

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Kooperatives Brustzentrum
Kontinenz- und Beckenbodenzentrum

Chefarzt: Dr. med. Seifert
Sekretariat: 05108-69-2501
Kreißaal: 05108-69-2540
Hebammensprechstunde: 05108-69-2543
Jeden Dienstag von 10-14 Uhr

E-Mail: kreisssaal.gehrden@krh.de

Angaben der werdenden Mutter:

Name, Vorname: _____

Geburtsname: _____ geb. am: _____

Straße, Hausnummer: _____ PLZ, Wohnort: _____

Sprache: _____ Telefonnummer _____

Beruf: _____ berufstätig in der Schwangerschaft? ja nein

Angaben über Lebenspartner*in/: Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Telefonnummer: _____

Nachname des Kindes
(wenn abweichend vom Nachnamen der Mutter): _____

Essenswünsche: vegetarisch ohne Schweinefleisch Vollkost

Besondere Kost: _____

Name Krankenversicherung: _____ **Zusatzversicherung:** _____

Bei privater Krankenversicherung: mit Chefarzt - Behandlung 1-Bett-Zimmer 2-Bett-Zimmer

Familienzimmer gewünscht? ja nein

Name Frauenarzt/-ärztin: _____

Name der nachsorgenden Hebamme: _____

Entbindungstermin: _____ Letzte Regel: _____

war die Periode regelmäßig? ja nein alle _____ Tage

Möchten Sie stillen? ja nein Stillerrfahrungen? _____

Sind in dieser Schwangerschaft Besonderheiten aufgetreten, z.B.:

Blutungen: nein ja in der: _____ SSW

Bluthochdruck nein ja Wassereinlagerungen: ja nein

Bisherige Geburten:

Datum	SSW Gewicht des Kindes	Normale Entbindung/ Saugglocke/ Kaiserschnitt/ Zange?	Entbindungsort (welche Klinik/ Geburtshaus/ Hausgeburt)	Geburts- verletzung	Komplikationen bei Geburt oder im Wochenbett?

Anzahl Fehlgeburten, Bauchhöhlenschwangerschaften oder Schwangerschaftsabbrüche: _____

Angaben zur Anamnese:

Größe: _____ cm

Gewicht vor der Schwangerschaft: _____ kg

Wurde bei Ihnen ein oraler nein Ja, kleiner Vortest (50g) Ja, großer Diagnostet (75g) kein Gestationsdiabetes Diätätischer Gestationsdiabetes Insulinpflichtiger Gestationsdiabetes

Rauchen Sie in dieser Schwangerschaft? nein ja, wieviel? _____ pro Tag

Sind Allergien bekannt? nein ja, welche: _____

Frühere Operationen? nein ja, welche: _____

Gibt es **bei Ihnen** eine Erb- oder Zuckerkrankheit, Blutungs- oder Thromboseneigungen, andere Besonderheiten oder Vorerkrankungen? nein ja, welche: _____

Gibt es in der Familie Besonderheiten oder Erkrankungen?

Nehmen Sie Medikamente? nein ja, welche: _____

Liebe Eltern,

nach der Geburt des Kindes ist es in unserer Klinik möglich, dem Kind verschiedene Prophylaxen durchzuführen. Wie bei jeder anderen vorbeugenden Maßnahme entscheiden letztlich Sie, die Eltern – und diese Entscheidung ist sehr verantwortungsvoll. Bitte lesen Sie sich diese Informationen noch vor der Geburt Ihres Kindes durch und halten ggf. Rücksprache mit Ihrer nachsorgenden Hebamme. Bei Fragen oder Unklarheiten können Sie sich auch jederzeit an uns wenden.

Vitamin K

Vitamin K ist ein Vitamin, das für das Blutgerinnungssystem eine wichtige Rolle spielt. Menschliche Muttermilch weist von Natur aus einen niedrigen Vitamin-K-Gehalt auf. In sehr seltenen Fällen (1 von 10.000 Kindern) kann das eine schwere Blutung beim Neugeborenen verursachen, die in einem Drittel der Fälle auch das Gehirn betrifft. Gefährdet sind insbesondere Kinder, die eine angeborene Störung im Leber-Galle-System haben. Diese ist jedoch nicht einfach festzustellen. In Deutschland gilt die Empfehlung, allen Kindern direkt nach der Geburt und bei der 2. und 3. Vorsorgeuntersuchung jeweils 2 mg Vitamin K in Tropfenform zu verabreichen (2 Tropfen). Durch die Gabe von Vitamin K können die selten vorkommenden, aber in ihren Folgen schwerwiegenden Vitamin-K-Mangel-Blutungen beim Neugeborenen weitgehend verhindert werden. Nach aktuellem medizinischen Stand sind keine Nebenwirkungen bekannt und auch die vor rund zwanzig Jahren entstandene Vermutung, die Vitamin-K-Gabe könnte Krebs auslösen, ist inzwischen wissenschaftlich widerlegt.

