

# Schwangerer im Hagen

1988  
1989  
1990



---

<b>Ein paar Worte zu Beginn .....</b>	<b>5</b>
---------------------------------------	----------

**Der Beginn der Schwangerschaft**

Viele Fragen ... ..	7
Der Mutterpass .....	7
Mutterschutz .....	17
Wo bekomme ich Informationen und Hilfe?	
- Schwangerenberatungsstellen .....	19
- Finanzielle Hilfen .....	23
- Bundesstiftung „Mutter und Kind“ .....	23
- Sozialhilfe .....	23
Minderjährige, alleinerziehende Mütter .....	24
Adoption .....	26

**Der Verlauf der Schwangerschaft**

Vorgeburtliche Diagnostik .....	30
---------------------------------	----

**Die Hebamme**

Aufgaben der Hebammen .....	32
Liste der Hebammen in Hagen .....	33
Die Familienhebamme .....	36
Vorbereitung auf die Geburt .....	36

**Die Geburt**

Wenn es soweit ist... ..	38
Die Kliniktasche .....	38
Frühgeburt .....	40
Krankenhäuser .....	41
Das Geburtshaus .....	47
Hausgeburt .....	49
Schmerzmittel unter der Geburt .....	49

## **Die ersten Wochen mit Kind**

Das Wochenbett .....	51
Das Stillen .....	52
Die Anmeldung des Neugeborenen .....	53
Verhütung nach der Schwangerschaft .....	55
Familienzeit - Elternzeit .....	56
Erziehungsgeld .....	56
Kindergeld .....	57

## **Anhang**

Wichtige Adressen .....	58
-------------------------	----

<b>Fragebogen für Geburtsstationen an Krankenhäusern .....</b>	<b>60</b>
--	-----------

## Ein paar Worte zu Beginn ...

---

Schwanger.....das ändert alles! Egal ob Sie es zuhause durch den kleinen blauen Strich im selbstgekauften Schwangerschaftstest erfahren, oder ob es Ihnen ein Gynäkologe/eine Gynäkologin oder eine Hebamme sagen, eine Schwangerschaft verändert das Leben einer Frau wie wohl kaum ein anderes Ereignis. Fragen stürzen auf einen ein, Freude, Angst, vielleicht Verzweiflung. Was geschieht mit mir in der Schwangerschaft? Was ist mit der Übelkeit? Was wird mein Partner sagen? Wie soll ich das ohne Partner schaffen? Der Hormonhaushalt spielt verrückt, man ist auf einmal ganz anders als man sich bisher kannte.

Eine Schwangerschaft kann der Himmel sein, weil man plötzlich Energien freisetzt, von denen man gar nicht wusste, dass man sie hat.

Sie kann aber auch schwierig sein – weil man plötzlich vor Bergen von Problemen steht, von denen man nicht weiß, wie man sie lösen soll.

Aber eines ist eine Schwangerschaft ganz gewiss nicht: eine Krankheit.

Eine neue Studie besagt, dass Frauen heute immer mehr Angst vor einer Schwangerschaft haben – trotz wesentlich verbesserter medizinischer Betreuung.

Die ganze Lebensplanung ändert sich auf einen Schlag und es gibt tausend Fragen, viele Tests, viele Untersuchungen, viele Dinge, die beachtet werden müssen.

Und es gibt viele unterschiedliche Köfferchen, die man vom Arzt/der Ärztin oder von der Hebamme bekommt. Alles mit klugen Ratschlägen.

Und wir von der Gleichstellungsstelle jetzt auch noch.

Aber diese Broschüre soll anders sein als die, die Sie bisher gesehen haben. Wir haben versucht, mit diesem Büchlein eine Orientierung in dieser Stadt für Sie zusammenzustellen.

Denn diese Stadt hat ganz besondere Hilfen und Angebote für Schwangere, von denen Sie wissen sollten.

Natürlich erhalten Sie hier auch die ganz normalen Standard-Informationen, die wir kompakt zusammengefasst haben.

Ob Sie sich auf das Kind freuen, oder noch gar nicht wissen, ob Sie sich freuen können, wir wollen Ihnen Hilfestellung geben für die gesamte Zeit Ihrer Schwangerschaft.

Zunächst wird der Mutterpass erklärt, die Hagener Beratungsstellen für Schwangere werden vorgestellt, und die weiteren Hilfen für Alleinerziehende und Minderjährige.

Die nächsten Kapitel gehen im wesentlichen auf die körperlichen Veränderungen bei Ihnen und beim Kind ein.

Dazu gehören mehr allgemeine Themen wie vorgeburtliche Diagnostik, die Aufgaben der Hebammen und Frauenärzte, weitere Tipps zur Vorbereitung auf die Geburt, aber auch die Frage was tue ich, wenn mein Kind behindert ist? Wer hilft mir dann?

Wer hilft mir, wenn Probleme in der Partnerschaft oder mit Angehörigen auftreten?

Wenn die Zeit dann fortgeschritten ist und die Geburt nicht mehr soweit hin, sollten Sie sich für „Ihre“ Art der Geburt entscheiden. Das kann bedeuten Hausgeburt, ambulante Geburt in Geburtshaus oder Klinik oder ganz „normal“ mit mehrtägigem Klinikaufenthalt. Wir stellen das Geburtshaus und die Kliniken in und um Hagen vor, die entbinden und geben Entscheidungshilfen.

Nach der Geburt beginnt eine völlig neue Zeit mit völlig neuen Fragen, Problemen und Anforderungen. Dazu geben wir am Schluss der Broschüre noch Tipps und Hilfen.

Natürlich können wir in dieser Broschüre nicht jeden Schwangerschaftskurs und jede Geburtsvorbereitung auflisten, zumal sich die Termine ändern können.

Wir wollen Ihnen vielmehr zeigen, wo Sie Hilfen und Informationen erhalten können. Und dort kann man Ihnen dann auch sagen, wann und wo der nächste Schwangerschaftskurs stattfindet .....

### **Übrigens:**

Es gibt in den Bürgerämtern eine Zusammenstellung von Papieren für werdende Eltern. Dazu gehören z.B. die Anträge auf Erziehungsgeld usw. Diese Zusammenstellung erspart viele Wege zu den einzelnen Ämtern!

### **Und noch etwas:**

Trotz aller Sorgfalt in der Recherche erheben wir keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Veränderungen ergeben sich laufend.

Sollten wir etwas für Sie Wichtiges oder jemand Wichtiges vergessen haben, sehen Sie es uns nach und teilen Sie es uns einfach mit. Wir werden es in die nächste Ausgabe aufnehmen.

# Der Beginn der Schwangerschaft

---

## Viele Fragen ...

Wenn Ihre Menstruation über längere Zeit ausbleibt, wenn Ihnen vielleicht morgens übel ist (was übrigens nicht immer der Fall sein muss) kaufen Sie sich vielleicht einen Schwangerschaftstest oder gehen gleich zum Gynäkologen oder Gynäkologin. Und wenn dann die Schwangerschaft bestätigt wird, stürzen die wildesten Gefühle auf Sie ein.

Wollen Sie ein Kind? War es vielleicht schon lange geplant und heiß ersehnt? Oder wollen sie um keinen Preis eins? Haben Sie vielleicht schon Kinder und wissen nicht, wie Sie mit noch einem zurechtkommen sollen? Leben Sie alleine und haben Angst vor dem, was Sie da ohne Hilfe schaffen müssen?

Eine Schwangerschaft trifft eine Frau in allen möglichen Lebenssituationen und nicht immer in den besten.

Trotzdem ist die Schwangerschaft an sich, das Wachsen eines Kindes im eigenen Körper und das Gebären dieses Kindes ein intensives und einschneidendes Erlebnis.

Dieser Vorgang wird bei uns jedoch häufig schon beim ersten Besuch beim Gynäkologen/der Gynäkologin zu einem Buch mit sieben Siegeln, dann nämlich, wenn die Schwangere den sogenannten Mutterpass ausgestellt bekommt.

## Der Mutterpass

Der Mutterpass ist eine medizinische Erfassung des Schwangerschaftsverlaufes.

In Deutschland finden die Schwangerschaftsuntersuchungen nach einem bestimmten Rhythmus statt. Bis zur 32. Schwangerschaftswoche finden alle vier Wochen, dann alle 14 Tage und ab der 37. Woche wöchentliche Untersuchungen statt. Sollte die Geburt nicht bis zum errechneten Termin erfolgt sein, werden alle zwei Tage weitere Untersuchungen durchgeführt.

Diese Untersuchungen können durch Gynäkologen/Gynäkologinnen, in Kliniken, aber auch - **und das wissen längst nicht alle Schwangeren** - durch Hebammen ausgeführt werden.

Der Mutterpass ist entstanden aufgrund einer Vereinbarung zwischen den Krankenkassen und dem Verband der Frauenärztinnen und Frauenärzte. Das bedeutet: jede schwangere Frau hat Anspruch auf die oben aufgeführten Untersuchungen, die von den Krankenkassen getragen werden. Und jede Frau sollte darauf achten, dass ihr Mutterpass ordnungsgemäß ausgefüllt wird.

Den Mutterpass sollte die Schwangere dann nach Möglichkeit jederzeit bei sich tragen, denn bei einem plötzlichen Krankenhausaufenthalt kann er den dann behandelnden Ärztinnen und Ärzten wichtige Informationen liefern.

Um aber nun genau zu wissen, ob der Mutterpass ordnungsgemäß ausgefüllt wurde, sollte die Schwangere selber wissen, was darin eigentlich vermerkt wird.

Darum wollen wir an dieser Stelle den **Mutterpass** einmal genau erklären:

### Seite 1:

Hier erscheinen der Stempel der behandelnden Arztpraxis, bzw. der Klinik oder Hebamme und die nächsten Untersuchungstermine sollten eingetragen werden.

### Seite 2

Oben wird Ihre Adresse eingetragen, dann folgen die Ergebnisse der Blutuntersuchung, die in der Regel direkt beim ersten Untersuchungstermin vorgenommen wird.

Eingetragen werden hier die **Blutgruppe**, also A, B oder 0 und der **Rhesus-Faktor**. Dies ist für den Fall wichtig, dass Sie eine Blutgruppe ohne Rhesus-Faktor haben, also rhesus-negativ sind. Ist der Vater des Kindes rhesus-positiv, kann das Kind die väterliche Blutgruppe erben. Im Körper der Mutter können sich dann aber während der Schwangerschaft Abwehrstoffe, sog. Antikörper, bilden, die sich **bei einer erneuten Schwangerschaft** gegen die roten Blutkörperchen des Kindes richten und Schäden in der kindlichen Entwicklung hervorrufen können.

Aus diesem Grund wird zusätzlich durch ein vom behandelnden Arzt /der behandelnden Ärztin beauftragtes Untersuchungslabor ein Antikörper-Suchtest gemacht, dessen Ergebnis ebenfalls auf dieser Seite eingetragen wird. Negativ bedeutet hier jedoch, dass keine Antikörper gefunden wurden, also auch keine Schäden zu befürchten sind.

Der **Röteln-Test** wird ebenfalls gemacht, um Antikörper und damit eine Röteln-Erkrankung nachzuweisen. Das ist in der Schwangerschaft besonders wichtig, weil eine Rötelerkrankung der Mutter das Baby besonders in den ersten drei Schwangerschaftsmonaten schwer schädigen kann oder eine Fehlgeburt folgen kann. Der Test gibt Auskunft über eine Vorerkrankung der Mutter und eine damit anzunehmende Immunität.

Sollte keine Immunität anzunehmen sein, so sollten Sie sich nach Möglichkeit vor einer Ansteckung schützen, in dem Sie z.B. größere Kindergruppen meiden.

### Seite 3:

Werden Antikörper bzgl. des **Rhesus-Faktors** gefunden, so wird der Suchtest in der 24. bis 27. Schwangerschaftswoche nochmals kontrolliert. Bei einer Bestätigung der Erstuntersuchung erhält die Schwangere in der 28. bis 30. Woche eine Spritze mit Anti-D-Globulin, die weitere Komplikationen verhindert.

Bei rhesus-negativen Müttern wird dann nach der Geburt der Rhesus-Faktor des Kindes durch Blut aus der Nabelschnur bestimmt. Ist das Blut des Kindes rhesus-positiv, so erhält die Mutter innerhalb der nächsten 72 Stunden ein- oder zweimal Anti-D Spritzen. So entsteht Antikörper-schutz bei der Mutter, der Komplikationen bei den nächsten Schwangerschaften verhindert.

Oben auf Seite 3 findet sich in einem Kasten die Anmerkung „LSR durchgeführt“. LSR ist die Abkürzung für **Lues-Suchreaktions-Test**. Dies ist eine Untersuchung auf bakterielle Erreger der Syphilis im mütterlichen Blut.

Auch der Nachweis von **Chlamydia trachomatis Antigen** gehört heute zum Vorsorgeprogramm. Chlamydia –Bakterien sind heute weit verbreitet und führen zu vaginalen Entzündungen, die wiederum Auslöser für Frühgeburten, vorzeitige Wehen u.ä. sind.

Der Nachweis von **HBs-Antigen** dient der Überprüfung einer möglichen Übertragung von Hepatitis B, einer infektiösen Lebererkrankung, von der Mutter auf das Kind. Dieser Test wird ab der 32. Schwangerschaftswoche durchgeführt.

#### Seite 4:

Hier werden Angaben zu vorangegangenen Schwangerschaften gemacht, die ja durchaus Auswirkungen auf die jetzige Schwangerschaft haben können und darum von besonderer Bedeutung für die Ärztin/Hebamme sein können.

Dazu zählen u.a. ob es bereits Fehlgeburten gab, wie bisherige Geburten verlaufen sind, ob es Schwangerschaftsunterbrechungen gab usw.

#### Seite 5:

Unter dem Begriff Anamnese erfassen der Arzt und die Ärztin ihre gesundheitliche Vorgeschichte möglichst differenziert.

**Gravida** ist die Zahl der bisherigen Schwangerschaften, **Para** die Zahl der bisherigen Geburten.

Die Punkte 1. und 2. erfassen die **familiäre Krankheitsgeschichte** bzw. **eigene Vorerkrankungen**.

3. **Blutungs- und Thromboseneigungen** stellen ein besonderes Risiko in der Schwangerschaft dar und sollten deshalb bekannt sein, ähnlich wie unter 4. der Hinweis auf bestimmte **Allergien**.

Der Erhalt von **früheren Bluttransfusionen** (5.) kann zur Bildung bestimmter Antikörper geführt haben, aber auch Infektionen mit Gelbsucht oder HIV-Viren, die AIDS auslösen können sind durch Blutübertragungen leider immer noch nicht vollständig auszuschließen.

Unter 6. und 7. werden **psychische** und **soziale Belastungen** erfragt. Zögern Sie nicht mit Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin über diese Belastungen zu sprechen, denn auch sie haben einen wesentlichen Einfluss auf den Schwangerschaftsverlauf. Der Arzt/die Ärztin wird ihnen dann Adressen von Beratungsstellen geben. Weitere Informationen finden sie weiter unten in dieser Broschüre.

Die **Rhesus-Inkompatibilität** - also Unverträglichkeit wurde bereits weiter vorne besprochen.

Unter 9. wird erfasst, ob Sie unter einer Zuckerkrankheit leiden, Punkt 10 **Adipositas = Übergewicht** ist wichtig zu wissen, da es bei einer Schwangerschaft und Übergewicht verstärkt zu Bluthochdruckproblemen kommen kann.

**Kleinwuchs** und **Skelettanomalien** (Punkte 11 und 12) sind von Bedeutung als mögliche Gründe für einen Kaiserschnitt.

Bei 13. **Schwangeren unter 18 Jahren** kann das jugendliche Alter Grund für Komplikationen sein.

Unter Punkt 14 **Schwangere über 35** geht man heute nicht mehr unbedingt von einer Risikoschwangerschaft aus.

**Vielgebärende** werden unter 15. erfasst, 16. der **Zustand nach Sterilitätsbehandlung** berücksichtigt, dass es bei ungewollter Kinderlosigkeit nach einer Hormonbehandlung zu Mehrlingschwangerschaften kommen kann.

Der **Zustand nach Frühgeburt** (Punkt 17) muss berücksichtigt werden, um bei der jetzigen Schwangerschaft auf Anzeichen zu achten, die wiederum eine Frühgeburt auslösen können.

Ähnlich verhält es sich bei den Punkten 18 bis 20. Beim **Zustand nach Mangelgeburt** sucht der Arzt/ die Ärztin Hinweise auf mögliche Gesundheitsgefährdungen, die eine Mangelgeburt ausgelöst haben wie z.B. Rauchen, Alkohol, Drogen oder auch Bluthochdruck. Von einer Mangelgeburt spricht man übrigens, wenn Kinder stark untergewichtig geboren werden.

Der **Zustand nach mehreren Fehlgeburten/Abbrüchen** muss untersucht werden, weil z.B. ein früherer Abbruch den Muttermund geschwächt haben kann, was wiederum eine Frühgeburt auslösen kann. Die diesbezüglichen Fragen des Arztes/der Ärztin dürfen Sie im Übrigen ohne Angst vor rechtlichen Konsequenzen beantworten.

**Totes oder geschädigtes Kind in der Anamnese** ist ein Hinweis für den Arzt/die Ärztin, ihre jetzige Schwangerschaft besonders intensiv zu begleiten.

Die Punkte 21/22 erfassen **Komplikationen**, die entweder bei oder nach vorhergegangenen Entbindungen aufgetreten sind.

**Zustand nach Sectio** (23.) erfasst die Folgen eines Kaiserschnittes, **Zustand nach anderen Uterusoperationen** (24.), ob z.B. Narben nach Myomentfernungen Komplikationen bereiten könnten.

Die **rasche Schwangerschaftsfolge** (25.) ist für den Arzt/die Ärztin ebenfalls aus diesem Grunde wichtig zu wissen, Punkt 26, **andere Besonderheiten** gibt Ihnen z. B. die Möglichkeit, Dinge, die Ihnen wichtig erscheinen, die aber nicht in dieser Anamnese aufgeführt sind, mit dem Arzt/der Ärztin zu besprechen und hier aufnehmen zu lassen.

Werden mehrere dieser Punkte mit ja beantwortet, so wird der Arzt/die Ärztin Sie als Risikoschwangere einstufen und besonders überwachen.

Unten auf der Seite muss der Arzt/die Ärztin vermerken, ob er Sie in den aufgeführten Themen entsprechend beraten hat. In der Regel werden diese Beratungen kurz und kompakt verlaufen, oder aus der Verteilung von Info-Material bestehen. Denken Sie aber daran: **der Arzt/die Ärztin kann über Ihren Erfahrungsstand nicht informiert sein.**

Sollten Sie also Fragen haben, oder in einigen Bereichen unsicher sein (was ganz normal ist), dann scheuen Sie sich nicht, zu fragen. Kaum ein Arzt/ eine Ärztin wird nicht versuchen, Ihnen zufriedenstellende Antworten zu geben.

