



fachärztin für frauenheilkunde
und geburtshilfe

anna-maria
burgstaller

schwangerschaft

praxis-handbuch

individuelle
gesundheitsleistungen



Inhaltverzeichnis

Inhaltverzeichnis	2
Vorwort	3
Wir über uns	4
Einige Bemerkungen zur Praxisphilosophie	5
Wer sind wir?	5
Was tun wir?	5
Warum tun wir es?.....	5
Wie tun wir es?	5
Besonderheiten der Praxis	6
Einige „Spielregeln“ zur guten Zusammenarbeit	7
Sprechstunden	8
Notdienst.....	8
erweiterte Spektrum von Zusatzleistungen	10
„Mutterschaftsvorsorgerichtlinien“	11
Frauenärztliche Untersuchung.....	11
Blutuntersuchungen	11
Ultraschall-Untersuchungen	12
„Erweitertes Spektrum von Zusatzleistungen“	13
Zusätzlicher Ultraschall in der Schwangerschaft	13
Zytomegalie-Test.....	14
Listeriose	15
Dopplersonographie zwischen der 19-26. Schwangerschaftswoche	16
Ersttrimester-Screening	17
3D- / 4D-Ultraschall.....	19
Toxoplasmose	20
Blutzucker-Belastungstest	21
Vorbeugung gegen β -Streptokokken-infektion in der Schwangerschaft	22
Vorbeugung gegen die β -Streptokokken-infektion	22



Vorwort

Sehr geehrte Patientin,

auch wenn Sie schon seit längerer Zeit zu unserem festen Patientenkreis gehören, werden Ihnen immer wieder Neuigkeiten in unserer Praxis auffallen. Daher möchten wir, dass Sie stets über alle Änderungen informiert sind.

Es ist unserem Team sehr wichtig, dass Sie sich bei uns wohl und gut betreut fühlen. Aus diesem Grunde haben wir für Sie ein

Praxishandbuch „Schwangere“

zusammengestellt, das aktuelle Daten über unser Leistungsspektrum und die Organisation, sowie weitere nützliche Informationen beinhaltet.

Wir hoffen, dass Sie somit einen kleinen Einblick in unseren Praxisablauf erhalten.

Gegenüber Anregungen und Tipps Ihrerseits sind wir stets aufgeschlossen. Bitte sprechen Sie uns an!

Viel Spaß beim Lesen wünscht Ihnen

Ihre Anna-Maria Burgstaller und das Praxisteam



Wir über uns

unser Team steht Ihnen gerne mit Rat und Tat zur Verfügung.

Anna-Maria Burgstaller

Eva Jatzek

Ludmilla Schwan

Besuchen Sie uns jetzt auch im Internet unter
www.praxis-burgstaller.de



Einige Bemerkungen zur Praxisphilosophie

Wer sind wir?

- eine Facharztpraxis für Gynäkologie und Geburtshilfe
- ein gut eingespieltes und patientenorientiertes Team
- kompetente Ansprechpartner in allen Gesundheits- und Krankheitsfragen
- das Team, das für Sie immer ein offenes Ohr hat

Was tun wir?

- unser Wissen und Können zum Wohle unserer Patientinnen einsetzen
- durch ständige Fort- und Weiterbildung bieten wir Ihnen einen hohen Qualitätsstandard
- wir behandeln Ihre Erkrankung
- wir beraten Sie, um Ihr körperliches und seelisches Wohl befinden zu erhalten oder zu verbessern

Warum tun wir es?

- um kranken Menschen zu helfen
- um Vorsorge zu tragen und Krankheiten zu verhindern

Wie tun wir es?

- mit Freundlichkeit und Respekt den Patientinnen und den Kollegen gegenüber
- mit Sorgfalt und Genauigkeit
- mit der Bereitschaft neue Erkenntnisse zu nutzen, damit wir Sie bestmöglich betreuen und versorgen können



Besonderheiten der Praxis

Organisatorisch bieten wir Ihnen das System einer Bestellpraxis.

Wenn möglich, lassen Sie sich einen Termin geben.

Sollten Sie bei akuten Beschwerden ohne Termin zu uns kommen, bemühen wir uns, unsere Wartezeiten so kurz wie möglich zu halten.

