



FEINDIAGNOSTIK
NÜRTINGEN



PRAXISBROSCHÜRE

**SCHWANGERSCHAFTS-
LEITFADEN**



SEHR GEEHRTE PATIENTIN,

wir freuen uns mit Ihnen, dass Sie schwanger sind. Herzlichen Glückwunsch! Gemeinsam mit unserem Team möchten wir Sie in den kommenden Monaten verlässlich und kompetent begleiten.

Auf den folgenden Seiten informieren wir Sie über die Leistungen, die wir in unserer Praxis im Rahmen der Schwangerenbetreuung anbieten.

Als Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse haben Sie in der Schwangerschaft Anspruch auf Vorsorgeleistungen nach den aktuellen Mutterschaftsrichtlinien.

Darüber hinaus bieten wir Ihnen zusätzliche Untersuchungen an, sogenannte „Individuelle Gesundheitsleistungen“ (IGeL), die Ihre Vorsorge ergänzen und verbessern und Ihnen dadurch ein Mehr an Sicherheit und letztendlich auch an Zufriedenheit geben können. Sollten Sie Fragen dazu haben, steht Ihnen unser gesamtes Praxisteam jederzeit gerne zur Verfügung.



DIE MUTTERSCHAFTSRICHTLINIEN

Jede Schwangerschaft sollte von einer Reihe von Untersuchungen begleitet werden, zum Wohle der Mutter und des Kindes. So können Gefährdungen früh erkannt und ihnen begegnet werden. Der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen beinhaltet folgende Untersuchungen:

LABORUNTERSUCHUNGEN

- > Blutgruppe
- > Röteln-Titer
- > Antikörpersuchtest
- > Lues-Suchtest
- > Hb-Wert
- > Chlamydien-Screening
- > Hepatitis B
- > HIV-Test auf Wunsch
- > 50g-OGTT (24.-28.SSW)

ULTRASCHALLUNTERSUCHUNGEN

9. - 12. Schwangerschaftswoche

Länge des Embryos, Herzschlag

19. - 22. Schwangerschaftswoche

Sie entscheiden sich zwischen:

- a. **Basisultraschall** (Größe von Kopf, Bauch, Oberschenkellänge)
- b. **Erweiterter Basisultraschall** (Beurteilung Kopf im Detail, Hals/Rücken, Brustkorb mit Vierkammerblick des Herzens, Rumpf mit Magen, Blase, Bauchwand)

29. - 32. Schwangerschaftswoche

(Kindsgröße, Lage, Herzschlag)



MUTTERSCHAFTSVORSORGE

Diese Untersuchungen dienen der Überwachung der normalen Entwicklung des Ungeborenen sowie der Feststellung von möglichen Abweichungen. Von 100 gesunden Schwangeren bringen 96-98 ein gesundes Kind zur Welt. Sollten sich Auffälligkeiten bei Ihnen ergeben, werden wir Ihnen beratend zur Seite stehen und in Absprache mit Ihnen die notwendigen weiteren Schritte veranlassen.

INDIVIDUELLE GESUNDHEITSLAISTUNGEN

Wir bieten zusätzliche Untersuchungsmöglichkeiten, um Ihnen ein möglichst hohes Maß an Sicherheit für Ihr Kind zu geben: Das kann zu einer entspannteren Schwangerschaft beitragen. Sie sollten den Umfang der für Sie sinnvollen Untersuchungen selbst bestimmen. Bei Fragen zum Sinn und Zweck dieser Angebote stehen wir Ihnen jederzeit gerne beratend zur Verfügung.

Die Gebühr für diese zusätzlichen Leistungen richtet sich nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) und ist von Ihnen selbst zu entrichten. Diese Kosten werden nicht von Ihrer gesetzlichen Krankenversicherung übernommen.

01: IMMUNITÄTSTESTS AUF SCHWANGERSCHAFTSRELEVANTE INFEKTIONEN

Grundsätzlich gilt für die nachfolgend genannten Infektionen, dass Sie – und damit Ihr ungeborenes Kind – bei Nachweis von Antikörpern in Ihrem Blut in der Regel vor einer Erstinfektion mit dem jeweiligen Erreger in der Schwangerschaft geschützt sind und keine weiteren Maßnahmen erforderlich sind.



Toxoplasmose (Toxo)

Die Erreger werden u. a. durch rohes Fleisch und Katzenkot, aber auch ungewaschenes Obst und Gemüse übertragen. Eine Erstinfektion in der Schwangerschaft kann zur Schädigung des Kindes führen. Bei frühzeitiger Entdeckung einer mütterlichen Infektion kann Ihr Kind durch eine antibiotische Therapie der Mutter vor bleibenden Schäden meist geschützt werden. Sollten Sie keinen Immunschutz haben, dann sind weitere Antikörpertiterkontrollen in der 20. und 30. SSW zu empfehlen, um eine unbemerkte Neuinfektion auszuschließen, da die Toxoplasmose bei der Schwangeren selbst asymptomatisch sein kann.

