



Informationen zur Schwangerschaft



Bei uns sind Sie in besten Händen

1 Ihre Schwangerschaft	4
1.1 Das 1. Trimester	4
1.2 Das 2. Trimester	4
1.3 Das 3. Trimester	4
2 Die Schwangerschaftsvorsorge	5
2.1 Vorsorgeuntersuchungen	5
2.2 Ultraschalluntersuchungen	6
2.3 Dopplersonografie	8
3 Pränatale Diagnostik	8
3.1 Nackentransparenzmessung und 1. Trimester-Test	8
3.2 Chorionzottenbiopsie	9
3.3 Amniozentese	9
4 Risikoschwangerschaften	10
4.1 Schwangerschaftsdiabetes	10
4.2 Bluthochdruck	10
4.3 Drohende Frühgeburt	11
4.4 Zwillingschwangerschaft	11
5 Genussmittel/Medikamente	12
5.1 Zigaretten, Alkohol, Drogen	13
6 Ernährung in der Schwangerschaft	14
6.1 Kalorienbedarf und Gewichtszunahme	16
7 Infektionskrankheiten	17
7.1 Röteln	17
7.2 Toxoplasmose	17
7.3 Hepatitis B	18
7.4 HIV	18
7.5 Listerien	18
7.6 Streptokokken der Gruppe B	18
8 Sport in der Schwangerschaft	19
8.1 Vorteile von Sport in der Schwangerschaft	19
8.2 Empfehlenswerte Sportarten	19
8.3 Übungen für den Beckenboden	19
9 Beziehung und Gefühle	20
9.1 Wohlfühltipps	20
9.2 Stimmungsschwankungen	20
9.3 Sexualität	21
9.4 Vater werden	21
10 Unser Kursangebot	23
11 Storchenparkplatz	23
12 Stichwortverzeichnis	24
13 Wichtige Adressen	30

1 Schwangerschaft

Die Entstehung eines Menschen ist sicherlich eines der grössten Wunder der Natur. Hochkomplexe hormonelle Abläufe ermöglichen zum richtigen Zeitpunkt die Entstehung einer Schwangerschaft. Im Körper finden viele verschiedene Prozesse in feiner Abstimmung aufeinander statt, damit ein Kind entsteht. Über den gesamten Zeitraum unterliegen Stoffwechsel und Hormonhaushalt starken Schwankungen und stellen Sie immer wieder vor unbekannte Probleme.

Die Schwangerschaft und ihr Fortschritt kann in drei Trimester unterteilt werden, die jeweils eigene Bereiche der Entwicklung begleiten. Das erste Trimester erstreckt sich von Beginn der Schwangerschaft bis zum Ende der 13. Woche. Das zweite Trimester dauert von der 14. Woche bis zum Ende der 27. Woche, worauf das dritte Trimester folgt, das letztendlich mit der Geburt endet.

1.1 Das 1. Trimester

In dieser Phase der Schwangerschaft macht Ihr Baby eine faszinierende Entwicklung. Aus einer befruchteten Eizelle entsteht innerhalb weniger Wochen ein voll ausgebildeter Embryo. Die Geschwindigkeit und Vielfalt der Veränderungen ist atemberaubend. Zum Ende des ersten Trimesters hat Ihr Kind eine Größe von ca. 7 cm und ein Gewicht von ca. 40 bis 50 g erreicht. Neben den Gliedmassen werden in dieser Zeit fast alle weiteren Körperteile und Organe ausgebildet, so dass man nach 13 Wochen von einem vollständig entwickelten, kleinen Menschen sprechen kann.

1.2 Das 2. Trimester

Das zweite Trimester wird oft als angenehmste Zeit empfunden. Morgendliche Übelkeit und anhaltende Ermüdungserscheinungen gehören meist der Vergangenheit an und die Strapazen der bevorstehenden Geburt sind noch in weiter Ferne. Der Bauch wächst beständig und die Schwangerschaft ist nun deutlich sichtbar. Nach 15 Wochen sind alle lebenswichtigen Organe vollständig ausgeprägt und nehmen ihre Funktionen auf. Die Augenbrauen und Nägel beginnen zu wachsen und die rötlich faltige Haut bedeckt sich langsam mit feinen Härchen, dem sogenannten Lanugo, welches zusammen mit der Vernix (Käseschmiere) einen natürlichen Schutzmantel bildet. Gegen Ende des 2. Trimesters hat Ihr Baby eine Größe von 28 bis 35 cm und ein Gewicht von 900 bis 1100 g erreicht. Immer öfter können Sie nun spüren, wie sich Ihr Kind bewegt und sich dadurch regelmässig bemerkbar macht.

1.3 Das 3. Trimester

Nun wird die Schwangerschaft und bevorstehende Geburt immer greifbarer und Sie realisieren allmählich die weitgreifenden Veränderungen, die Ihr Leben in den kommenden Wochen und Monaten völlig auf den Kopf stellen können. Die Aufregung wird von Tag zu Tag grösser und geht oft einher mit einer nicht zu unterschätzenden psychischen Beanspruchung. Ge-

fühlsschwankungen zwischen grosser Freude, jedoch auch Respekt vor der bevorstehenden Geburt und der Verantwortung für einen kleinen Menschen können sehr belastend sein. Versuchen Sie die Eindrücke auf sich wirken zu lassen, ohne sich dabei zu viele Sorgen zu machen. All diese Gefühle sind völlig normal und gehören zu jeder Schwangerschaft dazu.

Frühgeborene haben in dieser Zeit gute Überlebenschancen und können sich aufgrund der guten medizinischen Versorgung normal entwickeln. Schon zu Beginn dieser dritten Periode sind alle Knochen ausgebildet und Fettdepots und Muskulatur wachsen rasant. Gegen Ende des dritten Trimesters hat Ihr Baby eine Größe von ca. 50 cm und ein Gewicht von ca. 3 kg erreicht.

2 Schwangerschaftsvorsorge

2.1 Vorsorgeuntersuchungen

Eine Schwangerschaft ist keine Krankheit. Dennoch sind regelmässige Untersuchungen während der Schwangerschaft wichtig, um die Entwicklung Ihres Kindes, die Veränderungen in Ihrem Körper und das Wohlbefinden von Mutter und Kind zu beurteilen. Viele mögliche Probleme lassen sich dadurch frühzeitig erkennen und Komplikationen verhindern. Während der vier- bis sechswöchentlich stattfindenden Schwangerschaftskontrollen untersuchen wir, wie die Schwangerschaft verläuft, welche Entwicklungsfortschritte Ihr Kind macht und ob Sie und Ihr Baby gesund sind. Beim Auftreten bestimmter Symptome (siehe Box) sollten Sie aber immer sofort mit uns Kontakt aufnehmen.

Kontaktaufnahme

Sollte bei Ihnen eines der folgenden Symptome auftreten, so suchen Sie uns bitte sofort zur Abklärung auf:

- Blutungen aus der Scheide
- Vorzeitige Wehen
- Starke, krampfartige Bauchschmerzen oder Schmerzen (Druckgefühl) im Oberbauch
- Abgang von Fruchtwasser oder Flüssigkeit
- Wenn die Kindsbewegungen schwächer werden
- Starke Wassereinlagerung im Gewebe, rasche Gewichtszunahme
- Fieber, ab 38° Celsius und mehr
- Heftige Kopfschmerzen, eventuelle Sehstörungen
- Schmerzen beim Wasserlösen, Juckreiz in der Scheide oder im Schambereich

Oft haben diese Symptome keinen Einfluss auf den Verlauf der Schwangerschaft.

Ziel und Sinn der Schwangerschaftskontrollen sind:

- Erkennung von mütterlichen Risikofaktoren
- Früherkennung von Mehrlingen
- Verhinderung von Frühgeburten
- Rechtzeitige Erfassung von kindlichen Krankheiten und Fehlbildungen
- Früherkennung von kindlichen Wachstumsproblemen
- Erkennung einer Präeklampsie (Schwangerschaftsvergiftung)
- Besprechung und Klärung Ihrer Fragen

In der ersten Kontrolle möchten wir Sie näher kennenlernen, um etwas über frühere Schwangerschaften, Ihren aktuellen Gesundheitszustand und allfällig durchgemachte Krankheiten/Operationen zu erfahren. Die erste Kontrolle ist mit einer ärztlichen Untersuchung verbunden. Wir entnehmen Abstriche aus der Scheide zur Untersuchung auf Bakterien sowie den sogenannten Krebsabstrich. Im Blut werden die Blutgruppe, der Rhesusfaktor, der Blutgehalt, der Eisenspeicher sowie Merkmale eventuell durchgemachter Infektionen bestimmt, die für die Schwangerschaft wichtig sein können. In den folgenden Kontrollen messen wir den Blutdruck, Ihr Gewicht und kontrollieren den Urin. Bei Bedarf entnehmen wir einen Scheidenabstrich.

Um die 26. Schwangerschaftswoche bestimmen wir den Nüchternblutzucker bzw. führen einen «Zuckertest» durch, um eine Schwangerschaftsdiabetes auszuschliessen.

2.2 Ultraschalluntersuchungen

Natürlich hat der Ultraschall in der Schwangerschaft in erster Linie medizinische Gründe. Für viele werdende Mütter und Väter ist dies aber ein wichtiges und emotionales Ereignis. Schliesslich sehen Sie dann Ihr noch ungeborenes Kind zum ersten Mal.