Fragen Sie bitte nach Sprechstundenzeiten für Berufstätige.

Nehmen Sie bitte auch die Telefon-, Schwangeren- und Vorsorgesprechstunden in Anspruch.

Zusätzliche Serviceleistungen für unsere Patientinnen:

- Taxiruf
- Rezeptzusendung (wenn Ihre Versicherungskarte bereits eingelesen ist)
- Befundkopien für Rentenantrag, Versorgungsamt oder ähnliches



Einige „Spielregeln“ zur guten Zusammenarbeit

Lassen Sie sich persönlich oder telefonisch einen festen Termin geben.

Rufen Sie bitte möglichst rechtzeitig an, wenn Sie einen Termin nicht wahrnehmen können, denn so ist ein reibungsloser Praxisablauf gewährleistet, und wir können Ihren Termin an andere, wartende Patientinnen vergeben.

Denken Sie bitte immer an Ihre Versicherungskarte.

Im Falle einer Änderung Ihrer persönlichen Daten, bitten wir um Information, damit wir Ihre Daten bei uns auf den aktuellen Stand bringen können.

Rechnungen für private Leistungen können Sie direkt begleichen.

Bereiten Sie sich sorgfältig auf Ihr Gespräch mit der Ärztin vor.

Sie erleichtern uns somit die Arbeit, vielen Dank!



Sprechstunden

Montag	08.00-16.00 Uhr	
Dienstag	08.00-12.00 Uhr	15.00-18.00 Uhr
Mittwoch	08.00-12.00 Uhr	
Donnerstag	08.00-12.00 Uhr	15.00-18.00 Uhr
Freitag	08.00-12.00 Uhr	

und nach Vereinbarung!

Notdienst

Bitte beachten Sie die Ansage des Anrufbeantworters nach Praxisschluss!



Sehr geehrte Patientin,
liebe werdende Mutter,

die Zeit der Schwangerschaft ist eine spannende und erwartungsvolle Zeit mit viel Freude und intensiven Erfahrungen. Es ist ein ganz besonderes Ereignis in Ihrem Leben, und Sie fragen sich auch:

„Was kann ich tun, damit mein Kind gesund zur Welt kommt?“

Es kommen viele neue Dinge auf Sie zu, und es stellen sich viele Fragen zu der Entwicklung Ihres Kindes.

Mit dieser Information möchten wir Ihnen wissenswerte Erklärungen und praktische Hinweise in die Hand geben, die Sie über den Ablauf Ihrer Schwangerschaftsbetreuung in unserer Praxis aufklären.

Die gesetzlich vorgegebenen Mutterschaftsrichtlinien bieten Ihnen ein breites Angebot für medizinisch notwendige Leistungen. Dieses Vorsorgeprogramm nützt Ihnen und Ihrem Baby allerdings nur dann, wenn Sie es regelmäßig in Anspruch nehmen. Kontinuierliche Untersuchungen sind die Voraussetzung dafür, Schwangerschaftsrisiken so schnell wie möglich zu erkennen und zu behandeln.



Darüber hinaus können jedoch weitere Untersuchungen und Maßnahmen sinnvoll und wünschenswert sein. Dadurch können wir Ihrem verständlichen Bedürfnis nach höchstmöglicher Sicherheit nachkommen.



Nutzen Sie deshalb das

erweiterte Spektrum von Zusatzleistungen

und bestimmen Sie selbst, was Ihnen wichtig erscheint. Da diese Untersuchungen nicht Bestandteil der gesetzlichen Mutterschaftsvorsorge sind, erfolgt keine Kostenübernahme durch Ihre Krankenkasse. Über die für Sie anfallenden Kosten informieren wir Sie gerne.

Jede Schwangerschaft ist, genauso wie das sich entwickelnde Kind, - einmalig -.

Lesen Sie bitte die folgenden Informationen in aller Ruhe durch, und nutzen Sie diese auch über die gesamte Schwangerschaft als nützlichen Ratgeber.

Wir stehen Ihnen natürlich jederzeit für Fragen und Wünsche gerne zur Verfügung.



„Mutterschaftsvorsorgerichtlinien“

Nachdem wir bei Ihnen eine Schwangerschaft festgestellt haben, erfolgt nun eine Reihe von Untersuchungen.

