbedingten Mehrbedarfzuschlag in Höhe von 17 Prozent der Regelleistung des ALG II beziehungsweise der Sozialhilfe. Sie bekommen Zuschüsse für Schwangerschaftsbekleidung und für die Erstausstattung des Babys. Diese einmaligen Leistungen erhalten auch Bedürftige, die sonst keinen Anspruch auf das Arbeitslosengeld II oder Sozialhilfe haben. Ausgezahlt wird ein Pauschalbetrag. Wichtig: Die Leistung muss vor dem Kauf der Ausstattung beantragt werden. Infos unter www.familien-wegweiser.de



Kinder bei der Rentenberechnung

Wer Kinder hat, tritt im Berufsleben meist kürzer oder kümmert sich eine Weile ausschließlich um den Nachwuchs. Der Gesetzgeber erkennt diese Leistung bei der Rentenberechnung von Müttern, Vätern, Adoptiveltern, Stiefeltern oder Pflegeeltern an. Kindererziehungszeiten werden wie Berufsjahre bewertet, die Einzahlung in die Rentenkasse übernimmt der Bund. Berechnungsgrundlage ist das durchschnittliche Jahreseinkommen eines Bundesbürgers. Für Kinder, die vor dem 1. Januar 1992 geboren wurden, betragen die Kindererziehungszeiten zwölf Monate, bei Geburten ab dem 1. Januar 1992 berücksichtigt der

Staat 36 Monate. Die Kindererziehungszeiten müssen beim zuständigen Rentenversicherungsträger beantragt werden.

Weil die Kinderbetreuung und -erziehung nicht nach dem dritten Lebensjahr aufhört, stockt der Staat den Rentenanspruch unter Umständen weiter auf. Liegt das Einkommen des betreuenden Elternteils bis zum zehnten Lebensjahr des Kindes unter dem Bundesdurchschnitt, wird das Einkommen (und damit die Rentenzahlungen) um 50 Prozent bis maximal zum Durchschnittseinkommen aufgewertet. Sind zeitgleich mehrere Kinder unter zehn Jahren zu betreuen, endet die Berücksichtigungszeit erst

mit dem zehnten Geburtstag des jüngsten Kindes. Für alle, die ein pflegebedürftiges Kind betreuen, läuft die Rentenaufwertung bis zum 18. Lebensjahr des Kindes. Wer nicht erwerbstätig war und gleichzeitig mehrere Kinder erzogen beziehungsweise gepflegt hat, bekommt vom Staat Rentenzahlungen in Höhe eines Drittels des Durchschnittsentgelts.

Voraussetzung für die zusätzliche Rentenerhöhung: Der bereuende Elternteil muss bis zum Renteneintritt mindestens 25 Jahre (einschließlich der Kinderberücksichtigungszeit) in die Rentenkasse eingezahlt haben. Die Regelung gilt ab 1992.

Marktplatz überregional

Auch Sie wollen mit Ihrer Anzeige über 1,85 Millionen* LeserInnen erreichen?

Rufen Sie einfach an: 069/9 7777-140 – oder mailen Sie an: anzeigen@oekotest.de

Preise unter www.media.oekotest.de

*AWA 2009

Ausstattung & Spiel

100% Naturkautschuk*
0,0% Kompromisse**
von Hebammen empfohlen
gerades Schild **GOLDI®** Sauger®
** gemäß zertifiziertem
Prüfverfahren frei von
Bisphenol-A (BPA)
* Naturkautschuk ist
nachwachsender Rohstoff,
aus dem tropischen
Kautschukbaum
symmetrische
Saugform

ÖKO-TEST
Richtig gut leben
Latex-Bereisungsauger
Normalerweise
sehr gut
Jahrbuch Kleinkinder
für 2004

EN 1400-1-2-3
EU Norm
für Sicherheit
und Giftfreiheit

WVP GmbH · Niehler Kirchweg 124 · 50733 Köln · Telefon 0221-766012
Fax -7604994 · E-Mail wvpgmbh@aol.com · www.goldi-sauger.de

Tragekomfort von Anfang an.

manduca®

Produktion und Vertrieb:
Wickelkinder GmbH Marburg
Infos unter: www.manduca.de

Wickelkinder GmbH
Schröcker Str. 28
D • 35043 Marburg

Wickeln ohne Plastik!

