Kantonsspital Graubünden

FRAUENKLINIK FONTANA

Gebären und geboren werden

Liebe (werdende) Mütter, liebe Eltern

Wir haben die Anmeldung Ihrer gynäkologischen Fachperson erhalten. Wir freuen uns, Sie bei uns in der Frauenklinik Fontana im Kantonsspital Graubünden willkommen zu heissen.

«Wenn es im Leben Augenblicke von überragender Bedeutung, entscheidende Augenblicke für die Entwicklung des Einzelnen gibt, so sind das unbedingt Geburt, Mutterschaft und Vaterschaft.»

– M. Odent, Die Geburt des Menschen

Weitere Informationen rund um die Geburt finden Sie auf unserer Website

Inhalt

Anmeldung	4
Eintritt	5
Die Geburt	7
Medizinische Massnahmen	10
Schmerzlinderung	14
Das Wochenbett	17
Kinderärztliche Betreuung	19
Wissenswertes	20
Krankenkasse	22
Spezielle Angebote	23

Anmeldung

Wann sollen Sie sich in der Gebärabteilung melden?

- bei regelmässigen Wehen
- bei Verdacht auf Fruchtwasserabgang oder bei Fruchtwasserabgang (Blasensprung)
- bei plötzlichen Blutungen
- bei Unsicherheit, Unwohlsein oder Fragen zur Geburt

Die Anzeichen einer baldigen Geburt sind

- Abgang von Schleim, der möglicherweise etwas blutig ist
- langsam stärker werdende Wehen, die Ähnlichkeit mit Menstruationsschmerzen haben
- evtl. allgemeines Unwohlsein, Übelkeit, Durchfall oder innere Unruhe

Bitte melden Sie sich vor dem Eintritt in die Frauenklinik Fontana immer telefonisch an:
081 254 84 00

Eintritt

Tagsüber Melden Sie sich am Empfang (Kiosk) in der Eingangshalle.

Nachts Drücken Sie auf den Knopf beim Schild «Nachtanmeldung» im Zwischenraum der beiden Eingangstüren.

Parkplatz Es stehen für Begleitpersonen von Schwangeren mit Wehen zwei Storchenparkplätze direkt vor dem Haupteingang für zwei Stunden gratis zur Verfügung.

Packliste

Bringen Sie auf jeden Fall mit
☐ Ihren Blutgruppenausweis
☐ Medikamente, die Sie während der Schwangerschaft eingenommen haben
☐ allfällige Ausweise wie z. B. Diabeteskurve, Allergiepass
☐ Unterlagen der Ärztin / des Arztes, Mutterpass, Zertifikat

Für die Mutter
☐ Toilettenartikel
☐ Hausschuhe
☐ Bequeme Kleidung oder Trainer
☐ Pyjama oder Nachthemd, Unterwäsche
☐ T-Shirt, Still-BH
☐ Sportsocken, evtl. vorhandene Stützstrümpfe

Für das Baby (nur für den Austritt)
☐ Babykleidung für den Austritt inkl. Mütze
☐ Kindersitz für das Auto (Tragtaschen sind im Auto nicht erlaubt)
☐ Falls gewünscht Beruhigungssauger (Nuggi)

Dokumente
☐ Familienbuch
☐ Vaterschaftsanerkennung
☐ gemeinsames, elterliches Sorgerecht wenn vorhanden
☐ Pass und Ausländerausweis beider Elternteile bei nicht Schweizer Bürgern

Weitere Auskünfte erteilt das Zivilstandsamt Chur, Klostergasse 11, 7000 Chur, Telefon: 081 254 49 71 oder www.chur.ch

Die Geburt

Gebärabteilung

Hebammen und Ärztliches Fachpersonal betreut Sie rund um die Uhr. Dies bedeutet für Sie, dass Sie je nach Länge des Aufenthaltes von einem oder mehreren Teams betreut werden können. Zu unserem Team gehören auch Auszubildende.

Geburtsverlauf

Geburtswehen sind sehr intensiv, sehr unterschiedlich und individuell. Wehen benötigt es, damit der Muttermund sich öffnet und Ihr Baby zur Welt kommen kann. Die Geburt wird in 4 Abschnitte unterteilt:

1. Reifungsphase / Latenzphase
Dieser Teil läuft meist unbemerkt Zuhause ab. Vielleicht haben Sie ab und zu einen harten Bauch mit mensartigen Schmerzen und Sie bemerken vermehrten Schleimabgang. Die Gebärmuttermuskulatur wird wehenbereit, die Fruchtblase dünner und der Gebärmutterhals weich und dehnbar. Bei einer Einleitung verbringen Sie diesen Abschnitt in der Klinik. Er kann Stunden bis Tage dauern.