Zytomegalie (CMV)

Eine CMV-Infektion stellt für die Schwangere selbst kein Risiko dar und verläuft meist unbemerkt oder wie ein grippler Infekt. Bei einer Erstinfektion in der Schwangerschaft wird das CMV-Virus jedoch in ca. 40% auf das Ungeborene übertragen und kann in etwa 13% zu Erkrankungen unterschiedlichen Schweregrades mit neurologischen und körperlichen Entwicklungsstörungen beim Kind führen. Das größte Risiko für bleibende Schäden beim Kind besteht bei einer Infektion in der Frühschwangerschaft. Mit einer Bestimmung Ihres Antikörpertiters in der Frühschwangerschaft kann festgestellt werden, ob Sie gegen eine Neuinfektion geschützt sind. Bei fehlender mütterlicher Immunität werden weitere Antikörpertiterkontrollen in der 20. und in der 30. SSW empfohlen.

Ringelröteln (Parvo B19)

Bei häufigem Kontakt zu Kindern oder bei ungeklärtem Immunstatus ist ein Labortest auf oben genannte Virusinfektionen sinnvoll. Auch diese Erkrankungen können bei Erstkontakt in der Schwangerschaft auf das Ungeborene übergehen und zu Schädigungen des Kindes vor



allem durch eine Blutarmut führen. Rechtzeitig entdeckt, kann Ihr Ungeborenes vor den Folgen einer Blutarmut ggf. auch durch eine Blutübertragung während der Schwangerschaft geschützt werden.

Windpocken (VZV)

Windpocken sind sehr ansteckend und können in der Schwangerschaft selten zu einer bedrohlichen Lungenentzündung der Mutter oder zu einem Varzellensyndrom beim Kind führen. Die schlimmsten Folgen können bei einer mütterlichen Erkrankung um den Entbindungstermin (Neugeborenenwindpocken) auftreten. Durch die Blutuntersuchung kann Ihr Antikörperstatus erfasst werden. Bei fehlendem Schutz und Windpockenkontakt kann innerhalb von 3 Tagen ein Immunglobulin verabreicht werden. Eine Impfung vor der Schwangerschaft schützt Sie.

02: WEITERE LABORUNTERSUCHUNGEN

Überprüfung der Schilddrüsenfunktion (TSH-Test)

Wenn während der Schwangerschaft eine Schilddrüsenunterfunktion nicht erkannt wird, besteht ein erhöhtes Fehlgeburtsrisiko. Außerdem kann sich eine Schilddrüsenunterfunktion ungünstig auf die geistige Entwicklung Ihres Kindes auswirken. Durch die Bestimmung von TSH (Schilddrüsenhormon) lässt sich Ihre Schilddrüsenfunktion überprüfen und ggf. eine Behandlung mit Schilddrüsenhormon einleiten.

Test auf B-Streptokokken

(35. – 37. Schwangerschaftswoche)

B-Streptokokken sind Bakterien, die zur normalen Darm- und Scheidenflora gehören. Sie stellen für Schwangere keine Gefahr dar. Eine Gefährdung besteht jedoch für das Neugeborene. Wenn B-Streptokokken während der Geburt



auf das Neugeborene übertragen werden, kann es zu einer schweren Neugeboreneninfektion kommen. Eine Besiedlung mit B-Streptokokken kann durch einen Abstrich von Scheide und Darmausgang nachgewiesen werden. Wenn bei Ihnen B-Streptokokken festgestellt werden, erfolgt eine vorsorgliche Antibiotika-Gabe während der Geburt, die Ihr Kind vor einer Infektion schützt.

75g-Zuckerbelastungstest (OGTT)

Ein Schwangerschaftszucker (Gestationsdiabetes, GDM) tritt bei 5-12% aller Schwangeren auf. Bleibt dieser unerkannt, gefährdet er das Kind: Übergewicht, Unreife innerer Organe, Frühgeburtlichkeit und Unterzuckerung nach Geburt können die Folge sein. Nach den Mutterschaftsrichtlinien wird allen Schwangeren ein vereinfachter Test (50g-oGTT) angeboten. Damit werden jedoch nur ca. 80% der Fälle eines GDM erfasst. Bei einem auffälligen Wert muß der hier genannte Test angeschlossen werden. Die aufwendigere Variante (75g-oGTT) wird weiter als Goldstandard gewertet und von uns empfohlen. Dabei wird in der Praxis der morgendliche Nüchternblutzucker nach 8 Stunden ohne Nahrungsaufnahme bestimmt. Dann werden 1 und 2 Stunden nach Trinken des 75g-Glucose-saftes der Blutzucker bestimmt.

03: ZUSÄTZLICHE ULTRASCHALL- UNTERSUCHUNGEN

Ersttrimesterscreening

(12. – 14. Schwangerschaftswoche)

Feststellung Ihres individuellen Risikos hinsichtlich Chromosomen-Störungen und Fehlbildungen durch

› sonographische Nackenfaltenmessung mit Nasenbeinmessung und ggf. weiterer sog. Neuer Ultraschallmarker



› Bestimmung zweier Werte aus der Plazenta (freies β -HCG, PAPP-A) im mütterlichen Blut

Präeklampsiescreening (12. – 14. Schwangerschaftswoche)

Beurteilung Ihres Risikos, im weiteren Schwangerschaftsverlauf einen erhöhten Blutdruck mit Eiweißausscheidung im Urin zu entwickeln („Schwangerschaftsvergiftung“). Dies kann zu Risiken für Mutter und Kind führen.

