



Informationen zur Schwangerschaft

Sie erhalten hiermit wichtige Informationen zur Schwangerschaft. Wir bitten Sie, diese durchzuarbeiten, damit wir eine gute Schwangerschaftsbetreuung leisten können. Bitte notieren Sie Ihre Fragen, damit wir Sie mit Ihnen besprechen können.

1) Wichtige Informationen vorweg:

- a) Die gesetzlichen Regelungen sehen vor, dass die Schwangerschaftsvorsorge bei gesetzlich versicherten Patientinnen **pro Quartal nur von einem Frauenarzt** durchgeführt wird. Ein Wechsel des Frauenarztes mit einer weiteren Abrechnung des zweiten Frauenarztes über die gesetzlichen Krankenkassen in demselben Quartal ist nicht möglich.
- b) Wenn Sie schon mal schwanger waren, bringen Sie den **früheren Mutterpass** zu den ersten Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchung mit.
- c) Bitte überlegen Sie sorgfältig, wann der erste Tag Ihrer letzten Periodenblutung war und wie lange Ihr Zyklus dauerte. Hierbei ist nicht gemeint, wie lange Ihrer Menstruation dauerte, sondern wie lange es dauerte vom ersten Tag der Menstruation bis zum ersten Tag der nächsten Menstruation. Diese Zyklusdauer ist normalerweise 28 Tage, kann aber auch kürzer oder länger sein. Wie lange war es bei Ihnen?
- d) Bringen Sie zum nächsten Termin den **Fragebogen „Anamnesebogen für Schwangere“** mit.
- e) Befassen Sie sich mit folgenden Entscheidungsmöglichkeiten, die wir zu Beginn der Schwangerschaft mit Ihnen besprechen müssen.
 - Entscheiden Sie bis zur 10. Schwangerschaftswoche (also gleich zu Beginn der Schwangerschaft), ob Sie eine der angegebenen zusätzlichen **Laboruntersuchungen als Selbstzahlerleistung** wollen. Bitte informieren Sie sich in dieser Information, sowie ggf. auch in Büchern, Zeitschriften und im Internet, damit Sie diejenigen Untersuchungen wählen können, die für Sie stimmig sind.
 - Befassen Sie sich bitte mit der Frage, ob Sie eine Untersuchung möchten, um festzustellen, ob Ihr Kind eine **Fehlbildung** hat (Trisomie 21, 13 oder 18).
- f) Beachten Sie bitte die **Empfehlungen zur Ernährung** und zu **Nahrungsergänzungsmittel**.
- g) Weitere ausführliche **Informationen des Berufsverbandes der Frauenärzte und der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe** finden Sie hier: <https://www.frauenaerzte-im-netz.de/schwangerschaft-geburt/schwangerenvorsorge/>.

2) Labor

a) Routine-Untersuchungen

Zu Beginn der Schwangerschaft führen wir zu Lasten der Krankenkasse folgende Untersuchungen durch:

- Blutgruppe mit Rhesusfaktor, Röteln, Antikörpersuchtest, Syphilis-Test, kleines Blutbild, Chlamydientest im Urin.
- **HIV-Suchtest**, weitere Infos zum HIV-Test finden Sie [hier](#). Bitte sprechen Sie uns darauf an, wenn Sie diesen nicht wollen.

b) Selbstzahlerleistungen (Individuelle Gesundheitsleistungen, IgE) zu Beginn der Schwangerschaft

Außen den Routine-Untersuchungen empfehlen wir folgende Laboruntersuchungen, die wir als Selbstzahlerleistung anbieten. Überlegen und entscheiden Sie, ob Sie eine oder mehrere dieser Untersuchungen wollen.