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

3. Die Pressphase oder Austreibungsphase
Wenn der Muttermund ganz eröffnet ist und das Kind sich durch das Becken gedreht hat, dürfen sie für die Geburt aktiv mitpressen. Die Hebamme und die ärztliche Fachperson unterstützen Sie aktiv mit dem Ziel einer schonenden Geburt für Mutter und Kind.

4. Nachgeburtsphase
Nach der Geburt des Kindes löst sich die Plazenta (Mutterkuchen), diesen Vorgang können sie durch mitpressen aktiv unterstützen. Nach der Geburt der Plazenta wird diese auf ihre Vollständigkeit überprüft. Die Hebamme zeigt und erklärt Ihnen gerne die Plazenta.

Die Hebamme wird Sie durch diese Phasen begleiten, Sie beraten, Ihnen beistehen und Sie und das Kind überwachen. Sie erklärt Ihnen jede Massnahme. Entscheidungen werden gemeinsam getroffen.

Damit Sie die Geburt Ihres Kindes möglichst selbstbestimmt erleben können, sind wir Ihnen dankbar, wenn Sie uns Ihre Wünsche und Vorstellungen mitteilen. Die Hebammen bieten Ihnen zusätzlich in der Hebammensprechstunde ein individuelles Vorgespräch an.

Es ist für Sie eine grosse Unterstützung, wenn Sie eine Begleitperson mitbringen, die Ihnen sehr nahe steht.

Während der Geburt

Bewegung
Sie können sich in den Wehen und für die Geburt frei bewegen. Die Hebamme zeigt Ihnen verschiedene Positionen, in denen Sie die Wehen verarbeiten können. Ändern Sie regelmässig die Lage, finden Sie eine Stellung, die Ihnen entspricht. Vielleicht möchten Sie stehen und gehen, sitzen, liegen oder knien.

Atmung, Massage, Aromapflege, Akupunktur
Die Hebamme zeigt Ihnen, wie Sie während der Wehen atmen können, und eruiert mit Ihnen welche weiteren Massnahmen für Sie unterstützend sein könnten. Sie nutzen dazu Angebote aus der Aromatherapie, antrophosophischen Heilmitteln, Tees, Akupunktur, wohltuende Wickel und Massagen.

Bad
Sie können ein wohltuendes Entspannungsbad oder eine warme Dusche nehmen, auch dies kann Ihnen helfen, die Wehen zu verarbeiten.

Geburtsposition
Es gibt keine vorgeschriebenen Geburtspositionen. Sie können zwischen verschiedenen Positionen wählen und gebären wie es Ihnen am angenehmsten ist:
– auf dem Gebärbett
– im Wasser
– auf dem Maya-Hocker
– in der Knie-Ellenbogen-Lage (Vierfüssler)
– stehend

Nach der Geburt

Nach der Geburt sind Sie sicher erschöpft und erleichtert, dass die strenge Zeit der Wehen und der Geburt vorbei ist. Ihr Kind wird nun gut abgetrocknet und die Begleitperson darf das Kind abnabeln. Danach wird es Ihnen sofort auf den Bauch gelegt. Diese erste wertvolle Zeit des Beziehungsaufbaus zwischen Ihnen und Ihrem Neugeborenen sollte, wenn es die Situation zulässt, in engem Körperkontakt stattfinden (sogenanntes Bonding). Das erste Stillen findet kurz nach der Geburt statt.

In den ersten Stunden nach der Geburt bleiben Sie im Gebärzimmer, wo Sie noch überwacht werden. Sie können Ihr Neugeborenes bestaunen und sich ausruhen. Sie können sich erfrischen oder eine Dusche nehmen, etwas essen und als neue Familie die Ruhe geniessen.

Medizinische Massnahmen

Über die Geburt und deren Ablauf sind Sie durch Gespräche mit Ihrer ärztlichen Fachperson, mit anderen Frauen, durch Kurse und Literatur wahrscheinlich bereits gut informiert. Die ärztliche Fachperson und die Hebamme streben mit Ihnen gemeinsam eine natürliche Geburt an. In den Geburtsablauf wird nur soweit erforderlich für Mutter und Kind eingegriffen.