Augenprophylaxe

Unter Augenprophylaxe versteht man die vorsorgliche, einmalige Gabe von einer antibiotischen Augensalbe (Oxytetracylin) kurz nach der Geburt. Dadurch sollen Infektionen des Auges durch Bakterien aus der Scheide, die möglicherweise während der Geburt in die Augen des Neugeborenen gelangen, verhindert werden. Sie wirkt vor allem gegen Chlamydien und Gonokokken (Tripper-Erreger). Sollten Sie regelmäßig an den Schwangeren-Vorsorgeuntersuchungen teilgenommen haben und es in Ihrer Krankengeschichte keinen Hinweis auf eine durchgemachte Gonokokken- oder Chlamydien-Infektion geben, so ist die generelle Augenprophylaxe nicht zu empfehlen. Prophylaktische Antibiotikagaben stehen sehr in der Kritik, weil sie den Boden für Resistenzen bereiten. Daher führen wir diese Prophylaxe nicht routinemäßig, sondern nur bei positivem Chlamydien-Abstrich oder erhöhtem Risiko auf Ihren Wunsch hin durch.

Hörtest

In den ersten Lebenstagen bieten wir standardmäßig ein Hörscreening bei Ihrem Neugeborenen an. Diese Untersuchung findet meist im Schlaf statt und ist völlig schmerzfrei. Über eine kleine Messsonde im Ohr werden akustische Signale gesendet, die Schallwellen auslösen und beim Screening gemessen werden. Bei einem unauffälligen Befund kann dann eine Hörstörung ausgeschlossen werden. Manchmal klappt die Messung nicht auf Anhieb und muss noch einmal wiederholt werden. Falls Sie sich gegen diesen Hörtest entscheiden, bestätigen Sie dies bitte mit Ihrer Unterschrift.

Bitte füllen Sie daher den umseitigen Bogen aus und entscheiden für Ihr Kind!

Name der Mutter: _____

Geburtsdatum der Mutter: _____ Errechneter Entbindungstermin: _____

Wir bitten Sie zu entscheiden, ob und welche Prophylaxe Sie für Ihr Kind wünschen!

Vitamin K

- Ja**, ich wünsche die Gabe von Vitamin K **nach der Geburt** und bei der **U2**.
- Nein**, ich wünsche keine Gabe von Vitamin K durch das Personal des KRH Klinikum Robert Koch Gehrden. Über die damit verbundenen Risiken (Gerinnungsstörungen und Hirnblutungen) bin ich ausreichend informiert/aufgeklärt worden.

Augenprophylaxe mit antibiotischer Augensalbe

- Ja**, ich wünsche die Augenprophylaxe für mein Kind, **wenn** ein erhöhtes Risiko besteht bzw. ich einen positiven Chlamydien-Abstrich/eine Gonokokken-Infektion habe.
- Nein**, ich wünsche **keine** Augenprophylaxe, **trotzdem** ein erhöhtes Risiko besteht bzw. ich einen positiven Chlamydien-Abstrich/eine Gonokokken-Infektion habe.
- Bei mir besteht **kein** erhöhtes Risiko, ich habe keine Gonokokken-Infektion und der Chlamydien-Abstrich ist negativ; mein Kind benötigt daher **keine Augenprophylaxe**.

Hörtest

- Ja**, ich bin damit einverstanden, dass der Hörtest durch das Personal des KRH Klinikum Robert Koch Gehrden durchgeführt wird.
- Nein**, ich bin nicht mit der Durchführung des Hörtests einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift

Sehr geehrte Patientin,

Ziel unseres Ärzte- und Hebammenteam ist es, die Geburt so angenehm, sicher und schmerzarm wie möglich für Sie und Ihr Kind zu gestalten. Mit diesem Informationsblatt möchten wir Sie detailliert über die Periduralanästhesie (PDA) informieren.

Pat.-Klebchen

Die PDA in der Geburtshilfe

In Deutschland erhalten ca. 50 Prozent aller gebärenden Frauen eine PDA. Durch eine geeignete Dosierung und Konzentration der Medikamente wird eine effektive Linderung der Geburtsschmerzen bei nur geringer bis fehlender Bewegungseinschränkung der Beine ermöglicht. Um eine individuelle Schmerzfreiheit zu ermöglichen, wird immer häufiger die patientenkontrollierte Schmerztherapie angewendet. Dabei ist der PDA Katheter mit einer Schmerzpumpe verbunden, mit der die Patientin die erforderliche Menge an Schmerzmitteln selbst dosieren kann. Da die Katheterspitze nahe an schmerzleitenden Fasern liegt, setzt die Wirkung des Lokalanästhetikums zeitnah (ca. 15 Min.) ein. Eine spezielle Programmierung der Pumpe verhindert eine Überdosierung. Der natürliche Geburtsfortschritt wird durch die PDA nicht beeinflusst, die Notwendigkeit einer Kaiserschnittbindung ist nicht häufiger als ohne dieses rückenmarksnah regionale Verfahren. Sollte jedoch im Geburtsverlauf ein Kaiserschnitt notwendig werden, kann die dafür notwendige Anästhesie meist über den bereits liegenden Katheter durchgeführt werden.