- **Zytomegalie** (Laborkosten 13,99 €), Risiko 1 pro 100 Schwangere.
Diese Untersuchung ist besonders wichtig, wenn Sie Kontakt haben mit kleinen Kindern.
Weitere Informationen zur Zytomegalie in der Schwangerschaft finden Sie [hier](#).
Zur Verringerung des Übertragungsrisikos insbesondere bei Kontakt zu Kindern (auch den eigenen) sollte unbedingt auf die Einhaltung folgender Hygienemaßnahmen geachtet werden: Nach möglicher Exposition wie z.B. Windelwechsel, Waschen, Füttern, Tränen abwischen, Nase putzen und Kontakt mit Spielzeug, das in den Mund genommen wurde, sollte eine gründliche Händehygiene durchgeführt werden. Im privaten Bereich ist dafür die Waschung mit Wasser und Seife die erste Wahl. Bei Beschäftigten in Einrichtungen des Gesundheitswesens sollten die Hände in jedem Fall mit einem alkoholischen Händedesinfektionsmittel desinfiziert werden. Küsselfen auf den Mund sollte unterbleiben, da auch hierdurch das Virus übertragen werden kann. Darüber hinaus sollten Geschirr, Besteck wie auch Zahnbürsten, Handtücher und Waschlappen nicht gemeinsam benutzt werden.
- **Ringelröteln** (Laborkosten 20,40 €), Risiko 1 pro 400 Schwangere,
Auch diese Untersuchung ist sinnvoll, wenn Sie kleine Kinder in Ihrem Umfeld haben.
Weitere Informationen zur Ringelröteln in der Schwangerschaft finden Sie [hier](#)
- **Toxoplasmose** (Laborkosten 20,40 €), Risiko 2 - 5 pro 1000 Schwangere,
Diese Untersuchung empfehlen wir, wenn Sie Kontakt haben mit Katzen oder rohem Fleisch.
Weitere Information zur Toxoplasmose in der Schwangerschaft finden Sie [hier](#).
- **Vitamin D** (Laborkosten 27,98 €)
Vitamin D sollte in der Schwangerschaft in einem hoch-normalen Bereich im Körper vorhanden sein. Die meisten Menschen haben einen Mangel oder sogar eine Unterversorgung. Nähere Informationen zu den einzelnen Untersuchungen finden Sie weiter [hier](#). Einen ebenso interessanten kurzweiligen Vortrag vom Vitamin-D-Experten Prof. Spitz zu Vitamin D im Allgemeinen und in der Schwangerschaft finden Sie [hier](#).
- **Ferritin** (Eisenspeicher) (Laborkosten 14,57 €),
Auch der **Eisenspeicher** im Körper sollte gut gefüllt sein. Dies kann man mit der Ferritin-Bestimmung messen.
Nähere Informationen zu Eisen in der Schwangerschaft finden Sie weiter [hier](#).

Zu den angegebenen Laborkosten kommen hier in der Praxis noch 16,00 € (pro Blutabnahme) hinzu für Blutabnahme, Bearbeitung, Beratung und Ergebnismitteilung.



3) Nüchtern-Blutzuckerbestimmung bei Diabetes-Risiko

Wenn bei Ihnen eine oder mehrere der folgenden Risikofaktoren für eine Blutzuckererhöhung (Diabetes mellitus) vorliegt, wird bereits zu Beginn der Schwangerschaft eine Nüchtern-Blutzuckerbestimmung durchgeführt. Wenn dieser Wert 92 mg/dl oder mehr beträgt, folgt danach eine zweite Nüchtern-Blutzuckerbestimmung. Wenn auch dieser Wert erhöht ist, liegt ein Gestationsdiabetes vor. Wir überweisen Sie dann zur Mitbehandlung zu einem Diabetologen. Eine Liste der Diabetologen [hier](#).

Bitte teilen Sie uns mit, wenn bei Ihnen einer oder mehrere dieser Risikofaktoren für die Entstehung eines Gestationsdiabetes vorliegt:

- Alter über 45 Jahre
- Fettleibigkeit (BMI > 30 kg/m²)
- starker Bewegungsmangel, körperliche Inaktivität
- familiärer Diabetesbelastung (Eltern, Geschwister)
- Patientinnen aus Asien oder Lateinamerika
- frühere Geburt eines Kindes mit mehr als 4500 g
- schwere Fehlbildungen oder häufige Fehlgeburten
- Fettstoffwechselstörungen vor der Schwangerschaft
- Gestationsdiabetes bei früheren Schwangerschaften

- Polycystisches Ovarsyndrom (PCOS)
- Blutdruck über 140/90 mmHg oder Therapie eines bestehenden Blutdrucks
- frühere Glukoseintoleranz oder bekannte Insulinresistenz
- koronare Herzerkrankung, periphere arterielle Verschlusskrankheit, Erkrankungen der Gehirnarterien
- Einnahme von Medikamente, die dem Insulin entgegenwirken wie z.B. Glukokortikoide (Kortison)

4) Lifestyle

a) Aktivitäten

- **Sport:** Zu empfehlen sind Schwimmen, Radfahren, leichte Gymnastik und Wandern. Kraft- und Leistungssport sollten ebenso vermieden werden wie Sportarten, die mit starken Erschütterungen oder hoher Sturzgefahr einhergehen (z. B. Reiten).
- **Reisen:** Von Reisen in tropische oder Entwicklungsländer ist abzuraten. Fliegen ist mit den meisten Fluggesellschaften bis etwa zur 36. SSW möglich. Ab der 32. SSW wird meist eine ärztliche Bescheinigung zum problemlosen Schwangerschaftsverlauf verlangt. Bei etwaigen Langstrecken sollte eine Thromboseprophylaxe etwa durch das Tragen von Kompressionsstrümpfen erfolgen.
- **Geschlechtsverkehr:** In der unkomplizierten Schwangerschaft spricht nichts gegen Geschlechtsverkehr. Anders ist dies bei Risikofaktoren wie drohender Abort bzw. Frühgeburt, Blutungen und Placenta praevia.
- Bei **Gartenarbeit** Handschuhe tragen.