### Seite 6:

Diese Seite behandelt **besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf**. Hier findet sich mancher Punkt wieder, der bereits auf Seite 5 aufgeführt wurde und während der Schwangerschaft weiter beobachtet bzw. behandelt werden muss.

Sollten behandlungsbedürftige Allgemeinerkrankungen vorliegen, so wird die Art der Erkrankung eingetragen (z.B. Diabetes).

Unter 28. wird festgestellt, welche **Medikamente** bei einer vorliegenden Erkrankung auch während der Schwangerschaft eingenommen werden sollten und welche nicht.

Unter **Abusus** (29.) versteht man, jede Art von Sucht, die das ungeborene Kind schädigen kann.

Die Punkte 30. und 31. hat der Arzt/die Ärztin bereits in der Anamnese erfragt, muß aber auch im Schwangerschaftsverlauf nochmals darauf eingehen. Sollten sich also im Verlauf der Schwangerschaft hier **neue Belastungen** ergeben haben zögern Sie nicht, sie dem Arzt/der Ärztin mitzuteilen. Sie können Einfluss auf Ihre gesamte Schwangerschaft haben!

**Blutungen in der Schwangerschaft** müssen immer genauestens abgeklärt werden (32./33.). Sie können harmlos sein, aber vor der 28. Schwangerschaftswoche auch ein Hinweis auf eine beginnende Fehlgeburt, nach der 28. Woche ein Hinweis auf eine Frühgeburt o.ä. sein.

**Placenta Praevia** (34.): die Placenta, auch Mutterkuchen oder Nachgeburt genannt, ist ein Zellgebilde, das man sich ähnlich wie einen Schwamm vorstellen muss, der an der Gebärmutterwand hängt. Durch die Nabelschnur ist das Kind mit der Placenta verbunden.

Im Verlauf der Schwangerschaft erfüllt die Placenta drei wichtige Funktionen:

Sie versorgt das Ungeborene mit mütterlichem Blut und dadurch mit Sauerstoff und Nährstoffen.

Sie wirkt wie ein Filter, der viele Schadstoffe und Krankheitserreger zurückhält und andererseits viele Schlackstoffe aus dem kindlichen Organismus abtransportiert.

In ihr werden Hormone produziert, die notwendig für die Schwangerschaft sind.

Kurz nach der Geburt löst sich die Placenta normalerweise von selbst von der Gebärmutter. Diese sogenannte „Nachgeburt“ wird ausgestoßen und dann von Arzt/Ärztin bzw. Hebamme gründlich untersucht.

Liegt diese Placenta nun im Bereich des Muttermundes, also vor dem Ausgang der Gebärmutter, kann es zu Blutungen kommen. Liegt sie vor dem Geburtstermin immer noch dort, wird ein Kaiserschnitt wahrscheinlich notwendig sein.

Sollte sich beim Ultraschall eine **Mehrlingsschwangerschaft** herausstellen, so wird dies unter Punkt 35. vermerkt.

Bei **Hydramnion** (36.) handelt es sich um die vermehrte Ansammlung von Fruchtwasser. Die Ursachen hierfür sind vielfältig. Der Arzt/die Ärztin wird die Ursachen abklären und eine besondere Überwachung des Kindes einplanen.

**Oligohydramnie** (37.) beschreibt genau das Gegenteil, nämlich das Vorliegen einer geringen Fruchtwassermenge. Dieses kann eine Unterfunktion des Mutterkuchens anzeigen. Auch hier ist eine besondere Beobachtung notwendig.

Wenn die Schwangerschaft erst relativ spät festgestellt wird, kann eine **Terminunklarheit** vorliegen (38.).

**Plazenta-Insuffizienz** (39.) ist der Ausdruck für die nicht ausreichende Plazentaleistung und bewirkt eine Unterversorgung des Kindes mit Nährstoffen aus dem Kreislauf der Mutter. Evtl. wird hier zu einer frühzeitigen Entbindung geraten.

Punkt 40 **Isthmozervikale Insuffizienz** beschreibt die Schwäche des Gebärmutterhalses, die zu einer vorzeitigen Öffnung des Muttermundes und somit zu einer Frühgeburt führen kann. Der Arzt/die Ärztin kann – wenn notwendig – mit einer sogenannten Cerclage dem Baby Halt geben.

**Vorzeitige Wehentätigkeit** (41) ist ein ganz wichtiger Hinweis auf eine mögliche Frühgeburt. Erkennbar ist sie am regelmäßigen Hartwerden des Bauches in Verbindung mit Ziehen und Schmerzen im Rücken. Unterscheiden muss man sie aber von den normalen Vor- und Senkwehen am Ende der Schwangerschaft, die die Geburt vorbereiten. Sie spüren sie nur durch ein gelegentliches, kurzes Hartwerden des Bauches.

Eine **Anämie** (42) entwickelt sich bei manchen Frauen während der Schwangerschaft. Das heißt, dass der rote Blutfarbstoff (Hämoglobin), der im Blut der Mutter den Sauerstofftransport regelt und durch den auch das Kind mit Sauerstoff versorgt wird, abnimmt. Dies wird durch Bluttests bei den Vorsorgeuntersuchungen regelmäßig kontrolliert und evtl. mit einem Eisenpräparat behandelt.

**Harnwegsinfektionen** (43) müssen gerade in der Schwangerschaft besonders beachtet werden, da sie gefährliche Folgen für den Verlauf der Schwangerschaft haben können. Sollten Sie also beim Wasserlassen ein Brennen oder Stechen verspüren, suchen Sie bitte sofort Ihren Arzt/ihre Ärztin auf!

Die Punkte 44 und 45 gehen noch mal auf die zu Anfang (ab Mutterpass S. 2) genannten serologischen Untersuchungen und dienen der weiteren Abklärung.

**Hypertonie** (46.) also Bluthochdruck mit Werten über 140/90 muss überwacht werden.

Treten zeitgleich **Eiweißausscheidungen** (47.), die durch Urintests erkannt werden, und **Ödeme** (48.) – das sind Wasserausscheidungen im Gewebe, z.B. geschwollene Knöchel oder Hände – auf, so deutet das auf eine schwangerschaftsspezifische Erkrankung hin, die der Arzt/die Ärztin genau beobachten muss.

Sollte eine solche Erkrankung bei Ihnen festgestellt werden, folgen Sie bitte unbedingt den Empfehlungen des Arztes/der Ärztin und halten Sie die vereinbarten Untersuchungstermine ein!

**Hypotonie** (49.) bedeutet niedriger Blutdruck. Sie sind bei niedrigem Blutdruck oft müde oder es wird Ihnen leicht schwindlig. Auf das Baby hat dies jedoch meist keinen Einfluss.

**Gestationsdiabetes** (50.) ist eine spezifische Schwangerschaftsdiabetes, die meist auch nur zur Zeit der Schwangerschaft auftritt.

Trotzdem muss hier eine Beratung und Behandlung wie bei der „normalen“ Diabetes erfolgen, denn ohne Behandlung kann das Baby Schäden davontragen.

Punkt 51. **Einstellungsanomalie**. Hier trägt der Arzt Lageabweichungen des Kindes ein, die die Art der Entbindung beeinflussen können.

Der letzte Punkt (52.) geht auf andere Besonderheiten ein, die hier nicht einzeln aufgeführt sind. Wird hier etwas eingetragen, lassen Sie es sich bitte **unbedingt** von Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin erklären. Dies gilt auch für die Zeile **Kommentar** am Ende von Seite 6.

In der Mitte von Seite 6 findet sich die **Terminbestimmung**. Hier befragt Sie der Arzt/die Ärztin nach dem Beginn Ihrer letzten Monatsblutung und errechnet - ausgehend von einem Zyklus von 28 Tagen – den Geburtstermin, wobei Schwankungen von ca. 10 Tagen vor oder nach dem errechneten Termin durchaus normal sind.

Sollte sich im Verlauf der Schwangerschaft eine über diesen Zeitraum hinausgehende Korrektur ergeben, so wird dies ebenfalls hier eingetragen.

### Seite 7 und 8:

Hier findet sich das sogenannte **Gravidogramm**.

Auf dieser Doppelseite trägt der Arzt/die Ärztin alle Ergebnisse der Vorsorgeuntersuchungen ein.

Der **zweite Antikörpersuchtest** zur Bestimmung der Rhesus-Unverträglichkeit wird hier notiert, ebenso wie die vielleicht notwendige **Anti-D-Prophylaxe** bei Feststellung einer Unverträglichkeit.

In der 32. – 40. Schwangerschaftswoche wird außerdem noch ein Test auf eine viruelle Leberinfektion – **Hepatitis B** – vorgenommen.

Nach dem jeweiligen Datum der Vorsorgeuntersuchungen folgt die Eintragung der nach dem Datum der Regelblutung errechneten Schwangerschaftswoche, evtl. korrigiert in der nächsten Spalte: Schwangerschaftswoche gegebenenfalls Korrektur, falls eine Ultraschalluntersuchung ein anderes Ergebnis bringt.

**Fundusstand:** hier wird der Höhenstand der Gebärmutter errechnet.

Anhand des Kinderkopfes ermittelt der Arzt/die Ärztin die **Kindslage**.

Die **Herztöne** des Kindes werden von Arzt/Ärztin oder Hebamme mit Hörrohr oder Ultraschallgerät ermittelt.

Die Kurve des Herztons gibt Auskunft über das Befinden des Babys, ähnlich wie in der nächsten Spalte **Kindsbewegungen**.

Die ersten Bewegungen des Kindes nimmt eine Frau etwa in der 20. Schwangerschaftswoche wahr, manche aber auch schon früher. Meist sind diese ersten Bewegungen kaum spürbar, etwa vergleichbar mit einer Seifenblase, die in Ihrem Bauch platzt, oder einem ganz leichten, zaghaften Pochen. In jedem Fall ist es ein ganz besonderes Erlebnis!

Die Bewegungen werden dann von Woche zu Woche stärker und aus dem zaghaften Pochen werden nach und nach kleine Boxhiebe, Tritte und Purzelbäume.

Dem Arzt/der Ärztin sollten Sie den Termin der ersten Bewegungen mitteilen, aber später auch, ob das Ungeborene außergewöhnlich still oder lebhaft ist.

**Ödeme** wurden schon unter Punkt 48. erklärt.

**Varikosis** bedeutet die Bildung von Krampfadern in den Beinen. Die Hormonumstellung in der Schwangerschaft führt zu einer Erweiterung der Venen. Dies kann zu Krampfadern führen. Um dem vorzubeugen, bzw. bereits entstandene Krampfadern zu lindern, ist es empfehlenswert, dass Sie – wann immer möglich – nicht zu lange stehen und oft die Beine hochlegen. Helfen können hier auch Stützstrumpfhosen (z.B. wenn Sie einen Beruf ausüben, in dem Sie oft und lange stehen müssen). Sie können von Arzt/Ärztin verschrieben werden.

Ihr **Gewicht** wird bei den Vorsorgeuntersuchungen regelmäßig kontrolliert. Eine Zunahme von 10-12 kg gilt in der Schwangerschaft als völlig normal, wobei diese Zunahme i.d.R. erst ab dem 4. Monat beginnt.

Unter **RR** werden Ihre Blutdruckwerte (nach der Methode von **Riva/Rocci**) eingetragen (siehe auch Punkte 46. und 49.).

**Hb** ist Hämoglobin – also Blutfarbstoff, **Ery** sind Erythrozyten, rote Blutkörperchen. Hier erhält der Arzt/die Ärztin durch eine Blutuntersuchung Hinweise auf eine mögliche Anämie (s. Punkt 42.)

Bei jeder Voruntersuchung wird Ihr Urin auf **Eiweiß**, **Zucker** oder **Entzündungshinweise** untersucht, um mögliche Schwangerschaftserkrankungen zu erkennen und ggf. zu behandeln.

Bei der **vaginalen Untersuchung** werden Muttermund und Gebärmutterhals kontrolliert. Veränderungen hierbei können auf ein mögliches Frühgeburtsrisiko hinweisen.

In der rot unterlegten Spalte **Risiko Nr. nach Kat. B** werden die Punkte von S. 6 eingetragen – sofern sich besondere Befunde ergeben haben.

In die letzte Spalte werden individuelle Untersuchungsergebnisse o.ä. eingetragen.

### Seite 9:

Unter **Besonderheiten** werden manchmal Ergebnisse aus der Anamnese **A** und den besonderen Befunden **B** eingetragen und evtl. Therapiemaßnahmen dokumentiert. Ebenso wird hier eine vorgenommene Fruchtwasseruntersuchung (Amniocynthese) oder eine Überweisung an eine genetische Beratungsstelle eingetragen. (dazu mehr bei „vorgeburtliche Diagnostik“)

Eine **stationäre Behandlung** – also ein Krankenhausaufenthalt – **während der Schwangerschaft** wird ebenfalls eingetragen.

### **Cardiotokographische Befunde:**

Der Cardiotokograph ist ein Herztouren-Wehenschreiber. Er gehört zur Ausstattung eines jeden Kreißsaals und wird bei der Geburt oft benutzt, um sowohl die Häufigkeit und Heftigkeit der Wehen zu messen, als auch die Herztöne des Kindes während der Wehen und der Geburt zu überprüfen. Oft wird ein CTG auch schon zur Überprüfung bei Vorsorgeuntersuchungen eingesetzt.

### Seiten 10 und 11:

Hier werden die Ergebnisse der Ultraschalluntersuchungen eingetragen. Drei gehören heutzutage zur regulären Vorsorge. Ob es mehr werden sollten Sie mit dem Arzt/der Ärztin beraten.

Anfangs braucht man viel Fantasie um in dem kleinen, klopfenden Bläschen das wachsende Kind zu erkennen, aber ein erfahrener Arzt/eine erfahrene Ärztin werden Ihnen während der Untersuchung alles genau erklären und mit zunehmender Größe können Sie selbst auch Einzelheiten erkennen.

Bei der ersten Untersuchung – **I. Screening** genannt - werden der intrauterine Sitz, also die Einnistung in der Gebärmutter und nicht etwa im Eileiter, und die Herzaktion überprüft. Ob der Embryo bereits zu erkennen ist, wird eingetragen und der Arzt kontrolliert, ob eine Mehrlingschwangerschaft vorliegt. Die zeitgerechte Entwicklung wird ebenfalls kontrolliert.

Auch Auffälligkeiten, wie ein dorsonuchales Ödem, ein Nackenödem, dass auf eine Behinderung durch eine Chromosomenstörung hindeuten könnte, werden festgehalten und evtl. eine Weitergehende Untersuchung veranlasst.

Zu Beginn der Schwangerschaft werden auch noch die Größe des Fruchtsacks (FS), die Länge des Embryos (Scheitel-Steiß-Länge = SSL) und der Kopfdurchmesser (BPD = Biparietaler Kopfdurchmesser) gemessen und in die Wachstumskurven auf S. 13 eingetragen.

Beim **II. Screening** werden besonders der Mutterkuchen – die Plazenta, die Fruchtwassermenge und Hinweise auf mögliche Fehlentwicklungen untersucht.

Sollten sich hier besondere Befunde ergeben, wird man Sie zu speziellen Ultraschalluntersuchungen in ein pränatales Diagnosezentrum überweisen. Die dort vorhandenen Geräte liefern noch wesentlich bessere Untersuchungsergebnisse.

Ähnliches gilt beim **III. Screening**.

Zu Anfang der Schwangerschaft führt der Arzt oft statt der „normalen“ Ultraschalluntersuchung durch die Bauchdecke eine vaginalen Untersuchung durch. Hierbei wird ein schmales Ultraschallgerät – etwa in Fingerform – in die Vagina eingeführt. Diese Methode bietet gerade zu Beginn der Schwangerschaft bessere Ergebnisse.

In jedem Fall aber sollten Sie sich alle Ergebnisse der Untersuchungen genau erklären lassen. Die aufgenommenen Untersuchungsbilder werden meist dem Mutterpass beigefügt. So erhalten Sie schon früh Bilder von Ihrem Baby.

#### **Seite 12:**

Hier werden besondere Ergebnisse der Ultraschalluntersuchungen und evtl. weiterer medizinisch notwendiger Untersuchungen eingetragen.

#### **Seite 13:**

Diese Seite zeigt sogenannte Normkurven für den Wachstumsverlauf Ihres Babys, wie bereits oben erwähnt.

#### **Seite 14:**

Sollten sich während der Screenings oder der normalen Vorsorgeuntersuchungen besondere Befunde ergeben, so werden sie durch weiterführende Untersuchungen kontrolliert und hier dokumentiert.

Mit einer Dopplersonographischen Untersuchung wird der Blutfluss in der Nabelschnur und dem Körper des Babys gemessen.

So kann er die Versorgung des Babys kontrollieren, aber z.B. auch Hinweise auf Fehlentwicklungen, wie z.B. bestimmte Herzerkrankungen usw. erhalten.

#### **Seite 15 und 16:**

Die **Epikrise** fasst die wichtigsten Daten der Schwangerschaft nochmals zusammen.

Der Geburtsverlauf wird hier protokolliert und die Ergebnisse der ersten Untersuchung des geborenen Kindes – der sogenannten U1 – werden hier eingetragen.

Des Weiteren wird die Wochenbettuntersuchung und auch die 2. nachgeburtliche Untersuchung (ca. 6 – 8 Wochen nach der Entbindung) hier festgehalten.

Für eine weitere Schwangerschaft sind diese Ergebnisse von Bedeutung.

## **Mutterschutz**

In der BRD gibt es – anders als in vielen anderen Ländern – ein Mutterschutzgesetz, das sowohl dem Schutze berufstätiger Mütter und dem des Kind dient, als auch der Sicherung des Arbeitsplatzes.

Darüber hinaus umfasst es den Anspruch auf ärztliche Betreuung, Hebammenbetreuung während der Schwangerschaft vor, während und nach der Geburt, die Versorgung mit Arzneimitteln und vieles mehr.

In Deutschland hat dieses Gesetz eine lange Tradition.

Erste Regelungen für Frauen gab es bereits 1878. Das Gesetz mit den wichtigsten, auch heute noch geltenden Bestandteilen wurde am 24. Januar 1952 vom Deutschen Bundestag verabschiedet.

Es soll die soziale und gesundheitliche Sicherheit während der Schwangerschaft und nach der Geburt gewährleisten.

Es gilt für alle Frauen, die in Deutschland in einem Arbeitsverhältnis stehen, egal ob sie deutscher oder ausländischer Staatsangehörigkeit sind, und es ist unabhängig vom Familienstand der Frau.

Dabei spielt die Art des Arbeitsverhältnisses, Teilzeit, Ausbildung, Zeitvertrag, keine Rolle.

Für Beamtinnen sind ähnliche Regelungen im Beamtenrecht festgelegt.

Für Selbständige, Hausfrauen, Studentinnen u.a. gilt das Recht nicht, sehr wohl aber für Adoptivmütter.

Was aber beinhaltet dieses Gesetz?