In einer normalen Schwangerschaft ohne Verdachtsmomente auf eine Erkrankung oder Gefährdung von Mutter und Kind sind zwei Ultraschalluntersuchungen durch die Grundversicherung vorgesehen. Zusätzliche Ultraschalluntersuchungen werden auf medizinische Indikation hin von der Krankenkasse getragen. Die erste Untersuchung wird zwischen der 11. und 14. Schwangerschaftswoche durchgeführt, der zweite Ultraschall zwischen der 20. und 23. Schwangerschaftswoche. Wenn es erforderlich ist, können dies auch mehrere Untersuchungen sein. Besonders in einer Risikoschwangerschaft kommen noch weitere Ultraschalltermine hinzu. Wichtig ist zu erwähnen, dass trotz modernster Ultraschallgeräte Grenzen der Darstellbarkeit gesetzt sind und wir nicht alle Fehlbildungen oder Entwicklungsprobleme erkennen können. Wir bitten Sie, vor der Ultraschalluntersuchung keine Bodylotion oder Hautöl zu verwenden, da dies die Ultraschall-Bildqualität einschränkt.

Bei der ersten Untersuchung geht es darum, die Schwangerschaft zu bestätigen, Mehrlinge festzustellen und eine Eileiterschwangerschaft auszuschliessen. Ausserdem wird anhand einer



Messung des Kindes der korrekte Entbindungstermin festgelegt. Eventuell wird der Geburtstermin, der zuvor aufgrund der letzten Periode errechnet wurde, noch einmal korrigiert. Dies ist wichtig, da dadurch beim nächsten Ultraschall festgestellt werden kann, ob Ihr Baby normal wächst. Grobe Fehlbildungen können ebenfalls bereits beim ersten Ultraschall gesehen werden.

Bei der zweiten Ultraschalluntersuchung ca. in der 20. bis 22. Schwangerschaftswoche wird nun eine genauere Untersuchung des Babys durchgeführt. Wir werden die Organe Ihres Ungeborenen anschauen, um eventuelle Fehlbildungen möglichst frühzeitig zu erkennen. Es wird ausserdem untersucht, ob genügend Fruchtwasser vorhanden ist und es wird die Lage des Mutterkuchens (Plazenta) überprüft. Wir werden Ihr Kind messen und dies mit den Daten des ersten Ultraschalls vergleichen. So kann festgestellt werden, ob sich die Schwangerschaft normal entwickelt. Wir empfehlen, ca. in der 32. Schwangerschaftswoche eine Wachstumskontrolle des Kindes durchzuführen.

Selten entscheiden sich Schwangere gegen Ultraschalluntersuchungen. Sie brauchen keine Angst zu haben, dass Sie damit Ihrem Baby schaden könnten. In allen Jahren routinemässiger Ultraschalluntersuchungen konnte kein Zusammenhang zwischen Ultraschall und Erkrankungen von Babys festgestellt werden.

2.3 Dopplersonografie

Die Dopplersonografie ist eine besondere Methode der Ultraschalluntersuchung, bei der die Durchblutung in kindlichen oder mütterlichen Blutgefässen gemessen wird. Dadurch erhält man Hinweise auf die Kreislaufsituation des Kindes und kann, insbesondere bei Risikoschwangerschaften, das Wohlbefinden des Babys besser einschätzen.

3 Pränatale Diagnostik

3.1 Nackentransparenz-Messung, 1. Trimester-Test und NIPT

In der 12. bis 14. Woche führen wir auf Wunsch eine Nackentransparenz-Messung oder einen 1. Trimester-Test (Nackentransparenz-Messung und Blutanalyse) durch.

Bei der Nackentransparenz-Analyse wird die Flüssigkeitsansammlung unter der Nackenhaut des Kindes mit Ultraschall gemessen. Eine verbreiterte Nackentransparenz kann beispielsweise auf eine Chromosomenstörung wie Trisomie 21 (Downsyndrom) oder auf eine Fehlbildung des Herzens hinweisen.

Der 1. Trimester-Test besteht aus einer Kombination der Nackentransparenz-Messung und einem Test des mütterlichen Blutes. Aus den Resultaten der Untersuchungen, der Vorgeschichte sowie aufgrund des Alters der Mutter wird das individuelle Risiko einer Trisomie 21 für die laufende Schwangerschaft berechnet. Durch die Kombination der Ultraschalluntersuchung mit den mütterlichen Blutwerten kann die Genauigkeit in der Risikoabschätzung für das Downsyndrom erheblich erhöht werden.

In dieser ersten, ausführlichen Ultraschalluntersuchung wird Ihr Kind ausserdem erstmalig genau untersucht. Die Gesamtentwicklung, die Anlage der Organe und der Extremitäten können hier im Ultraschall schon früh recht genau untersucht werden.

Bei einem nicht invasiven Trisomiescreening (NIPT) wird fetale DNA aus dem mütterlichen Blut untersucht. Bei einem Risikowert für Trisomie 21, 18 oder 13 von $\geq 1:1000$ und normalem Ultraschallbefund im Ersttrimestertest wird der NIPT von den Krankenkassen übernommen. Welche Risikofaktoren dies im Einzelnen sind und ob diese vorliegen, klären wir in einer gemeinsamen ausführlichen Beratung. Dann können Sie in Ruhe entscheiden, welche Untersuchung für Sie in Frage kommt.

3.2 Chorionzottenbiopsie

Weist eine Untersuchung auf ein erhöhtes Downsyndrom-Risiko hin, möchten die Eltern meist genauer wissen, ob ihr Kind betroffen ist. Mit dieser Methode der «invasiven Pränataldiagnostik» können die Anzahl und die Struktur der kindlichen Chromosomen untersucht werden. Die Chorionzottenbiopsie (Mutterkuchen-Gewebeprobe-Entnahme) kann bereits ab der 11. kompletten Schwangerschaftswoche durchgeführt werden. Unter Ultraschallkontrolle führen wir eine spezielle, feine Nadel durch die Bauchdecke der Mutter und entnehmen der Plazenta etwas Gewebe, welches anschliessend im Labor analysiert wird. Anhand dieser Untersuchung können viele genetische Störungen erfasst werden, da die Zellen der Plazenta und nicht direkt die kindlichen Zellen untersucht werden. Man findet selten Störungen, die nur die Plazenta, jedoch nicht das Kind betreffen (sogenannt «Mosaik»). In solchen Fällen sind weitere Abklärungen nötig. Durch die Punktion besteht ein geringes Risiko einer Fehlgeburt (ca. 0,5 %).

Die Krankenkasse übernimmt die Kosten zur invasiven genetischen Abklärung ab dem 35. Lebensjahr oder bei vorliegenden Risikofaktoren.

3.3 Amniozentese

Die Fruchtwasserpunktion (Amniozentese) ist die zweite Methode der «invasiven Pränataldiagnostik» und wird meist ab der 15. Schwangerschaftswoche durchgeführt. Bei diesem Eingriff wird ebenfalls unter Ultraschallsicht eine feine Nadel durch die mütterliche Bauchdecke in das Fruchtwasser geführt und etwas Flüssigkeit (wenige Milliliter) zu Analyse Zwecken entnommen. Das Fruchtwasser ist nach kurzer Zeit wieder nachgebildet. Bei dieser Untersuchung werden direkt kindliche Zellen, die im Fruchtwasser schwimmen, untersucht. Das Risiko einer Fehlgeburt entspricht in etwa dem einer Chorionzottenbiopsie (ca. 0,5 %).

Die Krankenkasse übernimmt die Kosten zur invasiven genetischen Abklärung ab dem 35. Lebensjahr oder bei vorliegenden Risikofaktoren.

4 Risikoschwangerschaften

Diese Schwangerschaften benötigen meistens häufigere Kontrollen, um das Wohlergehen von Mutter und Kind zu sichern. In besonderen Fällen muss die Überwachung im Spital erfolgen. Aufgrund von Krankheiten, die bereits vor der Schwangerschaft bestanden haben und Veränderungen, die während der Schwangerschaft festgestellt wurden, gelten folgende Situationen als Risikoschwangerschaften.

4.1 Schwangerschaftsdiabetes

In jeder Schwangerschaft ist der Blutzuckerstoffwechsel verändert. Das Ausmass der Stoffwechseleränderung lässt sich mit einer Bestimmung des Blutzuckers durch eine Blutentnahme feststellen. Ihr Arzt wird bei Ihnen eine Nüchtern-Blutentnahme oder einen sogenannten Glucose-Toleranz-Test durchführen. Die Blutzuckerwerte werden nüchtern sowie ein und zwei Stunden nach der Einnahme einer Zuckerlösung bestimmt. Bei zu hohen Werten liegt ein Schwangerschaftsdiabetes vor. Hier müssen in erster Linie durch eine Ernährungsberatung die Essgewohnheiten angepasst werden. Nur falls die Blutzuckerwerte mit dieser Diät unverändert hoch bleiben, sollte der Blutzucker mehrfach am Tag kontrolliert werden. Durch vermehrte körperliche Aktivität kann der Glukosestoffwechsel begünstigt werden. Ein ausgeglichener Blutzuckerwert ist sowohl für Sie als auch für das Wachstum und die Entwicklung Ihres Kindes wichtig. Im Gegensatz zum gewöhnlichen Diabetes mellitus normalisieren sich die Blutzuckerwerte nach der Geburt rasch.