b) Genussmittel:

Schwangere sollen keinen Alkohol trinken, nicht rauchen und keine Drogen konsumieren. Sie sollten koffeinhaltige Getränke nur in moderaten Mengen trinken. Keine koffeinhaltige Energydrinks. Bei Problemen: www.iris-plattform.de

c) Zahngesundheit und Zahnarzt:

Die Zähne von Schwangeren sind anfälliger für Karies, Zahnfleischbluten und Parodontose, weshalb jeder Schwangeren zu Beginn und gegen Ende der Schwangerschaft eine Kontrolluntersuchung beim Zahnarzt und ggf. eine Zahncleaning zu empfehlen sind. Weitere Informationen zur Zahngesundheit während der Schwangerschaft finden Sie hier:

<https://www.kzbv.de/zahngesundheit-waehrend-der-schwangerschaft.47.de.html>

d) Geburtsvorbereitungskurse, Kreißsaalbesichtigung, Schwangerschaftsgymnastik:

Informieren Sie sich in der Klinik, in der Sie Ihr Kind gebären wollen oder bei Ihrer Hebamme über die Möglichkeiten von Geburtsvorbereitungskursen, Kreißsaalbesichtigungen und Schwangerschaftsgymnastik.

e) Hebammenkreissäle:

Manche Kliniken bzw. Krankenhäuser bieten von Hebammen geleitete Kreißsäle an. Nähere Informationen finden Sie [hier](#).

5) Beratungsstellen

- a) Schwangere haben einen Rechtsanspruch auf **Beratung nach Schwangerschaftskonfliktgesetz**, hier in Neustadt beim
 - Diakonischen Werk, Hirschenbuckel 3, 79822 Titisee-Neustadt, Telefon: 07651 9399-0, Geschäftszeiten: 09:00 bis 12:00 Uhr An diese Beratungsstelle oder eine ähnliche müssen Sie sich wenden, wenn Sie einen Schwangerschaftsabbruch wollen.
- b) **Bundesinitiative Frühe Hilfen:** Informationen zu Unterstützungsangeboten und Hilfen für junge Familien ab Beginn der Schwangerschaft bis zum dritten Lebensjahr des Kindes erhalten Sie beim Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald
 - Simone Kristen, Telefon 0761 2187-2584 oder 0162 2550781, Goethestraße 7, Titisee-Neustadt, Raum: 104
 - Caroline Daumen, Telefon 0761 2187-2583 oder 0172 2562069, Goethestraße 7, Titisee-Neustadt, Raum: 104
- c) weitere **Informationen zu Hilfsangeboten rund um Schwangerschaft und Geburt** finden Sie [hier](#).

6) Mutterschutzgesetz

- a) **Informationen zu den Themen Arbeiten und Beruf** finden Schwangere u.a. beim Regierungspräsidium Freiburg: www.rp-freiburg.de, Suchbegriff: Mutterschutz (<https://rp.baden-wuerttemberg.de/themen/wirtschaft/seiten/mutterschutz>) Ansprechpartnerin für den Mutterschutz ist Frau Marianne Schulz vom Regierungspräsidium Freiburg, Außenstelle Donaueschingen, Irmastraße 11, 78166 Donaueschingen, Telefon 0771 8966-2754
- b) Grundsätzlich dürfen Schwangere nicht mit Arbeiten beschäftigt werden oder Arbeitsbedingungen ausgesetzt sein, die eine unverantwortbare Gefährdung ihrer physischen oder psychischen Gesundheit oder der ihres Kindes befürchten lassen. Unzulässig sind z.B.
 - schwere körperliche Arbeiten, u.a. regelmäßiges Heben von Lasten von mehr als 5 kg oder gelegentlich mehr als 10 kg,
 - Tätigkeiten, bei denen Frauen schädlichen Einwirkungen von gesundheitsgefährdenden Stoffen/Strahlen/Staub/Gasen/Dämpfen, Hitze, Kälte, Nässe, Erschütterungen oder Lärm ausgesetzt sind,
 - Tätigkeiten mit erhöhtem Unfallrisiko, Tätigkeiten im Akkord, mit getakteter Arbeit oder mit vorgeschriebenem Arbeitstempo,



- Mehrarbeit über 8,5 Std täglich, über 90 Std in der Doppelwoche oder im Monatsdurchschnitt mehr als die vertraglich vereinbarte Arbeitszeit,
- Nacharbeit zwischen 20 und 6 Uhr, Ausnahme mit Genehmigung/Anzeige möglich
- Sonn- und Feiertagsarbeit, Ausnahme nur möglich mit Zustimmung der Frau in Betrieben, die nach §10ArbZG sonntags arbeiten dürfen
- Wir haben einen Fragenbogen vorbereitet, mit dem Sie – evtl. zusammen mit Ihrem Arbeitgeber – prüfen können, welche Tätigkeiten in der Schwangerschaft nicht erlaubt sind: [Selbsteinschätzung der Gefährdungsbeurteilung nach dem Mutterschutzgesetz](#)
- Eine Arbeitshilfe zur Gefährdungsbeurteilung für Arbeitgeber finden Sie beim Regierungspräsidium [hier](#)
- Informationen zum betriebsbedingten **Beschäftigungsverbot** durch den Arbeitgeber und zum medizinischen Beschäftigungsverbot durch den Arzt finden Sie [hier](#) und [hier](#).