Frauenärztliche Untersuchung

Diese wird zunächst in ca. 4-wöchigem Abstand und später, angepasst an den Schwangerschaftsverlauf, in kürzeren Intervallen durchgeführt.

Bei der Erstuntersuchung erfolgt neben einer ausführlichen Anamnese die Untersuchung von Scheide und Gebärmutter. Hierbei wird ein Abstrich aus dem Gebärmutterhals entnommen und auf Chlamydien (eine spezielle Art von Bakterien) untersucht, da eine Chlamydieninfektion den Verlauf Ihrer Schwangerschaft ungünstig beeinflussen kann.

Die folgenden Untersuchungen werden bei den Vorsorgeterminen regelmäßig durchgeführt:

- Blutdruckmessung
- Urinuntersuchung
- Gewichtskontrolle
- Hämoglobinbestimmung - Eisenwert, abhängig vom letzten Befund

Blutuntersuchungen

Zu Beginn der Schwangerschaft erfolgen die Bestimmung der Blutgruppe und des Rhesusfaktors sowie die Durchführung eines Antikörpersuchtestes, um gegebenenfalls eine Blutgruppenunverträglichkeit zwischen Ihnen und Ihrem Kind frühzeitig festzustellen. Dieser Antikörpersuchtest wird zwischen der 24. und 28. Schwangerschaftswoche wiederholt. Falls bei Ihnen das Blutgruppenmerkmal „Rhesus negativ“ festgestellt wurde, erhalten Sie zwischen der 28. und 30. Schwangerschaftswoche eine Spritze, um einer möglichen Unverträglichkeit vorzubeugen. Gesetzlich vorgeschrieben sind ferner ein Suchtest auf Geschlechtskrankheiten und eine Rötelnantikörperbestimmung. Diese ist wichtig, da eine



Infektion mit dem Rötelnvirus in der Schwangerschaft zu Fehlbildungen bei Ihrem Kind führen kann.

Wir möchten Ihnen empfehlen, zusätzlich auch eine Untersuchung auf HIV (AIDS Virus) durchführen zu lassen.

Nach der 32. Schwangerschaftswoche wird nochmals eine Blutentnahme durchgeführt, die eine eventuell bestehende Infektion mit dem Hepatitis B Virus aufdecken soll.

Eine solche Infektion könnte unter der Geburt zu einer Ansteckung Ihres Kindes führen.

Ultraschall-Untersuchungen

Dreimal während der Schwangerschaft ist eine Beurteilung der kindlichen Entwicklung per Ultraschall vorgesehen (sog. Screening).

1. Screening: 09. - 12. Schwangerschaftswoche
2. Screening: 19. - 22. Schwangerschaftswoche
3. Screening: 29. - 32. Schwangerschaftswoche

Mit Hilfe dieser Ultraschalluntersuchungen können in vielen Fällen eventuelle schwere Entwicklungsstörungen des Kindes frühzeitig bemerkt werden. Somit können im Bedarfsfall eine spezialisierte Diagnostik eingeleitet und eine notwendige Therapie begonnen werden. Hierbei sehen die Mutterschaftsrichtlinien weitere medizinisch begründete Untersuchungen vor.



„Erweitertes Spektrum von Zusatzleistungen“ ...

führt zu mehr Sicherheit in der Schwangerschaft.

Nachfolgend möchten wir Ihnen weitere Untersuchungen und Maßnahmen erläutern, die sinnvoll und empfehlenswert sind. Die Kosten hierfür müssten jedoch von Ihnen persönlich getragen werden.

Zusätzlicher Ultraschall in der Schwangerschaft

Kaum eine andere medizinische Methode ist in ihrer Wirkung so gründlich untersucht wie der geburtshilfliche Ultraschall („evidence based medicine“).

Nach Aussage weltweit führender Sonographieexperten besteht ein eindeutiger Zusammenhang zwischen einer höheren Anzahl von Ultraschalluntersuchungen und dem positiven Ausgang der Schwangerschaft. Außerdem ist die Sonographie eine beliebte Methode für werdende Eltern, sich vom Wohlbefinden und dem Wachstum des Kindes zu überzeugen („Baby Fernsehen“) und schon vor der Geburt eine intensive Bindung zum Kind aufzubauen.