4.2 Bluthochdruck

Wenn Sie schon vor der Schwangerschaft einen zu hohen Blutdruck (Hypertonie) hatten, müssen Sie die Schwangerschaft häufiger als andere Schwangere kontrollieren lassen. Ihre Medikamente werden bezüglich Sicherheit für das Kind überprüft und eventuell durch andere Medikamente ersetzt. Bedingte Bettruhe ist bei hohen Blutdruckwerten empfehlenswert. Bei einem extrem starken Anstieg des Blutdruckes werden Sie ins Spital zur Beobachtung und Therapie eingewiesen. Eine Präeklampsie (eine sogenannte Schwangerschaftsvergiftung, die durch hohen Blutdruck und Eiweissausscheidung im Urin definiert wird) sollte ausgeschlossen werden. Andere Symptome der Präeklampsie können Kopfschmerzen, Augenflimmern, Oberbauchschmerzen sowie generelles Unwohlsein sein. Während der Schwangerschaft wird deshalb bei jedem Frauenarztbesuch der Blutdruck gemessen und der Urin untersucht. Es wird überprüft, ob ihre Hände oder Knöchel geschwollen sind. Denn auch übermässige Wassereinlagerungen können gelegentlich im Zusammenhang mit der Präeklampsie auftreten. Da die Ursache der Präeklampsie die Schwangerschaft selber ist, kann es erforderlich sein, die Schwangerschaft zu beenden. Im ausgeprägten Fall werden Sie im Spital zur Beobachtung bleiben und eventuell wird die Geburt eingeleitet.

4.3 Drohende Frühgeburt

Kontraktionen sind im Rahmen der Schwangerschaft ganz normal. Verursacht werden sie durch das kindliche Wachstum, die kindlichen Bewegungen und die Aktivität der Gebärmutter in den verschiedenen Phasen der Schwangerschaft. Sollten Sie einmal nicht sicher sein, wie Sie diese Empfindungen einschätzen sollen, können Sie sich jederzeit an Ihren Frauenarzt, Ihre Hebamme oder an uns wenden.

Etwas vermehrter Ausfluss ist in der Schwangerschaft durch die hormonelle Aktivität normal. Wenn Sie aber plötzlich zunehmenden und veränderten Ausfluss bemerken, so ist es ratsam, eine frauenärztliche Kontrolle durchzuführen. Scheideninfektionen wie auch Harnblasenentzündungen sind häufige Gründe für vorzeitige Wehen und einen sich verkürzenden Gebärmutterhals. Diese Verkürzung erhöht wiederum das Frühgeburtsrisiko. In einem solchen Fall ist manchmal eine stationäre Überwachung nötig. Im Spital erhalten Sie je nach Schwangerschaftsalter Medikamente zur kindlichen Lungenreifung, gegen allfällige Infektionen und zur Wehenhemmung.

4.4 Zwillingschwangerschaft

Für viele Eltern ist die Nachricht, dass sie Zwillinge oder Mehrlinge bekommen, eine Überraschung. Die Freude stellt sich nach den ersten Schrecksekunden zwar ein, es bestehen jedoch häufig Ängste, wie Schwangerschaft und Geburt verlaufen werden.

Eine Mehrlingsschwangerschaft gilt grundsätzlich als «Risikoschwangerschaft», wobei das Risiko mit der Anzahl der Kinder naturgemäss steigt. Dank der verbesserten Vorsorge ist vor allem bei Zwillingschwangerschaften mit einem normalen Verlauf ohne ernsthafte Probleme zu rechnen.

Bei Zwillingen erfolgen zunächst die gleichen Kontrollen wie bei einer «normalen» Schwangerschaft. Alle vier bis sechs Wochen wird eine gynäkologische Untersuchung des Muttermundes durchgeführt, auch Blutdruck und Urin werden regelmässig kontrolliert. Mit Hilfe von Ultraschall-Untersuchungen wird das Wachstum der Kinder kontrolliert, wobei man speziell auf Fehlbildungen achtet. Bei Drillingen bzw. Vierlingen beginnt die Vorsorge ähnlich. Die Kontrolluntersuchungen werden aber häufiger durchgeführt. Etwa ab der 28. Schwangerschaftswoche sollte besonderes Augenmerk auf das Wachstum gerichtet werden. Als Zeichen einer Überlastung des Mutterkuchens können nämlich Wachstumsverzögerungen auftreten, die rechtzeitig erkannt werden sollten. Durch unsere modernen Ultraschallgeräte mit Dopplerfunktion kann die Blutversorgung der Kinder überprüft werden. Bei Zwillingschwangerschaften sind die oben genannten Risiken (Schwangerschaftsdiabetes, Bluthochdruck, Frühgeburt) erhöht.



Zwillinge werden oft vor der 37. Schwangerschaftswoche entbunden. Ziel ist es, die Schwangerschaft solange weiterzuführen, als das es Mutter und Kindern gut geht. Grundsätzlich können auch Zwillinge auf natürlichem Weg auf die Welt kommen. Wie die Geburt verlaufen soll ist abhängig von der Lage und der Entwicklung der Kinder. Ihr Frauenarzt, Ihre Hebamme oder Ihr Geburtshelfer wird die Möglichkeiten der Geburt mit Ihnen besprechen.

Geburtsvorbereitungskurse sind auch für werdende Mehrlingsmütter geeignet. Welche Massnahmen sinnvoll erscheinen, sollte jedoch individuell mit Ihrer betreuenden Hebamme abgesprochen werden.

5 Genussmittel/Medikamente

In der Zeit zwischen dem 15. und dem 70. Tag nach der Befruchtung entwickeln sich die Organe des Babys. Es kann besonders in dieser Zeit zu Schädigungen kommen. Während des ersten Trimesters verzichten Sie wenn möglich auf Genussmittel und Medikamente.

Die meisten Risiken können Sie alleine schon durch eine gesunde Ernährung und das Vermeiden einiger bekannter schädlicher Einflüsse erheblich vermindern.

Kaffee und schwarzen Tee sollten Sie bewusster und in Massen genießen, max. 2 Tassen am Tag. Medikamente, die Sie bereits vor der Schwangerschaft eingenommen haben, sollten Sie erst nach Rücksprache mit Ihrem Arzt weiter einnehmen.

Falls Sie befürchten, an Ihrem Arbeitsplatz gesundheitlichen Risiken oder schädlichen Umwelteinflüssen ausgesetzt zu sein (z.B. giftigen Chemikalien und Bestrahlung, schweren Lasten, Raucherzonen), sollten Sie mit Ihrem Arbeitgeber darüber sprechen. Sie haben als Schwangere ein Recht auf eine ungefährliche Arbeit oder einen anderen Arbeitsplatz.

5.1 Zigaretten, Alkohol, Drogen

Rauchen und Alkohol können nachgewiesenermaßen Ihr Kind schädigen, weshalb in der Schwangerschaft und während des Stillens darauf verzichtet werden sollte.

Nikotin

Nikotin führt zu Entwicklungsstörungen der Plazenta, was zu einer Unterversorgung des Ungeborenen führen kann. Insgesamt treten Früh- und Fehlgeburten bei Raucherinnen vermehrt auf. Auch tritt der plötzliche Kindstod statistisch gehäuft bei Kindern auf, welche in ihrem Umfeld Nikotin ausgesetzt sind. Meiden Sie auch das Passivrauchen.

Alkohol

Trinkt eine schwangere Frau Alkohol, gelangt dieser ungehindert durch die Plazenta direkt in den Blutkreislauf des werdenden Kindes. Das Baby kann den Alkohol nicht wie ein Organismus eines Erwachsenen abbauen. Es bleibt somit länger den schädigenden Wirkungen der Substanz ausgesetzt. Dadurch können Wachstumsstörungen bei der Zell- und Organentwicklung hervorgerufen werden. Insbesondere wird dadurch das zentrale Nervensystem (Hirn) geschädigt. Je nach Entwicklungsstufe des Kindes kann chronischer und/oder punktuell hoher Alkoholkonsum spezifische, körperliche und neurologische Schädigungen verursachen. Es ist besser, auf den Alkoholgenuss in der Schwangerschaft zu verzichten.

Drogen

Bei Frauen, die Drogen nehmen, ist die Schwangerschaft mit besonderen Risiken verbunden. Konsumiert eine schwangere Frau Drogen, können diese auf das ungeborene Kind übergehen. Die möglichen Folgen reichen von leichten körperlichen und psychischen Schädigungen bis zu einer möglichen Totgeburt. Falls Sie Drogen konsumieren, informieren Sie unbedingt Ihren Arzt. Zusammen finden wir eine Lösung.

Ernährung in der Schwangerschaft

6 Ernährung in der Schwangerschaft

Mit einer gesunden und ausgewogenen Ernährung ermöglichen Sie Ihrem Kind einen optimalen Start ins Leben. Aber auch Sie selbst fühlen sich wohler, bleiben fit und erleichtern die Rückbildung nach der Geburt. Die Lebensmittel- und Getränkeauswahl während der Schwangerschaft basiert auf den Empfehlungen der gesunden Ernährung. Da nun nicht nur die Mutter, sondern auch das Kind mit ausreichend Nährstoffen versorgt werden muss, ist die Qualität der Nahrung von besonderer Bedeutung. Der Bedarf an einigen Vitaminen (B₁, B₂, Niacin, B₆, Folsäure, B₁₂, A, C, E) und Mineralstoffen (Phosphor, Magnesium, Jod, Zink und Eisen) ist deshalb erhöht. Die meisten dieser Nährstoffe können Sie problemlos decken, wenn Sie die Empfehlungen der gesunden Ernährung einhalten.

Gemüse/Früchte

Geniessen Sie täglich mindestens fünf Portionen Gemüse, Salat und Früchte, die Sie gut waschen. Besonders wertvoll sind saisonale Sorten aus der Region. Wenn Sie diese Nahrungsmittel mal roh, mal gekocht und Gemüse in vielen verschiedenen Farben essen, unterstützen Sie eine gute Versorgung mit Vitaminen, Mineralstoffen, sekundären Pflanzenstoffen und Nahrungsfasern.