Dazu die wichtigsten Punkte:

### **Mutterschutzfrist:**

Die Mutterschutzfrist beginnt mit der Schwangerschaft, der eigentliche Mutterschutz beginnt 6 Wochen vor dem errechneten Geburtstermin und endet 8 Wochen nach der Geburt. Bei einer Früh- oder Mehrlingsgeburt verlängert sich der Mutterschutz auf bis zu 12 Wochen nach der Geburt. In dieser Zeit besteht ein absolutes Beschäftigungsverbot.

### **Kündigungsschutz:**

Die Schwangere ist verpflichtet dem Arbeitgeber/der Arbeitgeberin die Schwangerschaft und den errechneten Geburtstermin mitzuteilen.

Verlangt der Arbeitgeber oder die Arbeitgeberin einen Nachweis über die Schwangerschaft von Arzt oder Ärztin, so ist die Schwangere verpflichtet, diesen Nachweis vorzulegen.

Die Kosten hierfür trägt der Arbeitgeber oder die Arbeitgeberin.

Diese sind verpflichtet, die zuständige Aufsichtsbehörde über die Schwangerschaft zu informieren, darüber hinaus muss er die Kenntnis über die Schwangerschaft vertraulich behandeln und darf ohne Befugnis keine weitere Person davon unterrichten.

Die werdende Mutter steht während der gesamten Mutterschutzfrist (in dem Falle bis zu 4 Monate nach der Geburt) unter Kündigungsschutz. Nimmt sie nach der Geburt Erziehungsurlaub, so gilt der Kündigungsschutz bis zu dessen Ende.

Wichtig!!!

Sollten Sie trotzdem eine Kündigung erhalten, wenden Sie sich bitte sofort an das zuständige Gewerbeaufsichtsamt und legen Sie schriftlich und per Einschreiben Widerspruch ein!.

### **Arbeitsplatzbedingungen:**

Während der Schwangerschaft und auch für stillende Mütter gelten besondere Arbeitsbestimmungen, wie z.B. ausreichende Sitzgelegenheiten, Unterbrechungsmöglichkeiten bei sitzenden Tätigkeiten u.a.

Vorgesetzte haben dafür Sorge zu tragen, dass diese Bestimmungen eingehalten werden.

Des weiteren gibt es einen Katalog von Arbeiten, die während der Schwangerschaft verboten sind, z.B. Arbeiten mit gesundheitsgefährdenden Stoffen, schwere körperliche Arbeiten, ständiges Stehen, Akkordarbeiten u.a.

Auch für die Einhaltung dieser Verbote ist der Betrieb/die Behörde verantwortlich.

Ähnliche Einschränkungen gelten übrigens auch für die Arbeitszeiten (Mehrarbeit, Überstunden, Nachtarbeit).

Auch die Zeiten für Vorsorgeuntersuchungen müssen Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber gewähren. Verdienstausfall dürfen sie dabei nicht geltend machen.

Soweit die wichtigsten Richtlinien. Sollten Sie konkretere Informationen brauchen, wenden Sie sich an die genannten Beratungsstellen.

## Wo bekomme ich Informationen und Hilfe?

---

### Schwangerenberatungsstellen

In Hagen gibt es vier Beratungsstellen für Schwangere, die von verschiedenen Trägern geführt werden.

Sie haben in Ihrer Arbeit oft unterschiedliche Schwerpunkte, Ihr Ziel ist jedoch immer, der Schwangeren bei Problemen aller Art beizustehen und Ihr nach Kräften zu helfen.

**Deshalb scheuen Sie sich nicht, eine oder auch mehrere dieser Beratungsstellen aufzusuchen, wenn Sie Rat und Beistand brauchen!**

Aber auch, wenn Sie eigentlich keine großen Probleme während Ihrer Schwangerschaft haben, sondern nur Fragen z.B. wie ihr Kind sich entwickelt, wie Sie eine Stillgruppe finden usw., auch dann sind Sie in den Beratungsstellen herzlich willkommen.

Natürlich sind alle Stellen an die Schweigepflicht gebunden.

Die Beratungsstellen sind hier in alphabetischer Reihenfolge aufgeführt.

### Beratungsstelle für Schwangerschaftsprobleme und Familienplanung

**Johann-Friedrich-Oberlin-Str. 11, 58099 Hagen, Telefon 0 23 31 / 6 75 65  
Zur telefonischen Terminvereinbarung rufen Sie bitte unter 6 75 65 an.**

Die Beratungsstelle ist bei allen Fragen rund um die Themen Schwangerschaft, Schwangerschaftskonflikte und Familienplanung für Sie da. Es ist eine anerkannte Beratungsstelle nach § 9 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes.

Hier arbeitet ein Team von 3 Sozialpädagoginnen, 2 Psychologinnen, einer Ärztin und einer Verwaltungsmitarbeiterin. Die Beraterinnen gehen, entsprechend den Grundwerten der Arbeiterwohlfahrt, vom Selbstbestimmungsrecht und der Selbstverantwortung der Ratsuchenden aus. Sie wollen jeder Einzelnen für ihren Weg die notwendige Unterstützung geben.

Alle Frauen und Männer, Mädchen und Jungen können hier Gespräche führen über eigene Unsicherheiten und Fragen der Sexualität und Empfängnisverhütung, der Familienplanung und Schwangerschaft. Ein spezielles Angebot der Beratungsstelle sind regelmäßige Gesprächskreise für Alleinerziehende und ungewollt kinderlose Frauen und Paare.

Weitere Beispiele für die vielfältigen Angebote der Mitarbeiterinnen des Teams:

- sie nehmen schwangere Frauen sowohl in ihrer Freude, als auch mit ihren Unsicherheiten ernst, sie informieren z.B. über und unterstützen bei der Durchsetzung sozialer Hilfen,
- sie nehmen Frauen in ihrem Wunsch nach einem Schwangerschaftsabbruch ernst und informieren u.a. über medizinische und soziale Fragen
- sie beraten bei Fragen und Ängsten zu vorgeburtlicher Diagnostik und zum Umgang mit den Ergebnissen / Befunden
- sie unterstützen, beraten und begleiten alleinerziehende Frauen

- sie vergeben Gelder aus der Bundesstiftung Mutter und Kind für Schwangere in finanziellen Notsituationen
- sie beraten ungewollt kinderlose Paare und fördern den Austausch der Betroffenen
- sie beraten Frauen nach einem Schwangerschaftsabbruch, nach einer Fehlgeburt oder bei plötzlichem Kindstod
- sie informieren Jugendliche und Erwachsene über sichere Verhütungsmittel, z.B. verträgliche Verhütungsmethoden direkt nach der Geburt eines Kindes
- sie beraten bei Partnerschaftskonflikten
- sie beraten bei sexuellen Fragen und Familienplanungsfragen
- sie bieten Informationsveranstaltungen zu allen genannten Themen an.

Eine Terminvereinbarung ist kurzfristig möglich.

Die Beratung ist kostenlos und kann auf Wunsch anonym erfolgen.

### **donum vitae**

**Badstraße 6, 58095 Hagen, Telefon: 0 23 31 / 78 84 41, E-Mail: [hagen@donumvitae.org](mailto:hagen@donumvitae.org).  
Bitte vereinbaren Sie einen Termin bei der Beraterin, Frau Eva Müller-Scheerer oder Frau Inka Wachs, von Montag bis Freitag.**

Donum vitae ist die jüngste unter den Hagener Beratungsstellen. Seit 2001 gibt es das Büro in Hagen, im Nebeneingang der VolmeGalerie.

Den Beraterinnen steht ein Fachteam zur Seite, das aus einer Hebamme, einer Juristin, einer Psychologin und einem Gynäkologen besteht.

Dennoch wird auch hier nicht nur Konfliktberatung im klassischen Sinne angeboten. Vielmehr sollen Schwangere bei allen Arten von Problemen eine Anlaufstelle finden, egal ob sie sich unterstützt von kundiger Hilfe auf ihre Mutterrolle vorbereiten wollen oder ob sie Unterstützung in Fragen zur Sozialhilfe, Kindschaftsrecht usw. brauchen.

Auch hier, wie in allen anderen Beratungsstellen wird der werdenden Mutter nicht nur eine einmalige Beratung, sondern eine Begleitung durch die gesamte Schwangerschaft angeboten.

Ganz wichtig ist hier noch zu erwähnen, dass donum vitae für Schwangere in finanziellen Notsituationen Gelder der Bundesstiftung „Mutter und Kind - Schutz des ungeborenen Lebens“ bewilligen kann, auf die in einem folgenden Kapitel noch genauer eingegangen wird.

Weitere Schwerpunkte in der Beratung sind z.B. auch die Begleitung nach einem Schwangerschaftsabbruch, Trauerbegleitung nach Fehl- und Totgeburt, die Beratung Minderjähriger und Alleinerziehender oder auch das Thema Empfängnisverhütung und weitere Hilfen nach der Geburt.

Eine Beratung erfolgt unabhängig von Staatsangehörigkeit oder Religion, wichtig ist jedoch, dass eine gemeinsame sprachliche Verständigung möglich ist. Sollte die Schwangere also die deutsche Sprache nicht ausreichend beherrschen, so wäre es sinnvoll, eine Person, der sie vertraut und welche die deutsche Sprache weitgehend beherrscht, mitzubringen.

Eine Anmeldung ist erwünscht, Abendtermine sind kein Problem.  
Schön ist es, wenn auch der Partner zur Beratung mitkommt.  
Terminvereinbarungen sind kurzfristig möglich, die Beratung ist kostenlos.

## **Evangelische Beratungsstelle für Schwangerenkonflikte und Partnerschaftsprobleme**

### **– anerkannte Beratungsstelle**

**Buscheyst. 33, 58089 Hagen, Telefon: 0 23 31 / 90 58-329.**

**Bitte vereinbaren Sie Termine bei Frau Mechtild Mavridis oder Frau Elsbeth Wilbrand-Behrens.**

Der Schwerpunkt dieser Beratungsstelle liegt neben der Schwangerschaftskonfliktberatung nach § 218/219 StGB in der Partnerschaftsberatung, und der psychologischen Beratung, sowie der Schwangerenberatung bei sozialen Schwierigkeiten.

Wenn die Schwangere zur Beratung nach §218/219 StGB kommt, wird Ihr zugesichert, dass sie die Beratungsbescheinigung erhält, unabhängig davon, was im Gespräch thematisiert wird. Die Entscheidung liegt immer bei der Schwangeren und wird begleitet und mitgetragen, wenn sie das möchte.

Auch Frauen, die nach einem Schwangerschaftsabbruch oder einer Fehlgeburt ein Gespräch oder psychologische Beratung suchen, sind willkommen.

Wichtig ist für die beiden Beraterinnen auch die Beratung junger Paare, die gerade ein Kind bekommen haben und dadurch Probleme in Ihrem Zusammenleben haben.

Diese Beratungsstelle arbeitet eng zusammen mit der Beratungsstelle „ZeitRaum“ im gleichen Haus, der Beratungsstelle für Erziehungs-, Familien- und Lebensfragen.

Seit geraumer Zeit bietet Frau Prof. E. Gödde privatärztliche humangenetische Sprechstunden in der Beratungsstelle an. Die Sprechstunden finden zweimal monatlich Donnerstags von 14.00 – 18.00 Uhr nur nach Absprache statt.

Die Anmeldung ist möglich unter Tel.: 0 23 63 / 56 700.

## **Sozialdienst katholischer Frauen Hagen e.V. katholische Schwangerschaftsberatung**

**Hochstr. 83b, 58095 Hagen, Telefon: 0 23 31 / 3 17 10.**

**Bitte vereinbaren Sie einen Termin.**

**Öffnungszeiten der Geschäftsstelle für Terminabsprachen:**

**Montag bis Freitag: 8.30 bis 12.00 Uhr und Donnerstag 14.00 bis 17.00 Uhr.**

Diese Beratungsstelle ist eine von 12 katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen im Erzbistum Paderborn.

Zwar ist es hier seit Januar 2000 nicht mehr möglich, eine Beratungsbescheinigung gemäß § 219 StGB zu erhalten, wenn über einen Schwangerschaftsabbruch nachgedacht wird. Das Engagement, schwangeren Frauen in Not und Problemlagen zu helfen, ist aber unverändert.

Dabei kann es um ganz unterschiedliche Fragestellungen gehen wie:

- Die Schwangere ist minderjährig, hat keinen Schul- bzw. Berufsabschluss
- Der Partner zieht sich zurück
- Der Ausbildungsplatz geht verloren oder ein befristeter Arbeitsvertrag wird nicht verlängert
- Sorge um Unvereinbarkeit von Familienarbeit und notwendiger Erwerbstätigkeit
- Materielle Probleme durch Arbeitslosigkeit und/oder Verschuldung
- Fragen im Zusammenhang mit vorgeburtlicher Diagnostik und bei zu erwartender Behinderung des Kindes.

Die Beratung und Begleitung erfolgt unabhängig von Nationalität und Religionszugehörigkeit. Sie beinhaltet – je nach Situation und Bedarf – psychologische, pädagogische und lebenspraktische Unterstützung sowie Informationen über soziale Leistungen.

Ist eine wirtschaftliche Notlage vorhanden, können unter bestimmten Voraussetzungen finanzielle Hilfen durch die Bundesstiftung „Mutter und Kind – Schutz des ungeborenen Lebens“ vermittelt werden.

Kann diese Hilfe nicht greifen, ist die Bereitstellung von Sachleistungen möglich. In besonders schwierigen Situationen wird versucht, durch die Beantragung kirchlicher Mittel zu helfen.

Die Beratungstätigkeit endet nicht mit der Geburt des Kindes. Oftmals treten erst dann die größeren Probleme auf, z.B. durch Verlust der finanziellen Unabhängigkeit, durch auftretende Partnerprobleme oder Verlust von sozialen Kontakten.

Seit Februar 2002 gibt es einen Großmütterkreis. Frauen, die ihre minderjährige, schwangere Tochter oder Tochter mit Kind im Haushalt haben, finden hier ein Forum für ihre speziellen Fragen und Probleme. Der Gesprächskreis ist offen für weitere Teilnehmerinnen. Auskunft erhalten Sie unter der oben angegebenen Adresse.

## Finanzielle Hilfen

---

Viele Frauen geraten durch eine Schwangerschaft ungewollt in schwierige finanzielle Verhältnisse. Auch hier gibt es die Möglichkeit, sich Hilfe zu holen. Wie bereits erwähnt, helfen Ihnen auch dabei die Beratungsstellen weiter.

Die zwei häufigsten Möglichkeiten der finanziellen Hilfe stellen wir hier kurz vor.

### Die Bundesstiftung „Mutter und Kind“

Wenn schwangere Frauen sich in einer finanziellen Notlage befinden, können sie unter bestimmten Voraussetzungen einmalige Beihilfen aus der Bundesstiftung „Mutter und Kind“ erhalten.

Die Mittel können in Hagen bei **donum vitae** und beim **Sozialdienst katholischer Frauen Hagen e.V. Katholische Schwangerschaftsberatung** und der **Beratungsstelle für Schwangerschaftsprobleme und Familienplanung der AWO** beantragt werden.

Zu den Voraussetzungen für eine Genehmigung gehört allerdings, dass Hilfe durch andere Sozialleistungen wie Wohngeld oder Sozialhilfe nicht oder nicht rechtzeitig möglich ist.

Die Höhe der Zahlung erfolgt im Rahmen der zur Verfügung stehenden Mittel.

Sie kann im Einzelfall unterschiedlich hoch ausfallen.

Der Ermessensspielraum liegt bei der Beratungsstelle, die eigenständig über die Gelder entscheidet.

Alle Anträge werden an Ort und Stelle gemeinsam ausgefüllt.

Die Verantwortung für die finanziellen Zusagen liegt allein bei den beiden Beratungsstellen, die Mittel der Bundesstiftung bewilligen dürfen.

Wichtig ist in diesem Zusammenhang zu erwähnen, dass für die Bundesstiftung Fristen eingehalten werden müssen. Ein Antrag sollte also bis zur 20. Schwangerschaftswoche gestellt sein. Oft haben Frauen, die sich für eine Schwangerschaft entscheiden, zunächst andere als finanzielle Probleme oder wollen sich damit noch nicht auseinandersetzen. **Eine frühe Auseinandersetzung mit diesem Thema ist auf Grund der o.g. Fristen aber unbedingt notwendig!**

### Sozialhilfe

Ein Baby kann gerade für eine alleinerziehende Mutter, aber auch für Familien mit geringem Einkommen eine enorme, kaum zu bewältigende finanzielle Belastung darstellen.

Dieser Personenkreis kann während der Schwangerschaft oder nach der Geburt Leistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz beanspruchen. Vorher müssen allerdings alle anderen Einkommensmöglichkeiten – wie z.B. Ersparnisse – für den Unterhalt eingesetzt worden sein.

In der Schwangerschaft steht der werdenden Mutter dabei nach der 12. Woche ein Mehrbedarfsaufwand von 20 % - ausgehend vom Regelsatz zu.

Für Kleidung für die Mutter und auch für die Grundausstattung des Kindes können einmalige Leistungen geltend gemacht werden.

**Diese Leistungen müssen allerdings vom zuständigen Sozialamt 8 bis 6 Wochen vor der Geburt bewilligt werden.**

Sie werden dann auch schnellstmöglich ausgezahlt.

Schwangere können darüber hinaus noch weitere Leistungen beanspruchen. Dazu zählen, wenn die Schwangere nicht versichert ist oder die Leistungen der Krankenkasse nicht ausreichen, Kosten für geburtsvorbereitende Maßnahmen, Hebammenhilfe u.ä.

Auch Leistungen für den Krankenhausaufenthalt, wie Morgenrock, Nachthemden usw., können beantragt werden.

Dies sind nur einige Hilfen, die möglich sind. Die einzelnen Hilfeleistungen des Bundessozialhilfegesetzes sind bei weitem vielfältiger. Um sie in Anspruch nehmen zu können und keine Fristen zu versäumen, sollten Sie sich frühzeitig mit den Schwangerschaftsberatungsstellen oder Ihrem zuständigen Regionalen Sozialen Dienst in Verbindung setzen. Dort hilft man Ihnen gerne weiter.

Die Adressen finden Sie etwas weiter oben, direkt im nächsten Abschnitt bzw. im Anhang dieser Broschüre.

## **Minderjährige Mütter**

Wenn Sie als Minderjährige schwanger geworden sind und das Gefühl haben, nicht weiter zu wissen, suchen Sie die Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen (Adressen siehe unter „Schwangerschaftskonfliktberatung“) oder den Regionalen Sozialen Dienst ( RSD) auf.

Hier sind die AnsprechpartnerInnen beim RSD mit den dazugehörigen Telefonnummern. Man wird Sie dort an die entsprechende Stelle weiterleiten. Wenn Sie Name und Adresse noch nicht nennen wollen, nennen Sie einfach ihr Wohnviertel oder lassen sich anonym beraten. Sie können dann mit der zuständigen Mitarbeiterin/dem zuständigen Mitarbeiter einen Gesprächstermin vereinbaren.