- ganz einfach für die Eltern
- gesunde zufriedene Babys
- gut für Umwelt & Geldbörse

Lenya Wickeln & Mehr • Wolwikkel Deutschland
Tel.: 04161-74 123 • Fax: 04161-74 127 • www.lenya.de

BILLI-BOLLI
DAS ABENTEUERBETT

Möbel,
die Ihren Kindern
richtig Freude machen.

- sicher, stabil, mitwachsend
- reichhaltiges Zubehör
- ökologische Produktion
- Sonderwünsche willkommen
- 7 Jahre Garantie

Katalog herunterladen:
www.billi-bolli.de

Oder anfordern:
Billi-Bolli Kindermöbel GmbH
Loher 1
85570 Ottenhofen
Tel.: 0 81 21/2 50 85-0
Fax: 0 81 21/2 50 85-10
E-Mail: info@billi-bolli.de

Plüschspielwaren

Plüe natur seit 20 Jahre Qualität „made in germany“

Händlerverzeichnis auf Anfrage
Bruder-Georg-Weg 22
D-87459 Pfronten
Tel.: 08363/9298-33 / Fax.: -34
vertrieb@plue-natur.de
www.plue-natur.de

Schadstoffe?
Nein Danke!

NATURKIND
Kinderwagen

Naturkind-Kinderwagen.de

babyträume
ökologisch natürlich schön
www.babytraeume.de

babyträume GmbH
Bonifaciusstr. 236
45309 Essen
Tel. (0201) 8554305

Geschäft &
Online-Shop

das Original seit 1972
DIDYMOS®
Erika Hoffmann
Das Babytragetuch
und weitere Tragehilfen
• 100% kbA-Qualität •
mit Zertifikat

ÖKO-TEST
Richtig gut leben
sehr gut

Leitfächer,
kostenlose
Broschüren,
Beratung,
Bestellung:
DIDYMOS® Alleenstr. 8/1
D-71638 Ludwigsburg
Tel.: 07141/92 10 25
Fax: 07141/92 10 26
www.didymos.de

Inhaberin: Katharina Kloss
Angerstraße 8
86685 Huisheim
Tel. 09080/921676
Fax 09080/921608
UST-ID-Nr. DE 170 560 604

ÖKO-TEST
Richtig gut leben
HPK Lammfell
rein pflanzlich
gegerbt
gut
Ausgabe 1/2007

K
SCHAFF- LAMMFELLE
FELLERZEUGNISSE

Babyfelle, Babyschuhe, Handschuhe, Mützen,
Wiegeneinlagen, Fußsäcke für Kinderwagen,
alles rund ums Kind.

Marktplatz überregional

Ausstattung & Spiel

Das GIRASOL Tragetuch

- Tragetücher ab 44 Euro
- naturnah belassene Baumwolle
- Sonderkonditionen für Hebammen

ÖKO-TEST
Gesamt-Babyschleuder
Regenbegleiter
sehr gut

Beratung und Prospekte bei
www.girasol.de
Eisenacher Strasse 71
10823 Berlin
+49-(0)30-7811584



BIO-wohl
Die Natur für Ihr Wohlbefinden
Bettwaren - Wäsche - Spielsachen

kostenloser Katalog unter
www.bio-wohl.de
oder 0 70 21 / 73 78 95

WÄSCHEWUNDER
NÜTZLICHES UND SCHÖNES RUND UMS BABY

WICKELN · STILLEN · TRAGEN

Broschüre gratis: 089 31202090 · www.babywaeschewunder.de



Renovieren & Modernisieren

HESEDORFER
Naturfarben

Wachse • Öle • Lasuren • Wandfarben • Pflege
Mühlenweg 19 • 27404 Gyhum
www.hesedorfer.de • Annette Buck e.K.