Getreideprodukte

Stärkeprodukte wie Reis, Teigwaren, Brot und Kartoffeln gehören zu jeder Hauptmahlzeit. Bevorzugen Sie hier vor allem Vollkornprodukte. Die Menge hängt davon ab, wie viel Sie sich bewegen und wie gross Ihr Hunger ist. Essen Sie genügend – aber stoppen Sie, sobald Sie satt sind. Der Bedarf an Kohlenhydraten während der Schwangerschaft ist nur leicht höher.

Fleisch, Fisch, Geflügel und Eier

Fleisch, Fisch, Geflügel, Eier und Hülsenfrüchte ergänzen Ihre Ernährung mit hochwertigem Eiweiss. Der Aufbau des kindlichen Gewebes benötigt Eiweiss. Der Gesamtbedarf erhöht sich in der Schwangerschaft um rund zehn Prozent. Wenn Sie einmal pro Tag Fleisch, Fisch, Geflügel, Eier und drei- bis viermal pro Tag Milchprodukte essen, decken Sie den Bedarf ab. Wegen der Toxoplasmose- und Listeriose-Ansteckungsgefahr sollten Sie während der Schwangerschaft auf rohes sowie nicht ganz durchgebratenes Fleisch und auf Rohmilchprodukte (ausser Hartkäse ohne Rinde) verzichten.

Bedingt durch eine Zunahme des mütterlichen Blutvolumens und die Blutbildung des Kindes brauchen Sie täglich etwa 30 mg Eisen (das Doppelte von nichtschwangeren menstruierenden Frauen). Eine regelmässige Zufuhr von Fleisch und Eiern hilft, den erhöhten Bedarf an Eisen zu decken und wird aus diesen Lebensmitteln besonders gut aufgenommen. Weitere Eisenquellen sind Vollkornprodukte, Hülsenfrüchte und grünes Gemüse. Trotz allem kann es sein, dass wir Ihnen zusätzlich ein Eisenpräparat empfehlen.

Milchprodukte

Milch und Milchprodukte liefern neben Eiweiss auch Calcium. Bauen Sie täglich drei bis vier Portionen in Ihre Ernährung ein. Eine Portion entspricht z.B. 2 dl Milch, einem Becher Joghurt, 200 g Hüttenkäse/Quark oder 30 bis 60 g Käse. Seien Sie vorsichtig mit Rohmilchprodukten. Diese können Listerien enthalten, welche zu einer Listerioseinfektion führen könnten. Da das Skelett und die Zähne des Fötus aufgebaut werden müssen, braucht es während der Schwangerschaft beträchtliche Mengen an Calcium (1000 mg/Tag). Essen Sie weniger als die empfohlenen drei bis vier Portionen Milchprodukte, dann ergänzen Sie Ihre Ernährung mit calciumreichem Mineralwasser.

Omega-3-Fettsäuren

Neben Vitaminen, Mineralstoffen und Spurenelementen spielen auch Omega-3-Fettsäuren bei der Entwicklung des Babys eine Rolle. Langkettige Omega-3-Fettsäuren können nicht vom Körper selbst hergestellt, sondern müssen mit der Nahrung zugeführt werden. Sie kommen in fettreichen Meeresfischen wie Makrele, Lachs, Heilbutt und Hering vor. Da diese Fische jedoch selten zum normalen Speiseplan in der Schweiz gehören, ist eine Substitution über Nahrungsmittelergänzungspräparate empfehlenswert.

Folsäure

Folsäure ist wichtig für die Entwicklung des zentralen Nervensystems Ihres Kindes und beugt einem offenen Rücken vor. Am besten nehmen Sie Folsäure bereits vor der Schwangerschaft und in den ersten Schwangerschaftswochen ein. Reich an Folsäure sind vor allem Gemüse, insbesondere Blattgemüse wie Spinat, Kohlrarten sowie Bohnen und Linsen, aber auch Weizenkeime. Viel Folsäure enthält auch Leber. Schwangeren wird aus Gründen der Schwermetallbelastung und des hohen Vitamin-A-Gehaltes von dessen Verzehr abgeraten. Da Folsäure in den Nahrungsmitteln nur in kleinen Mengen vorkommt und bei der Zubereitung leicht zerstört wird, werden die 0.6 mg, die Schwangere täglich zu sich nehmen sollten, nur selten erreicht. Es ist daher wichtig, vor allem in der Frühschwangerschaft auf Folsäuresupplemente zurück zu greifen. Wir werden Ihnen ein Folsäurepräparat verschreiben.

Magnesium

Magnesium kann nächtlichen Wadenkrämpfen vorbeugen. Reich an Magnesium sind Nüsse, Hülsenfrüchte, Vollkorngetreide, Fleisch, Gemüse und Obst (besonders Bananen). Magnesium kann auch zur Stuhlregulierung bei Verstopfung unterstützend eingenommen werden.

Süssigkeiten

Essen Sie wenig Süssigkeiten und geniessen Sie diese dafür doppelt. Die Säurebildung im Mund findet während der Schwangerschaft vermehrt statt. Dadurch kann der Zahnschmelz angegriffen werden. Süssigkeiten fördern die Säurebildung, daher sind ein moderater Konsum und eine gute Mundhygiene wichtig.

Nahrungsergänzung

Grundsätzlich ist die Einnahme eines Vitamin- und Mineralstoffpräparates nie ein Ersatz für eine gesunde Ernährung. Für viele Schwangere ist es schwierig, täglich auf eine ausgewogene Ernährung zu achten, weshalb vor allem die Einnahme von Eisen und Folsäure häufig mit Tabletten zusätzlich ergänzt wird. Sie entscheiden gemeinsam mit Ihrem Arzt, welches Präparat für Sie am besten ist.

Flüssigkeit

Trinken Sie pro Tag 1.5 bis 2 l Flüssigkeit in Form von ungezuckerten Getränken, z.B. Trink-/Mineralwasser oder Früchte-/Kräutertee.

Koffein gelangt über die Plazenta in die Blutbahn des Kindes und kann über eine Verengung der Blutgefässe eine Verschlechterung der Sauerstoff- und Nährstoffversorgung des Kindes verursachen. Geniessen Sie deshalb koffeinhaltige Getränke (Kaffee, schwarzer/grüner Tee, Ice Tea, Coca Cola und Energy Drinks) massvoll. Zwei Tassen Kaffee oder Tee täglich dürfen Sie jedoch problemlos trinken. Chininhaltige Getränke wie Bitter Lemon und Tonic Wasser können in grossen Mengen Wehen auslösen. Deshalb sollten Sie diese Getränke massvoll zu sich nehmen.

6.1 Kalorienbedarf und Gewichtszunahme

Entgegen dem früheren Glauben, dass Schwangere Energie für zwei benötigen, steigt der Kalorienbedarf erst ab dem vierten Monat. Durchschnittlich brauchen Sie dann nur ca. 200 bis 300 kcal mehr pro Tag, das entspricht einem kleinen Sandwich.

Die Gewichtszunahme während der Schwangerschaft ist individuell sehr verschieden und hängt zunächst einmal vom Körpergewicht vor der Schwangerschaft ab. Im Allgemeinen beträgt die durchschnittliche Gewichtszunahme zwischen 10 bis 20 kg. Während der letzten 20 Wochen wird meistens der grösste Anteil zugenommen. Aber es gibt auch Frauen, die während der ersten Schwangerschaftshälfte das meiste Gewicht zunehmen und nachher nicht mehr so viel. Ihr Baby hat nur einen geringen Anteil an der Gewichtszunahme.

Im Einzelnen sind das:

- Kind: 3500 g
- Plazenta: 500 – 650 g
- Fruchtwasser: 800 – 1000 g
- Gebärmutter: 900 – 1000 g
- Brust: 400 – 500 g
- Blutvolumen: 1500 g
- Gewebswasser: 2000 – 4000 g
- Depotfett: 1700 g

Es ist nicht ungewöhnlich, wenn die Waage manchmal Sprünge macht oder stehen bleibt. Das ist zunächst noch kein Anlass zur Sorge. Wenn Sie gleichmässig Gewicht zunehmen, kann sich Ihr Organismus leichter auf den wachsenden Körperumfang einstellen und Ihr Kind kontinuierlich mit den wichtigen Nährstoffen versorgen. Bei einer gesunden, ausgewogenen Ernährung und regelmässigem Sport während der Schwangerschaft werden Sie ausserdem nach der Geburt feststellen, dass Sie das zugenommene Gewicht mit hoher Wahrscheinlichkeit innerhalb weniger Monate wieder verlieren. Diese Gewichtsabnahme wird in den meisten Fällen durch Stillen unterstützt.

7 Infektionskrankheiten

Ein wichtiges Thema während der Schwangerschaft sind Infektionen. Zahlreiche Infektionskrankheiten können sich nachteilig auf den Verlauf der Schwangerschaft auswirken. Entsprechend untersuchen wir bei den Kontrollen Ihr Blut auf verschiedene Infektionen.

7.1 Röteln

Eine frische Infektion mit Röteln während der Schwangerschaft kann für Ihr Baby besonders im ersten Schwangerschaftsdrittel gefährlich sein, wenn Sie keinen Immunschutz haben. Es besteht dann ein hohes Risiko, dass Ihr Kind mit Fehlbildungen (Herz, Taubheit, Blindheit) zur Welt kommt. Deshalb sollten Sie sich, wenn möglich, schon vor Ihrer Schwangerschaft vergewissern, ob Sie gegen Röteln geimpft worden sind oder ob Ihr Blut schützende Antikörper enthält. Wir klären dies, falls noch nicht bekannt, in der Erstvorstellung zu Beginn der Schwangerschaft ab. Denn sollten Antikörper fehlen, müssen Sie Kontakte mit Menschen, die an Röteln erkrankt sind, unbedingt meiden. Zudem empfehlen wir Ihnen bei fehlender Immunität, sich spätestens während des Wochenbetts gegen Röteln impfen zu lassen.