Die einzelnen Adressen sind:

### **Regionaler Sozialer Dienst Mitte I**

(Wehringhausen, Mittelstadt)

NN, Tel.: 207-57 43 oder Frau Zupan, Tel.: 207-29 03

Rathaus II

Berliner Platz 22

**Regionaler Sozialer Dienst Mitte II**

(Altenhagen, Emst, Hochschulviertel)

Frau Friedrich, Tel.: 207-45 54

Rathaus II

Berliner Platz 22

**Regionaler Sozialer Dienst Eilpe-Dahl**

Herr Steinhoff, Tel.: 207-36 74

Eilper Str. 60

**Regionaler Sozialer Dienst Nord**

(Boele, Vorhalle)

Frau Schulte, Tel.: 207- 42 29

Schwerter Str. 171 A, 58099 Hagen

**Regionaler Sozialer Dienst Hohenlimburg**

Frau Versteeg-Schulte, Tel.: 207-22 09

Freiheitstr. 3, 58119 Hagen

**Regionaler Sozialer Dienst Haspe**

Herr Goebels, Tel.: 207-42 86

Preußerstr. 35, 58135 Hagen

Die MitarbeiterInnen werden gemeinsam mit Ihnen den besten Weg für Sie finden und Ihnen bei finanziellen und rechtlichen Fragen Beratung und Hilfe anbieten.

Das kann so aussehen, dass die BeraterInnen eine Lösung gemeinsam mit der zukünftigen Mutter/dem zukünftigen Vater und den zukünftigen Großeltern zu finden versuchen.

Sollten Sie das aus den verschiedensten Gründen nicht wünschen, wird versucht, eine Mutter - und - Kind Einrichtung in nächster Umgebung zu finden. In einer solchen Einrichtung wird das Kind tagsüber betreut, damit die Mutter die Schule bzw. die Ausbildung beenden kann.

Es gibt jedoch noch weitere Möglichkeiten der Hilfe über die Sie sich in den einzelnen Beratungsstellen informieren können.

Bei minderjährigen Müttern tritt bis zu deren Volljährigkeit aufgrund gesetzlicher Vorgaben eine Vormundschaft für das Kind ein. Der Vormund vertritt die Interessen des Kindes gegenüber Dritten – ggf. auch der Mutter. Genauere Informationen geben auch hier die Beratungsstellen und die Regionalen Sozialen Dienste.

Sollte eine minderjährige Mutter ihr Kind zur Adoption freigeben wollen, so braucht sie dazu nicht die Einwilligung ihrer Eltern. Ausführliche Beratungen – ggf. anonym – erhalten Sie durch die Adoptionsvermittlungsstelle oder eine der anderen Beratungsstellen.

## **Alleinerziehende Mütter**

Schwangere, die nicht verheiratet sind und in keiner Partnerschaft leben, haben auch heute noch unter anderem gesellschaftlichem Druck zu leiden als Verheiratete.

Sie haben spezielle Probleme, oft weniger finanzielle Möglichkeiten und müssen allein für sich und das Kind sorgen.

Auch nach der Geburt müssen sie weiter ihren Beruf ausüben und sind daher besonders auf eine gute Betreuung des Kindes bereits kurze Zeit nach der Geburt angewiesen.

Auch alleinerziehende Mütter können sich bei den Beratungsstellen oder dem Regionalen Sozialen Dienst (Adressen siehe oben) in den Bürgerämtern nach telefonischer Terminvereinbarung beraten lassen. Dort hilft man ihnen in allen sie besonders betreffenden Fragen weiter.

Eine Amtsvormundschaft, wie sie früher generell bei allen nichtehelichen Kindern üblich war, wird heute jedoch nur noch auf Anfrage eingerichtet.

Sie kann unter Umständen für Alleinerziehende sehr hilfreich sein, z.B. wenn es darum geht, Unterhaltszahlungen vom Kindsvater zu erhalten.

Zu Fragen der Betreuungsmöglichkeiten in Hagen gibt es bei der Frauengleichstellungsstelle eine Broschüre mit dem Titel "Kinderbetreuung in Hagen" die auch in allen Bürgerämtern erhältlich ist.

## **Adoption**

### **Adoptionsvermittlungsstelle**

**Fachbereich Jugend und Soziales, Frau Zupan und Herr Wohlfarth**

**Rathaus II, Berliner Platz 22,**

**Tel.: 0 23 31 / 207 29 03, Termine nach Vereinbarung,**

**Mobiltelefon: 01 62 / 72 22 57 5 von 8.00 bis 21.00 Uhr**

Wohl kaum eine Frau entscheidet sich leichten Herzens dazu, ihr Kind abzugeben. Und doch gibt es für manche keinen anderen Weg.

Die Gründe für einen solchen Entschluss sind vielfältig und wenn eine Frau sich entscheidet, ihr Kind für eine Adoption freizugeben, sollte die Umgebung die Gründe akzeptieren.

Auch in unserer Gesellschaft muss es möglich sein, dass eine Frau sagt: „Ich schaffe es nicht. Ich kann das nicht. Ich will eine andere Perspektive für mein Kind.“

Adoption gilt trotzdem immer noch als Tabubruch. Vielleicht in der heutigen Zeit mehr denn je, angesichts der besseren und sicheren Verhütungsmöglichkeiten und des Schwangerschaftsabbruchs unter bestimmten Voraussetzungen.

Wenn eine Frau in ihrer Not nicht mehr ein und aus weiß, werden Kinder manchmal einfach ausgesetzt, in der Hoffnung, dass jemand sie findet und aufnimmt. Auch in Hagen gab es solche „Findelkinder“.

Was viele Frauen nicht wissen: sie begehen mit einer Kindesaussetzung ein Verbrechen, für das sie strafrechtlich verfolgt werden.

Sollten Sie also nicht mehr weiter wissen und für sich und ihr Kind keine Perspektive – oder zumindest keine gemeinsame Perspektive sehen – dann gehen Sie zur Adoptionsvermittlungsstelle des Jugendamtes.

Rufen Sie an und vereinbaren Sie einen Termin mit der Adoptionsvermittlungsstelle.

Niemand fragt dort nach Ihrem Namen oder Ihrer Adresse oder gibt vertraulich erhaltene Personalien an anderer Stellen weiter.

In einer Beratung wird zunächst das gesamte Hilfsspektrum aufgezeigt, in Verzahnung mit anderen Hilfseinrichtungen wie den Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen, finanziellen Hilfen, Tagesbetreuung usw. Die Frauen sollen wissen, was bei einer Adoption passiert, was geschieht, wenn sie ihr Kind abgeben.

Die Adoptionsvermittlungsstelle sieht ihre Aufgabe darin, die beste Lösung für das Kind zu finden und vielleicht die Möglichkeit zu schaffen, dass das Kind doch bei der Mutter bleiben kann und es nicht zu einer Adoption kommt und nicht darin, möglichst viele Kinder an Adoptiveltern zu vermitteln.

Wenn die Frau jedoch auch nach der Beratung die Adoption noch will, werden die entsprechenden Schritte eingeleitet. In Hagen werden nach wie vor Inkognito-Adoptionen überwiegend aber halboffene oder offene Adoptionen vorgenommen. Wenn die Frau jedoch auch nach der Beratung die Adoption noch will, werden die entsprechenden Schritte eingeleitet. In Hagen werden nach wie vor Inkognito-Adoptionen überwiegend aber halboffene oder offene Adoptionen vorgenommen.

Halboffen bedeutet, dass die Frauen die Möglichkeit haben, die Adoptiveltern kennen zu lernen. Sie bekommen nach der Adoption in regelmäßigen Abständen Bilder und Informationen über die Entwicklung der Kinder. Oftmals entwickelt sich daraus - bei gegenseitiger Sympathie - eine offene Adoption, d.h. die Mütter wissen, wo ihr Kind ist und es finden auch regelmäßige Besuche statt.

Die Art der Adoption entwickelt sich jeweils im Einzelfall, es besteht kein Rechtsanspruch auf die eine oder andere Form. Voraussetzung ist in jedem Fall eine intensive Beratung, zu der die Frauen oft kommen sollten, oft auch dann noch wenn die Adoption vollzogen ist. Die Betreuung kann auch dann noch weiter erfolgen.

Wenn eine Adoption gewünscht wird, nehmen die Krankenhäuser unmittelbar vor oder nach der Entbindung Kontakt zur Adoptionsvermittlungsstelle auf, die dann alles Notwendige veranlasst.

Zusammen mit anderen Kooperationspartnern hat sie ein Projekt für Mütter in Not entwickelt, dass in Kürze gestartet wird.

Es ist allerdings noch nicht in allen Punkten rechtlich abgesichert.

Erster Pfeiler ist die **anonyme Beratung** bei ihr. Auch eine **anonyme Übergabe** („Moses-Projekt“) nach der Geburt ist bei ihr möglich.

Das sogenannte „Moses-Projekt“ wird auch in anderen Städten bereits praktiziert. Frauen können hier das Kind nach der Geburt anonym übergeben, dabei gibt es ein Beratungsgespräch um mehr über die Hintergründe der Übergabe zu erfahren und den Frauen ev. helfen zu können. Bei einer endgültigen Legalisierung ist vorgesehen, dass die Frauen ihre Daten und Photos usw. in einen Umschlag packen, der beim Amtsvormund oder Gericht bleibt. Wenn das Kind 16 Jahre alt ist, darf es – auch ohne Zustimmung der Adoptiveltern – an diese Unterlagen. Das ist wichtig, weil es gerade für ein Adoptivkind von besonderer Bedeutung ist, um seine Wurzeln zu wissen.

Den zweiten Pfeiler bildet die sogenannte **Babyklappe - in Hagen eine Baby-Tür**, die seit kurzem in der Kinderklinik des Allgemeinen Krankenhauses Hagen ist. Obwohl sicherlich sinnvoll, bildet diese „Tür“ das schwächste Glied, denn die Frauen, die hier ihr Kind abgeben, sind in ihrer Notsituation allein geblieben und können keinerlei direkte Beratung in Anspruch nehmen. Es wird allerdings Infomaterial in die Tür gelegt, damit die Mutter sich wenigstens dann informieren kann und auch erfährt, dass sie ihren Entschluss noch rückgängig machen kann. Bei der Babyklappe wird das Kind einfach in einen kleinen Raum gelegt. Dadurch wird ein kleiner Kontakt ausgelöst und das diensthabende Personal informiert. Es kommt jedoch zu **keiner Begegnung** zwischen Mutter und Klinikpersonal. Die Mutter macht sich nicht eines Verbrechens (Kindesaussetzung) strafbar, verstößt aber gegen bestehende Rechtsvorschriften wie Meldepflicht etc.

Vom Allgemeinen Krankenhaus wird dann die Adoptionsvermittlungsstelle informiert, die das Kind sofort zu Adoptiveltern in Obhut gibt. Während der nächsten Wochen kann die Kindesmutter ihren Entschluss überdenken und hat dabei alle Möglichkeiten, anonym zu bleiben, sich telefonisch zu melden oder aber ihre notarielle Einwilligung zur Adoption zu geben.

**Hier noch die Adressen (die Adresse der Adoptionsvermittlungsstelle finden Sie oben!):**

**Baby-Tür  
Kinderklinik des Allgemeinen Krankenhauses,  
Grünstr. 3, 58093 Hagen,  
Tel.:0 23 31 / 201 – 1**

# Der Verlauf der Schwangerschaft

---

## Vorgeburtliche Diagnostik

Durch die vorgeburtliche Diagnostik können Behinderungen oder Erkrankungen des ungeborenen Kindes festgestellt bzw. ausgeschlossen werden.

Dazu gibt es verschiedene Untersuchungsverfahren, von denen hier einige kurz vorgestellt werden sollen.

Die aktuelle Diskussion um embryonale Stammzellen und „Babys nach Wunsch“ hat jedoch Sinn und Zweck dieser Untersuchungen wieder in Frage gestellt.

Die pränatale Diagnostik ist sicherlich für werdende Eltern interessant, die Träger von Erbkrankheiten sind. Eine kritische Einstellung zu den Möglichkeiten sollten sich werdende Eltern jedoch bewahren, denn die letztendliche Entscheidung für eine Untersuchung treffen sie und nicht der behandelnde Arzt/die behandelnde Ärztin.

Die wahrscheinlich bekannteste Methode der vorgeburtlichen Diagnostik ist die **Ultraschalluntersuchung**, die bereits im Kapitel „Mutterpass“ vorgestellt wurde.

### Amniozythese (Fruchtwasserpunktion):

Diese Untersuchung ist ab der 14. Schwangerschaftswoche möglich. Durch eine dünne Nadel, die durch die Bauchdecke in die Fruchthöhle geführt wird, wird dabei Fruchtwasser entnommen.

Aus den im Fruchtwasser enthaltenen kindlichen Zellen können dann nach ca. 2 bis 3 Wochen Chromosomenveränderungen („Down-Syndrom“), Erbkrankheiten, Fehlbildungen des Rückenmarks (der sog. „offene Rücken“) oder des Gehirns festgestellt werden.

Das Risiko einer Fehlgeburt bei diesem operativen Eingriff liegt etwa zwischen 0,5 bis 1 Prozent. Ähnlich in Methode, Ergebnis und Risiko ist die **Chorionzottenbiopsie**.

### Triple-Test:

Bei diesem Test wird der Schwangeren ab der 15. Schwangerschaftswoche Blut abgenommen, das dann auf 3 bestimmte Stoffe untersucht wird.

Das Ergebnis dieser Untersuchung zeigt dem Genetiker die Wahrscheinlichkeit für ein Down-Syndrom beim Kind an.

Bei einer hohen Wahrscheinlichkeit muss auf diese Untersuchung eine Amniozythese folgen.

Dieser Test ist seit einiger Zeit sehr umstritten, weil seine Ergebnisse zu ungenau sind und Eltern oft unnötigerweise in große Ängste stürzen.

Wie bereits gesagt, sind diese Untersuchungen unter bestimmten Voraussetzungen sicherlich sinnvoll.

Es muss aber auch erwähnt werden, dass viele dieser Eingriffe nicht unbeträchtliche Nebenwirkungen haben können und auch den Verlauf der Schwangerschaft gefährden können, denn so differenziert diese Untersuchungen mittlerweile auch sind, sie können immer nur bestimmte

Behinderungen oder Erkrankungen erfassen oder ausschließen.  
Eine Rund-um-Garantie für ein gesundes Baby bieten auch sie nicht.

Daher sollten bei einer solchen Untersuchung Risiken und Vorteile gründlich gegeneinander abgewogen werden. Der seelische Druck für die Schwangere und den werdenden Vater ist bei diesen Untersuchungen nicht unerheblich, da sie jederzeit auch die möglichen Konsequenzen einer Diagnose vor Augen haben müssen.

Eine solche mögliche Konsequenz könnte z.B. ein später Schwangerschaftsabbruch sein, der zwar seit Mitte der neunziger Jahre nicht mehr aufgrund einer zu erwartenden Behinderung des Kindes vorgenommen werden darf, aber erlaubt ist, wenn die physische und psychische Gesundheit der Mutter gefährdet ist.

Ein solch später Schwangerschaftsabbruch führt aber sicherlich auch zu erheblichen psychischen Belastungen bei der Schwangeren.

**Ein verantwortungsvoll handelnde Humangenetik wird Sie daher vor einer Untersuchung über alle Chancen und Risiken aufklären und Ihnen Zeit zur Entscheidung geben.**

Wie bereits im Kapitel Schwangerenberatungsstellen aufgeführt, bietet Frau Prof. E. Gödde privatärztliche humangenetische Sprechstunden in der Evangelischen Beratungsstelle für Schwangerenkonflikte und Partnerschaftsprobleme an. Die Sprechstunden finden zweimal monatlich Donnerstags von 14.00 – 18.00 Uhr nur nach Absprache statt.

Die Anmeldung ist möglich unter Tel.: 0 23 63 / 56 700.

Nachfolgend sind Adressen von Kliniken im Umkreis aufgelistet, die ebenfalls genetische Beratung und pränatale Diagnostik anbieten:

#### **Universität Bochum**

##### **Institut für Genetik, Molekulare Humangenetik**

Universitätsstrasse 150, 44801 Bochum

Tel. 0234-700 38 39, -700 38 22, -700 38 31

#### **Städtische Kliniken Dortmund**

##### **Zentrum für genetische Beratung**

Beurhausstr. 40, 44137 Dortmund

Tel. 0231-1 69 33

#### **Universität Düsseldorf**

##### **Institut für Humangenetik**

Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf

Tel. 0211-311 23 55

#### **Universität Essen**

##### **Institut für Humangenetik**

Hufelandstr. 55, 45122 Essen

Tel. 0201-723 45 63, - 723 45 60, - 723 45 61

**Universität Münster**  
**Institut für Humangenetik**  
Albert-Schweizer-Straße 33, 48149 Münster  
Tel. 0251-83 77 33, - 835-414, 835-406

Die Adressen weiterer Kliniken können Sie bei Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin erfragen.

**Cara – Kritische Beratungsstelle zur vorgeburtlichen Diagnostik e.V.**  
**Große Johannisstraße 110, 28199 Bremen,**  
**Tel./Fax: 0421/59 11 54**  
**Öffnungszeiten: Mo., Di. 10.00 – 12.00 Uhr, Mi.: 15.00 – 17.00 Uhr**

Cara ist eine gemeinnütziger Verein, der von Frauen gegründet wurde, um die zunehmende Selbstverständlichkeit in der Anwendung vorgeburtlicher Tests zu hinterfragen. Beratung und Öffentlichkeitsarbeit dienen hier dem Ziel, schwangere Frauen und werdende Väter über Chancen und Risiken der vorgeburtlichen Diagnostik zu informieren, um Ihnen eine eigenverantwortliche Entscheidung zu ermöglichen.

Sollten Sie also Beratung wünschen, so können Sie sich zu den angegebenen Zeiten mit Cara in Verbindung setzen.

**Weitere Informationen zum Thema finden Sie im Internet unter [www.geburtskanal.de](http://www.geburtskanal.de).**

## **Wissen um ein behindertes Kind**

Wenn sich bei Untersuchungen zeigen sollte, dass mit einer Behinderung Ihres Kindes zu rechnen ist, wird für Sie zunächst eine Welt zusammenbrechen.

Vielleicht erwägen Sie dann einen Schwangerschaftsabbruch.

Es kann dafür viele Gründe geben. Die Entscheidung treffen Sie und Ihr Partner, keiner kann sie Ihnen abnehmen.

Und wenn Sie sich für den Abbruch entscheiden, so ist diese Entscheidung zu akzeptieren.

Die psychische Belastung in einer solchen Situation ist jedoch in jedem Fall enorm. Darum sollten Sie Beratung und Hilfe bei den anfangs genannten Beratungsstellen in Anspruch nehmen. Diese Beratungsstellen helfen Ihnen auch dann weiter, wenn Sie sich entscheiden, das behinderte Kind zur Welt zu bringen.