Freecall:
0800 - 437 87 30

Marktplatz regional

Nach Postleitzahlen geordnet

PLZ 10000

KRABBELFASS
Holzspielzeug + Naturfaserkleidung
Teltower Damm 40
14167 Berlin
Tel: 030/8156793
Internet: www.krabbelfass.de

PLZ 40000

PURZEL-BAUM
Oststr. 41
40211 Düsseldorf
Tel: 0211/1640603
Internet: www.purzel-baum.com
Kosmetik; Matratzen; Tragetücher; Heilwolle; Wiegenverleih; Pucksäcke

PLZ 60000

Cillis Lädchen
Arnsburger Str. 58
60385 Frankfurt
Tel: 069/554003
Fax: 553097
Internet: www.cillis-laedchen.de

PLZ 80000

Auryn Naturfashion
Reichenbachstr. 35, 80469 München
Tel. + Fax: 089/20238074
Internet: www.auryn-naturfashion.de
Naturmode für Babys, Kinder & Damen.

PLZ 20000

Geburtshaus Bremen

Schwangerenvorsorge
Geburtshilfe
Nachsorge
vielfältiges Kursangebot



Kinder können ruhig kommen

Sommerstr. 20 | 28215 Bremen
[geburtshaus-bremen.de](http://www.geburtshaus-bremen.de)

PLZ 70000

DIDYMOS® - der Laden für Babys und Kleinkinder

Ulrike Hoffmann

Naturtextilien Gr. 50-128, auch für Frühgeborene, das original DIDYMOS®-Babytragetuch und weitere Tragehilfen

• 100% kbA-Qualität •

ÖKO-TEST
Gesamt-Babyschleuder
Regenbegleiter
sehr gut

Rohstoffe und Verarbeitung nach den strengsten Kriterien für ökologische Textilien

DIDYMOS®-Laden
Alleenstraße 8
71638 Ludwigsburg
Tel.: 07141/92 1025



Öffnungszeiten:
Montag bis Freitag
10⁰⁰ - 13⁰⁰ und 14⁰⁰ - 18⁰⁰
Samstag 10⁰⁰ - 14⁰⁰

Wir veranstalten regelmäßig Tragetuchkurse - bitte rufen Sie uns an

www.didymos.de

Ulrike Steiner Heinzelmännchen
Graf-Leutrum-Str. 2/4, 71229 Leonberg
Tel: 07152/28828
Internet: www.babynaturraum.de
Wickelsysteme verschiedener Hersteller zum Testen, Stillen, Pflege, Schlafen, Trageberatung, Bondolino, Manduca etc.

PLZ 90000

Frische Windeln
natürlich wickeln
- besonders tragen
Obere Karlstraße 12
91054 Erlangen
Tel: 09131/ 9296580
www.frische-windeln.de
Windeldienst, Wickelzubehör, waschbare Wickelsysteme, Stillbedarf, Frühchenkleidung, Umstandsmoden, Trageberatung, Tragesysteme, Tragekleidung u. -zubehör, Natürliches und Nützliches - auch im Onlineshop

Naturtextilien Margit Rudert
Hauptstr. 14
91074 Herzogenaurach
Tel: 09132/9717
Fax: 737474
Wäsche & Kleider für die ganze Familie; Umstandsmoden, Wickeln, Stillen & alles rund ums Baby...

Elterngeld

Ab 2011 soll das vom Bundeskabinett verabschiedete Sparpaket wirksam werden. Beim Elterngeld wird sich demnach in zwei Punkten etwas ändern: Hartz-IV-Empfänger sollen kein Elterngeld mehr bekommen. Außerdem soll es bei einem Nettoeinkommen von mehr als 1.240 Euro im Monat statt bislang 67 Prozent nur noch 65 Prozent betragen.

Bislang gelten noch folgende Regelungen: Bis zum 14. Lebensmonat des Kindes gibt es vom Staat Elterngeld. Der Mindestbetrag von 300 Euro monatlich wird unabhängig vom Einkommen gezahlt. Den erhalten zum Beispiel nichterwerbstätige Eltern oder Mütter, die sich in der Elternzeit für ein zuvor geborenes Kind befinden und keine Teilzeitbeschäftigung ausüben. Mütter und Väter, die für die Kinderbetreuung ganz oder teilweise aus dem Job aussteigen, erhalten 67 Prozent ihres Nettoeinkommens, höchstens aber 1.800 Euro im Monat. Diesen Betrag gibt es für zwölf Monate und auch für den 13. und 14. Lebensmonat des Kindes, wenn der Vater zur Betreuung zu Hause bleibt. Damit will der Staat Männern eine stärkere Beteiligung an der Kindererziehung schmackhaft machen.