7.2 Toxoplasmose

Die Toxoplasmoseinfektion befällt Katzen und kann auf Menschen und andere Säugetiere übertragen werden. Ausserhalb der Schwangerschaft ist sie harmlos und verläuft bei erwachsenen Menschen unbemerkt oder ähnlich einem leichten grippalen Infekt. Jeder zweite Erwachsene hatte bereits einmal Kontakt mit Toxoplasmose-Erregern und ist daher immun. Bei fehlender Immunität kann diese parasitäre Infektion selten Schäden beim Ungeborenen verursachen. Gemäss neusten Richtlinien gehört die Untersuchung auf Toxoplasmose im Blut nicht mehr zu den Routinevorsorgeuntersuchungen. Es ist daher wichtig, das Ansteckungsrisiko klein zu halten. Folgende Ratschläge sollten Sie beachten:

Toxoplasmen kommen vorwiegend in Erde, Fleisch und Katzenkot vor. Sie sind aber auch als Verschmutzung von Gemüse und Salaten zu finden. Mit folgenden einfachen Verhaltensregeln verringern Sie das Ansteckungsrisiko erheblich:

- Verzichten Sie während der Schwangerschaft auf rohes Fleisch wie z.B. Tartar, rohe Würste und im Speziellen auf nicht gut durchgebratenes Fleisch und Geflügel.
- Gehen Sie sorgfältig mit rohem Fleisch um und reinigen Sie die Küchenarbeitsfläche nach jedem Gebrauch.
- Waschen Sie sich nach Zubereitung des Essens die Hände.
- Tragen Sie Gummihandschuhe, wenn Sie mit Erde arbeiten und waschen Sie anschliessend gründlich die Hände.
- Stellen Sie das Katzenkistchen nicht in die Küche und bitten Sie jemand anderes, dieses zu reinigen.

7.3 Hepatitis B

Die Hepatitis B oder infektiöse Gelbsucht wird zumeist durch Blutkontakt übertragen. Trägerinnen des Hepatitis-B-Virus können dieses während der Geburt auf das Kind übertragen. Ob eine Hepatitis-B-Infektion bei der Mutter vorliegt, wird um die 32. bis 36. Schwangerschaftswoche getestet. Sollte eine Infektion vorliegen, wird das Neugeborene zum Schutz direkt nach der Geburt geimpft.

7.4 HIV

Wir empfehlen eine Testung auf HIV. Menschen, die HIV positiv sind, können ohne Symptome dieser Erkrankung sein und sich sehr wohl fühlen. Es ist möglich, dass das Virus von einer HIV-positiven Schwangeren auf das ungeborene Kind übertragen wird. Das Risiko einer Übertragung beträgt nach heutigem Wissen ca. 25 bis 40 %. Durch eine medikamentöse HIV-Behandlung der Schwangeren kann das Übertragungsrisiko auf nahezu null Prozent reduziert werden.

7.5 Listerien

Listerien sind Bakterien, die im Fleisch, in Eiern und in Milchprodukten (Weichkäse, Käse aus Rohmilch und Halbhartkäse) vorkommen. Die Bakterien überleben auch in gekühlten Esswaren (Kühlschrank). Erst das Kochen der Nahrungsmittel zerstört dieses Bakterium. Vermeiden Sie daher Rohmilchprodukte und nicht durchgegartes Fleischprodukte. Der Konsum von Hartkäse ist dagegen unbedenklich.

7.6 Streptokokken der Gruppe B

Bei Gruppe-B-Streptokokken (GBS) handelt es sich um Bakterien, die die Vagina besiedeln können und die im Abstrich nachgewiesen werden. GBS kommen ungefähr bei einer von acht Schwangeren vor, ohne dass Beschwerden auftreten. Durch die Geburt kann es zu einer Übertragung von GBS auf das Neugeborene kommen. Dies kann zu einer schweren Infektion des Neugeborenen nach der Geburt führen. Die Infektion wird in den meisten Fällen mit einem GBS-Screening durch eine mikrobiologische Abstrichuntersuchung zwischen der 34. und 36. Schwangerschaftswoche festgestellt und im Falle eines positiven Resultats durch eine gezielte antibiotische Therapie unter der Geburt verhindert.

8 Sport in der Schwangerschaft

8.1 Vorteile von Sport in der Schwangerschaft

Regelmässige Bewegung fördert Ihr Wohlbefinden und das Ihres Kindes. In einer normal verlaufenden Schwangerschaft ohne spezielle Risikofaktoren profitiert sowohl Ihr körperliches als auch Ihr seelisches Wohlbefinden von Sport. Sie werden weniger unter typischen Schwangerschaftsbeschwerden, wie z.B. Rückenschmerzen, leiden. Die Gewichtszunahme bleibt in einem angemessenen Rahmen und auch ein Schwangerschaftsdiabetes ist bei körperlicher Aktivität deutlich seltener. Mit moderatem Fitnesstraining (etwa 30 Minuten pro Tag, mit einem Pulsschlag nicht über 130/Min.) wird Ihr Körper besser mit Sauerstoff versorgt. Ihre Abwehrkräfte werden gestärkt und Sie sind fitter für die Geburt. Sportliche Frauen haben nämlich in der Regel leichtere Geburten, zumindest empfinden sie den Wehenschmerz als weniger stark und sie erholen sich rascher im Wochenbett.

8.2 Empfehlenswerte Sportarten

Empfehlenswert sind Schwimmen, Gymnastik, Velofahren, Wandern, Walking, Spazieren, Yoga und massvolles Jogging. Ausgedehnte Spaziergänge sind gut für Ihre Gesundheit – ja selbst kurze Wanderungen bis 2500 m ü. M. sind meist problemlos möglich. Verzichten Sie ab dem zweiten Drittel Ihrer Schwangerschaft auf Reiten, Skifahren und alle Sportarten mit einem hohen Verletzungsrisiko wie Extrem-, Mannschafts- und Kampfsportarten.

8.3 Übungen für den Beckenboden

Durch Schwangerschaft und Geburt wird die Beckenboden- und Bauchmuskulatur belastet. Um Komplikationen, wie unwillkürlichen Urinverlust oder einer Senkung der Gebärmutter, der Blase und des Enddarmes vorzubeugen, sind Rückbildungsgymnastik und Beckenbodentraining wichtig. Auch nach einer Kaiserschnitt-Entbindung sind die Übungen zu empfehlen. Nach neusten Erkenntnissen ist eine sofortige Aufnahme des Trainings während dem Wochenbett nicht von Vorteil. Wir empfehlen deshalb, die Gymnastik frühestens ab der 7. Woche nach einer Spontan Geburt und ab der 10. Woche nach einem Kaiserschnitt aufzunehmen. Damm und Beckenboden sollten nicht mehr schmerzen und Sie sollten sich fit fühlen. Das Programm der Kurse umfasst gezielte Gymnastik für Beckenboden- und Bauchmuskulatur, Kräftigung und Stabilisation der Rücken- und Beinmuskulatur, abwechslungsreiche Gymnastik für Kreislauf, Rücken, Gleichgewicht und Haltung, Entspannungsübungen usw. Das gesamte Angebot erhalten Sie bei uns in einer Kursmappe zusammengestellt. Auch auf unserer Homepage finden Sie eine Übersicht unseres Angebotes.

9 Beziehung und Gefühle

9.1 Wohlfühl Tipps

Die Hormonveränderungen während der Schwangerschaft führen zu einigen mehr oder weniger starken Veränderungen im Körper. Daraus ergeben sich grössere und kleinere Beschwerden, die man durch gute Haltung, gesunde Ernährung, richtiges Verhalten oder mit altbekannten Hausmitteln verhindern oder lindern kann.

Sie stärken Ihr allgemeines Wohlbefinden, wenn Sie Ihre tägliche Körperpflege ein wenig an die veränderten Bedürfnisse anpassen, damit zum Beispiel bleibende Hautveränderungen, wie Schwangerschaftsstreifen, gar nicht erst entstehen. Verwenden Sie sanfte, natürliche Pflegeprodukte, die an die Empfindsamkeit der Schwangeren und die empfindlichere Haut angepasst sind. Achten Sie auf Ihr Gewicht, denn auch eine übermässige Gewichtszunahme kann die Bildung von Schwangerschaftsstreifen begünstigen.

Durch regelmässiges Baden fühlen Sie sich auch während der Schwangerschaft frisch und gepflegt, besonders, wenn Sie mehr als gewöhnlich schwitzen. Ein warmes Bad hilft auch gegen Muskelverspannungen und macht Sie müde. Vergewissern Sie sich jedoch, dass die Wassertemperatur nicht zu hoch ist, denn dann sinkt der bei den meisten Schwangeren niedrige Blutdruck noch tiefer und Ihnen wird möglicherweise schwindlig.

Aromatische Öle helfen oft sehr gut bei der Entspannung. Diese Öle eignen sich nicht nur für Körpermassagen, wobei diese zunächst mit einem neutralen Massageöl vermischt werden müssen. Sie können auch tröpfchenweise ins Badewasser gegeben werden. Wenn Sie schon während der Schwangerschaft gute Erfahrungen mit der Aromatherapie gemacht haben, wird Sie Ihnen wahrscheinlich auch zur Schmerzlinderung während der Geburt gute Dienste leisten.