Weitere Hilfen bekommen Sie außerdem beim Kinderschutzbund Hagen.

Dort können Sie sich informieren, Fragen stellen, sich mit betroffenen Eltern in Verbindung setzen, Ihre Sorgen mit Leuten teilen, die wissen, wovon Sie reden.

Auch wenn Ihr Leben sicherlich nicht so weiterverläuft, wie Sie es sich erträumt haben, das Leben mit einem behinderten Kind ist trotzdem lebenswert.

## Die Hebamme

---

Die Hebamme wird im Laufe der Schwangerschaft – spätestens aber bei der Geburt - zu einem Ihrer wichtigsten Partnerin. Im Folgenden finden Sie sowohl eine Auflistung Ihrer Aufgaben und weiter eine Liste aller Hebammen in Hagen und im Umkreis.

### Aufgaben der Hebammen

Jede Frau hat – wie bereits zu Anfang dieser Broschüre erwähnt – während der gesamten Schwangerschaft, während des Wochenbettes und der gesamten Stillzeit Anspruch auf Hebammenhilfe und zwar auch zusätzlich zur Behandlung durch den Frauenarzt bzw. die Frauenärztin.

Dies ist eine festgelegte Leistung aller gesetzlichen Krankenkassen, bei Hilfe durch das Sozialamt sollten Sie eine Absprache mit Ihrem Sachbearbeiter oder Ihrer Sachbearbeiterin treffen, bzw. einen Antrag auf Hebammenhilfe stellen. Vorsicht gilt für Privatversicherte! Hier muss vorher abgeklärt werden, welche Leistungen übernommen werden. Manchmal gibt es hier Probleme bei der Leistungszahlung während der Schwangerschaft und für Kurse, die Schwangerschaft betreffend.

Die Betreuung der Hebamme während des Schwangerschaftsverlaufs besteht aus

Beratung:

Eine möglichst frühe Kontaktaufnahme für Gespräche ist hierbei wünschenswert. Die Beratung umfasst die Themenbereiche Ernährung in der Schwangerschaft, pränatale Diagnostik, Arbeitsplatz – Mutterschutzgesetz, Partnerschaft, Ängste, aber wie bei den Beratungsstellen auch alle anderen Dinge, die Schwangere beschäftigen.

Hilfestellung bei Schwangerschaftsbeschwerden:

Das kann z.B. sein Sodbrennen, Übelkeit, Rückenprobleme, Ischiasbeschwerden, vorzeitige Wehen, falsche Lage des Kindes mit evtl. Versuch einer sanften Wende.

Für die Vorsorge in der Schwangerschaft gibt es also verschiedene Möglichkeiten:

- Allein durch den Gynäkologen/die Gynäkologin
- Allein durch die Hebamme
- Oder die Kombination Hebamme und gyn. Arztpraxis im Wechsel, die für die Schwangere sicherlich die „komfortabelste“ Möglichkeit ist.

Welche Hebammen Vorsorge anbieten und z. B. auch CTG's (Herzton-Wehen-Schreiber) schreiben können, entnehmen Sie bitte der Hebammenliste.

## Liste der Hebammen in Hagen

### **Dorothee Dunker**

Mallnitzerstraße 19, 58093 Hagen, Tel. 02331 / 40 44 04

Hausgeburten

Wochenbettbetreuung

### **Aruna Emami**

Zur Höhe 35, 58091 Hagen, Tel. 02331 / 97 37 48

Schwangerenberatung und -betreuung

Wochenbettpflege

Rückbildungsgymnastik

### **Martina Gockeln**

Friedrichstraße 16, 58135 Hagen-Haspe, Tel. 02331/ 4 81 50

Wochenbettbetreuung

Stillberatung

### **Sylvia Groeneveld**

Buscheyst. 57, 58089 Hagen, Tel. 02331 / 33 01 10

Schwangerenvorsorge

Schwangerenbetreuung

Wochenbettbetreuung,

zusätzlich ein Praxisraum im Schwerter Marienkrankenhaus mit folgenden Angeboten:

Schwangerenvorsorge und CTG's

Geburtsvorbereitung für Paare

Intensivkurse am Wochenende

Bauchtanz für Schwangere

Wochenbettbetreuung

Rückbildungsgymnastik

Babymassage

Erste-Hilfe-Kurse

### **Petra Hannemann**

Fahrenbecke 18c, 58097 Hagen-Mitte, Tel. 02331 / 2 47 08

Geburtsvorbereitung

Wochenbettbetreuung

Rückbildungsgymnastik

### **Susanna Herbst**

In der Delle 38, 58135 Hagen-Haspe, Tel. 02331 / 40 79 60

Geburtsvorbereitung

Wochenbettbetreuung

Stillberatung

**Lilli Hummer, Sandra de Vries,  
Geburtshaus „Storchennest“**

Martinstraße 2, 58135 Hagen-Haspe, Tel. 02331 / 40 60 71

Geburtsvorbereitung für Paare und Solo  
Schwangerschaftsvorsorge und CTG's  
Wochenbettbetreuung  
Rückbildungskurse  
Säuglingspflegekurse  
Babymassage  
Hausgeburten  
ambulante Klinik- und Praxisgeburten  
Krabbelgruppe  
Wassergeburten  
(Weitere Infos siehe unter „Geburtshaus“)

**Martina Johna**

Kapellenstraße 54, 58099 Hagen-Boele, Tel. 02331 / 63 10 81

Haptonomische Schwangerschaftsbegleitung  
Geburtsvorbereitung  
Schwimmgymnastik für Schwangere  
Rückbildungsschwimmen  
Hilfe bei Schwangerschaftsbeschwerden  
Wochenbettbetreuung  
Akupunktur

**Songül Karakaya**

Märkischer Ring 33, 58097 Hagen-Mitte, Tel. 02331 / 2 68 38

Hilfe bei Schwangerschaftsbeschwerden  
Bauchtanz für Schwangere  
Geburtsvorbereitung  
Wochenbettbetreuung  
Rückbildungsgymnastik  
Baby-Massage nach Leboyer

**Gerhild Klann**

Auf dem Berge 14, 58089 Hagen, Tel. 02331 / 33 66 88

Schwangeren-Vorsorge  
Geburtsvorbereitung  
Stillberatung  
Wochenbettbetreuung  
Aromatherapie

**Britta Kruse**

Nöckel 18, 58089 Hagen-Kuhlerkamp, Tel. 02331 / 33 63 39

Schwangerenbetreuung  
Schwangeren-Vorsorge  
Wochenbettbetreuung

**Kirsten Lowack**

Rembergstr. 54, 58095 Hagen-Hohenlimburg, Tel. 02331 / 34 95 84  
Schwangerenvorsorge  
Wochenbettbetreuung

**Marianne Nierhaus**

Steinhausstr. 52, 58099 Hagen, Tel. 63 11 46,  
Schwangerenbetreuung  
Wochenbettbetreuung

**Iris Reimann**

Preinstr. 3, 58119 Hagen-Hohenlimburg, Tel. 02334 / 44 46 60  
Wochenbettbetreuung  
Babymassage  
Geburtsvorbereitung (nach Zilgri)

**Claudia Stöffges**

Buscheystr. 56, 58089 Hagen, Tel. 02331 / 33 83 13  
Geburtsvorbereitung  
Schwangerenschwimmen  
Hilfe bei Schwangerschaftsbeschwerden  
Wochenbettbetreuung

**Marinka Wanisch**

Höxter Straße 110, 58135 Hagen-Haspe, Tel. 02331 / 4 37 12  
Wochenbettbetreuung

**Erika Weiser**

Hebammen Entbindungspraxis „Klapperstorch - Airline“  
Iserlohner Str. 72a, 58119 Hagen-Hohenlimburg, Tel. 02334 / 4 27 28, mobil 0171 / 4 70 06 36  
Geburtsvorbereitung für Paare und solo (nach Zilgri)  
Betreuung bei Schwangerschaftsbeschwerden  
CTG Kontrollen  
Wochenbettbetreuung  
Rückbildungskurse / Beckenbodengymnastik  
Babymassage  
Krabbelgruppe  
Wirbelsäulengymnastik  
Praxisentbindungen  
Hausgeburten  
Klinikbelegentbindungen  
Bauchtanz für Frauen  
Bauchtanz für Mädchen 6 – 12 Jahre  
1 Hilfe Kurs für Säuglinge und Kleinkinder Sa 9.00 - 12.00 Uhr 3 x 3 Stunden

**Anneli Wissmann**

Malmkestraße 32, 58099 Hagen-Boelerheide, Tel. 02331 / 6 55 74,  
Wochenbettbetreuung

## **Die Familienhebamme**

**Jennifer L. Rodney, Gesundheitsamt Hagen  
Berliner Platz 22, 58089 Hagen, Zimmer D 456,  
Tel. 02331 / 207-28 46, Fax: 02331 / 207-24 53**

**Sprechzeiten: Dienstag und Donnerstag 9.30 – 10.30 Uhr, Mittwoch 13.00 – 16.00 Uhr.**

**Auskunft und Information bei Abwesenheit erteilt Frau Wenning, Tel. 02331 / 207-37 25.**

Von einer Familienhebamme haben wahrscheinlich die wenigsten Schwangeren bisher etwas gehört. Sie ist im Gesundheitsamt ansässig und eigentlich für jede Schwangere ansprechbar. Ihre wesentliche Aufgabe besteht jedoch darin, Risikoschwangere zu betreuen.

Der Begriff „Risikoschwangere“ umfasst dabei nicht nur den medizinischen Aspekt, also Frauen mit gesundheitlichen Problemen, sondern darüber hinausgehend Frauen mit sozialen Problemen.

In den meisten Fällen ist sie daher Ansprechpartner für alleinstehende Mütter, minderjährige Frauen, Frauen mit Suchtproblemen (Alkohol, Drogen). Sie ist auch besondere Ansprechpartnerin für Migrantinnen.

Diese Schwangeren betreut sie während der gesamten Schwangerschaft. Sie kommt zu den Frauen nach Hause, untersucht, berät und versucht, in allen erdenklichen Lebenslagen weiterzuhelfen.

Auch nach der Geburt macht die Familienhebamme bis zu einem Jahr noch weitere Hausbesuche und kümmert sich um Mutter und Kind und auch um Dinge, die darüber hinausgehen, so z.B. bei der Kontaktaufnahme mit Sozialamt und Jugendamt.

## **Die Vorbereitung auf die Geburt**

Im Verlauf der Schwangerschaft erlebt jede Frau bereits vor der Geburt, wie ihr gewohntes Leben sich ändert.

Da sind nicht nur die regelmäßigen Arzt-/Hebammenbesuche, die Gedanken, die ständig um das kreisen, was da mit einem passiert, wie es wohl werden wird, die Stimmungsschwankungen.

Da ist auch der Versuch, sich seelisch auf die Mutterrolle vorzubereiten, die Frage, wie die Partnerschaft sich wohl verändern wird, wie das so ist, Eltern zu sein.

Es gibt also Fragen über Fragen.

Einige sind nur schwer zu beantworten, andere bedürfen individueller Beratung, weil sie von der Lebenssituation, der Einstellung zum Kind oder anderen Faktoren abhängen.

Suchen Sie sich dafür die entsprechenden Gesprächspartnerinnen ! Wenn Sie sie nicht im Familien- oder Freundeskreis finden, nehmen Sie weiterhin – oder vielleicht zum ersten Mal – die oben aufgeführten Beratungsstellen oder ihre Hebamme in Anspruch.

Es gibt aber auch ganz konkrete Fragen, die mit der Geburtsvorbereitung zusammenhängen, wie

- ☞ Was passiert eigentlich bei so einer Geburt?
- ☞ Was ist meine Aufgabe dabei?
- ☞ Wie kann ich mich auf die eigentliche Geburt optimal vorbereiten?
- ☞ Wie hilft mir Schwangerschaftsgymnastik ?

Und vielleicht auch den – verständlichen – Wunsch in der Schwangerschaft etwas für sich zu tun.

Dazu bieten viele Hebammen - aber auch andere – z.B. Schwimmen für Schwangere, Bauchtanz für Schwangere oder Akupunktur an.

Kurse zur Vorbereitung auf die Geburt und für werden in vielfältiger Form und von vielen Trägern angeboten.

Diese Kurse sollen Ihnen helfen, sich mit den Geburtsabläufen vertraut zu machen, sich darauf einzustellen, was bei einer Geburt passiert. Sie sollen sich darauf vorbereiten, sich für das Baby zu öffnen und die Geburt gemeinsam mit dem Baby durchzuführen. Mit dem was man früher landläufig „Schwangerschaftsgymnastik“ nannte, haben diese Kurse heute meist nur noch wenig zu tun.

Angeboten werden diese Kurse von den Geburtskliniken, Hebammen, und anderen Trägern. Die Kurse werden hier nicht einzeln aufgelistet, da sie des öfteren variieren.

Daher nur einige Worte zu den verschiedenen Möglichkeiten, über genaue Veranstaltungen könne Sie sich jederzeit bei Ihrer Hebamme oder Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin informieren oder bei den Krankenhäusern Informationsmaterial anfordern.

In Geburtsvorbereitungskursen durch Hebammen werden Massagen, Atem- und Entspannungsübungen, theoretische Grundkenntnisse und einiges mehr vermittelt.

Diese Kurse gibt es in Form von

- Frauenkursen – meist mit 1 oder 2 Partnerstunden
- Partnerkursen, bei denen anfallende Partnergebühren privat zu zahlen sind
- Intensiv-Wochenendkursen, speziell für Paare, die nicht die Möglichkeit haben, über mehrere Wochen einen Kurs zu besuchen, z.B. wegen Schichtarbeit, Unterbringung von Geschwisterkindern etc.
- Einzelkursen zuhause, die aber nur bei medizinischer Notwendigkeit – belegt durch ein ärztliches Attest – durchgeführt werden können.

Ein ganz besonderes Angebot macht in diesem Falle das Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke mit seiner „Elternschule Herdecke“.

Hier wird versucht, sich dem Thema in ganzheitlicher Sichtweise zu nähern.

Dazu gibt es die üblichen Vorbereitungskurse, aber auch Kurse zum Thema „Eltern werden – Eltern sein“, Planen und Organisieren u.a.

Das genaue Programm erfahren Sie über das Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke (Adresse siehe Anhang).

## Die Geburt

---

### Wenn es soweit ist....

Die Geburt ist sicherlich eine der schönsten aber auch eine der schmerzhaftesten Erfahrungen im Leben einer Frau.

Jede Frau erlebt die Geburt und die damit verbundenen Wehenschmerzen anders, ja selbst Frauen, die bereits mehrfach entbunden haben, beschreiben jede Geburt unterschiedlich.

Und weil eine Erstgebärende noch über keine Erfahrungen mit den Schmerzen verfügt, die da auf sie zukommen, ist die Unsicherheit natürlich groß.

In den Geburtsvorbereitungskursen versuchen die Hebammen, Ihnen zu helfen, mit dieser Angst umzugehen. Dabei wird Ihnen jedoch keine Hebamme, kein Arzt/keine Ärztin sagen, dass eine Geburt einfach ist.

Je besser Sie jedoch über den Verlauf informiert sind und sich auf den Moment vorbereiten, umso unverkrampfter können Sie der Geburt entgegensehen.

Das gilt übrigens auch für den Partner. Wenn er bei der Geburt dabei sein will, sollte er zumindest in etwa wissen, wie eine Geburt abläuft, um sich darauf einzustellen. Denn wenn der Partner plötzlich „schlapp macht“, ist das für die Gebärende unter diesen Bedingungen eine große Belastung.

Klären Sie dieses Thema also nach Möglichkeit, bevor es soweit ist. Allerdings wachsen unter der Geburt nicht nur viele Frauen über sich hinaus, auch viele Männer entdecken in dieser Grenzsituation plötzlich Eigenschaften und Gefühle an sich, die ihnen bisher verborgen waren.

### Die Kliniktasche

Bereits einige Zeit vor der Geburt, sollten Sie sich darauf vorbereiten, dass es auf einmal sehr schnell gehen kann.

Auch wenn Sie nicht in einer Klinik entbinden wollen und eine andere Art der Entbindung planen, ist es sinnvoll eine Tasche zu packen, in der die wichtigsten Dinge sind, die Sie für einen Krankenhausaufenthalt benötigen.

Denn wenn vorzeitige Wehen oder andere Probleme auftreten, kann es sein, dass ein Klinikaufenthalt notwendig wird.

Jede Frau sollte diese Tasche nach ihrer eigenen Vorstellung packen, vielleicht auch nach Absprache mit der Hebamme oder der Klinik.

Hier wollen wir trotzdem eine Liste mit den wichtigsten Dingen anbieten.

Geraten Sie aber nicht in Panik, wenn Sie Ihre Tasche nicht gepackt haben oder wenn die Wehen Sie an einem Ort überraschen, wo Ihre Tasche nicht greifbar ist. Jede Klinik ist darauf eingerichtet, Sie zunächst einmal mit den nötigsten Utensilien zu versorgen. Die Tasche kann dann später gebracht werden.

**Wichtig ist, dass Sie Ihren Mutterpass immer bei sich haben!**

- **Papiere, die sie brauchen**
  - Mutterpass
  - Wichtige medizinische Unterlagen (z.B. Allergie-Pass)
  - Stammbuch (bei verheirateten Müttern)
  - Geburtsurkunde (bei ledigen Müttern)
  - Pass und Geburtsurkunde (bei Ausländerinnen)
  - Personalausweis
  - Krankenkassenkarte oder Nachweis der Krankenversicherung
  
- **Was Sie für die Geburt brauchen**
  - Bequemes Hemd (groß, vorne offen, am besten ein altes Hemd vom Partner)
  - Bademantel
  - Socken (warme!)/Hausschuhe
  - Hose/Leggings
  - Pflegeartikel
  - Haargummis (evtl.)
  - Bei Frauen, die Kontaktlinsen tragen: Brille
  - Lieblingsmusik (in vielen Kliniken ist es möglich, unter der Geburt Musik zu hören, die Lieblingsmusik wirkt da oft Wunder!)
  
- **Für den weiteren Krankenhausaufenthalt brauchen Sie:**
  - Alles, was bereits oben erwähnt wurde!
  - Nachthemden (sind nach der Geburt bequemer und vorteilhafter als Schlafanzüge)
  - Weite T-Shirts
  - Jogging-Anzug
  - Baumwollunterhosen (nicht zu eng, eher 1 – 2 Nummern zu groß)
  - Still-BH's (falls Sie planen, zu Stillen)
  - Still-Einlagen
  
- **Für das Baby brauchen Sie:**
  - Strampler
  - Unterwäsche
  - Jäckchen/Mützchen
  - Warme Decke
  - Warme Socken

Bitte denken Sie daran, neu gekaufte Kleidungsstücke vor dem ersten Tragen zu waschen!
  