Arbeiten Mutter oder Vater während des Elterngeldbezugs in Teilzeit, darf die Wochenarbeitszeit 30 Stunden nicht übersteigen. Die Eltern können auch gleichzeitig zu Hause bleiben. Jeder bekommt dann 67 Prozent seines Gehaltes, maximal sieben Monate lang. Alleinerziehende, die das Elterngeld zum Ausgleich des wegfallenden Erwerbseinkommens beziehen, können aufgrund des fehlenden Partners volle 14 Monate Elterngeld bekommen. Anspruch auf Elterngeld haben auch Selbstständige, nicht verheiratete Paare und Deutsche, die von ihrem Arbeitgeber ins Ausland geschickt werden. Zuständig sind die Erziehungsgeldstellen. Jeder Elternteil kann für sich

einmal einen Antrag auf Elterngeld stellen. Seit 2010 kann der Antrag ohne Angabe von Gründen einmal geändert werden. In Härtefällen, etwa bei Krankheit oder Tod, auch ein weiteres Mal. Zur Antragsstellung braucht man: Geburtsurkunde, Verdienstbescheinigung bzw. Steuerbescheid, bei Teilzeitarbeit eine Bescheinigung des Arbeitgebers über die Stundenzahl, Bescheinigungen der Krankenkasse und des Arbeitgebers über das Mutterschaftsgeld. Die Zeiten des Wehr- oder Zivildienstes werden bei der Berechnung des Elterngeldanspruchs nicht mehr erfasst. Stattdessen gilt das Gehalt vor der Dienstzeit. Infos: www.bmfsfj.de, www.familien-wegweiser.de und www.elterngeld.com

Elternzeit

Berufstätige Eltern, die ihr Kind selbst betreuen, haben Anspruch auf unbezahlte Freistellung von der Arbeit für drei Jahre. Den Eltern steht frei, wer die Elternzeit nimmt und wann. Sie können die Auszeit auch ganz oder teilweise gemeinsam nehmen. Während der Elternzeit darf man in Teilzeit weiterarbeiten.

Die Elternzeit muss spätestens sieben Wochen vor Beginn beim Arbeitgeber schriftlich angemeldet werden, wenn sie direkt an den Mutterschutz anschließen soll. In der Anmeldung muss stehen, wann die Elternzeit beginnt und voraussichtlich endet und ob eine Teilzeitbeschäftigung verlangt wird. Zunächst muss man sich nur für die ersten beiden Jahre festlegen. Spätestens acht Wochen vor dem Ablauf des zweiten Jahres muss man dem Arbeitgeber sagen, was mit dem dritten Jahr geschehen soll. Mit dessen Genehmigung kann man dieses Jahr bis zum achten Geburtstag des Kindes verschieben. Ansonsten endet die Elternzeit, wenn das Kind drei Jahre alt ist.

Auch Großeltern, die ihre Enkel betreuen, können bei ihrem Arbeitgeber Elternzeit beantragen. Das geht aber nur, wenn ein Elternteil minderjährig ist oder als Volljähriger noch in die Schule geht oder eine Ausbildung macht. Zudem müssen die Großeltern mit dem Enkel in einem Haushalt leben. Die Eltern des Kindes dürfen dann keine Elternzeit nehmen. Elterngeld bekommen Oma und Opa nicht. Das steht nur den Eltern zu. Infos: www.bmfsfj.de, www.familien-wegweiser.de