Diese zusätzlichen Ultraschalluntersuchungen sind sicher medizinisch sinnvoll, aber nicht zwingend notwendig.

Wir sind gerne bereit außerhalb der regulären Schwangervorsorge - auf Ihren ausdrücklichen Wunsch hin, diese zusätzlichen sonographischen Untersuchungen durchzuführen.



Zytomegalie-Test

Die Zytomegalie ist die häufigste Infektion in der Schwangerschaft.

Viele Frauen in Deutschland waren schon vor der Schwangerschaft dem Erreger ausgesetzt und sind dadurch weitestgehend geschützt, aber bei 40 % der Frauen, die sich während einer Schwangerschaft erstmals mit Zytomegalie infizieren, erkrankt auch der Fetus.

Auch diese Infektionskrankheit kann Spätfolgen haben: etwa 10 % der erkrankten Kinder zeigen Symptome, meist neurologischer Art.

Insgesamt treten in Deutschland (nur) etwa 1-4 % Primärinfektionen von Schwangeren und rechnerisch um 1 % Infektionen der Feten auf, aber wenn Sie sich genauer informieren möchten, ob Sie einen Immunschutz haben, sprechen Sie uns an, wir beraten Sie gerne.



Listeriose

Die Listeriose ist eine bakterielle Infektion, die im Kindesalter einen meist milden grippeähnlichen und oft unerkannten Verlauf nimmt. Bei Infektion in der Schwangerschaft kann beim ungeborenen Kind jedoch eine schwere, vielfach rasant verlaufende generalisierte Erkrankung mit oft tödlichem Ausgang resultieren. Hauptinfektionsquelle sind nicht-pasteurisierte Milchprodukte, wie z. B. Rohmilch-Käse, auf deren Verzehr in der Schwangerschaft unbedingt verzichtet werden sollte. Rechtzeitig erkannt, ist eine für das Kind unschädliche Antibiotika-Behandlung fast immer erfolgreich. Im Verdachtsfall oder bei privat bzw. beruflich belasteten Personen (z. B. in der Landwirtschaft) ist daher ein Listeriose-Test durch einfache Blutuntersuchung unbedingt empfehlenswert.



Dopplersonographie zwischen der 19-26. Schwangerschaftswoche

Risikoabschätzung Schwangerschaftsvergiftung - kindliche
Mangelversorgung

Auch in einer zunächst völlig unauffällig verlaufenden Schwangerschaft können im weiteren Verlauf Probleme auftreten.

Durch eine spezielle Ultraschall-dopplermethode wird die Durchblutung von bestimmten mütterlichen Gefäßen gemessen. Wenn diese Messung bleibende Auffälligkeiten zeigt, ist in bis zu 70 % der Fälle mit Komplikationen im weiteren Schwangerschaftsverlauf zu rechnen z.B. hoher Blutdruck bis zur Schwangerschaftsvergiftung (Gestose) oder Störung der Durchblutung des Mutterkuchens (Plazenta); letzteres kann zu einer Unterversorgung Ihres Kindes führen.

Die Kosten dafür müssen Sie selbst übernehmen, wenn kein medizinischer Grund für die Untersuchung vorliegt. Medizinische Gründe sind z.B. vor der Schwangerschaft oder in der Schwangerschaft aufgetretener Bluthochdruck, Zwillingsschwangerschaft, Zuckererkrankung, Zustand nach Geburt eines untergewichtigen Kindes, Z.n. intrauterinem Fruchttod, usw.



Ersttrimester-Screening

(Mütterlicher Bluttest + Nackenfaltenmessung)

Von der 10. bis 14. Schwangerschaftswoche besteht die Möglichkeit, chromosomal bedingte Fehlbildungen - wie etwa das Down- Syndrom („Mongolismus“) - mittels einer kombinierten Blut- und Ultraschalluntersuchung abzuschätzen.

Das Risiko auf eine solche Fehlbildung steigt mit zunehmendem Alter und erreicht mit 35 Jahren die Wahrscheinlichkeit von 1: 385.