- **Das benötigt der Vater/die Begleitperson**
  - Hausschuhe (oder bequeme Schuhe)
  - Proviant
  - Kulturbeutel

Sie können die Liste nach eigenen Vorstellungen sicherlich noch ergänzen.

## Frühgeburt

Es gibt heute für Schwangere bessere Untersuchungsmethoden als je zuvor. Trotzdem hat sich die Zahl der Frühgeburten in den letzten Jahren stark erhöht. Etwa jedes 15. Baby – ungefähr 50.000 pro Jahr – werden in Deutschland zu früh geboren.

In Prozenten ausgedrückt heißt das, es werden etwa 50 % mehr Kinder zu früh geboren als vor 30 Jahren.

Die Gründe für diesen Anstieg verwundern zunächst. Denn gerade die Fortschritte, die die pränatale Medizin in den letzten Jahren gemacht hat, hat u.a. zum Anstieg der Frühgeburten beigetragen.

Erklären lässt sich das dadurch, dass zum einem das, was man gemeinhin mit „künstliche Befruchtung“ umschreibt, zugenommen hat. Dieses hat wiederum einen höheren Anteil an Zwillings- und Mehrlingsschwangerschaften zur Folge, bei denen das Risiko einer Frühgeburt ohnehin größer ist.

Weitere Gründe sind die hinlänglich bekannten wie problematischer Schwangerschaftsverlauf, schwangerschaftsbedingte Erkrankungen der werdenden Mutter oder des Kindes, durch die eine vorzeitige Beendigung der Schwangerschaft notwendig oder einfach ausgelöst wird.

Zum anderen kann die Medizin heute durch bessere Vorsorge die Schwangerschaft soweit verlängern, dass die Wahrscheinlichkeit für das Überleben des Kindes groß genug ist und es weniger zu Fehlgeburten kommt.

Die Chancen für „Frühchen“ sind heute so gut wie nie. Selbst Kinder mit einem Geburtsgewicht von deutlich unter 1.000 Gramm, die vor der 28. Schwangerschaftswoche geboren werden, überleben heute.

Generell liegt die Überlebensrate für Frühgeburten heute zwischen 80 und 90 %.

Was darüber aber leicht in Vergessenheit gerät, ist die Tatsache, dass die erhöhte Überlebenschance der extrem früh geborenen Kinder mit bleibenden Schäden und erheblichen Entwicklungsstörungen verbunden sein kann, denn von einer normalen Entwicklung kann man nur bei etwa jedem 3. Frühgeborenen sprechen.

Die Eltern stehen nach einer Frühgeburt meist unter Schock.

Das Ereignis kam unerwartet, seine Folgen kann kein Elternteil sofort in seiner ganzen Tragweite erfassen.

Die Mutter ist nach der Geburt – oftmals ein Kaiserschnitt – zunächst geschwächt. Der Vater muss sich plötzlich um Mutter und Baby kümmern – aber anders als geplant, wobei er trotzdem eigentlich nur wenig wirklich „tun“ kann.

Eltern stürzen nach einer Frühgeburt zunächst also oft in ein seelisches Loch. Plötzlich ist dieses winzige Wesen von Apparaturen umgeben, die zur intensiv-medizinischen Versorgung unerlässlich sind, bei den Eltern aber eher Angst und Ohnmachtsgefühle auslösen.

Oft müssen Frühgeborene Wochen oder Monate klinisch versorgt werden. Die anfängliche Angst der Eltern vor den technischen Geräten schwindet meist relativ schnell, was bleibt, ist die Belastung.

Der Alltag verändert sich in noch stärkerem Maße als bei einer „normalen“ Geburt.

Die Eltern pendeln ständig zwischen Klinik und Heim, der Zustand des Babys kann sich jederzeit verändern. Angst und Sorge werden dadurch zum ständigen Begleiter.

In den Neugeborenen-Abteilungen der Kinderkliniken ist man heutzutage dazu übergegangen, so früh wie möglich einen engen Kontakt zwischen Eltern und Frühgeborenem herzustellen. In früherer Zeit blieben die Kinder oft wochenlang ohne körperlichen Kontakt zu den Eltern in den sogenannten „Brutkästen“.

Heute weiß man, dass gerade ein früher enger körperlicher Kontakt zu den Eltern wesentlich zum Gedeihen eines Frühgeborenen beiträgt und eine vertrauensvolle Bindung zwischen Eltern und Kind schafft.

Denn auch Frühgeborene verfügen über all ihre Sinne. Sie können riechen, schmecken, sehen, tasten und fühlen. Die Erfahrungen, die sie nach der Geburt mit der Intensivmedizin machen sind für sie sehr belastend.

Um hier Schäden für die spätere seelische und auch körperliche Entwicklung möglichst gering zu halten, ist der körperliche Kontakt zu den Eltern wichtig.

Sie vermitteln Wärme und Geborgenheit.

Und auch den Eltern tut die Aufgabe gut. Sie gibt ihnen das Gefühl, inmitten der ganzen Apparate etwas besonderes für ihr Kind tun zu können, etwas zu seinem Wohl beizutragen.

Wenn Kinder in Hagen zu früh auf die Welt kommen, werden sie i.d.R. in die Kinderklinik des Allgemeinen Krankenhauses verlegt, wo sie betreut werden, wenn nötig auf der Intensivstation. Erst mit einem Gewicht von 2.500 Gramm werden sie entlassen.

## **Krankenhäuser**

Vier Kliniken stehen Schwangeren in Hagen zur Entbindung zur Verfügung. Im näheren und weiteren Umkreis gibt es noch weitere Kliniken mit Geburtsabteilungen.

Wo Sie entbinden, können Sie frei wählen.

Meist erfolgt die Wahl der Klinik in Abstimmung mit Arzt/Ärztin oder Hebamme. Es steht Ihnen aber in jedem Fall frei, sich selbst ein Bild von den Kliniken zu machen.

Hier finden Sie als Hilfestellung eine kurze Vorstellung der Häuser.

Im Anhang finden Sie dann noch eine Liste, in der Sie sich über verschiedene Einzelheiten informieren können.

### Allgemeines Krankenhaus

**Grünstr. 35, 58093 Hagen**

**Zentrale: 0 23 31 / 201 – 0**

**Kreißsaal: 0 23 31 / 201 – 21 21**

Frauenklinik, Schwerpunktlinik für Geburtshilfe u. Neonatologie

#### **Ausstattung und Betreuung:**

- 3 Kreißsäle (insgesamt 3 Betten)
- 1 Vorwehenzimmer
- 25 Betten auf der Wochenstation
- 1--2 – Bett-Zimmer (mit DU/WC)
- 25 Neugeborenenbetten
- ambulante Entbindung möglich
- freie Wahl der Geburtsposition
- 24 Std. Rooming-in ist möglich
- Neonatologische Intensivpflegestation (5 – 6 Plätze)

#### **Besuchszeiten:**

- jederzeit

#### **Infos und Kurse im Haus:**

**Tel.: 0 23 31 / 201 – 21 64 / - 21 65**

- Schwangerengymnastik
- Geburtsvorbereitungskurse
- Rückbildungsgymnastik
- Säuglingspflegekurse
- Müttertreffs
- PEKIP-Gruppen
- Kreißsaalführung

#### **Ärztliche Versorgung im Haus:**

- Schwangerensprechstunde
- AnästhesistIn, GeburtshelferIn und Kinderarzt/Kinderärztin 24 Std. anwesend

## Evangelisches Krankenhaus Haspe

**Brusebrinkstr. 20, 58135 Hagen**

**Zentrale: 0 23 31 / 476 – 1**

**Kreißsaal: 0 23 31 / 476 – 26 22**

Frauenklinik

### **Ausstattung und Betreuung:**

- 3 Kreißsäle (insgesamt 3 Betten)
- 1 Vorwehenzimmer
- 25 Betten auf der Wochenstation
- 1 –2 –Bett-Zimmer (mit DU/WC)
- 25 Neugeborenenbetten
- ambulante Entbindung möglich
- freie Wahl der Geburtsposition
- 24 Std. Rooming-in ist möglich

### **Besuchszeiten:**

- jederzeit

### **Infos und Kurse im Haus:**

**Tel.: 0 23 31 / 476 – 26 01**

- Schwangerengymnastik
- Geburtsvorbereitungskurse
- Rückbildungsgymnastik
- Säuglingspflegekurse
- Kreißsaalführung

### **Ärztliche Versorgung im Haus:**

- Schwangerensprechstunde
- AnästhesistIn und GeburtshelferIn 24 Std. anwesend,
- Kinderarzt/Kinderärztin 24 Std. rufbereit

## Evangelisches Krankenhaus Elsey

Iserlohner Str. 43, 58119 Hagen

Zentrale: 0 23 34 / 984 – 0

Kreißsaal: 0 23 34 / 984 – 2 80

Geburtsh.-gyn. Belegabteilung

### **Ausstattung und Betreuung:**

- 2 Kreißsäle (insgesamt 2 Betten)
- 15 Betten auf der Wochenstation
- 1 –2 –Bett-Zimmer (teilw. mit DU/WC)
- 15 Neugeborenenbetten
- ambulante Entbindung möglich
- freie Wahl der Geburtsposition
- 24 Std. Rooming-in ist möglich

### **Besuchszeiten:**

10.00 – 12.00 Uhr und 15.00 – 19.00 Uhr

### **Infos und Kurse im Haus:**

**Tel.: 0 23 34 / 984 – 2 80**

- Schwangerengymnastik
- Geburtsvorbereitungskurse
- Rückbildungsgymnastik
- Säuglingspflegekurse
- Kreißsaalführung

### **Ärztliche Versorgung im Haus:**

- Schwangerensprechstunde
- AnästhesistIn und GeburtshelferIn 24 Std. anwesend
- Kinderarzt/Kinderärztin 24 Std. rufbereit

## St. Josefs-Hospital

**Dreieckstr. 17, 58097 Hagen**

**Zentrale: 0 23 31 / 805 – 1**

**Kreißsaal: 0 23 31 / 805 – 3 28**

Geb.-gyn. Abteilung

### **Ausstattung und Betreuung:**

- 3 Kreißsäle (insgesamt 4 Betten)
- 1 Vorwehenzimmer
- 36 Betten auf der Wochenstation
- 2 –Bett-Zimmer (mit DU/WC)
- 36 Neugeborenenbetten
- ambulante Entbindung möglich
- freie Wahl der Geburtsposition
- 24 Std. Rooming-in ist möglich

### **Besuchszeiten:**

- 07.30 – 19.30 Uhr

### **Infos und Kurse im Haus:**

**Tel.: 0 23 31 / 805 – 3 28**

- Schwangerengymnastik
- Geburtsvorbereitungskurse
- Rückbildungsgymnastik
- Säuglingspflegekurse
- Kreißsaalführung

### **Ärztliche Versorgung im Haus:**

- Schwangerensprechstunde
- AnästhesistIn, GeburtshelferIn und Kinderarzt/Kinderärztin 24 Std. anwesend

## Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke

**Beckweg 4, 58313 Herdecke**

**Zentrale: 0 23 30 / 62 – 0**

**Kreißsaal: 0 23 30 / 62 – 34 61**

Geburtshilfe und Frauenheilkunde

### **Ausstattung und Betreuung:**

- 3 Kreißsäle (insgesamt 4 Betten)
- 1 Vorwehenzimmer
- 25 Betten auf der Wochenstation
- 1 -2 – Bett-Zimmer (mit DU/WC)
- 36 Neugeborenenbetten
- ambulante Entbindung möglich
- freie Wahl der Geburtsposition
- 24 Std. Rooming-in ist möglich

### **Besuchszeiten:**

- jederzeit

### **Infos und Kurse im Haus:**

**Tel.: 0 23 30 / 62 – 34 56**

- Schwangerengymnastik
- Geburtsvorbereitungskurse
- Rückbildungsgymnastik
- Kreißsaalführung

### **Ärztliche Versorgung im Haus:**

- Schwangerensprechstunde
- AnästhesistIn, GeburtshelferIn und Kinderarzt/Kinderärztin 24 Std. anwesend

## Das Geburtshaus

In Hagen gibt es seit nunmehr 10 Jahren das Geburtshaus, das „Storchennest“ in Haspe. Seit 2003 gibt es ein weiteres Geburtshaus, die Hebammen Entbindungspraxis „Klapperstorch - Airline“ in Hohenlimburg. In beiden Einrichtungen werden keine zu erwartenden Risikogeburten angenommen.

Der weitere Text geht näher auf das Geburtshaus „Storchennest“ ein.

Eine Geburt in einem Geburtshaus ist anders als im Krankenhaus. Sie ist weitgehend der Hausgeburt angepasst, verläuft in „privater“ Atmosphäre, aber mit der nötigen Sicherheit.

Sollten sich unter der Geburt Probleme abzeichnen, so geschieht das rechtzeitig, um notwendige Maßnahmen einzuleiten. Alles andere kann die Hebamme selbst. Sollten die Schwangeren es jedoch wünschen, gibt es auch zwei Ärzte, die bei Bedarf zur Geburt hinzugezogen werden können.

Schwangere Frauen kommen in der Regel erst einmal zum Geburtsvorbereitungskurs, ein Partnerkurs nach Lamasse. Es gibt aber auch einen Kurs ohne Männer, sowohl für Singles, als auch für Mehrgebärende, die einen „Auffrischungskurs“ ohne Männer möchten.

Die Kurse werden von den drei Hebammen so aufgeteilt, dass die Schwangeren **alle** Hebammen kennen lernen und so bei der Geburt keine „neue“ Hebamme erleben.

Während des Kurses erhalten die Frauen die Handy-Nr. des Hauses, so dass sie auch hier die Hebammen Tag und Nacht erreichen können. Besonders in der letzten Zeit der Schwangerschaft, z.B. bei Vorwehen oder vermuteten Wehen kann das sehr sinnvoll sein.

Für Erstgebärende werden im Haus auch Säuglingspflegekurse angeboten, eigentlich ein „Muss“ für Frauen, die ambulant entbinden. Im Rahmen dieses Kurses wird auch über Stillen, Unfallverhütung, die ersten Tests, die beim Kind anstehen usw. gesprochen. Während des Kurses entscheiden die Frauen sich dann meist – wenn keine medizinischen Gründe dagegen sprechen -, ob sie im Geburtshaus, im Krankenhaus oder ambulant entbinden möchten.

Bei einer Krankenhausgeburt gehen die Hebammen mit den Schwangeren ins Krankenhaus, in diesem Fall entweder das Schwelmer EN-Klinikum oder das Iserlohner Krankenhaus.

Auch wenn sich unter der Geburt zu Hause oder im Geburtshaus Schwierigkeiten abzeichnen, werden diese beiden Krankenhäuser aufgesucht.

Beide Häuser haben auch Kinderkliniken, denn falls eine Geburt aus „pathologischen Gründen“ - also bei besonderen Komplikationen - abgebrochen werden muss, braucht man in vielen Fällen für die Betreuung des Kindes nach der Geburt eine Kinderklinik.

Die Geburtszeiten im Geburtshaus dauern im Schnitt 5 – 6 Stunden.

Auch Frauen, die im Krankenhaus entbinden wollen, kommen meist noch 1 – 2 Stunden ins Geburtshaus und erst dann fahren Schwangere und Hebamme ins Krankenhaus.

Die Hebammen wechseln unter der Geburt **nicht**.

Bei der Entbindung im Geburtshaus müssen die Mütter anschließend 2 Stunden bleiben, danach können sie mit Kind nach Hause und es beginnt die tägliche Nachsorge der Hebamme bis zum 10. Tag – wie auch bei anderen Geburten.

Danach kommen die Frauen mit ihrem Baby einmal die Woche ins „Storchennest“ zu einer Stunde Rückbildung und gleichzeitig auch Still- und Ernährungsberatung.

Hier dürfen die Frauen übrigens solange kommen wie sie wollen, nicht nur die üblichen 10x. Oft entstehen hier Müttergruppen, die sich zu gemeinsamen Aktivitäten verabreden usw.

Des Weiteren werden hier Baby-Massage-Kurse nach Leboyer angeboten und ab und zu auch Krabbelgruppen. Diese gehören aber nicht zum Regelprogramm.

Zwei Hebammen haben außerdem eine Ausbildung für Akupunktur nach traditioneller chinesischer Medizin und bieten auch geburtsvorbereitende Akupunktur an.

Ambulante Entbindung

Eine ambulante Geburt bietet sich für Frauen an, die zwar die Sicherheit einer Klinik für die Geburt nicht missen möchten, aber dann lieber die ersten Stunden und Tage mit Kind zuhause in vertrauter Umgebung verbringen möchten

Jedes der in dieser Broschüre aufgeführten Krankenhäuser bietet Ihnen die Möglichkeit einer solchen ambulanten Geburt.

**Dennoch sollten dabei einige Dinge bedacht werden:**

Eine ambulante Geburt kann nicht erfolgen, wenn Komplikationen absehbar sind

Die Wochenbettbetreuung durch eine Hebamme muss bereits vor der Geburt vereinbart sein

Die Versorgung der „neuen“ Familie muss gewährleistet sein, d.h. es sollte die Möglichkeit bestehen, dass Ihnen Verwandte und/oder Freunde in den ersten Tagen helfen. Mutter und Kind brauchen in dieser Zeit viel Ruhe und selbst die üblichen Besuche sind bereits eine außergewöhnliche Belastung. Sollte daher eine Versorgung nicht gewährleistet sein, wenden Sie sich an Ihre Krankenkasse. Dort kann Ihnen für die erste Zeit eine Haushalts- oder Familienhelferin vermittelt werden. Die Kosten übernimmt dabei die Krankenkasse. (Bei privaten Kassen bitte nachfragen!)

Ganz wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass Sie mit einem niedergelassenen Kinderarzt/ einer Kinderärztin einen Termin für die U2, das ist die 2. Vorsorgeuntersuchung Ihres Kindes, die erste erfolgt direkt nach der Geburt, vereinbaren. Eventuell ist das in Form eines Hausbesuches durch Arzt oder Ärztin möglich.

Der Stoffwechseltest, eine Blutabnahme, die beim Neugeborenen am 3. Tag durchgeführt wird, kann von der Hebamme, die die Wochenbettbetreuung macht, vorgenommen werden.

**Bei allem beachten Sie jedoch bitte:**

Selbst wenn die ambulante Entbindung gut und bis ins kleinste geplant ist, können während oder nach der Geburt Probleme auftreten, die eine längere Verweildauer im Krankenhaus notwendig machen.

## Hausgeburt

Viele Frauen haben den berechtigten Wunsch, ihr Kind in ihrer vertrauten Umgebung zur Welt zu bringen.

Vielen fällt es zu Hause leichter, die Strapazen der Geburt auf sich zu nehmen. Sie können sich dort leichter öffnen, die Geburt verläuft oft stressfreier, als in der doch fremden, etwas kälteren Umgebung eines Krankenhauses.

Eine Hausgeburt war früher der Normalfall. Heute ist es eher die Ausnahme.