Unterhaltsvorschuss

Mit dieser Leistung greift der Staat Alleinerziehenden unter die Arme, die entweder keinen oder keinen regelmäßigen oder nur sehr wenig Unterhalt bekommen. Der Unterhaltsvorschuss beträgt 133 Euro monatlich, wenn das Kind unter sechs Jahre alt ist, und 180 Euro für Kinder zwischen sechs und zwölf Jahren. Für den Bezug dieser Leistung ist ein gerichtliches Unterhalts-

urteil nicht erforderlich. Unterhaltsvorschuss gibt es längstens für 72 Monate, der Anspruch erlischt mit dem vollendeten zwölften Lebensjahr des Kindes. Der Antrag muss schriftlich gestellt werden, in der Regel ist die zuständige Stelle beim Jugendamt angesiedelt. Weitere Informationen gibt es beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Tel. 0180/1907050, www.bmfsfj.de und www.familien-wegweiser.de

Schulstarterpaket

Seit Schuljahresbeginn 2009/2010 erhalten bedürftige Familien 100 Euro pro Schuljahr für die schulische Bildung ihrer Kinder. Anspruchsberechtigt sind Familien, die vom Arbeitslosengeld II oder Sozialhilfe leben und auch Familien, die einen Kinderzuschlag bekommen. Voraussetzung hierfür ist, dass das jeweilige Kind eine allgemein- oder berufsbildende Schule besucht und keinen Anspruch auf Ausbildungsvergütung hat. Auch Abiturienten und Berufsschüler können diese zusätzliche Leistung erhalten. Die Familienkasse der Bundesagentur für Arbeit oder die Grundsicherungsträger zahlen diese Leistung immer im August aus. Möglicherweise ändert sich diese Regelung 2011. Unklar ist, ob Geringerverdiener mit Kinderzuschlag das Schulstarterpaket weiterhin bekommen.

Bundesstiftung Mutter und Kind

Die Bundesstiftung hilft schwangeren Frauen in Notlagen. Sie springt ein, wenn andere Sozialleistungen nicht ausreichen oder nicht rechtzeitig eintreffen. Höhe und Dauer der Hilfe richten sich nach den persönlichen Umständen, aber auch danach, wie viele Frauen sie beantragen und wie viele Mittel zur Verfügung stehen. Jährlich bekommen bis zu 150.000 Schwangere Unterstützung. Zuschüsse gibt es etwa für die Erstausstattung. Frauen sollten sich möglichst früh an eine Schwangerschaftsberatungsstelle wenden und dort die Hilfe beantragen. Ein Schwangerschaftsattest muss vorliegen. Die Zuschüsse werden nicht auf die Sozialhilfe und andere Sozialleistungen angerechnet. Anlaufstellen für Hilfesuchende sind die örtlichen Schwangerschaftsberatungsstellen bei den Städten und Landkreisen oder zum Beispiel bei Arbeiterwohlfahrt, Caritas, Pro Familia, Donum Vitae oder beim Deutschen Roten Kreuz.

IMPRESSUM

Verlag

Anschrift: (zugleich auch ladungsfähige Anschrift für alle im Impressum genannten Verantwortlichen)
ÖKO-TEST Verlag GmbH, Postfach 90 07 66, 60447 Frankfurt am Main
Kasseler Str. 1 a, 60486 Frankfurt am Main; HRB 25133 Amtsgericht Frankfurt
Telefon: 069/97777-0
Telefax: 069/97777-139
E-Mail: verlag@oekotest.de
Internet: www.oekotest.de

Geschäftsführer: Jürgen Stellpflug, Patrick Junker

Sekretariat: Susanne Düsterhöft

Bankverbindung:

SEB AG, Frankfurt,
Konto 1 282 054 600, BLZ 500 101 11;
Postbank Ffm,
Konto 74 949 601, BLZ 500 100 60

Anregungen und Wünsche:

Sekretariat: Beate Möller
Tel. 069/97777-136

E-Mail: redaktion@oekotest.de

Chefredakteur: Jürgen Stellpflug

Stellv. Chefredakteurinnen:
Regine Cejka, Karin Schumacher

Redaktion: Birgit Schumacher

Chefs vom Dienst: Peter Köbel, Volker Weitz

Mitarbeiter der Ausgabe:
Karin Vogelsberg, Astrid Wahrenberg

Redaktionsassistent: Ines van Andel, Claudia Hasselberg, Anneke Ohnhaus, Stefan Schell

ÖKO-TEST-Online: Patrick Junker (Leitung), Sandra Haller, Sandra Klein, Edigna Menhard, Jelena Petric
Telefon: 08 21/45 03 56-0

Anzeigenleitung (verantw.): Peter Stäsche

Anzeigen: Manuela Calvo Zeller (-1 44), Diana Edzave (-1 54), Prisca Feingold (-1 43), Sabine Glathe (-1 47), Gabriele Kaisinger (-1 48), Annette Kronsbein (-1 59), Saasan Seifi (-2 14), Annette Zür (0 62 57/5 05 16 80). Zzt. gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 26.