Die Auswertung zweier Substanzen im mütterlichen Blut, die nur während der Schwangerschaft gebildet werden, in Kombination mit einer Messung der kindlichen Nackenhautdicke (NT = „nuchal translucency“) mittels hoch auflösender Sonographie in der 14. Schwangerschaftswoche ist laut einhelliger Expertenmeinung die wichtigste Ergänzung zum bestehenden altersbedingten Risiko.



Man kann somit keine sichere Aussage treffen, ob das Kind gesund oder krank ist, man kann lediglich eine sehr viel genauere und individuellere Risikoabschätzung erstellen.

Diese Berechnung dient letztlich als Hilfestellung bei der Frage, ob weitere Maßnahmen wie etwa eine Fruchtwasseruntersuchung - sinnvoll sind.

Die Kosten für diese kombinierte Untersuchung sind laut Entscheidung des Bundesausschusses der Krankenkassen nicht Bestandteil der Mutterschaftsvorsorge.

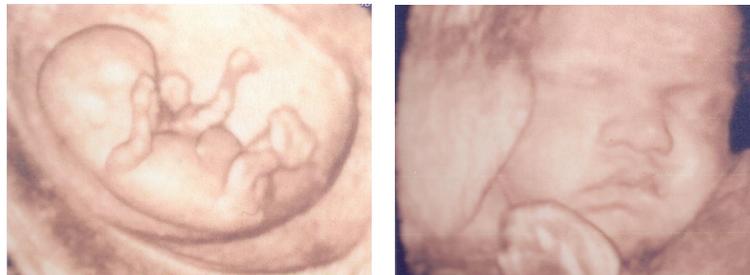


3D- / 4D-Ultraschall

Wir freuen uns, dass wir Ihnen zusätzlich zu den herkömmlichen Ultraschalluntersuchungen auch 3- und 4-dimensionalen Ultraschall anbieten können (3D- und 4D-US).

Besonders 4D-Ultraschall ist ein beeindruckendes Erlebnis, weil Sie Ihr Kind plastisch und in seinen Bewegungen sehen und auf Wunsch eine Videoaufzeichnung mit nach Hause nehmen können. Der günstigste Zeitpunkt für diese Untersuchung ist zwischen der 26. und 32. Schwangerschaftswoche. Wir müssen an dieser Stelle betonen, dass es sich nicht um eine notwendige medizinische Leistung handelt, und dass sie unsere sonstigen US-Untersuchungen nicht ersetzt.

Wenn Sie einen 3D- oder 4D-Ultraschall wünschen, setzen Sie sich bitte mit unseren Mitarbeiterinnen zwecks gesonderter Terminabsprache in Verbindung.





Toxoplasmose

Die Toxoplasmose ist eine Infektionskrankheit, die durch den Erreger „Toxoplasma gondii“ von der Mutter auf das ungeborene Kind übertragen werden kann.

Eine Infektion erfolgt hauptsächlich durch Katzenkontakt (Katzenkot) oder durch den Genuss von rohem Fleisch (Metz oder Tartar, Schinken, Salami) oder nicht durchgebratenem Fleisch sowie ungewaschenem Obst, Gemüse und Salat.

In Deutschland haben ca. 45 – 50 % der Frauen im gebärfähigen Alter diese Erkrankung unbemerkt durchgemacht und sind daher geschützt.

Bei einer Erstinfektion in der Schwangerschaft können schwere Missbildungen mit Gehirnschäden und Erblindung beim Ungeborenen entstehen.

Durch eine Blutentnahme zu Beginn der Schwangerschaft können wir frühzeitig feststellen, ob bereits Antikörper (Abwehrstoffe) gegen Toxoplasmose gebildet wurden.

Bei fehlender Immunabwehr sollten weitere Kontrolluntersuchungen folgen.

Diese Leistung ist nicht Bestandteil der routinemäßigen Mutterschaftsvorsorge, so dass Sie die Kosten hierfür selbst tragen müssen.



Blutzucker-Belastungstest

Ungefähr 5 % aller Schwangeren leiden an einem Schwangerschaftsdiabetes (Gestationsdiabetes), d.h. von ca. 100 Schwangeren müssen ca. 5 Frauen wegen eines Schwangerschaftsdiabetes behandelt werden.