Wenn eine vertrauensvolle Beziehung zur betreuenden Hebamme besteht, die Schwangerschaft ohne große Komplikationen verlaufen ist, sowie für die Geburt keine Komplikationen zu erwarten sind, spricht nichts gegen eine Hausgeburt.

Sollten dennoch unter der Geburt eine Verlegung in eine Klinik erforderlich werden, so ist die Hebamme auf eine solche Situation eingestellt und hat in der Regel auch die notwendigen Vorkehrungen für diesen Fall getroffen.

Wenn Sie also eine Hausgeburt erwägen, sprechen Sie mit Ihrer Hebamme über diese Möglichkeit. Sie kann Ihnen dabei die besten Ratschläge geben.

## Schmerzmittel unter der Geburt

Eine Geburt ohne Medikamente ist unter normalen Bedingungen sicherlich für Mutter und Kind die erstrebenswerteste Möglichkeit.

Trotzdem kann es Bedingungen geben, in denen weitere Methoden bzw. medikamentöse Maßnahmen zur Schmerzlinderung sinnvoll und angeraten sind, zum Beispiel, wenn die Gebärende vor Schmerz – oder Angst vor Schmerz – zu stark verkrampft oder unter der Geburt andere Komplikationen auftreten.

Unter den Begriff „**Methoden**“ fallen dabei die Maßnahmen, die in der Eröffnungsphase des Muttermundes angewandt werden.

Das sind die während der Geburtsvorbereitung erlernten Atem- und Entspannungstechniken, Massagen, Entspannungsbäder, Akupunktur u.a.

Die Atem- und Entspannungstechniken werden übrigens während jeder Geburt angewandt, da sie ja geübt wurden, um die Geburt zu erleichtern. Die anderen Methoden kommen je nach Bedarf und Absprache zum Einsatz.

Sollten jedoch weitere Maßnahmen nötig sein, so können nach Absprache mit Hebamme und Geburtshelfer auch Maßnahmen der Schmerztherapie angewandt werden.

Dabei geht man im medizinischen Sprachgebrauch von zwei verschiedenen Möglichkeiten aus:

1. der Schmerzlinderung oder auch Analgesie, wiederum aufgegliedert in Allgemeinanalgesie und Regionalanalgesie
2. die Anästhesie, unterteilt in Lokal-, Regional- und Allgemeinanästhesie.

Die **Allgemeinanalgesie** wird vor allem zu Anfang der Geburt verwendet. Sie ist für Mutter und Kind ungefährlich. Die Medikamente, krampflösende Mittel oder kurz wirkende Opiate werden als Zäpfchen verabreicht oder in die Vene oder den Muskel gespritzt. Der Nachteil ist, dass sie sowohl Mutter als auch Kind schläfrig machen.

Zu den Mitteln der **Regionalanalgesie** zählt die **Epiduralanalgesie**. Sie gilt als besonders wirksame Form der Schmerzlinderung unter der Geburt.

Bei örtlicher Betäubung wird dabei in den unteren Bereich der Wirbelsäule ein dünner Katheter zwischen zwei Wirbel in die Nähe der Rückenmarkshaut, dem sogenannten Epiduralraum, eingeführt.

Durch diesen Katheter werden Schmerzmittel verabreicht, die auf die von der Gebärmutter zum Rückenmark führenden Nerven einwirken. So wird nach ca. 15 – 20 Minuten der Wehenschmerz gelindert.

Der Katheter ermöglicht dabei eine Neuverabreichung der Schmerzmittel ca. alle 2 Stunden.

Diese Methode gilt mittlerweile als eine der sichersten zur Schmerzbehandlung unter der Geburt. Sie kann auch für einen evtl. durch zuführenden Kaiserschnitt genutzt werden.

Zu den **Anästhesiemethoden** zählt u.a. die **Spinalanästhesie**, bei der nach örtlicher Betäubung der Haut eine geringe Menge eines lokalen Betäubungsmittels direkt in die Rückenmarksflüssigkeit gespritzt wird.

Eine weitere Methode der **Lokalanästhesie**, der **Pudendusblock**, wird im wesentlichen für die letzte Phase der Geburt, der sogenannten Austreibungsphase eingesetzt, da sie den Wehenschmerz nicht lindert, sondern nur zu einer Schmerzlinderung im Bereich des Dammes und des Beckenbodens führt.

Dies sind – verkürzt dargestellt – die gebräuchlichsten Mittel zur Schmerzlinderung unter der Geburt. Sie schaden im allgemeinen weder Mutter noch Kind.

Trotzdem sollten Sie sich über jede Möglichkeit inklusive Vor- und Nachteilen **vor der Geburt** von Ihrer Hebamme oder Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin genauestens informieren lassen. So können zusätzliche Stresssituationen unter der Geburt vermieden werden.

## Die ersten Wochen mit Kind

---

Die Klinik dürfen Sie 2 Stunden nach der Geburt verlassen und zwar nur dann, wenn Mutter und Kind die Geburt ohne Komplikationen überstanden haben und es beiden wirklich gut geht.

### Das Wochenbett

Direkt nach der Geburt beginnt die Zeit, die mit dem altertümlich anmutenden Begriff „Wochenbett“ bezeichnet wird, aber nicht bedeuten soll, dass Mutter und Kind sich von nun an nur noch im Bett aufhalten sollen.

Trotzdem hat dieser Begriff auch heute noch seinen Sinn. Denn Ruhe ist in dieser Zeit für Mutter und Kind wie für die gesamte junge Familie besonders wichtig.

Die Zeit des Wochenbetts dauert ca. 6 – 8 Wochen.

Der Körper der Frau braucht nach Schwangerschaft und Geburt mindestens diese Zeit, um sich zu erholen und sich zurückzubilden, wobei eine alte Hebammenregel sogar nochmals 9 Monate nach der Geburt ansetzt.

Diese Zeit ist durch mannigfache Veränderungen geprägt. Neue Rollen müssen übernommen, neue Aufgaben erledigt werden. Die „neue“ Familie muß zunächst einmal zusammenfinden.

Die Betreuung des ständig fordernden Säuglings ist sowohl körperlich als auch psychisch eine große Herausforderung.

Sie haben auf einmal eine große Verantwortung für dieses kleine Wesen, aber gar keine Erfahrung im Umgang mit ihm. Und durch die Hormonumstellung nach der Geburt und die ersten Stillversuche sind Sie ohnehin in einer Art „Ausnahmestand“.

Versuchen Sie daher in dieser Zeit keine zu hohen Anforderungen an sich und den Partner zu stellen. Sie können noch lange nicht alles im Griff haben. Gönnen Sie sich stattdessen so viel Ruhe wie der kleine Mensch Ihnen gestattet. Wechseln Sie sich – wenn möglich – in der Betreuung des Säuglings mit Ihrem Partner ab.

Versuchen Sie, Ihren neuen Alltag so ruhig und abgeschirmt wie möglich zu gestalten. Verabreden Sie nicht zu viele Besuchstermine und verplanen Sie nicht zu viele Tage.

Ruhe und ein wenig Innehalten wann immer es möglich ist, sind wichtige Voraussetzungen für einen guten Start ins Familienleben.

Denn die veränderte Lebenssituation und der neue Tages- und Nachtrhythmus und permanenter Schlafmangel sind schon anstrengend und emotionsgeladen genug.

Konzentrieren Sie sich auf die individuellen Bedürfnisse des Neugeborenen, aber achten Sie auch darauf sich selbst und Ihrer Partnerschaft etwas Gutes zu tun. Nur so können Sie in dieser Zeit ihr etwas aus der Balance geratenes seelisches Gleichgewicht wieder gewinnen.

Bei der Betreuung des Neugeborenen ist die Hebamme gerade in dieser Zeit eine geradezu unersetzliche Hilfe. Nehmen Sie diese Hilfe in Anspruch. Die Krankenkasse übernimmt dafür die Kosten.

Die Hebamme wird Ihnen bei Unsicherheiten helfen, sich um das Wohlbefinden Ihres Kindes kümmern – aber auch um Ihres. Sie hilft bei Stillproblemen, hört aber auch zu, wenn Sie eine Gesprächspartnerin brauchen.

Außerdem führt sie notwendige Untersuchungen bei Ihnen und dem Kind durch.

Die Hebamme, aber auch das Geburtshaus „Storchennest“ und die Geburtskliniken bieten darüber hinaus auch spezielle Kurse an, wie z.B.:

- Rückbildungskurse - Beckenbodentraining
- Stilltreff – Stillgruppen
- PEKiP und Babymassage
- Babyschwimmen
- Elterngruppen
- Müttertreffs und Krabbelgruppen

Diese Kurse bieten Ihnen die Möglichkeit, sich mit anderen Eltern auszutauschen, im Umgang mit Ihrem Kind sicherer zu werden, aber auch, neue Kontakte zu knüpfen.

Adressen finden Sie im Anhang.

Die Zeit des Wochenbetts ist also sicherlich anstrengend und aufregend. Aber Sie kann auch zu einer unvergesslichen Zeit für Ihre „neue“ Familie werden.

## **Das Stillen**

Wenn Sie nach der ersten Untersuchung mit dem Infoköffchen vom Arzt oder von der Ärztin kommen macht die Babynahrungsindustrie bereits auf sich aufmerksam.

Es gibt heute eine beinahe unüberschaubare Menge an Babynahrung und Sie können Ihr Baby bereits ab dem ersten Tag damit ernähren.

### **Aber es geht auch anders.**

Über die beste Nahrung für Ihr Kind verfügen Sie selbst: Muttermilch. Das Stillen ist nach wie vor die gesündeste, billigste und einfachste Möglichkeit, Ihr Kind komplett zu versorgen.

Trotzdem liegt diese Entscheidung bei Ihnen. Sie müssen entscheiden, ob Sie stillen wollen oder nicht und wenn ja, wie lange Sie es tun wollen.

Stillen hat viele Vorteile:

- Muttermilch haben Sie immer dabei
- Muttermilch hat immer die richtige Trinktemperatur
- Muttermilch hat alle notwendigen Nährstoffe in der richtigen Menge
- Muttermilch schützt das Baby bestmöglich vor Krankheiten und Allergien
- Der Stillvorgang und der damit verbundene Hautkontakt zwischen Mutter und Kind fördern das Urvertrauen des Kindes
- Stillen erleichtert das nächtliche Füttern
- Stillen spart Geld, Zeit beim Einkauf und schont die Umwelt.
- Stillen ist gut für die Figur. Die durch das Stillen freigesetzten Hormone sorgen für eine schnellere Gebärmutterrückbildung sowie die Ausscheidung von eingelagertem Wasser.

Trotzdem will auch das Stillen geübt werden. Nicht bei jeder Frau klappt es von Anfang an. Hilfestellung bietet dabei zunächst die Hebamme.

Sollten Sie weitere Hilfe benötigen, so hilft Ihnen die **Stillgruppe Hagen** weiter. Sie trifft sich jeden **1. Mittwoch im Monat in den Räumen des Kinderschutzbundes Eilpe, Riegestr. 12 (mit Kindern)**.

**Telefonische Beratung gibt es bei:**

Petra Zakowski: 02331 / 73 59 69, e-Mail: Zakowski2@freenet.de

Petra Nigbur: 02335 / 97 54 24

Bianca Schliepkorte. 02337 / 7 54.

## **Die Anmeldung des Neugeborenen**

Das Standesamt hat hierzu ein Informationsblatt veröffentlicht. Es kann bei den Hagener Bürgerämtern abgeholt werden.

Die wichtigsten Informationen wollen wir Ihnen hier vorstellen.

- Das Neugeborene muss innerhalb einer Woche beim Standesamt des Geburtsortes angemeldet werden.
- Von der Krankenhausverwaltung lassen Sie sich bitte die „Geburtsanzeige“ ausstellen, die von beiden Elternteilen unterschrieben vorgelegt werden muss.

Es werden folgende Unterlagen sowohl für die Krankenhausverwaltung als auch für das Standesamt benötigt:

***Wenn beide Eltern die deutsche Staatsangehörigkeit haben:***

- Das Stammbuch der Ehe oder eine beglaubigte Abschrift vom Familienbuch
- Diplome oder Urkunden über akademische Grade, sofern diese nicht schon in Ihrem Stammbuch eingetragen sind

***Wenn beide Eltern ausländische Staatsangehörige sind:***

- Die Heiratsurkunde (im Original und in einer anerkannten deutschen Übersetzung)
- Die Reisepässe oder Identitätskarten
- Evtl. erforderliche Nachweise über die Namensführung des Kindes, soweit das laut Heimatrecht schon bei der Eheschließung festgelegt worden ist.

Sollte es in der Ehe keinen gemeinsamen Ehenamen geben und es sich um das erste Kind handeln, müssen beide Eltern zur Anmeldung zwecks Namensbestimmung vorsprechen.

***Bei einer nichtehelichen Geburt:***

- Die Geburts-/Abstammungsurkunde der Mutter
- Die evtl. bereits erfolgte Vaterschaftsanerkennung und Sorgerechtsklärung (dann wird auch die Geburtsurkunde des anerkennenden Vaters benötigt)

**Dazu eine Bemerkung:**

Wenn Sie und der Vater des Kindes **nicht** miteinander verheiratet sind und auch nicht heiraten wollen, sich aber einig darüber sind, das Kind gemeinsam zu erziehen und ihr Partner die Verantwortung für das Kind mit tragen will, die Vaterschaft also anerkennen will, **kümmern Sie sich bereits vor der Geburt** um die entsprechenden Unterlagen. Erkennen Sie die Vaterschaft bereits vor der Geburt an, Sie ersparen sich damit unnötige Komplikationen!

***Bei geschiedenen Müttern:***

- Eine beglaubigte Abschrift vom Familienbuch der geschiedenen Ehe mit Scheidungsvermerk oder das Stammbuch der geschiedenen Ehe und das rechtskräftige Scheidungsurteil sowie einen Nachweis über die evtl. Namensänderungen der Mutter.

Nach der Beurkundung bekommen Sie eine oder mehrere Abstammungsurkunden ausgehändigt. Dies ist natürlich mit Gebühren verbunden.

Ersturkunde bzw. Internationale Urkunde: ..... 7,00 €  
Jede weitere Urkunde:..... 3,50 €

Bei Vorlage des Leistungsbescheides vom Sozialamt oder der Arbeitslosenhilfe besteht die Möglichkeit der Gebührenbefreiung.

Weiterhin benötigen Sie:

- Bescheinigungen für die Mutterschaftshilfe für die Krankenkasse
- Bescheinigung für religiöse Zwecke, also die Taufe
- Bescheinigung für das Erziehungsgeld.

Diese werden Ihnen zusammen mit der Abstammungsurkunde gebührenfrei ausgehändigt. Des weiteren können Sie im Standesamt, bzw. in einem der Bürgerämter die Anträge für das Erziehungsgeld bzw. für das Kindergeld erhalten.

Bei Beantragung im Standesamt können Sie die Urkunde in der Regel gleich mitnehmen. Sie können sich die Unterlagen aber auch an das Ihnen nächstliegende Bürgeramt schicken lassen. Dort können sie bei Bedarf das Kind auch gleich auf Ihrer Lohnsteuerkarte eintragen lassen.

**Hier die Adresse des Standesamtes:**

Standesamt Hagen (I)  
Rathausstraße 11  
58095 Hagen  
Verwaltungshochhaus, 5. Etage, Zimmer 510 – 512

**Ihre Ansprechpartnerinnen sind:**

Frau Fischer, Tel. 207 – 35 49  
Frau Valentin, Tel. 207 – 25 98  
Frau Weinreich, Tel. 207 – 39 89

Die Adressen der Bürgerämter entnehmen Sie bitte der Adressenliste im Anhang.

## **Verhütung nach der Schwangerschaft**

Bei vielen Frauen herrscht immer noch der Irrglaube, nicht wieder schwanger werden zu können, solange sie stillen. Lassen Sie sich sagen: Es stimmt nicht! Sicher haben viele Schwangere nach der Geburt etwas anderes im Kopf als Sex, geschweige denn Verhütung, aber trotzdem. Direkt nach der Geburt beginnt in Ihrem Körper wieder die hormonelle Umstellung auf den „Normalzustand“ und dadurch dauert es auch nicht allzu lange, bis Sie wieder schwanger werden können und zwar schneller als Ihnen wahrscheinlich lieb ist, also ist es sinnvoll, sich so schnell wie möglich, um die beste Verhütungsmethode zu kümmern.

Sollten Sie dazu Informationen benötigen, so können Sie sich übrigens nicht nur von Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin, sondern auch bei den entsprechenden Beratungsstellen (siehe Adressenliste) und Ihrer Hebamme beraten lassen.

Es gibt zur Verhütung verschiedene Möglichkeiten:

- Hormonelle Verhütung (Pille, Minipille, hormonabsondernde Spirale)
- Natürliche Verhütung (Messen der Basaltemperatur)
- Mittel, die das Zusammentreffen von Ei und Samen verhindern (Kondome, Diaphragma)
- Sonstige Methoden (Spirale, Sterilisation)

Die für Sie geeignetste Methode lässt sich bei einer Beratung sicherlich finden.

## **Familienzeit – Elternzeit**

Der Erziehungsurlaub heißt jetzt Elternzeit.

Und weißt damit bereits auf die wichtigsten Änderungen hin, die das Reformgesetz zum Erziehungsgeld und zur Elternzeit umfasst, das seit dem 1. Januar 2001 in Kraft ist.

Gerade die Väter, die bislang nur mit einem Anteil von ca. 2% am Erziehungsurlaub beteiligt waren, sollen stärker in ihre väterlichen Aufgaben eingebunden werden. Sie haben jetzt einen Rechtsanspruch auf Teilzeitarbeit.

Des Weiteren wurden die Gestaltungsmöglichkeiten dahingehend geändert, dass beide Elternteile jetzt auch gemeinsam die Elternzeit nehmen können und beide während dieser Zeit bis zu 30 Stunden wöchentlich einer Erwerbstätigkeit nachgehen dürfen. Zusätzlich besteht ein Rechtsanspruch zur vorherigen Arbeitszeit nach dem Ende der Elternzeit.

Die maximale Elternzeit von 3 Jahren pro Kind ändert sich dadurch nicht. Wenn Eltern wollen, können sie somit vom 1. Tag bis zum 3. Geburtstag des Kindes die Elternzeit gemeinsam nutzen. Die Anmeldefrist für die Elternzeit ist - um dem Arbeitgeber und seiner Personalplanung entgegen zu kommen - von 4 auf 6 Wochen verlängert worden, wenn diese Zeit unmittelbar nach der Geburt bzw. Mutterschutzfrist beginnt.

Die Eltern müssen sich auch nicht mehr für die gesamten 3 Jahre sofort festlegen, sondern nur noch für 2 Jahre ab Beginn der Elternzeit.

Wenn der Arbeitgeber zustimmt, kann 1 Jahr der Elternzeit auch auf die Zeit zwischen dem 3. und 8. Geburtstag - also zum Beispiel in das Jahr der Einschulung des Kindes übertragen werden.