Anzeigenassistenz/-disposition:

Tanja Nolte (069/97777-140)
E-Mail: anzeigen@oekotest.de

Verlagsrepräsentanzen:

Nielsen 2, 3a: HM Hünewaldt Media GmbH, Egbert Hünewaldt, Robert-Koch-Str. 116-I, 65779 Ruppertshain, Tel. 061 74/2094 26, Fax 061 74/25 65 91, E-Mail: office@huenewaldt-media.de

Nielsen 3 b, 4: Verlagsbüro Felchner, Sylvia Felchner, Andrea Dyck, Alte Steige 26, 87600 Kaufbeuren, Tel. 083 41/87 14 01, Fax 083 41/87 14 04, E-Mail: s.felchner@verlagsbuero-felchner.de, a.dyck@verlagsbuero-felchner.de

Automobil: Mediaservice Bernd Reisch, Schlosserstr. 12, 60322 Frankfurt am Main, Tel./Fax 069/95 50 56-40; -11, E-Mail: welcome@mediaservice-frankfurt.de

Online: ADselect GmbH, Ralf Hammerath, Hohenbudberger Str. 133, 47229 Duisburg,

Tel. 02065/2556 73-3, Fax 02065/2556 73-9, E-Mail: hammerath@adselect.de

Presseanfragen und Marketing:
Edigna Menhard, Susanne Düsterhöft (Tel. 069/97777-133, Fax -189)

Lektorat: Schlussredaktion.de

Redaktionsschluss: 5. Oktober 2010
Verantwortlich für den Inhalt:
Jürgen Stellpflug (ViSdP)

Urheber- und Verlagsrechte:
Alle in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträge, insbesondere auch Tests und deren Ergebnisse, sind urheberrechtlich geschützt. Der Rechtsschutz gilt auch gegenüber Datenbanken und ähnlichen Einrichtungen. Kein Teil dieser Zeitschrift darf außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ohne schriftliche Genehmigung des Verlags in irgendeiner Form – durch Nachdruck, Kopie, Mikrofilm oder andere Verfahren – reproduziert oder in eine von Maschinen, insbesondere von Datenverarbeitungsanlagen, verwendbare Sprache übertragen werden. Entsprechendes gilt auch für die sonstige Verbreitung, insbesondere in elektronischen Medien.

Erscheinungstermin: 22. Oktober 2010

Vertrieb über den Zeitschriftenhandel:
DPV Network GmbH, Postfach 57 04 12, 22773 Hamburg, www.dpv-network.de

Sie wollen abonnieren oder ein Heft bestellen?

ÖKO-TEST-Bestell- und Aboservice, Postfach 13 31, 53335 Meckenheim
Telefon: 069/365 06 26 26
Telefax: 069/365 06 26 27

Bestellungen/Fragen:
E-Mail: bestellung@oekotest.de

Abonnenten:
E-Mail: abo@oekotest.de

Preise: Einzelhefte ÖKO-TEST Spezial: 5,00 Euro; Schweiz: 9,80 sFr.

Art Direction: Ullrich Böhnke
Gestaltung/Layout: Ullrich Böhnke, René Böhme, Jochen Dingeldein, Sina Kern, Maren Wiegner

Bildredaktion: Anja Jakuscheit, Iris Kaczmarczyk, Barbara Mehrl

Druck/Belichtung:
bayreuth druck + media

Papier: Terrapress

ISSN 0948-2644

Beilage: Erwin Müller Versandhaus GmbH, 86647 Buttenwiesen

Fragen zu unseren Tests und Artikeln?