Ein Schwangerschaftsdiabetes bedeutet ein erhöhtes Risiko für Mutter und Kind. Beim Kind besteht eine erhöhte Rate an Fehlbildungen, unnatürlich hohem Geburtsgewicht, nach der Geburt Atemnotsyndrom sowie Unterzuckerung mit nachfolgenden Hirnschäden. Durch Plazentainsuffizienz kann es zu einer 3-fach höheren Frühsterblichkeit kommen. Der „Gestationsdiabetes“ ist die dritthäufigste Ursache für einen intrauterinen Fruchttod.

Bei der Mutter besteht eine erhöhte Neigung zu Fehlgeburten, erhöhter Fruchtwassermenge, erhöhtem Blutdruck, Harnwegs- und Pilzinfektionen, sowie EPH-Gestose („Schwangerschaftsvergiftung“). Durch diese Komplikationen kommt es zu einer 8-fach höheren Totgeburtenrate.

Der Schwangerschaftsdiabetes macht zunächst keine Symptome und kann mit einfachen Tests wie Urinzucker- oder Blutzuckerbestimmung nicht erfasst werden. Zur Feststellung eines Schwangerschaftsdiabetes eignet sich lediglich ein so genannter Blutzuckerbelastungstest.

Die Durchführung eines Blutzuckerbelastungstests zwischen der 24. und 28. Schwangerschaftswoche ist aus ärztlicher Sicht zu empfehlen. Hier können spezielle Formen des Schwangerschaftsdiabetes (d.h. kein Nachweis von Zucker im Urin) frühzeitig entdeckt und Gegenmaßnahmen eingeleitet werden.

Diese Leistung ist nicht Bestandteil der Mutterschaftsrichtlinien, so dass Sie die Kosten für diesen Belastungstest selber tragen müssen.



Vorbeugung gegen β -Streptokokkeninfektion in der Schwangerschaft

Bei 20 – 36 % der schwangeren Frauen finden sich Streptokokken der Gruppe B im Genitalbereich. Diese Bakterien sind normalerweise harmlose Besiedler der Vaginalschleimhaut. Schwangere können allerdings bei der Geburt das Neugeborene damit infizieren. Als Folge davon können beim Kind kurz nach der Geburt oder nach 1 – 6 Wochen schwere Infektionen auftreten. Die Frühinfektion geht mit Blutvergiftung (Sepsis), Lungen- und Hirnhautentzündung einher. Mit neurologischen Schäden und Langzeitfolgen ist bei dieser frühen Form ebenfalls zu rechnen. Bei der Spätform kann das Risiko, insbesondere bei Frühgeborenen, an einer solchen Infektion zu sterben sehr hoch sein. Aus diesen Gründen hat die Fachgesellschaft der Deutschen Gynäkologen Empfehlungen zur Vorbeugung gegen diese so genannte neonatale β -Streptokokkeninfektion gegeben.

Vorbeugung gegen die β -Streptokokkeninfektion

Eine ausführliche Befragung sollte im Vorfeld durch Ihren Arzt erfolgen. Hatte eines Ihrer Kinder bereits einmal nach der Geburt eine β -Streptokokkeninfektion oder hatten Sie selbst einmal einen Harnwegsinfekt mit β -Streptokokken? Dann sollte unter der Geburt auf jeden Fall eine Gabe von Antibiotika erfolgen. Ansonsten sollte bei jeder Schwangeren zwischen der 35. und 38. Schwangerschaftswoche eine Untersuchung auf Vorhandensein von β -Streptokokken durchgeführt werden. Hierzu braucht Ihr Arzt lediglich einen vaginorektalen Abstrich zu entnehmen. Diese Abstriche werden im Labor mittels einer bakteriologischen Kultur untersucht. Sollten bei Ihnen β -Streptokokken nachgewiesen werden, wird eine Gabe von Antibiotika unter der Geburt empfohlen, damit das Risiko für das Kind, sich zu infizieren, minimiert wird. Eine Antibiotikatherapie längere Zeit vor der Geburt ist nicht ratsam, da die β -Streptokokken relativ schnell nach der Therapie wieder auftauchen. Teilen Sie es



auch der Klinik oder Ihrer Hebamme mit, wenn bei Ihnen β -Streptokokken bei der Vorsorgeuntersuchung gefunden worden sind.