Die modernen Methoden, insbesondere auch die Verfahren zur Überwachung der Geburt, haben die Risiken für Mutter und Kind minimiert. Gefahrensituationen lassen sich heute meist frühzeitig erkennen; ein rechtzeitiges Eingreifen wird daher möglich. Alle medizinischen Massnahmen bedürfen Ihrer Einwilligung.

Geburtshilfliche Überwachungsmethode

Die wichtigste Überwachungsmethode ist die Cardiotokographie (CTG). Über Messköpfe, die mit einem elastischen Band auf die Bauchdecke gelegt werden, können kindlicher Herzschlag sowie Wehentätigkeit aufgezeichnet werden. Das CTG hat eine sehr grosse Aussagekraft und Risiken für das Kind können meist frühzeitig erkannt werden.

Geburtseinleitung

Meist kann der spontane Beginn regelmässiger Wehentätigkeit in Ruhe abgewartet werden. Nur in Ausnahmefällen ist es notwendig die Geburt einzuleiten. Gründe können eine mütterliche Erkrankung (Diabetes, Nierenerkrankung), eine Gefahrensituation für das Kind (Wachstumsrückstand, Rhesusunverträglichkeit) und / oder ein vorzeitiger Blasensprung sein. Auch bei Überschreitung des Geburtstermins kann eine Einleitung sinnvoll sein, insbesondere wenn der Termin schon um 7 bis 14 Tage überschritten wurde.

Die Geburt wird unter stationärer Überwachung eingeleitet. Der Zeitpunkt wann eine Einleitung sinnvoll und auch durchführbar ist, bespricht das geburtshilfliche Team mit Ihnen zusammen. Lassen die Geburtswege den baldigen Geburtsbeginn erwarten (Geburtsreife), werden die Wehen meist durch eine Tropfinfusion des Wehenhormons Oxytocin ausgelöst. Bei fehlender Geburtsreife wird zur notwendigen Geburtseinleitung der Wirkstoff Prostaglandin

verwendet. Er wird, gegebenenfalls mehrmals im Abstand von einigen Stunden, als Tablette oder als Tampon in die Scheide eingebracht. Sollte die Geburtseinleitung einmal nicht zum Erfolg führen, wird das weitere Vorgehen mit Ihnen besprochen; es ist abhängig von den Gründen, die die Einleitung erforderlich machten.

Der Dammschnitt

In der Regel wird heute auf einen Dammschnitt verzichtet. Vielmehr kann es zu einer Dammverletzung, einem Dammriss, kommen, der aber sehr gut nach der Geburt wie ein Dammschnitt versorgt / genäht werden kann. In einigen seltenen Situationen kann jedoch ein Dammschnitt erforderlich sein. Die ärztliche Fachperson oder die Hebamme können dies oft erst kurz vor Austritt des kindlichen Köpfchens beurteilen. Der Dammschnitt wird meist in örtlicher Betäubung angelegt. Er verkürzt die für das Kind belastende und für die Frau schmerzhafteste Pressphase.

Gründe für einen Dammschnitt können sein: Geburten mit der Saugglocke oder der Geburtszange sowie bei Beckenendlage und bei erschwerter Schulterentwicklung. Der Dammschnitt wird – wie auch andere Dammverletzungen – in Lokalanästhesie genäht. Methoden zur Dammvorbereitung sind sehr empfehlenswert.

Operative vaginale Entbindung

Kindliche Gefahrensituationen erfordern gelegentlich die rasche Beendigung der Geburt. Sind die Geburtswege bereits ausreichend erweitert, kann das Kind mithilfe der Saugglocke / der Zange entbunden werden. Diese Methoden können auch bei Geburtsstillstand, Wehenschwäche oder mütterlicher Erschöpfung eingesetzt werden. Schwere Komplikationen (Hirnblutung, Gesichtslähmung, Armlähmung) lassen sich aber auch bei sachgerechter Handhabung von Saugglocke und Zange nicht absolut ausschliessen. Deshalb kann auch in dieser späten Phase der Geburt noch ein Kaiserschnitt sinnvoll sein, wenn die Risiken der operativen vaginalen Entbindung als zu hoch erscheinen.