Entspannungsübungen sorgen für einen erholsamen Schlaf und das seelische Gleichgewicht. Sie können sich auf verschiedene Arten entspannen und abschalten. Wir geben Ihnen gerne Anregungen dazu.

9.2 Stimmungsschwankungen

Etwa ab der sechsten Schwangerschaftswoche können Beschwerden und Verstimmungen auftreten. Sowohl die körperlichen als auch die psychischen Symptome werden durch die hormonellen Veränderungen ausgelöst. Viele Schwangere fühlen sich niedergeschlagen, sind durcheinander, aufgeregt oder den Tränen nahe. Auch Angstgefühle oder Reizbarkeit sind keine Seltenheit und selten verstärken sich diese bis hin zu einer Depression.

In der Regel treten diese Symptome jedoch nur bis zum Ende des ersten Trimesters auf. Da ab dem zweiten Drittel der Schwangerschaft die Plazenta die Hormonproduktion übernimmt, stabilisiert sich der Hormonspiegel allmählich. Dadurch sind Sie ausgeglichener und fühlen sich allgemein wohler.

Im letzten Drittel der Schwangerschaft leiden viele Frauen angesichts der näher rückenden Geburt unter Unruhe und Angstgefühlen. Einige Schwangere sind ungeduldig und möchten endlich ihr Baby bekommen. Andere Frauen sind einfach erschöpft von den Anstrengungen der Schwangerschaft oder machen sich Sorgen um die Gesundheit des Kindes und den Ablauf der Geburt.

Betrachten Sie Ihre Stimmungsschwankungen als eine ganz natürliche Folge der Schwangerschaft. Reden Sie mit Ihrem Arzt oder Ihrer Hebamme, Ihrem Partner oder Ihrer Familie darüber, wenn Ihre Gefühle Achterbahn fahren.

9.3 Sexualität

Geschlechtsverkehr und Sexualität in der Schwangerschaft sind etwas völlig Natürliches. Wenn die Schwangerschaft normal verläuft, ist aus medizinischer Sicht nichts dagegen einzuwenden. Haben Sie aber vorzeitige Wehen oder vaginale Blutungen, sollten Sie darauf verzichten und mit Ihrem Arzt sprechen.

Damit Damm und innere Organe abheilen und Entzündungen vermieden werden, sollten Sie nach der Geburt für etwa vier bis sechs Wochen auf Geschlechtsverkehr verzichten. Nach der Geburt verspüren viele Frauen leichte Schmerzen beim Sex oder leiden unter einer trockenen Vagina, insbesondere wenn sie stillen. Das ist eine normale Erscheinung, die sich meist im Laufe von drei Monaten nach der Geburt oder mit dem Abstillen wieder normalisiert. Bei länger andauernden Beschwerden sprechen Sie mit uns darüber. Auch kann der Einsatz von Gleitgel hilfreich sein. Insgesamt kann sich das sexuelle Empfinden nach der Geburt verändern, unter anderem bedingt durch die neue Familiensituation.

9.4 Vater werden

Eine Schwangerschaft und die bevorstehende Geburt ist nicht nur für Frauen, sondern auch für Männer ein intensiver Prozess. Genauso wie die künftige Mutter, so durchläuft auch der künftige Vater emotionale Achterbahnen auf dem Weg in die neue Lebensphase «Familie». Eine schwangere Partnerin, die bevorstehende Geburt und das anschliessende Familienleben bringen für werdende Väter enorme Umstellungen mit sich. Neben der noch meist traditionell gelebten Rollenteilung des alleinigen Ernährers – oft mindestens für eine Zeit – möchten die meisten Männer als liebevolle Väter und gute Ehepartner wahrgenommen werden. Gleichzeitig möchten sie beruflich weiterkommen und auch ihren Freundeskreis nicht vernachlässigen. Das wird nicht immer einfach sein und bedeutet intensive Kommunikation zwischen den Partnern über Ängste, Gefühle, Hoffnungen, Träume und Zweifel. Viele werdende Väter plagt speziell beim ersten Kind die Angst vor der grossen Verantwortung. Aber auch die Sorge um die Gesundheit der Partnerin, des Kindes oder die finanzielle Absicherung können zu schlaflosen Nächten führen. Diese Fragen sind ein wichtiger Teil der Vorbereitung vor und während der Schwangerschaft. Nehmen Sie sie ernst und diskutieren Sie diese gemeinsam als Paar.

Unser Kursangebot

Nutzen Sie die Zeit, um sich aktiv auf Ihr Kind vorzubereiten und seine Fortschritte beim Wachsen mitzuerleben. Es ist zudem eine Lebensphase, in der Ihre Partnerin Ihre Unterstützung braucht. Wenn Sie möglichst viele gemeinsame Momente miteinander verbringen, stärkt das zudem Ihre Partnerschaft. Besuchen Sie zusammen Kurse, bereiten Sie sich gemeinsam auf den Moment der Geburt vor. Stellen Sie uns ruhig Ihre Fragen, auch darüber, was Sie während der Geburt machen können. Für viele ist das Dabeisein eine besondere Herausforderung und sie wollen Ihrer Rolle im Gebärsaal gerecht werden. Der gemeinsame Besuch der Ultraschalluntersuchungen und eines Geburtsvorbereitungskurses helfen vielen künftigen Vätern, die Vorfreude zu steigern und ihre Ängste vor der Geburt zu überwinden. Während Ihre Partnerin noch im Wochenbett liegt, warten verschiedene Aufgaben auf Sie. So müssen die Formalitäten erledigt und die Verwandten, Freunde und Bekannten informiert werden. Wenn bereits Kinder da sind, brauchen diese jetzt Ihre volle Aufmerksamkeit. Und falls Sie sich nach der Geburt deprimiert fühlen, denken Sie daran: der sogenannte Babyblues kann auch Väter treffen. Hier hilft der Austausch mit anderen Personen. Nach der Geburt bekommt die Beziehung zu Ihrem Kind, die Sie bereits während der Schwangerschaft aufbauen konnten, nochmals eine ganz neue Bedeutung. Nie werden Sie den Moment vergessen, wenn Sie Ihr Baby zum ersten Mal im Arm halten und es Sie anschaut.

10 Unser Kursangebot

Unser Kursangebot für Sie:

- Geburtsvorbereitungskurs für Frauen mit einem Partnerabend
- Geburtsvorbereitungskurs für Paare am Wochenende
- Bewegter Geburtsvorbereitungskurs
- Informationsabend für werdende Eltern
- Stillvorbereitungskurs
- Geschwisterkurs
- Eltern/Grosselternkurs
- Babymassagekurs
- Rückbildungsgymnastik

Weitere Informationen finden Sie auf www.ksgr.ch.

11 Storchenparkplatz

Direkt am Haupteingang der Frauenklinik wartet der Storchenparkplatz für werdende Eltern auf Sie! Der Parkplatz ist mittels Bodenmarkierung und Beschriftung gekennzeichnet. Sie können darauf für max. 120 Minuten parkieren. Bitte bedenken Sie, dass auch andere werdende Eltern den Parkplatz benötigen könnten. Daher bitten wir Sie, wenn die werdende Mutter im Gebärsaal gut versorgt wird, Ihr Fahrzeug auf dem angrenzenden Parkplatz zu parken.

Stichwortverzeichnis

Ausflug in die Berge

Ein längerer Aufenthalt ohne Akklimatisation über 2500 m.ü.M. wird nicht empfohlen.

Ausfluss

Die Hormonveränderung kann mehr Ausfluss verursachen. Das kommt daher, dass der Vaginalbereich besser durchblutet ist und dass sich die Tätigkeit der Drüsen im Vaginalbereich verändert. Solange der Ausfluss farblos oder weiss und geruchlos ist und Sie keine Schmerzen oder Blutungen haben, besteht kein Grund zur Beunruhigung. Sobald Sie aber Blut im Ausfluss entdecken, Brennen oder Juckreiz verspüren oder der Ausfluss unangenehm zu riechen beginnt, sollten Sie Ihren Arzt oder uns kontaktieren.

Arbeitslos

Schwangere Arbeitslose müssen bis zwei Monate vor der Geburt aktiv eine Stelle suchen und mit einem Arbeitszeugnis beweisen, dass sie arbeitsfähig sind. Nach der Niederkunft haben Arbeitslose Anrecht auf den gesetzlichen 14-wöchigen Mutterschaftsurlaub. Sie müssen aber die Stellensuche zwei Monate vor Ende des Mutterschaftsurlaubes wieder aufnehmen.

Bei Fragen steht Ihnen unser Sozialdienst gerne zur Verfügung. Siehe Kapitel 12 «Wichtige Adressen».

Arbeitsunfähigkeitszeugnis

Wenn Sie während der Schwangerschaft krank werden, wenn Schwangerschaftskomplikationen oder eine Risikosituation (z.B. erhöhte Frühgeburtsgefahr durch einen zu kurzen Gebärmutterhals) vorliegen die nicht mit Arbeiten zu vereinbaren sind, werden wir Ihnen ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis ausstellen. Mit einem solchen Zeugnis haben Sie Anspruch auf Lohnfortzahlung, wie bei einer Krankheit. Bei Fragen steht Ihnen unser Sozialdienst gerne zur Verfügung. Siehe Kapitel 12 «Wichtige Adressen».

Blutungen in der Frühschwangerschaft

Schmierblutungen während der Frühschwangerschaft sind häufig. Diese treten bei rund einem Viertel aller Schwangeren auf. Meist sind harmlose Gründe wie z.B. die Einnistungsblutung der Eizelle, die Verletzung von feinen Gefässen am Muttermund beim Geschlechtsverkehr oder eine Entzündung verantwortlich. Daneben können Blutungen aber auch Signale ernsthafter Störungen sein. Hierzu zählen eine drohende Frühgeburt oder eine Eileiterschwangerschaft. Bei Blutungen wenden Sie sich bitte an Ihren Frauenarzt oder an uns.