7) Medikamente

- Vor der Medikamenteneinnahme muss unbedingt geklärt werden, ob das Medikament für eine Schwangere oder Stillende geeignet ist.
- Eine gute Kontaktadresse und Informationsquelle ist das Embryotoxikologische Beratungszentrum in Berlin (<http://www.embryotox.de>). Auf der Homepage oder als App finden Sie gute Informationen zu den einzelnen Wirkstoffen bzw. Präparaten.
- Eine Zusammenstellung von Behandlungsmöglichkeiten bei **Schwangerschaftsübelkeit und Erbrechen** finden Sie [hier](#).
- Impfungen** gegen Influenza (Grippe) und Pertussis (Keuchhusten): Informationen zu den beiden Impfungen finden Sie [hier](#).

8) Ultraschall

- Ultraschalluntersuchungen gemäß Mutterschutzrichtlinie:**
 - vorgesehen sind 3 Routine-Untersuchungen: in der 9. - 12. SSW, 19. - 22. SSW und 29. - 32. SSW
 - aus medizinischen Gründen so oft es erforderlich ist, bei Bedarf auch Überweisungen zu weiterführenden Untersuchungen (wie z. B. zur Doppleruntersuchung)
- Überweisung zur sonographischen Feindiagnostik
- Ultraschalluntersuchungen und 3D-Ultraschall als Selbstzahlerleistung**
 - Wenn Sie zusätzlich eigene Gründe für eine Ultraschalluntersuchung haben, bieten wir Ihnen diese als Selbstzahlerleistung an. Eine Ultraschalluntersuchung in diesen Fällen kostet **40 €**. Wenn Sie eine Ultraschalluntersuchung wünschen, sprechen Sie uns bitte darauf an.
Wenn sich das Kind gut fotografieren lässt, sind in diesem Preis natürlich die Bilder und evtl. auch 3D-Bilder inbegriffen. Bitte beachten Sie aber, dass das Kind nicht immer sein Gesicht zeigen will.
- Informationen des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Ultraschallscreening finden Sie hier: [Infos GBA](#)
- Bei weiterführenden Ultraschalluntersuchungen, wie z. B. die Feindiagnostik, empfehle ich die Gemeinschaftspraxis Dr. med. Cosima Fröhlich, Dr. med. Martin Deufel und Dr. med. Dirk Emmerich, Kaiser-Josef-Straße 248 (Salamander-Haus, Eingang Löwenstr.), 79098 Freiburg, Tel.: 0761 / 55 65 28 – 0, www.praenatal-freiburg.de

9) Fehlbildungsuntersuchungen

Sie können entscheiden, ob Sie eine Untersuchung wollen, die feststellen kann, ob das Kind eine der drei häufigsten Fehlbildungen hat. Selbstverständlich müssen keine diese Untersuchungen durchführen lassen. Ich informiere Sie hier lediglich über die **Wahlmöglichkeiten**, eine solche Untersuchung durchführen zu lassen. Wichtig für Ihre Entscheidung könnte die Frage sein, was Sie machen würden, wenn das Kind eine Fehlbildung hätte. Für jede Schwangerschaft besteht die Möglichkeit, dass beim erwarteten Kind eine Chromosomenveränderung, z.B. Trisomie 21 (Down-Syndrom) vorliegt. Die Wahrscheinlichkeit für die häufigsten Fehlbildungen (Trisomie 21, 18 und 13) steigt mit zunehmendem Alter der werdenden Mutter.

Zahl der Trisomien pro 10000 Schwangerschaften

Alter der Schwangeren	Trisomie 21	Trisomie 18	Trisomie 13
20–24 Jahre	8	2	1
25–29 Jahre	10	2	1
30–34 Jahre	17	3	2
35–39 Jahre	52	10	4
über 40 Jahre	163	41	10

Die drei häufigsten Fehlbildungen können mit **Bluttest (Nicht-Invasiver Pränataltest, NIPT)** festgestellt werden. Bei diesem genetischen Bluttest wird kindliches Erbmaterial (zellfreie DNA) aus dem mütterlichen Blut analysiert. Der Nicht-invasive Pränataltest (NIPT) ist ein sehr zuverlässiger Bluttest in der Schwangerschaft, mit dem die genannten Chromosomenstörungen beim Kind abgeschätzt werden können. Er liefert jedoch keine endgültige Diagnose, sondern eine sehr genaue Wahrscheinlichkeitsaussage.