Indikation

Die häufigste Indikation in der Geburtshilfe ist der Wunsch der werdenden Mutter nach Linderung des Geburtsschmerzes. Dieser ist sehr variabel und kann, speziell von Erstgebärenden, als unerträglich empfunden werden. Medizinische Indikationen sind mütterliche Vorerkrankungen, bei denen eine schmerzbedingte Stressreaktion mit Blutdruckanstieg, hoher Herzfrequenz und erhöhtem Sauerstoffbedarf nicht toleriert werden kann, zum Beispiel bei bestimmten Erkrankungen von Herz und Lunge. Geburtshilfliche Indikation sind zum Beispiel die Zwillingsentbindung und die Entbindung aus einer Beckenendlage.

Definition

Als Periduralanästhesie (PDA) bezeichnet man eine Form der rückenmarksnahen Regionalanästhesie, bei der therapeutisch wirksamen Substanzen in den Raum zwischen der harten Rückenmarkshaut sowie den Knochen und Bändern des Wirbelkanals injiziert werden. Ziel ist es, eine vorübergehende Schmerzausschaltung in bestimmten Körperabschnitten zu erzielen.

Dieses Informationsblatt erhalten Sie in der Regel einige Zeit vor der Entbindung.

Bitte bewahren Sie ihn bis zur Aufnahme in der Klinik auf (zum Beispiel im Mutterpass), damit er jederzeit verfügbar ist.

Ich habe den Informationsbogen gelesen und verstanden:

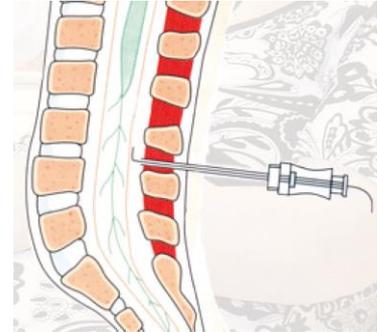
Patientenname in Druckbuchstaben

Datum

Unterschrift

Anlage einer PDA

Die PDA wird im Sitzen oder in Seitenlage angelegt. Sie werden gebeten, die Schultern zu entspannen und den Rücken zu krümmen. Nachdem die Haut desinfiziert und die Punktionsstelle betäubt ist, wird zwischen zwei



Dornfortsätzen im Lendenwirbelbereich eine spezielle Hohlraumnadel eingeführt, auf der sich eine mit Flüssigkeit gefüllte Spritze befindet.

Wenn diese die Bänder zwischen den Wirbelkörperfortsätzen passiert hat, lässt sich die Flüssigkeit leicht einspritzen. Nachdem ein dünner Katheter zur Gabe der Medikamente eingeführt worden ist, wird die Nadel entfernt und ein Verband angelegt. Die Anlage der PDA dauert etwa zehn Minuten und ist in der Regel nicht besonders schmerzhaft. Die Wirkung setzt bereits nach einigen Minuten ein. Die Entfernung des Katheters ist nicht schmerzhaft und erfolgt entweder durch die Anästhesie oder die Pain Nurse.

Mögliche Komplikationen

Die Periduralanästhesie ist eine sehr sichere Methode zur Schmerzausschaltung. In der ersten halben Stunde nach Anlage kann es zu leichtem Blutdruckabfall und einem verlangsamten Puls kommen. In dieser Zeit werden Sie von einem Arzt oder der Hebamme überwacht. In seltenen Fällen kann es beim Kind zu einem verlangsamten Herzschlag kommen. Späte Komplikationen sind z. B. Kopf- und Rückenschmerzen, Infektionen oder Probleme bei der Blasenentleerung. Schwerwiegende Komplikationen wie bleibende Lähmungen durch Entzündungen oder Blutergüsse, direkte Nervenverletzungen sind extrem selten. Eine direkte Schädigung des Rückenmarks ist bei der geburtshilflichen PDA nahezu ausgeschlossen, da die Punktion unterhalb des unteren Rückenmarkendes verläuft. Vier Stunden nach Entfernung des PDKs können Sie entlassen werden. Bei auftretenden Problemen kontaktieren Sie die Tel.-Nr. 05108/69982699.