Der Kaiserschnitt

Ist eine normale Geburt durch die Scheide auch mit Hilfe von Saugglocke und Zange nicht möglich oder besteht eine Gefahrensituation für Mutter und Kind, wird ein Kaiserschnitt erforderlich. Er erfolgt meist in Regionalanästhesie. Vor der Operation legt Ihnen die Hebamme einen Blasenkatheter, damit die Blase während der Operation leer ist, und Sie erhalten Kompressionsstrümpfe zur Vorbeugung eines Blutgerinnsels in den Beinvenen (Thrombose). Der Bauchraum wird in der Regel mit einem Unterbauchquerschnitt eröffnet und das Kind durch einen Schnitt im unteren Teil der Gebärmutter geboren. Nach Entfernung des Mutterkuchens durch die gleiche Öffnung wird die Gebärmutter und die Bauchdecke wieder verschlossen. Die Operation dauert in der Regel rund 30 Minuten.

Der geplante Kaiserschnitt ist insgesamt nicht risikoreicher als die Normalgeburt. In Notsituationen sind die Risiken etwas höher, stehen aber in keinem Verhältnis zur Gefahr für Mutter und Kind, wenn man in einer geburtshilflichen Gefahrensituation auf ihn verzichten würde. Beim Kaiserschnitt sind Komplikationen und auch Verletzungen von Nachbarorganen (z.B. Blase, Harnleiter, Darm, Blutgefässe, Nerven) selten. Diese Verletzung, die besonders bei vorhandenen Verwachsungen im Bauchraum auftreten können, werden möglichst bereits während der Operation versorgt und bleiben dann meist ohne Folgen.

In seltenen Fällen kommt es zu verstärktem Blutverlust, der eine Eiseninfusion oder eine Bluttransfusion notwendig machen kann. Bei sehr seltenen, lebensbedrohlichen Blutungen kann unter Umständen die Entfernung der Gebärmutter notwendig werden. Wundheilungsstörungen und Wundinfekte sind ebenfalls mögliche Komplikationen, weshalb bei einem Infektionsrisiko während des Kaiserschnitts ein Antibiotikum eingesetzt wird.

Beckenendlage

Rund fünf Prozent der Kinder befinden sich am Geburtstermin in Beckenendlage, das heisst, sie würden nicht mit dem Kopf, sondern dem Gesäss voran geboren. Die Geburt aus Beckenendlage gilt als Risikogeburt, weil der grösste Teil des Kindes, nämlich der Kopf, am Schluss geboren wird. Passt dieser nicht durch das kleine Becken, droht dem Kind Sauerstoffmangel.

Aus diesen Gründen wird in dieser Situation, besonders bei Erstgebärenden, häufig zum Kaiserschnitt geraten. Nach eingehenden Abklärungen von Beckenform und -grösse sowie der Grösse des Kindes kann aber durchaus eine Spontangeburt aus Beckenendlage unterstützt werden, besonders bei Frauen, die schon geboren haben. In manchen Situationen kann auch versucht werden, das Kind von aussen zu drehen (äussere Wendung). Über die verschiedenen Möglichkeiten bei Beckenendlage zu gebären, beraten wir Sie gerne individuell.

Schmerzlinderung

Sie bestimmen ob sie schmerzstillende Medikamente benötigen. Bei Bedarf können sie Medikamente in Form von Zäpfchen oder Spritzen erhalten. Reichen diese Möglichkeiten nicht aus beraten Sie ihre Hebamme und ihr medizinisches Fachpersonal gerne über weitere Möglichkeiten erprobter Schmerzmittel. Zu Beginn der Geburt kann eine elastische Kanüle in die Armvene gelegt werden, um bei Bedarf ohne Zeitverlust Medikamente, auch Schmerzmittel oder Mittel zur Verbesserung des kindlichen Befindens, zu verabreichen.

Unmittelbar vor der Geburt des Kindes kann ergänzend ein Mittel zur örtlichen Betäubung eingesetzt werden. Es kann durch die innere Scheidenhaut beidseits an die den Beckenboden versorgenden schmerzleitenden Nerven (Pudendusanästhesie) oder direkt unter die Haut des Damms (Lokalanästhesie) gespritzt werden.