Verbraucherberatung

Ingrid Bader, Maren Behrendt, Telefon: 0900 1/70 74 26 oder 0900 1/70 79 66

Sprechzeiten: Mo., Mi., Do., Fr. 9 bis 12 Uhr, Mi. 14 bis 16 Uhr.
Dieser Service kostet 1,24 Euro die Minute aus dem deutschen Festnetz.





Foto: ccvision.de

Wohngeld

Wohngeld ist ein staatlicher Zuschuss für Haushalte mit geringem Einkommen. Mieter erhalten das Wohngeld als Mietzuschuss. Selbstnutzende Eigentümer von Wohnraum erhalten Wohngeld als Lastenzuschuss. Zum 1. Januar 2009 wurde es erhöht und durch eine neue Heizkostenpauschale ergänzt. Im Zuge der Haushaltssanierung soll der Zuschuss zu den Heizkosten jedoch ab 2011 wieder gestrichen werden.

Ob Familien generell Anspruch auf Wohngeld haben, hängt vom Einkommen und der Größe des Haushaltes ab, außerdem von der Höhe der Miete oder der Belastung (bei Eigentum). Wer Sozialleistungen mit Wohnkostenzuschuss erhält, bekommt kein Wohngeld. Anträge werden bei der Wohngeldstelle von Gemeinde, Stadt oder Kreis gestellt. Wohngeld wird in der Regel für zwölf Monate bewilligt. Danach ist ein neuer Antrag erforderlich. Infos: www.familien-wegweiser.de

Ausbildungsförderung/BAföG

Das Ausbildungsförderungsgesetz berücksichtigt Schwangerschaft und Kindererziehung, damit Studenten nicht in finanzielle Not geraten, wenn sie die Regelstudienzeit durch Familiengründung überschritten haben. Wer schwanger ist und deshalb sein Studium unterbricht, bekommt bis zu drei Monate lang weiterhin BAföG. Dauert die Unterbrechung länger, muss die Studentin eine Beurlaubung beantragen. Man kann beantragen, dass das BAföG über die Förderhöchstdauer hinaus gezahlt wird – meist für ein Semester. In diesem Zusatzsemester gibt es die Förderung als Zuschuss, sie muss nicht zurückgezahlt werden. Bis zum achten Semester über die Förderhöchstdauer hinaus können studierende Eltern BAföG erhalten, vorausgesetzt ihr Kind ist nicht älter als zehn Jahre. Eltern, die BAföG zurückzahlen müssen, wird die monatliche Rate erlassen, wenn sie in dem jeweiligen Monat ein Kind unter zehn Jahren betreuen, wenig verdienen und höchstens zehn Wochenstunden erwerbstätig sind. Anträge auf BAföG und Fristverlängerung können beim BAföG-Amt gestellt werden. Infos: BAföG-Hotline 0800/2236341, www.bafoeg.bmbf.de

Familienkarten und Co. bieten viele Vergünstigungen

Neuerdings können Eltern in Hessen günstiger bei Rewe einkaufen, haben Zugriff auf eine Babysitter-Hotline und erhalten eine kostenlose Basis-Unfallversicherung für Kinder bis zum Schuleintritt. Das sind die auf den ersten Blick lohnendsten Vorteile der Familienkarte, die jetzt hessische Familien mit mindestens einem Kind unter 18 Jahren beantragen können. Damit ist Hessen bisher das einzige Bundesland, das eine Familienkarte nach dem Vorbild Oberösterreichs eingeführt hat. In einigen anderen Ländern (Sachsen, Sachsen-Anhalt, Baden-Württemberg, Berlin, Brandenburg und Hamburg) gibt es bereits sogenannte Familienpässe; meist ein Scheckbuch mit Vergünstigungen, Freikarten und Coupons. Auch viele Städte, Kommunen und Kreise bieten für Familien ermäßigte Fahrpreise im ÖPNV, kostenlosen Eintritt in öffentliche Einrichtungen und Zuschüsse zu Kita-, Schul- oder Müllabfuhrgebühren. Vorreiter ist Stuttgart. Dort erhalten alle Familien mit Kindern bis 16 Jahren eine „FamilienCard“, auf der ein Guthaben von 60 Euro gespeichert ist. Damit kann der Eintritt in Bädern, dem Zoo oder Theatern bezahlt werden. Haushalte mit geringem Einkommen bekommen eine Bonuskarte dazu, die Rabatte für den Mittagstisch in Schulen oder den kostenlosen Besuch von Kitas ermöglicht. Wer in den Genuss solcher und ähnlicher Angebote in seiner Umgebung kommen will, der muss allerdings ein bißchen suchen. Wir haben für Sie im Internet zusammengefasst, welche Angebote wir gefunden haben und was uns die einzelnen Länder mitgeteilt haben. Falls