Für die Trisomie 21 (Down-Syndrom) erkennt der Test etwa 99 von 100 betroffenen Kindern korrekt. Gleichzeitig ist die Wahrscheinlichkeit, dass der Test fälschlich ein auffälliges Ergebnis zeigt, obwohl das Kind gesund ist, sehr gering: etwa 1 von 1.000 Tests ist falsch positiv.

Bei der Trisomie 18 erkennt der NIPT ebenfalls rund 97 bis 99 von 100 betroffenen Kindern. Auch hier ist ein falsch positives Ergebnis selten und liegt ebenfalls bei ungefähr 1 von 1.000 Tests.

Bei der Trisomie 13 ist der Test etwas weniger zuverlässig. Er erkennt etwa 90 bis 97 von 100 betroffenen Kindern, und die Wahrscheinlichkeit für ein falsch positives Ergebnis liegt bei etwa 1 bis 2 von 1.000 Tests.



Ein unauffälliges (negatives) Testergebnis ist in der Regel sehr beruhigend. Ein auffälliges (positives) Ergebnis bedeutet jedoch nicht automatisch, dass das Kind tatsächlich betroffen ist. Deshalb muss ein positives NIPT-Ergebnis immer durch eine weiterführende Untersuchung (z. B. Fruchtwasser- oder Plazentabiopsie) bestätigt werden. Er kann ab einem Schwangerschaftsalter von **10+0 SSW** durchgeführt werden. Vor der Blutabnahme zur Testdurchführung ist nach dem Gendiagnostik Gesetz eine **humangenetische Beratung** erforderlich.

Der nicht-invasive Pränataltest auf Trisomien 13, 18 und 21 gehört **nicht** zu den allgemein empfohlenen Vorsorgeuntersuchungen in der Schwangerschaft. Er wird von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt, wenn Sie und Ihre Ärztin oder Ihr Arzt gemeinsam entschieden haben, dass der Test für Sie sinnvoll ist. Das hängt vor allem von Ihrer persönlichen Situation ab.

Wenn zusätzlich eine Geschlechtsbestimmung gewünscht wird, kostet diese 19 €. Die Blutabnahme für diesen Test kann bei uns in der Praxis durchgeführt werden. Wir verschicken die Blutprobe über unser Labor in das Labor PD Dr. Volkmann und Kollegen in Karlsruhe. Weitere Informationen zum Trisomie-Screening finden Sie [hier](#). Bitte lesen Sie auch diese Information sorgfältig durch. Den Aufklärungsbogen der Praxis und die Einverständniserklärung zum Trisomiescreening (NIPT) finden Sie [hier](#).

10) Hebamme

- Kümmern Sie sich gleich zu Beginn der Schwangerschaft um eine **Nachsorgehebamme**, die Sie und das Neugeborene nach der Geburt betreut.
- Nach der Erstuntersuchung durch den Arzt können gemäß der „Mutterschafts-Richtlinien“ weitere Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen auch von einer Hebamme im Umfang ihrer beruflichen Befugnisse durchgeführt werden, wenn der Arzt dies im Einzelfall angeordnet hat oder wenn der Arzt einen normalen Schwangerschaftsverlauf festgestellt hat und daher seinerseits keine Bedenken gegenüber weiteren Vorsorgeuntersuchungen durch die Hebamme bestehen.
- Eine Liste der Hebammen in der näheren Umgebung finden Sie [hier](#).
- Manche Geburtskliniken bieten auch eine **Entbindung in von Hebammen geleiteten Kreißälen** an. Weitere Informationen zu Hebammenkreißälen finden Sie [hier](#).

11) Ernährung

- Schwangere sollten auf einen regelmäßigen Verzehr von Gemüse, Obst, Vollkornprodukten, fettarmer Milch und fettarmen Milchprodukten, fettarmem Fleisch und (fettreichem) Meeresfisch achten. Besondere Betonung liegt auf Bio-Frischkost, Nüssen und guten Ölen (Leinöl, Olivenöl) sowie Probiotika aus Milchprodukten oder milchsauer vergorenen Gemüsen/Getreiden. Die Empfehlung von fetten Meeresfischmahlzeiten ist nicht unproblematisch, da sich im Fett viele Schwermetalle, polychlorierte Biphenyle (PCB) und andere hormonaktive Substanzen ablagern. Tierische Lebensmittel werden mäßig verzehrt und sollten, Meeresfisch ausgenommen, fettarm sein. Fette mit hohem Anteil gesättigter Fettsäuren sowie Süßigkeiten und Snackprodukte gibt es sparsam. Eine rein pflanzliche (vegane) Ernährung birgt dagegen ernsthafte gesundheitliche Risiken – vor allem für die Entwicklung des kindlichen Nervensystems. Von einer veganen Ernährung wird daher dringend abgeraten.