Regionalanästhesie in der Geburtshilfe per Knopfdruck – patientenkontrollierte Analgesie (PCEA)

Unter Regionalanästhesie versteht man die Schmerzlinderung oder Schmerzausschaltung in grösseren Körperregionen bei erhaltenem Bewusstsein. Im Rahmen der Geburtshilfe kommen dabei sowohl die so genannte Periduralanästhesie (PDA) als auch die Spinalanästhesie (SPA) zum Einsatz. Die Regionalanästhesie ist die wirksamste Methode der Schmerzlinderung während der Geburt. Hierfür steht rund um die Uhr das Team der Anästhesie zur Verfügung.

Unter örtlicher Betäubung wird bei der Periduralanästhesie im unteren Bereich der Lendenwirbelsäule ein sehr dünner Kunststoffkatheter zwischen zwei Wirbel in die Nähe der Rückenmarkshaut eingeführt. Über diesen Katheter können nach Bedarf Mittel zur örtlichen Betäubung und Schmerzmittel gegeben werden. Diese Mittel umspülen die vom Rückenmark zur Gebärmutter führenden Nerven und unterdrücken so den Wehenschmerz bei der Geburt. Per Knopfdruck können Sie die Schmerzlinderung selbstständig steuern.

In der Frauenklinik Fontana kommt das Verfahren einer PCEA zu Anwendung. Dabei werden die Dosierung der Medikamente so gering wie nötig gehalten, damit die Muskelkraft erhalten bleibt. Sie können in der Regel völlig normal pressen und mit Begleitung umhergehen.

Spinalanästhesie

Bei der Spinalanästhesie wird – wie bei der Periduralanästhesie – unter örtlicher Betäubung eine besonders feine Nadel zwischen den Wirbeln bis zur Rückenmarkshaut vorgeschoben und diese durchstossen. Bei fortgeschrittener Geburt wird diese Technik angewendet, dabei wird aber kein Katheter vorgeschoben.

Beide oben genannten Verfahren können sowohl bei der Spontangeburt als auch beim Kaiserschnitt angewendet werden. Mögliche Komplikationen bei beiden Verfahren sind Rückenschmerzen an der Einstichstelle, die allerdings in der Schwangerschaft und nach einer Geburt auch ohne rückenmarksnahe Regionalanästhesie gehäuft auftreten können. Schwerwiegende Komplikationen oder bleibende Nervenschädigungen sind extrem selten. Auch Entzündungen im Spinal-/Periduralraum oder Entzündungen der Hirnhaut sind extrem selten. Da bekannt ist, dass das Risiko hierfür bei Patientinnen mit Blutgerinnungsstörungen oder unter Medikamenten, die die Blutgerinnung beeinträchtigen können, erhöht ist, werden bei Gebärenden mit bekannter Störung in der Regel keine rückenmarksnahe Anästhesie durchgeführt.

Remifentanil-PCA – «Happy Button»

Die Schmerzlinderung mittels eines intravenös verabreichten, ultra-kurzwirksamen Opioids (Remifentanil) kann in manchen Situationen zur Schmerzerleichterung bei vaginaler Geburt zu Anwendung kommen. Mittels Medikamentenpumpe kann die Gebärende sich dieses Medikament selbstständig zuführen und so Schmerzspitzen abfangen. Welches der genannten schmerzlindernden Verfahren bei Ihnen das Beste ist, wird in einem Gespräch mit Ihnen, Hebammen, Geburtshelfern und Anästhesie besprochen.

Anästhesie bei Kaiserschnitt

Wenn immer möglich, wird ein Verfahren der Regionalanästhesie gewählt, am häufigsten die Spinalanästhesie. Auch eine Periduralanästhesie kann angewendet werden, vor allem dann, wenn zuvor zur Linderung der Wehenschmerzen ein Periduralkatheter gelegt wurde und sich aber im Laufe der Geburt ein Kaiserschnitt als notwendig erweist. Bei beiden Verfahren bleiben Sie während des Kaiserschnitts wach und können die Geburt Ihres Kindes bewusst miterleben. Sofern es keine medizinischen Einwände gibt, wird Ihr Kind schon im Operationssaal zum Bonding auf Ihre Brust gelegt.

Eine Allgemeinanästhesie oder Narkose wird heute in der Geburtshilfe sehr selten angewendet. Sie wird nur noch unter gewissen Umständen (wenn eine Regionalanästhesie nicht möglich ist) bei einem Kaiserschnitt oder bei geburtshilflichen Notsituationen eingesetzt. Bei der Allgemeinanästhesie wird Ihr Körper in einen schlafähnlichen Zustand versetzt, um das Schmerzempfinden auszuschalten.