Organfeindiagnostik/fetale Echokardiographie (20. – 22. Schwangerschaftswoche)

Ausschluss von Organ- und Herz-Fehlbildungen

Dopplerultraschall

Zur Überwachung der Versorgung des Kindes

Ultraschall im Schwangerschaftsverlauf (auf Wunsch)

3D/4D-Ultraschall

WANN MACHEN WELCHE ZUSÄTZLICHEN UNTERSUCHUNGEN SINN?

6. – 12. Schwangerschaftswoche

- › Toxoplasmose
- › Windpocken
- › Zytomegalie
- › Ringelröteln
- › TSH

12. – 14. Schwangerschaftswoche

- › Ersttrimesterscreening zur frühen Organfeindiagnostik und individuellen Risikokalkulation für eine Chromosomenstörung
- › Präeklampsiescreening
- › 3D/4D-Ultraschall



20. – 22. Schwangerschaftswoche

- › bei fehlender Immunität: Toxoplasmose/CMV
- › Organfeindiagnostik
- › fetale Echokardiographie
- › Dopplerultraschall
- › 3D/4D-Ultraschall

24. – 28. Schwangerschaftswoche

- › 75g-Zuckerbelastungstest (OGTT)
- › Dopplerultraschall
- › 3D/4D-Ultraschall

29. – 32. Schwangerschaftswoche

- › Dopplerultraschall
- › 3D/4D-Ultraschall

35. – 37. Schwangerschaftswoche

- › β -Streptokokkenabstrich

Eine zusätzliche Ultraschalluntersuchung führen wir auf Ihren Wunsch zu jedem Zeitpunkt der Schwangerschaft für Sie durch.

Der Dopplerultraschall ist ab der 2. Schwangerschaftshälfte ergänzend sinnvoll, insbesondere ab der 26. Schwangerschaftswoche, um Veränderungen im Blutflussmuster bei Ihrem Kind und Ihnen frühzeitig festzustellen und damit eine genauere Einschätzung des fetalen Versorgungszustandes zu haben.

Die 3D/4D-Untersuchung zum sogenannten „Baby-Facing“ bieten wir Ihnen jederzeit an. Am schönsten werden die Bilder aber nach ca. 26 Schwangerschaftswochen.



ÜBER UNS

Feindiagnostik Nürtingen ist eine Gemeinschaftspraxis für Frauenmedizin und Pränataldiagnostik. Unser Spezialgebiet ist Ultraschall in der Pränataldiagnostik und der Gynäkologie. Mehrere Ärztinnen haben eine zusätzliche Qualifikation im Bereich der vorgeburtlichen Ultraschalldiagnostik erworben – Stufe II der DEGUM (Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin, www.degum.de). So können wir alle üblichen vorgeburtlichen nicht-invasiven und invasiven Untersuchungsverfahren auf qualitativ hohem Niveau anbieten.

In unserer Arbeit ist stetiges Weiterlernen ein Teil des Alltags: So bleiben wir auf dem neuesten Stand der Medizin. Im Rahmen von Fortbildungen und Kongressen sind wir auch an der Weiterbildung anderer ärztlicher Kollegen und Patientinnen beteiligt.

Aufgrund unseres Behandlungsschwerpunktes besitzt unsere Praxis eine sehr moderne technische Ausstattung mit besonders hochauflösenden Ultraschallgeräten, die alle über 3D-/4D-Technologie verfügen.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

Dr. med. Annette Philippi

Dr. med. Isabel Wallrafen

Dr. med. Sibylle Haase

mit dem gesamten Feindiagnostikteam



ANFAHRTSKIZZE



Feindiagnostik Nürtingen

Dres. med. Annette Philippi, Isabel Wallrafen, Sibylle Haase
Ludwigstraße 11, 72622 Nürtingen

Tel: 07022/21 83 97-0 . Fax: 07022/21 83 97-22

E-Mail: info@feindiagnostik-nuertingen.de

Web: www.feindiagnostik-nuertingen.de



FEINDIAGNOSTIK
NÜRTINGEN

Feindiagnostik Nürtingen,

Dr. med. Annette Philippi, Dr. med. Isabel
Wallrafen, Dr. med. Sibylle Haase

Gemeinschaftspraxis für Frauenmedizin
und Pränataldiagnostik (DEGUM II)

Ludwigstr. 11, 72 622 Nürtingen
(3 Gehminuten vom Bahnhof)

Tel. 07022/2183 97-0

Fax: 07022/2183 97-22

E-Mail: info@feindiagnostik-nuertingen.de

Web: www.feindiagnostik-nuertingen.de

Sprechstunden

Mo/Mi 08-12:30 / 14-18:00

Di 08-12:30 / 14-20:00

Do 08-18:00 / **Fr** 08-12:00