- **Schwangere sollten Folgendes nicht verzehren:**

Lebensmittelbedingte Infektionen wie Listeriose und Toxoplasmose können das ungeborene Kind gefährden. Deshalb sollen Schwangere auf rohes oder nicht durchgegartes Fleisch, Rohwurst und Rohschinken und andere rohe tierische Lebensmittel verzichten, ebenso auf Lebensmittel, die daraus hergestellt und nicht ausreichend erhitzt sind. Auch Weichkäse, Räucherfisch und vorbereitete, abgepackte Salate sind zu meiden. Rohmilchprodukte sollten die schwangeren Frauen ebenfalls meiden sowie bei allen Käsen die Rinde entfernen.

Rohes Obst und Gemüse sowie Blattsalate sollen vor dem Verzehr gründlich gewaschen, frisch zubereitet und bald verzehrt werden. Erdnah gewachsenes Gemüse ist außerdem möglichst zu schälen. Es sollte frisch zubereitet und bald verzehrt werden. Vorbereitete, abgepackte Salate sollten Schwangere nicht verzehren. Mit Erde behaftete Lebensmittel, zum Beispiel Karotten oder Kartoffeln, sind getrennt von anderen Lebensmitteln aufzubewahren. Vor und nach der Nahrungszubereitung sollte sich die Schwangere die Hände gut waschen. Schwangere sollten keinen Süßstoff und keine Light-Getränke zu sich nehmen.

- Ausführliche Informationen zur Ernährung in der Schwangerschaft finden Sie hier:

- Es gibt eine **App fürs Handy: „Schwanger & essen“** von der Bayerischen Staatsregierung
- https://www.ndr.de/ratgeber/gesundheit/Ernaehrung-in-der-Schwangerschaft-Was-ist-erlaubt-was-eher-nicht_ernaehrung676.html
- <https://www.familienplanung.de/schwangerschaft/gesundheit-und-ernaehrung/>

- **Nahrungsergänzungsmittel:**

Besonders wichtig sind:

- **Folsäure:**
täglich mindestens 400 µg bis zum Ende des ersten Schwangerschaftsdrittels. Ich empfehle direkt bioverfügbare Folsäureverbindungen, z. B. [Folate \(Quatrefolic®\) 400 µg Kapseln von Zein Pharma](#). Dieses Folat steht dem Körper direkt zur Verfügung und ist vollständig bioverfügbar. Wenn die Einnahme von Folsäure erst kurz vor oder sogar erst nach der Empfängnis beginnt, sollten Nahrungsergänzungen mit 800 µg Folsäure verwendet werden, da diese rascher zu einer vorbeugenden Gewebekonzentration führt. Eine tägliche Zufuhr von bis zu 1.000 µg Folsäure wird als sicher eingeschätzt.
- **Jod:**
150 - 200 µg täglich während der gesamten Schwangerschaft bis zu Ende der Stillzeit. Bei einer Schilddrüsenerkrankung fragen Sie vor einer Einnahme unbedingt Ihren Schilddrüsenarzt, ob für Sie eine Jod-Einnahme sinnvoll oder evtl. sogar falsch sein kann.



- **Omega-3-Fettsäuren EPA und DHA:**

Die Omega-3-Fettsäuren EPA und DHA sind in der Schwangerschaft besonders wichtig, insbesondere für die Entwicklung des kindlichen Gehirns. Der Bedarf kann nicht ausreichend durch die Ernährung gedeckt werden. Ich empfehle die Gesamteinnahme von 2 – 3 g EPA + DHA pro Tag. Eine gute Quelle für die Omega-3-Fettsäuren EPA und DHA sind [Omega-3 Vegan Kapseln](#) der Firma Norsan, aus Algenöl. Eine Kapsel enthält 425 mg. 4 Kapsel täglich enthalten 1700 mg, z. B. je 2 Kapsel morgens und abends. Die EFSA (European Food Safety Authority = Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit) legte fest, dass bis 5 g EPA+DHA pro Tag auch langfristig für Erwachsene sicher sind – und diese Einschätzung gilt auch für Schwangere, solange keine individuellen Risikofaktoren (z. B. Gerinnungsstörungen, Blutverdünnungstherapie) bestehen. Omega-3-Fettsäuren (EPA und DHA) wirken leicht blutverdünnend, indem sie die Thrombozytenaggregation hemmen und so die Gerinnungsneigung etwas senken.

Weitere Informationen dazu, wie wichtig Omega-3-Fettsäuren sind, finden Sie [hier](#) in einem sehr interessanten Vortrag von Dr. Michael Nehls.

- **Vitamin D:**

Vitamin D sollte in der Schwangerschaft in einem hoch-normalen Bereich im Körper vorhanden sein. Die meisten Menschen haben einen Mangel oder sogar eine Unterversorgung. Ich empfehle eine Bestimmung des Vitamin D Spiegels, was eine angepasste Dosierung ermöglicht, und die [Vitamin D3 + K2 Tropfen von Zein Parma](#). Hier beinhaltet 1 Tropfen 1.000 I.E. (25 µg) Vitamin D3.