Wenn Ihre Blutgruppe Rhesus negativ ist, ist eine Gabe von Anti D-Globulin innerhalb von 72 Stunden wichtig.

Blutungen in der Spätschwangerschaft

Blutungen nach der 20. Schwangerschaftswoche können die Stärke einer Menstruationsblutung erreichen. Hierbei muss in erster Linie an eine Komplikation im Zusammenhang mit der Plazenta gedacht werden. Eine solche Blutung kann sowohl für Sie als auch für Ihr Kind bedrohlich sein und benötigt eine umgehende Abklärung. Bei einer Blutung ist es wichtig, Kontakt mit Ihrem Arzt oder mit uns aufzunehmen. Wenn Ihre Blutgruppe Rhesus negativ ist, ist eine Gabe von Anti D Globulin innerhalb von 72 Stunden wichtig.

Erbrechen

Siehe Übelkeit.

Fliegen

Weder der Kabinendruck noch die Höhenstrahlung sind so stark, um für Sie oder Ihr Baby eine Gefahr darzustellen. Besonders in der ersten Hälfte der Schwangerschaft sind Flugreisen kein Problem. Aufgrund einer möglichen Frühgeburt ist gegen Ende der Schwangerschaft von längeren Flugreisen abzuraten, da die Wehen im Flugzeug oder im Ausland einsetzen könnten. Einige Fluggesellschaften verbieten deshalb hochschwangeren Frauen (ca. ab der 34. Schwangerschaftswoche) mitzufliegen oder erlauben Schwangeren, nur mit Attest oder in Begleitung eines Arztes mitzufliegen.

Gelüste

Die hormonelle Umstellung kann dazu führen, dass Schwangere Lust auf ganz bestimmte Speisen haben. Wenn die Ernährung insgesamt gesund und ausgewogen bleibt, ist dies kein Problem. Führen die Gelüste jedoch zu einer dauerhaft einseitigen Ernährung, folgt daraus eine schlechte Nährstoffzusammensetzung für Mutter und Kind. Zwischenmahlzeiten und ausreichendes Trinken können helfen, den Gelüsten vorzubeugen.

Geschwollene, müde Füße oder Beine/Venenentzündung/Wassereinlagerungen

In der Schwangerschaft wird ein erhöhtes Blutvolumen in den Gefässen transportiert und die Gefässwände werden durch den Progesteron-Einfluss dehnbarer. Zusätzlich kann sich im Bindegewebe Wasser einlagern. Diese Faktoren können dazu führen, dass die Beine im Laufe des Tages immer schwerer werden, die Waden krabbeln und sich Wassereinlagerungen in den Füßen bilden. Wassereinlagerungen kommen während der Schwangerschaft häufig vor. Treten sie plötzlich auf und nehmen sie rasch zu, sollten Sie Ihren Arzt oder uns kontaktieren.

Um Wassereinlagerungen entgegenzuwirken, können Sie Ihre Beine immer zum Herzen hin mit einem kühlenden Gel massieren oder Wechselduschen an den Beinen vornehmen. Auch die Massage mit einem Igelball tut gut. Das Tragen von Kompressionsstrümpfen, Stützstrümpfen oder -strumpfhosen unterstützt den Blutfluss von den Beinen zum Herz hin und führt dazu, dass Venenentzündungen und Thrombosen vorgebeugt wird. Für die Schwangerschaft gibt es diese Strümpfe in allen modischen Farben. Diese unterscheiden sich heute kaum von normalen Strümpfen.

Gewichtszunahme

Wenn Sie die Schwangerschaft untergewichtig beginnen, sollten Sie ausreichend zunehmen (mind. 10 bis 12 kg), damit Ihr Kind richtig wachsen kann. Wenn Ihr BMI (kg/m²) über 30 ist, bemühen Sie sich, dass Sie nicht mehr als 10 bis 12 kg zunehmen. Besser sind dann nur 6 bis 7 kg. Jedoch soll die Ernährung dadurch nicht schwer eingeschränkt werden, damit Ihr Kind weiterhin vollständig versorgt wird und keine Mangelerscheinungen bekommt.

Haare färben

Bis anhin konnten keine Schädigungen des Kindes durch die Chemikalien in Haarfärbemitteln nachgewiesen werden. Falls Sie trotzdem unsicher sind, verwenden Sie in den ersten drei Monaten pflanzliche Färbemittel/Tönungen.

Hämorrhoiden

Wenn Sie lästiges Brennen der Analregion plagt, leiden Sie wahrscheinlich an Hämorrhoiden. Diese Blutstauungen werden bei Veranlagung durch die hormonelle Umstellung in der Schwangerschaft begünstigt und durch das starke Pressen bei Verstopfung verstärkt. Stellen Sie auf ballaststoffreichere Ernährung

um und trinken Sie viel. Nehmen Sie feuchte Hygienetüchlein und weiches Toilettenpapier. Die Beschwerden können Sie mit Sitzbädern lindern. Bei ausgeprägten Beschwerden sollten Sie Ihren Arzt kontaktieren. Es gibt lindernde Salben, die auch in der Schwangerschaft angewendet werden können.

Heisshunger

Werdende Mütter kämpfen oft zwischen dem 4. und 7. Schwangerschaftsmonat mit Heisshunger und speziellen Gelüsten und essen plötzlich ungewöhnliche Kombinationen. Manchmal ist es in einer Schwangerschaft aber auch so, dass man den heissgeliebten Kaffee nicht mehr riechen kann oder einem schon bei dem Gedanken an Fleisch schlecht wird. Wissenschaftlich können diese Hungerattacken zwar nicht ausreichend erklärt werden, aber sicher sind die Hormone mit daran schuld, denn sie beeinflussen die zahlreichen Botenstoffe für Appetit- und Sättigungsreize.

Joggen

Gegen mässiges Joggen ist nichts einzuwenden, wenn Sie einen normalen Schwangerschaftsverlauf haben und Ihr Körper an diese sportliche Aktivität gewöhnt ist.

Krampfadern

Die Veranlagung zu Krampfadern und Hämorrhoiden ist erblich. Während der Schwangerschaft sind Krampfadern häufiger und können leider nicht verhindert werden. Sie können Krampfadern aber ein wenig vorbeugen. Vermeiden Sie langes Stehen und langes Sitzen und halten Sie sich in Bewegung durch Laufen, Wippen auf den Zehenspitzen oder Gymnastik. Schlagen Sie die Beine nicht übereinander, wenn Sie sitzen. Tragen Sie Kompressionsstrümpfe und versuchen Sie so oft wie möglich, Ihre Beine hoch zu lagern. Benützen Sie lieber einmal mehr die Treppe, statt den Lift.

Kopfschmerzen

Bei Kopfschmerzen sollte immer die erste Frage lauten: Habe ich genügend getrunken? Allgemeine Massnahmen wie Trinken oder Liegen in etwas abgedunkelter, stressfreier Umgebung können oft Kopfschmerzen lindern. Bei Kopfschmerzen, die nicht von alleine vergehen, insbesondere in der Spätschwangerschaft, melden Sie sich unverzüglich bei Ihrem Arzt.

Sind Kopfschmerzen oder Migräne bei Ihnen seit längerem bekannt, besprechen Sie die allfällige Notfallmedikation bei einer Kontrolle mit Ihrem Arzt.

Kündigungsschutz

Ihr Arbeitgeber darf Ihnen während der Schwangerschaft und 16 Wochen nach der Niederkunft nicht kündigen. Diese Regelung gilt, sofern Sie in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis stehen und nicht in der Probezeit sind.

Kurzatmigkeit

Diese ist in der Regel ganz normal und entsteht durch eine gesteigerte Pumpleistung des Herzens (Kreislauf), aufgrund einer Bauch- und Gewichtszunahme, eines hochstehendes Zwerchfells oder einer relativen Blutarmut. Bei plötzlichem Auftreten ist die unmittelbare Kontaktaufnahme mit Ihrem Arzt wichtig.

Magenbrennen

Siehe Sodbrennen.

Müdigkeit/Schlaflosigkeit

Die meisten Schwangeren klagen über Müdigkeit. Das ist die Folge der Hormonumstellung. Das beste Gegenmittel ist, dass Sie sich noch mehr Schlaf- und Ruhephasen gönnen. Wenn es Ihr Tagespensum nicht erlaubt, den fehlenden Nachtschlaf mit Ruhen und Mittagsschlaf auszugleichen, können Sie ohne schlechtes Gewissen zu Baldrian oder Baldrian in Kombination mit Hopfen greifen. Die Wirksamkeit und – genau so wichtig in der Schwangerschaft – Sicherheit dieser Präparate sind erwiesen.

Mutterschaftsurlaub

Nach der Geburt haben Sie als Arbeitnehmerin Anspruch auf einen Mutterschaftsurlaub von mindestens 14 Wochen. Während dieser Zeit erhalten Sie 80 % Ihres Lohns. Bei unregelmässigen Einkünften wird das Mutterschaftsgeld aufgrund des durchschnittlichen Einkommens des Jahres vor der Geburt berechnet. Bei Fragen steht Ihnen unser Sozialdienst gerne zur Verfügung. Siehe Kapitel 12 «Wichtige Adressen».

Sauna

Falls Sie vor der Schwangerschaft regelmässig die Sauna besucht haben, gibt es keine Einwände gegen einen üblichen Saunagang von max.10 Minuten oder mit reduzierter Temperatur.