Die Geburt ist heute insgesamt ein sehr sicheres Ereignis für Mutter und Kind. Trotzdem möchten wir Sie auf mögliche Abweichungen vom normalen Geburtsvorgang aufmerksam machen. Falls Sie weitere Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihr behandelndes ärztliches Fachpersonal oder die Hebamme, damit alle Ihre Fragen oder Bedenken ausreichend und rechtzeitig geklärt sind.

Vereinbaren Sie einen Gesprächstermin mit unserem Fachpersonal:
081 254 81 11

Das Wochenbett

Die Zeit des Kennenlernens

Die Zeit nach der Geburt verbringen Sie und Ihr Kind bei uns in Geborgenheit und fürsorglicher Betreuung. Unter Berücksichtigung Ihrer eigenen Ressourcen unterstützen und beraten wir Sie gerne bei allem, was Sie und Ihr Kind betrifft. Von Anfang an haben Sie und Ihre Begleitperson die Möglichkeit, die Pflege Ihres Babys selbstständig zu übernehmen.

Bei Unsicherheit oder Fragen können Sie sich jederzeit an unser kompetentes Fachpersonal wenden. Wir begleiten und unterstützen Sie individuell in Ihrem Veränderungsprozess in den ersten Tagen nach der Geburt. Gönnen Sie sich in diesen ersten Tagen zusammen mit Ihrem Baby die notwendige Ruhe, um Ihr Kind entspannt kennenzulernen.

Pflegerische Betreuung

Die Hebamme oder Pflegefachperson ist zuständig für die fachgerechte Betreuung. Sie setzt sich für Ihr Wohlbefinden ein und arbeitet eng mit Ihnen, ihrem ärztlichen Fachpersonal und den übrigen Diensten zusammen. Da Sie rund um die Uhr betreut werden, lernen Sie viele unserer Mitarbeitenden kennen. Wenden Sie sich vertrauensvoll an Ihre zuständige Hebamme oder Pflegefachperson, wenn Sie Fragen haben. Wenn wichtige Gründe vorliegen, wenden Sie sich direkt an die Stations- oder Pflegeleitung.

Ärztliche Betreuung

Täglich findet eine Arztvisite statt. Bei Fragen betreffend medizinischer Behandlung wenden Sie sich bitte an die medizinische Fachperson Geburtshilfe. Für Ihr Kind ist die medizinische Fachperson Pädiatrie zuständig.

Berufsgeheimnis

Zum Schutz Ihrer Privatsphäre sind alle Mitarbeitenden des Spitals an das Berufsgeheimnis gebunden. An Personen ausserhalb des Spitals dürfen nur mit Ihrer Einwilligung Auskünfte erteilt werden. Ihr Einverständnis vorausgesetzt, können wir Ihren nächsten Angehörigen oder einer durch Sie bezeichneten Vertrauensperson Auskunft erteilen.

Kinderärztliche Betreuung

In der Frauenklinik Fontana des Kantonsspitals Graubünden werden die Neugeborenen auf der Gebärabteilung und im Wochenbett bei Bedarf rund um die Uhr durch eine medizinische Fachperson Pädiatrie betreut.

Wenn sich herausstellt, dass die Anwesenheit einer medizinischen Fachperson Pädiatrie für das Kind notwendig wird, kann diese schon während oder kurz nach der Geburt beigezogen werden. Sie wird das Kind sorgfältig untersuchen, und wenn nötig die entsprechenden Massnahmen veranlassen. Bei allen Kindern kommt die medizinische Fachperson Pädiatrie einmal täglich zur Visite und erkundigt sich nach dem Ergehen, dem Trinkverhalten, dem Gewichtsverlauf etc. Bei Problemen oder Unklarheiten wird das Kind untersucht und eine Lösung gefunden.

Dem Mutter-Kind-Kontakt messen wir einen hohen Stellenwert bei, Rooming-in ist die Regel. In seltenen Fällen von Neugeborenenproblemen kann jedoch eine Verlegung in die Kinderklinik notwendig werden. Auch dann bleibt die medizinische Fachperson Pädiatrie in engem Kontakt mit der Mutter und informiert sie über den Verlauf.