nichts für Ihre Region dabei sein sollte, lohnt sich eine Nachfrage im Sozial- beziehungsweise Jugendamt oder bei der Verwaltung der Stadt, Gemeinde oder des Kreises.



Eine Übersicht über die Angebote finden Sie unter www.oekotest.de

Heft-Code: 5J4

ÖKO-TEST Online

Startseite
Aktuell
Hefte im Handel
iPhone-Apps
Heft-Codes
Impressum

„Mehr dazu“ exklusiv für ÖKO-TEST-Leser: www.oekotest.de aufrufen und rechts oben den Link **Heft-Codes** anklicken. Zuerst den Heft-Code eingeben, dann den **Prüfcode**. Den Heft-Code finden Sie beim jeweiligen Artikel, der Prüfcode wird Ihnen automatisch angezeigt.

Heft-Code:
Prüfcode: **VELeWE** » **VELeWE**
Artikel anfordern

Damit Ihre Kinder gesund groß werden: Kompetente Tests und nützliche Tipps

ÖKO-TEST
RICHTIG GUT LEBEN
www.oekotest.de

RATGEBER
Kleinkinder

Nr. N 1010
5,90 Euro
11,60 SFr.
D-53788

Jetzt neu
5,90 Euro

ÖKO-TEST RATGEBER Kleinkinder 2010

Im TEST

- Fieber- und Schmerzmittel S.132
- Durchfallmittel S.124
- Schnupfenmittel S.118
- Hustenmittel S.110
- Allergiemittel S.104
- Läusemittel S.128
- Mittel gegen Blähungen S.130

Berichte und Beratung

- Erziehung: Nur ein Klaps auf den Po? S.6
- Spielen: Das hilft gegen die Spielzeugflut S.46
- Entwicklung: Nicht jedes Kind passt ins Schema S.68
- Kindertherapien: Welche sinnvoll sind S.84
- Medikamente: Kinder sind keine kleinen Erwachsenen S.98
- Ernährung ab dem zweiten Lebensjahr: So wird Essen nicht zum Machtkampf S.136
- Vorsorgen und Sparen: Guter Start in die Zukunft S.148

10

41957251705906

Best.-Nr. N1010

5,90 €

Bestellen Sie im Internet: <http://shop.oekotest.de>
oder per Telefon: 069/365 06 26 26

Angelcare®

Qualität, der man vertraut



Maximal Elektrosmog-reduziert:

- Sender, Empfänger, Sensormatten (AC401) und Zuleitungen frei von elektrischen und magnetischen Feldern
- Minimale Funkintensität
- Abschaltbare Reichweitenkontrolle
- Keine gepulsten DECT-Funkwellen

... zum Wohle Ihres Babys



Angelcare® Geräusch- und Bewegungsmelder AC401 Der Schutzenkel im Kinderzimmer

Er überträgt nicht nur jedes Geräusch, sondern spürt auch die kleinsten Bewegungen Ihres Babys – sogar seine Atembewegungen. Wird länger als 20 Sekunden keine Bewegung erfasst, löst Angelcare® Alarm aus.

- 8 Kanäle, 864 MHz
- Reichweite: bis 250 Meter

- Pilot Tone für störungsfreien Empfang
- Einstellbare Mikrofonempfindlichkeit

- Abschaltbare Reichweitenkontrolle
- Raumtemperaturanzeige

- Ladestation
- Nachtlicht



Angelcare® Babyphon AC420D

Das maximal Elektrosmog-reduzierte Babyphon mit umfangreicher Ausstattung und höchstem Bedienungskomfort.

Erhältlich im gut sortierten Babyfach- und Versandhandel.

www.angelcare.de