Wenn Sie Ihren Vitamin D Spiegel nicht kennen, können täglich 4 Tropfen sinnvoll sein. Weitere Informationen zu Vitamin D in der Schwangerschaft finden Sie [hier](#). Einen ebenso interessanten kurzeiligen Vortrag vom Vitamin-D-Experten Prof. Spitz zu Vitamin D im Allgemeinen und in der Schwangerschaft finden Sie [hier](#).

In bestimmten Fällen ist empfehlenswert:

- **Magnesium:**

Bei vielen Schwangeren kommt es im Verlauf der Schwangerschaft zu einem Magnesiummangel, der als Wadenkrämpfe oder vorzeitige Wehen in Erscheinung treten kann. Ich empfehle 300 mg Magnesium täglich, bei Wadenkrämpfen oder vorzeitiger Wehentätigkeit können bis zu 600 mg täglich eingenommen werden. Organische Magnesium-Verbindungen (wie Magnesium-Citrat, -Glycinat, -Orotat oder -Aspartat) werden besser aufgenommen als Magnesiumoxid, das oft in Drogerien und Supermärkten verkauft wird. [Hier](#) finden Sie eine Übersicht über die verschiedenen Magnesium-Verbindungen.

- **Kalzium:**

Wenn in einer früheren Schwangerschaft eine Präeklampsie (Bluthochdruck mit Ödemen und Eiweißausscheidung im Urin) bestand, wird die Zufuhr von 500-1.000 mg Kalzium pro Tag empfohlen.

- **Eisen:**

Wenn das Hämoglobin bzw. der Eisengehalt im Blut deutlich erniedrigt ist, empfehle ich als Eisenpräparat [Tardyferon](#). Wenn eine geringere Eisengabe ausreicht, empfehle ich [Eisen Verla](#).

Alternative Möglichkeiten einer zusätzlichen Eisenaufnahme sind [Zuckerrohr-Melasse](#) (3 Teelöffel täglich, nicht bei Diabetes) oder [Salus Floradix Kräuterblut mit Eisen](#) (45 ml täglich).

- **Multivitaminpräparate:**

Bei besonderen Risikogruppen soll ein ausreichend hoch dosiertes Multivitaminpräparat eingenommen werden, das möglichst frei von Gluten, Laktose, Fruktose, künstlichen Aromen, Farb- und Konservierungsstoffen ist.

Zu solchen Risikogruppen gehören:

- Frauen, die nicht genug wissen, wie man sich gesund ernährt oder sich nicht um eine gute Ernährung kümmern,
- sehr junge und „ältere“ Schwangere sowie Frauen mit chronischen Erkrankungen,
- Frauen mit rasch aufeinander folgende Geburten, Mehrlinge oder Schwangerschaften mit Schwangerschaftskomplikationen,
- Raucherinnen, Drogen- und Alkoholkonsumentinnen,
- Frauen mit Mangel- oder Fehlernährung oder wenn aus anderen Gründen die Ernährung nicht verbessert werden kann

Bei einer gesunden und ausgewogenen Ernährung wird die routinemäßige Einnahme von Multivitaminpräparaten nicht empfohlen. Ich empfehle eher, die oben genannten wichtigen Nahrungsergänzungen in ausreichender Dosierung einzeln einzunehmen, als ein Multivitaminpräparat mit nur geringer Dosierung der einzelnen wichtigen Wirkstoffe. Es gibt verschiedene Präparate mit unterschiedlichen Zusammensetzungen und Dosierungen zu sehr unterschiedlichen Preisen. Achten Sie bei den Präparaten darauf, dass Folsäure in Form von Quatrefolic® oder Metafolin® (z. B. in [Femibion](#) oder [Velnatal](#)) enthalten ist, da diese beiden Folsäure-Verbindungen besser aufgenommen werden können.



Anamnesebogen für Schwangere

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

1. Wie groß sind Sie?
2. Wie schwer sind Sie?
3. Wie alt ist der Vater dieses Kindes?
4. Wie oft waren Sie bereits schwanger? (diese aktuelle Schwangerschaft mit eingerechnet)
5. Wie viele Geburten hatten Sie bereits?
6. Wann begann die letzte Periodenblutung vor dieser Schwangerschaft?
7. Wie lang war Ihr Zyklus (vom 1. Tag der Periode bis zum nächsten ersten Tag)?
8. Welche Medikamente nehmen Sie zurzeit regelmäßig oder gelegentlich ein?