Wir empfehlen folgende Vorsorgeuntersuchungen:

Durchführung einer Hörprüfung für alle Kinder, mit der Taubheit weitgehend ausgeschlossen werden kann. Auch wird bei allen Kindern innerhalb des ersten Lebenstages mit einem kleinen Gerät schmerzlos die Sauerstoffsättigung im Blut gemessen, was wichtige Rückschlüsse auf mögliche Herzfehler zulässt. Am vierten Lebenstag wird bei allen Neugeborenen aus der Ferse etwas Blut abgenommen, mit dem es möglich ist, wichtige und für das Kind sehr belastende Stoffwechselstörungen rasch und sicher auszuschliessen.

Jedes Kind wird innerhalb der ersten 24 Lebensstunden einer ausführlichen und genaueren Eintrittsuntersuchung durch die medizinische Fachperson Pädiatrie (Stationsarzt / Stationsärztin) und vor der Entlassung nach Hause nochmals einer sorgfältigen Austrittsuntersuchung durch die Oberärztin / Oberarzt unterzogen. Anlässlich dieser Untersuchungen erfolgen auch Aufklärungs- und Informationsgespräche mit den Eltern, bei denen Fragen gestellt und beantwortet werden können. So ergibt sich eine umfassende kinderärztliche Rundumbetreuung des Neugeborenen und der Eltern.

Wissenwertes

Familienzimmer

Das Familienzimmer steht all jenen Frauen / Familien zur Verfügung, die das Wochenbett mit dem Partner / Ehemann / Begleitperson im familiären Rahmen verbringen wollen. Die Familienzimmer können nicht reserviert werden.

Für Fragen und Auskünfte bezüglich der Kosten steht Ihnen die Leitung der Station unter der Telefonnummer 081 254 86 19 zur Verfügung oder informieren Sie sich über unsere Website: ksgr.ch/familienzimmer

Albergo

Wünschen Sie ein Einzelzimmer, auch wenn Sie allgemein oder halbprivat versichert sind, so können Sie dies gegen Aufpreis, bei freier Verfügbarkeit erhalten.

Übernachtungsmöglichkeiten für Begleitpersonen

Informationen über weitere Übernachtungsmöglichkeiten und die entsprechenden Preise entnehmen sie bitte unserer Website:
ksgr.ch/unterkuenfte-fuer-angehoerige

Besuchszeiten

Öffentliche Räume der Frauenklinik
Täglich von 10 – 20 Uhr

Mehrbettzimmer
Besucher täglich von 16 – 20 Uhr
Partner / Bezugsperson täglich von 10 – 20 Uhr

Einzel- /Familienzimmer
Täglich von 7 – 23 Uhr

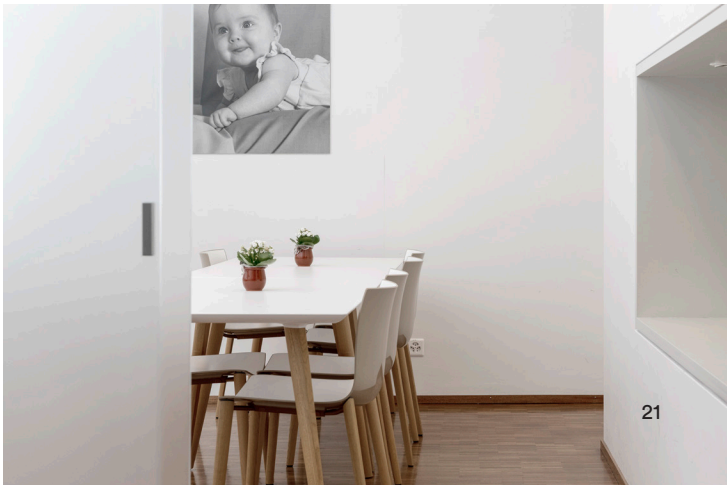
Wertsachen / Bargeld

Nehmen Sie möglichst wenig Bargeld, keinen Schmuck und keine Wertsachen mit ins Spital. So lassen sich Diebstähle am ehesten vermeiden. Die Wertsachen die Sie dabei haben, schliessen Sie bitte in den dafür vorhandenen Patientensafe in Ihrem Patientenschrank ein. Für verlorene, beschädigte oder entwendete Sachen kann das Spital keine Haftung übernehmen.

Bistro Salute

Unser Bistro Salute im 1. Stock steht Ihnen ganztags zur Verfügung.
Ihre Angehörigen und Besucher können sich während den Öffnungszeiten im Bistro Salute verpflegen.