Schwangerschaftsstreifen

Zur Vorbeugung von Striae (Schwangerschaftsstreifen) empfehlen wir das Eincremen von Bauch, Oberschenkel und Brust mit Weizenkeimöl oder Mandelöl. Auch Wechselduschen oder Peelings können hilfreich sein. Wenn sie zu Striae neigen, können Sie diese trotz allem nicht ganz vermeiden. Vor allem aber vermeiden Sie eine übermässige Gewichtszunahme, die die Bildung von Striae fördern kann.

Schwangerschaftsurlaub

Einzelne Arbeitgeber gewähren einen freiwilligen bezahlten Schwangerschaftsurlaub. Im Gegensatz zu anderen Ländern in Europa kennt die Schweiz aber keinen generellen Schwangerschaftsurlaub. Wenn Sie selber gesund sind, keine Komplikationen haben und Ihre Arbeit mit einer Schwangerschaft vereinbar ist, geht der Gesetzgeber davon aus, dass Sie bis einen Tag vor der Geburt arbeiten. Gemäss Arbeitsgesetz dürfen Sie aber die Arbeit zu jedem Zeitpunkt unterbrechen, Sie haben dann allerdings keinen Anspruch auf eine Lohnfortzahlung.

Sexualität

Geschlechtsverkehr und Schwangerschaft schliessen sich nicht aus, sofern die Schwangerschaft ohne Komplikationen verläuft. Siehe Kapitel 9 «Beziehung und Gefühle».

Solarium

Solariumbesuche sind generell aus medizinischer Sicht nicht empfehlenswert, da die Haut schneller altert und faltig wird, ausserdem erhöht sich das Hautkrebsrisiko. Sie schaden aber der Schwangerschaft nicht.

Schwindel

Neben der Müdigkeit können auch vermehrt Schwindelgefühle auftreten. Sie kommen meist, weil der Blutdruck rasch absinkt, zum Beispiel wenn Sie zu schnell aufgestanden sind. Regen Sie Ihren Kreislauf an, indem Sie sich viel an der frischen Luft bewegen. Schalten Sie auch mehr Pausen ein und achten Sie auf eine ausgewogene Ernährung, trinken Sie mehr oder tragen Sie Kompressionsstrümpfe.

Schwitzen

Störendes Schwitzen kann ein Problem für Schwangere sein, denn der Kreislauf und Stoffwechsel laufen auf Hochtouren, das erzeugt Wärme. Trinken Sie viel (Früchte- und Kräutertee, Mineralwasser oder verdünnte Säfte), um die verlorene Flüssigkeit zu ersetzen. Meiden Sie Alkohol, starken Kaffee und scharf gewürzte Speisen, die das Schwitzen noch verstärken.

Sodbrennen

Da gegen Ende der Schwangerschaft die hormonell bedingte Entspannung des Schliessmuskels am oberen Magenausgang das Aufsteigen der Magensäure begünstigt, kann Magensäure in die Speiseröhre gelangen. Eine Reizung der Schleimhaut und Magenbrennen sind die Folge. Zusätzlich kommt eine mechanische Belastung durch den wachsenden Bauch hinzu. Verzichten Sie auf Nahrungsmittel, die bei Sodbrennen schlecht verträglich sind. Dazu gehören: Kaffee, Alkohol, Süssigkeiten, sehr heisse und kalte Speisen sowie stark gewürzte, geräucherte oder gepökelte und fettreiche Gerichte. Verteilen Sie Ihr Essen auf mehrere kleine Mahlzeiten und essen Sie spätestens zwei Stunden vor dem zu Bett gehen das letzte Mal. Bei Beschwerden können ein Glas Wasser oder eine Tasse Kräutertee, die Sie langsam trinken, oder 2 bis 3 Mandeln, helfen.

Sturz

Nach einem Sturz, insbesondere auf den Bauch, sollte zum Ausschluss einer vorzeitigen Ablösung der Plazenta eine umgehende Kontrolle bzw. eine Überwachung während 24 Stunden erfolgen. Bei Schwangeren mit Rhesus negativer Blutgruppe ist eine Anti D-Prophylaxe nötig.

Tauchgänge

Tauchgänge sind in der Schwangerschaft nicht empfehlenswert.

Übelkeit/Brechreiz/Erbrechen

Drei von vier Schwangeren kennen das Problem der Übelkeit. Meistens ist sie im ersten Schwangerschaftsdrittel besonders stark. Der Grund dafür ist das Schwangerschaftshormon HCG, dessen Bildung nach dem dritten Monat wieder etwas abklingt. Mit bewusstem Essen kann die Übelkeit teilweise gelindert werden. Manchmal hilft es, etwa eine halbe Stunde vor dem Aufstehen eine Kleinigkeit zu essen oder zu trinken (Zwieback, eine Tasse Tee). Häufigere und kleinere Mahlzeiten wirken ebenfalls vorbeugend, genauso wie häufigeres Trinken zwischen den Mahlzeiten. In hartnäckigen Fällen kann eine Vitamin-B₆-Gabe oder ein Zusatzmedikament helfen. Die Übelkeit hat keine Auswirkungen auf Ihr Kind. Bei häufigem Erbrechen (mehr als 5 Mal pro Tag) nehmen Sie bitte mit uns Kontakt auf.

Vermehrter Speichelfluss

Vielleicht stört Sie ein vermehrter Speichelfluss, denn die hormonellen Veränderungen wirken sich auch auf den Speichel aus. Sein pH-Wert sinkt und damit sind Ihre Zähne anfälliger für Karies. Reinigen Sie Ihre Zähne regelmässig und gehen Sie bei Beschwerden zum Zahnarzt. Benutzen Sie eine fluorhaltige Zahnpasta.

Verstopfung/Blähungen

Verstopfung wird durch die hormonelle Umstellung verursacht. So wird die Nahrung langsamer durch Ihren Darm transportiert, damit Sie mehr Nährstoffe aufnehmen können und Ihr Baby optimal versorgt ist. Nehmen Sie keine Abführmittel, sondern stellen Sie vielmehr Ihre Ernährung auf ballaststoffreichere Lebensmittel um und trinken Sie viel. Obst, Salat, Gemüse und Dörrfrüchte sind hilfreich. Zur Stuhlregu-

lation hilft auch die Einnahme von Leinsamen oder von Magnesium. Bei Verstopfung meiden Sie Schokolade, Kakao, Schwarztee, Bananen, Rüebli-suppe, Weissbrot und harte Eier. Essen Sie lieber öfters kleine Portionen und gehen Sie viel an die frische Luft. Um Blähungen zu vermeiden, verzichten Sie auf Lebensmittel, die Sie nicht gut vertragen.

Wadenkrämpfe

Wadenkrämpfe und unruhige Beine können sehr häufig auftreten, vor allem nachts. Ursache dafür ist häufig ein Mangel bestimmter Nährstoffe, z.B. Kalium, Kalzium oder Vitamin B. Nächtliche Wadenkrämpfe werden vor allem mit Magnesiummangel in Verbindung gebracht. Magnesium wird in der Schwangerschaft für viele Stoffwechselvorgänge in grösserer Menge benötigt, daher kann es hilfreich sein, zusätzlich Magnesiumpräparate einzunehmen. Machen Sie Wechselduschen an den Beinen, tragen Sie Stützstrümpfe und versuchen Sie Ihre Beine hochzulegen, um die Durchblutung anzuregen.

Wassereinlagerungen

Das sind hormonell bedingte vermehrte Einlagerungen von Flüssigkeit im Gewebe vor allem in den Beinen, Füssen und Händen. Lindern können Sie diese Einlagerungen durch Hochlagern der Beine, indem Sie langes Stehen vermeiden, Stützstrümpfe und flache Schuhe tragen und Wechselduschen an Beinen und Armen machen.

Treten die Wassereinlagerungen innerhalb kurzer Zeit auf, muss auch an eine Schwangerschaftsvergiftung (Präeklampsie) gedacht werden. Melden Sie sich bei Ihrem Frauenarzt zur weiteren Abklärung.

Zahnfleischblutungen/Zahnfleischentzündungen und Karies

Durch die hormonelle Umstellung in der Schwangerschaft ist der Säuregrad im Speichel erhöht. Deshalb können sich Zahnfleischentzündungen häufen. Die Gelüste auf Süsses und Saures fördern die Plaquebildung. Putzen Sie mindestens 2 Mal am Tag die Zähne mit einer Fluoridzahnpasta und spülen Sie häufiger den Mund mit Wasser aus. Konsultieren Sie nach Möglichkeit am Anfang oder vor Ihrer Schwangerschaft einen Zahnarzt.

Wichtige Adressen

Die wichtigsten Telefonnummern der Frauenklinik Fontana

Telefonzentrale: +41 81 254 81 11
Sprechstunde: +41 81 254 81 53
Hebammenpraxis: +41 81 254 84 04
Gebärabteilung: +41 81 254 84 00
Stillberatung: +41 81 254 82 35
Sozialdienst: +41 81 256 66 10

Beratungsstellen

- Adebar
Beratungsstelle für Familienplanung, Sexualität,
Schwangerschaft und Partnerschaft Graubünden
Sennensteinstrasse 5
CH-7000 Chur
+41 81 250 34 38
beratung@adebar-gr.ch
- KJBE
Mutter- und Väterberatung Graubünden
Reichsgasse 25
Familienzentrum Planaterra
CH-7000 Chur
+41 81 300 11 30
chur@muetterberatung.ch
www.muetterberatung.ch

Kantonsspital Graubünden
Frauenklinik Fontana
Lürlibadstrasse 118
CH-7000 Chur

Tel. +41 81 254 81 11
www.kmgr.ch