9. Rauchen Sie? nein ja Wenn ja, bis wann? und wie viele Zigaretten?
10. Trinken Sie Alkohol? nein ja Wenn ja, bis wann? und wie viel bzw. wie oft?
11. Sie sind damit einverstanden, dass zu Beginn der Mutterschaftsvorsorge ein HIV-Test durchgeführt wird
(Leistung der Krankenversicherung)? ja nein
12. Hatten Sie in der letzten Zeit Kontakt zu Menschen, die an Röteln, Masern, Windpocken, Gelbsucht
oder einer anderen Infektionskrankheit erkrankt sind oder waren? ja nein
13. Waren Sie in dieser Schwangerschaft schon bei einem anderen Frauenarzt in Behandlung? ja nein
14. Sind Sie mit dem Vater des Kindes blutsverwandt? ja nein
15. Gibt es in Ihrer Familie (Vater, Mutter, Geschwister) Diabetes (Zuckerkrankheit)? ja nein
16. Gibt es in Ihrer Familie (Vater, Mutter, Geschwister) Bluthochdruck? ja nein
17. Gibt es in Ihrer Familie (Vater, Mutter, Geschwister) angeborene Fehlbildungen? ja nein
18. Gibt es in Ihrer Familie (Vater, Mutter, Geschwister) Erbkrankheiten? ja nein
19. Gibt es in Ihrer Familie (Vater, Mutter, Geschwister) seelische Erkrankungen? ja nein
20. Gibt oder gab es bei Ihnen selbst schon einmal eine Erkrankung des Herzens? ja nein
21. Gibt oder gab es bei Ihnen selbst schon einmal eine Erkrankung der Lunge? ja nein
22. Gibt oder gab es bei Ihnen selbst schon einmal eine Erkrankung der Leber? ja nein
23. Gibt oder gab es bei Ihnen selbst schon einmal eine Erkrankung der Niere? ja nein
24. Gibt oder gab es bei Ihnen selbst schon einmal eine Erkrankung des Nervensystems? ja nein
25. Besteht bei Ihnen eine Störung der Blutgerinnung? ja nein
26. Neigen Sie zu Venenentzündungen oder Thrombosen? ja nein
27. Gibt oder gab es bei Ihnen selbst schon einmal eine andere Erkrankung? ja nein

Wenn ja, welche?



28. Haben Sie Allergien?

ja nein Wenn ja, gegen welche Medikamente oder Stoffe?
.....

29. Haben Sie schon einmal eine Bluttransfusion bekommen?

ja nein

30. Besteht bei Ihnen eine psychische oder seelische Belastung, z.B. durch Beruf oder Familie?

ja nein

31. Bestehen besondere wirtschaftliche oder soziale Probleme?

ja nein

32. Gab es bei Ihnen schon einmal eine Blutgruppen-Unverträglichkeiten (z. B. Rhesus-Unverträglichkeit)?

ja nein

33. Sind Sie an Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) erkrankt?

ja nein

34. Sind Sie übergewichtig?

ja nein

35. Sind Sie kleinwüchsig (kleiner als 140 cm)?

ja nein

36. Besteht bei Ihnen eine Besonderheit im Skelett-System (z.B. Beckenverengung)?

ja nein

37. Sind Sie jünger als 18 Jahre oder älter als 35 Jahre alt?

ja nein

38. Haben Sie mehr als vier Kinder geboren?

ja nein

39. Kam diese Schwangerschaft durch eine Kinderwunschbehandlung (z. B. IVF ...) zustande?

ja nein

40. Hatten Sie schon einmal eine Frühgeburt (vor der 37. Schwangerschaftswoche)?

ja nein

41. Haben Sie schon einmal ein Kind unter 2500 Gramm geboren?

ja nein

42. Hatten Sie schon zwei oder mehr Fehlgeburten oder Schwangerschaftsabbrüche?

ja nein

43. Hatten Sie schon einmal eine Totgeburt oder ein Kind mit einer Fehlbildung oder einem Geburtsschaden?

ja nein

44. Gab es Schwierigkeiten bei einer vorangegangenen Schwangerschaft?

ja nein wenn ja, welche?
.....

45. Gab es Schwierigkeiten bei einer vorangegangenen Geburt?

ja nein wenn ja, welche?
.....

46. Gab es Schwierigkeiten nach einer vorangegangenen Geburt oder im Wochenbett?

ja nein wenn ja, welche?
.....

47. Hatten Sie schon einmal einen Kaiserschnitt?

ja nein

48. Wurden Sie schon einmal an der Gebärmutter operiert?

ja nein

49. Liegt die letzte Schwangerschaft weniger als 12 Monate zurück?

ja nein

50. Gibt es bei Ihnen andere Besonderheiten?

ja nein

wenn ja, welche?

Bitte bestätigen Sie mit Ihrer Unterschrift auch, dass Sie die **Informationen für Schwangere** gelesen haben.

.....

.....

Datum

Unterschrift

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit. **Bitte bringen Sie diesen Fragebogen ausgefüllt mit, wenn Sie zum nächsten Termin kommen.**