Montag bis Freitag: 07.30 Uhr – 18.00 Uhr
Samstag und Sonntag: 10.30 Uhr – 17.00 Uhr



Krankenkasse

Finanzielles / Krankenkasse

Es ist wichtig, dass Sie die finanziellen Fragen des Spitalaufenthaltes rechtzeitig mit Ihrer Krankenkasse oder privaten Versicherung abklären.

Füllen Sie bitte das mitgesendete Formular vollständig aus und senden Sie dieses im beigelegten Antwortumschlag zurück. Sie erleichtern uns damit die Patientenaufnahme und eine allfällige Kontaktaufnahme mit Ihren Angehörigen.

Wenn Sie beim Spitaleintritt keinen entsprechenden Versicherungsausweis oder keine ausreichende Kostengutsprache einer Kasse oder privaten Versicherung vorlegen können, müssen Sie eine Vorauszahlung leisten.

Mutterschaftsentschädigung

Allen Arbeitnehmerinnen (auch Teilzeitangestellten) und allen selbständig erwerbenden Frauen steht seit dem 1. Juli 2005 ein Mutterschaftsurlaub von 14 Wochen ab Geburt zu. Das Merkblatt kann bei den AHV-Ausgleichskassen, deren Zweigstellen sowie den IV-Stellen bezogen werden.
Bestellnummer 6.02/d oder www.ahv-iv.info

Mutterschaftsbeiträge

Von Gesetzes wegen erhalten im Kanton Graubünden Alleinerziehende oder Eltern mit kleinem Einkommen bis zehn Monate nach der Geburt Mutterschaftsbeiträge, damit sich ein Elternteil der Betreuung des Kindes widmen kann.

Informationen und Gesuchsunterlagen sind bei den regionalen oder kommunalen Sozialdiensten erhältlich.

Gerne geben wir Ihnen Auskunft über die Spitalkosten:
081 256 74 21

Spezielle Angebote

Ambulante Geburt

Falls sie direkt in den ersten Stunden nach der Geburt nach Hause möchten, bieten wir Ihnen die Möglichkeit einer ambulanten Geburt. Für die Nachbetreuung Zuhause sollten Sie sich frühzeitig eine freischaffende Hebamme / Pflegefachperson organisieren.

Vor- und Nachgeburtsgespräch

Die Hebammen sind gerne bereit mit Ihnen ein individuelles Aufnahmegespräch zu führen, in dem Sie Ihre ganz persönlichen Wünsche und Bedürfnisse in Bezug auf die bevorstehende Geburt anbringen können.

Haben Sie nach der Geburt den Wunsch die Geburt mit einer Hebamme rückblickend zu besprechen, so können Sie sich zu jeder Zeit gerne bei uns melden.

Auskunft und Anmeldung: 081 254 86 17

Sprechstunden

Alle Informationen zu unseren Sprechstunden finden Sie auf unserer Website:

→ Ambulatorium für Stillberatung

→ Hebammensprechstunde

Frühstücksbuffet

Auf der Wochenbettabteilung steht Ihnen wochentags von 7.30 Uhr – 10.00 Uhr und am Wochenende von 7.30 Uhr – 11.00 Uhr ein Frühstücksbuffet im Aufenthaltsraum zur Verfügung.

Stillberatung

Zur Unterstützung beim Stillen stehen Ihnen neben unseren Pflegefachpersonen / Hebammen auch unsere Fachpersonen der Stillberatung zur Verfügung.

Kurswesen

Unsere Kursdaten können Sie unserer Website entnehmen:
ksgr.ch/kurse-veranstaltungen-frauenklinik

Babygalerie

Falls Sie es wünschen, kann Ihr Neugeborenes auf unserer Website vorgestellt werden: www.ksgr.ch/babygalerie

Physiotherapie

Die Physiotherapie bietet Ihnen von Montag bis Freitag sanfte und gezielte Übungen zur Beschleunigung der Rückbildungsvorgänge an. Bitte informieren Sie sich auf der Abteilung über die genauen Zeiten.

Ausführliche Informationen über unsere Angebote finden Sie auf unserer Website.

Kantonsspital Graubünden
Frauenklinik Fontana
Lürlibadstrasse 118, 7000 Chur
+41 81 254 81 11 | ksgr.ch

KantonsspitalGR

© Kantonsspital Graubünden, Januar 2022