Kündigungen während der Elternzeit sind im Übrigen nur in ganz besonderen Ausnahmefällen möglich.

## **Erziehungsgeld (Stand 01.01.2004)**

Erziehungsgeld ist eine steuerfinanzierte, einkommensabhängige Familienleistung für Eltern, mit und ohne Erwerbstätigkeit als Anerkennung für die besonders wichtige persönliche Betreuung des Kindes in seinen ersten Lebensjahren.

### **1. Erziehungsgeld in Form des Regelbetrages**

Der Regelbetrag wird in Höhe von bis zu 300,- € monatlich für die Dauer von bis zu zwei Jahren gewährt.

Für die ersten sechs Lebensmonate beträgt die Einkommensgrenze für das Erziehungsgeld in dieser Form 30.000,- € pauschaliertes Nettoeinkommen für ein Paar mit einem Kind und 23.000,- € für Alleinerziehende mit einem Kind.

Wird diese Einkommensgrenze nicht überschritten, besteht ein Anspruch auf den vollen Regelbetrag. Übersteigt das Familieneinkommen diese Grenzen, besteht kein Anspruch auf Erziehungsgeld. Die Einkommensgrenzen erhöhen sich für jedes weitere Kind der Familie um jeweils 3.140,- €.

### **2. Budgetangebot für das Erziehungsgeld**

Es besteht die Möglichkeit, den Erziehungsgeldbezug auf ein Jahr zu beschränken und damit ein höheres Erziehungsgeld von monatlich bis zu 450,- € bis zum 1. Geburtstag

anstelle von monatlich bis zu 300,- € bis zum 2.Geburtstag des Kindes zu erhalten. Dies ist eine Maßnahme, den individuellen Lebensbedürfnissen und –situationen von Familien Rechnung zu tragen. Entscheidend für das Budget ist die Einkommensgrenze in Höhe von 22.086,- € pauschaliertes Nettojahreseinkommen bei Paaren sowie die Grenze von 19.086,- € bei Alleinerziehenden.

Übersteigt das Familieneinkommen diese Grenzen, besteht kein Anspruch auf das Budget. Die Einkommensgrenzen erhöhen sich für jedes weitere Kind der Familie um jeweils ..... 3.140, --€.

### 3. Einkommensgrenzen ab dem 7.Lebensmonat

Ab dem 7.Lebensmonat des Kindes gelten folgende Einkommensgrenzen für das ungekürzte Erziehungsgeld:

- für ein Paar mit einem Kind: ..... 16.500,- €
- für Alleinerziehende mit einem Kind: ..... 13.500,- €

Auch hier erhöhen sich die Einkommensgrenzen für jedes weitere Kind der Familie um jeweils 3.140,- €. Liegt das Einkommen oberhalb der Einkommensgrenze verringert sich das Erziehungsgeld ab dem 7.Lebensmonat stufenweise bis auf Null.

Weitere Infos und Zahlen erhalten Sie über die Schwangerenberatungsstellen und Ihren zuständigen Regionalen Sozialen Dienst.

## Kindergeld

Nach der Geburt Ihres Kindes zahlt der Staat Kindergeld als Beitrag zum Familieneinkommen. Der Antrag ist schriftlich bei der Familienkasse des Arbeitsamtes zu stellen und zwar möglichst unmittelbar nach der Geburt des Kindes. Der Antrag kann beim Arbeitsamt abgeholt werden, oder aber im Internet unter [www.arbeitsamt.de](http://www.arbeitsamt.de) als Dokument ausgefüllt und ausgedruckt werden. Als Nachweis ist die Geburtsurkunde des Kindes beizufügen. Wenn ein Elternteil oder beide im öffentlichen Dienst beschäftigt sind, muss das Kindergeld bei der zuständigen Dienststelle beantragt werden.

Die Höhe des Kindergeldes beträgt  
seit Januar 2002 monatlich..... für das 1. bis 3. Kind jeweils 154 €  
..... für jedes weitere Kind 179 €.

Hier noch die Anschrift und die Öffnungszeiten des Arbeitsamtes:

### Arbeitsamt Hagen

Körnerstr. 98 – 100, 58095 Hagen  
Tel.: 02331 / 202 – 0

Montag, Dienstag: 8.00 – 16.00 Uhr  
Mittwoch: 8.00 – 13.00 Uhr  
Donnerstag: 8.00 – 18.00 Uhr  
Freitag: 8.00 – 13.00 Uhr

## **Anhang**

---

### **Wichtige Adressen in alphabetischer Reihenfolge:**

#### **Adoptionsvermittlungsstelle**

**Fachbereich Jugend und Soziales, Frau Zupan**

Potthofstr. 20, 58095 Hagen

(ab 2003, Rathaus II, Graf-von-Galen-Ring)

Tel.: 0 23 31 / 207 29 03 (Termine nach Vereinbarung)

Mobiltelefon: 01 62 / 72 22 57 5 von 08.00 bis 21.00 Uhr

#### **Allgemeines Krankenhaus**

Grünstr. 35, 58093 Hagen

Zentrale: 0 23 31 / 201 – 0

Kreißsaal: 0 23 31 / 201 – 21 21

#### **Arbeitsamt Hagen**

Körnerstr. 98 – 100, 58095 Hagen

Tel.: 0 23 31 / 202 – 0

#### **Baby-Tür**

**Kinderklinik des Allgemeinen Krankenhauses**

Grünstr. 3, 58093 Hagen

Tel.: 0 23 31 / 201 – 1

#### **Beratungsstelle für Schwangerschaftsprobleme und Familienplanung**

Johann-Friedrich-Oberlin-Str. 11, 58099 Hagen

Telefon 0 23 31 / 6 75 65

Zur telefonischen Terminvereinbarung rufen Sie bitte unter 6 75 65 an.

#### **Cara – Kritische Beratungsstelle zur vorgeburtlichen Diagnostik e.V.**

Große Johannisstraße 110, 28199 Bremen

Tel./Fax: 0421/59 11 54

Öffnungszeiten: Mo., Di. 10.00 – 12.00 Uhr, Mi.: 15.00 – 17.00 Uhr

#### **donum vitae**

Badstrasse 6, 58095 Hagen

Telefon: 0 23 31 / 78 84 41.

Bitte vereinbaren Sie einen Termin bei der Beraterin, Frau Eva Müller-Scheerer, von Montag bis Freitag.

#### **Evangelische Beratungsstelle für Schwangerenkonflikte und Partnerschaftsprobleme – anerkannte Beratungsstelle**

Buscheyst. 33, 58089 Hagen

Telefon: 0 23 31 / 90 58-329

Bitte vereinbaren Sie Termine bei Frau Mechtild Mavridis oder Frau Elsbeth Wilbrand-Behrens

**Evangelisches Krankenhaus Haspe**

Brusebrinkstr. 20, 58135 Hagen

Zentrale: 0 23 31 / 476 – 1

Kreißaal: 0 23 31 / 476 – 26 22

**Evangelisches Krankenhaus Elsey**

Iserlohner Str. 43, 58119 Hagen

Zentrale: 0 23 34 / 984 – 0

Kreißaal: 0 23 34 / 984 – 2 80

**Familienhebamme**

Jennifer L. Rodney, Gesundheitsamt Hagen

Rathaus II, Berliner Platz 22, 58089 Hagen, Zimmer D 456,

Tel. 02331 / 207-28 46, Fax: 02331 / 207-24 53

Sprechzeiten: Dienstag und Donnerstag 09.30 – 10.30 Uhr, Mittwoch 13.00 – 16.00 Uhr.

Auskunft und Information bei Abwesenheit erteilt Frau Wenning, Tel. 02331 / 207-37 25

**Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke**

Beckweg 4, 58313 Herdecke

Zentrale: 0 23 30 / 62 – 0

Kreißaal: 0 23 30 / 62 – 34 61

**Regionaler Sozialer Dienst Mitte I**

(Wehringhausen, Mittelstadt)

Rathaus II

Berliner Platz 22, 58089 Hagen

**Regionaler Sozialer Dienst Mitte II**

(Altenhagen, Emst, Hochschulviertel)

Rathaus II

Berliner Platz 22, 58089 Hagen

**Regionaler Sozialer Dienst Nord**

(Boele, Vorhalle)

Schwerter Str. 171 a, 58099 Hagen

**Regionaler Sozialer Dienst Hohenlimburg**

Freiheitstr. 3, 58119 Hagen

**Regionaler Sozialer Dienst Eilpe-Dahl**

Stadthaus I

Grashofstr. 41

ab Dezember 2002: Eilper Str. 60, 58091 Hagen

**Regionaler Sozialer Dienst Haspe**

Preußerstr. 35, 58135 Hagen

**Sozialdienst katholischer Frauen Hagen e.V. katholische Schwangerschaftsberatung**

Hochstr. 83b, 58095 Hagen

Telefon: 0 23 31 / 3 17 10

Bitte vereinbaren Sie einen Termin mit Frau Hildegard Waterkamp.

Öffnungszeiten der Geschäftsstelle für Terminabsprachen:

Montag bis Freitag: 08.30 bis 12.00 Uhr und Donnerstag 14.00 bis 17.00 Uhr

### **St. Josefs-Hospital**

Dreieckstr. 17, 58097 Hagen

Zentrale: 0 23 31 / 805 – 1

Kreißaal: 0 23 31 / 805 – 3 28

### **Standesamt Hagen (I)**

Rathausstraße 11

58095 Hagen

Verwaltungshochhaus, 5. Etage, Zimmer 510 – 512

## **Fragebogen für Geburtsstationen an Krankenhäusern**

Dieser Fragebogen wurde in die Broschüre aufgenommen, um Ihnen den Überblick über die einzelnen Geburtsstationen zu erleichtern. Alle Daten werden Sie sicher nicht interessieren, aber vielleicht ist das eine oder andere für Sie wichtige Auswahlkriterium dabei.

An dieser Stelle möchten wir uns herzlich bei der „Bremischen Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau“ bedanken, die diesen Fragebogen für ihre Broschüre „Schwanger in Bremen und Bremerhaven“ entwickelt hat.

	Allgemeines Krankenhaus	Ev. Krankenhaus Haspe	Ev. Krankenhaus Elsey	St. Josefs-Hospital	Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke
<b>Allgemeine Angaben</b>					
Anzahl der Geburten pro Jahr	750 – 800	630	380	700	1000
Hebammen pro Schicht	Früh 2 / Spät 1/ Nacht 1	1 bis 2	1	1 – 2	2
Ärztinnen/Ärzte pro Schicht	vormittags 10, dienstbereit 2	Nachts 1, tagstüber 2 mind.	1	2	2
Externe Hebammen	Keine	-	-	Ja, nach Absprache	Ja
Vorwehenzimmer	1	Vorhanden, Wintergarten	1	Ja	Ja
Anzahl der Geburtsräume/Kreißsäle	3	3	2	3	3
Ambulante Geburtenrate	ca. 10 pro Jahr	3 %	1 %	7 %	15 %
Auf suchtkranke Schwangere vorbereitet	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
<b>Geburtsvorbereitung</b>					
Schwangerschaftsgymnastik	Ja	Ja	Ja	Integriert in Geburtsvorbereitung	Ja
Geburtsvorbereitungskurse	Ja	Ja	Ja	Frauen und Partnerkurse	Ja
Geburtsvorbereitung nach welcher Methode?	Einzelkurs, Paarkurs, Crashkurs, Lamaze, Read, Leboyer	Verschiedene, je nach Anforderung und Bedarf	Zilgri	-	Eigene

	Allgemeines Krankenhaus	Ev. Krankenhaus Haspe	Ev. Krankenhaus Elsey	St. Josefs-Hospital	Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke
<b>Ausstattung der Geburtsräume/Kreiselsäle</b>					
Bettenarten	Rundes Bett, Gebärlandschaft, Multifunktionsbetten	3 breite, verstellbare Geburtsbetten	Breite, multifunktionale Geburtsbetten	Vitalux und Arnold	Breit
Gebärstuhl	-	Ja	-	Ja	Ja
Gebärhocker	Ja	Ja	1	Ja	Ja
Pezzibälle	Ja	Mehrere	Ja	Ja	Ja
Matten	Ja	-	Ja	Ja	Ja
Seile/Tücher	Ja	Im Vorwehenbereich	Ja	-	Ja
Sprossenwand	Ja	Im Vorwehenbereich	Ja	-	Ja
Bequeme Sitzgelegenheit	Ja	Rattanmöbel	Ja	Ja	Ja
Besonders große Badewanne	Ja	2 große Wannen und 1 Gebärdwanne	Nein	Nein	Ja
Wassergeburt möglich	Nein	Ja	zzt. Nicht	-	Ja
Licht-Dimmer	Ja	In jedem Kreiselsaal	Ja	Ja	Ja
Musik	Auf Wunsch	In jedem Kreiselsaal	Ja	Ja	Ja
Sonstiges	- Wannen, Freiluftbereich in	Whirlpooleinrichtung in 2 Kreiselsaalnähe	Bondingroom Homöopathie	Haptonomie, Akupunktur, Wunsch	Vegetarische Vollwertkost auf

	Allgemeines Krankenhaus	Ev. Krankenhaus Haspe	Ev. Krankenhaus Elsey	St. Josefs-Hospital	Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke
<b>Betreuung vor der Geburt durch die Hebamme</b>					
Blutabnahme	Nur durch Ärzte	Jeweils einmalig	Ja	Bei Aufnahme	Nein
Urinabgabe	Ja	Jeweils einmalig	Ja	Ja	Fakultativ
Teilrasur der Schamhaare	Ja	Nur, wenn gyn. nötig	Ja	Nein	Nein
Einlauf	Ja, bei Bedarf	Nach Absprache	Nach Bedarf	Nach Absprache	Nicht routinemäßig
Venenzugang durch Brauntüle	Bei Bedarf	Meistens	Nach Bedarf	Ja	Nein
Baden/Duschen	Ja	Nach Wunsch	Ja	Nach Wunsch	Ja
Anzahl der erlaubten Begleitpersonen	1	2	1 – 2	-	Nach Rücksprache
Wechsel bei Begleitperson möglich?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Essensversorgung auch für die Begleitperson?	Ja, Wahlmenü	Möglich	Ja	Ja	Ja
<b>Während der Geburt</b>					
CTG-Überwachung in der Eröffnungsphase	Ja	Intermittierend	Ja	Bei Aufnahme	Ja
Kontinuierliche CTG-Überwachung ab wann?	Bei Bedarf	Sehr unterschiedlich	Nach Bedarf	Je nach Notwendigkeit, nicht routinemäßig	Vollständiger Muttermund
Drahtloser CTG möglich?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Wo kann sich die Gebärende aufhalten?	Überall	Cafeteria, Garten, Wintergarten	Vorwehenzimmer, Zimmer Cafeteria, Park, Flur	Frage zu allgemein formuliert	Überall
Wie lange?	Je nach Situation	Bestimmt sie und die Herztöne	Nach Bedarf	s.o.	-
Schichtwechsel der Hebamme?	3-Schicht-System mit Übergangszeiten	3-Schicht-System	2 x täglich	Nach 8 Std.	Ja

	Allgemeines Krankenhaus	Ev. Krankenhaus Haspe	Ev. Krankenhaus Elsey	St. Josefs-Hospital	Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke
Wehentropf? digkeit	Bei medizinischer Notwendigkeit mit der Patientin	In Zusammenarbeit mit der	Selten	Bei Bedarf	Wenn notwendig, wenn Indi-
Wird die Fruchtblase geöffnet?	Situationsabhängig	Nur bei Pathologie	Bei Bedarf	Wenn notwendig, wenn Indikation besteht, nach Absprache mit der Frau	Bei Indikation
Werden natürliche (homöopathische) Wehenmittel verabreicht?	Nein	-	Ja	Ja, nach Wunsch	Ja
Wird mit Akupunktur behandelt?	Ja	Ja	Ja	Ja, nach Wunsch	Ja
Rate der Geburten ohne Schmerzmittleinsatz	40%	60 %	85 %	ca. 30 %	75 %
Wann werden Schmerz- mittel eingesetzt?	Auf Wunsch der Patientin	Wenn gewünscht	Bei verzögertem Geburts- verlauf, auf Wunsch der Patientin	Auf Wunsch der Frau	Nach Indikation und auf Wunsch
Welche?	Atemübung, Entspannungsbad, Akupunktur, Spasmolytika	Zunächst Ausschöpfen von Entspannung, Akupunktur,...	Buscopan, Meptid	Meptid	Die zzt. Üblichen, z.B. Buscopan, Meptid
Wann wird eine PDA eingesetzt? Rate?	Auf Wunsch der Patientin 50 %	Erst nach Schmerzmittel 8 %	s.o. / 8 %	Wenn die Frau unter der Geburt den Wunsch danach hat / 20 %	Nach Indikation und auf Wunsch
Pudendusblock?	Ja	Bei operativer Entbindung	Ja	Nein	Bei entsprechender Indikation
<b>Austreibungsphase</b>					
Mögliche Positionen	Nach Wunsch der Patientin	Alles möglich, wird angeboten	Sitzend, Seitenlage, 4-Füßler- stand	Alle möglichen, nach Wunsch	Alle
Übliche Positionen	Rücken- oder Seitenlage, Sitzposition	Kreißbett, Rückenlage	Seitenlage, sitzend	s.o.	
Dammschnitttrate	42 %	30 %	35 %	20 – 25 %	22 %

	Allgemeines Krankenhaus	Ev. Krankenhaus Haspe	Ev. Krankenhaus Elsey	St. Josefs-Hospital	Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke
Beckenendlage vaginal	Möglich	Nur bei Mehrggebärenden	Nicht bei Erstgebärenden	Nach Wunsch und Absprache mit der Frau	Ja
Wie lange wird gewartet, bis sich die Plazenta von alleine löst?	1 Stunde	Je nach Blutung, in Ruhe	30 Min.	Ohne Blutung	Lange !
Medikamenteneinsatz zur Plazentalösung?	Akupunktur, Oxytocin, Spasmolytika	Oxytocin	Nach Bedarf	Bei Indikation	
<b>Operative Entbindung</b>					
Zangengeburt	Ja	2 %	Unter 1 %	1 %	3 %
Sauglockengeburt	(nach strenger Indikation) Ja	9 %	6 %	2,5 %	12 – 15 %
Kaiserschnitt	19 %	20%	15 %	20 % (unbereinigte Statistik)	15 %
Davon: a) unter Vollnarkose	Sehr selten/nur in eiligen Notfällen E-E-Zeit < 10'	30 %	40 %	20 %	10 %
b) mit PDA	Routine	70 %	60 %	80 %	9 %
Anwesenheit der Begleitperson erlaubt: a) bei Vollnarkose	Nein	-	Nein	Ja	Nein
b) bei PDA	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Verlegung der Mutter mit Kind ins Wachzimmer	Betreuung im Kreißsaal	Tagsüber zunächst Wachzimmer, sonst K-saal	Postoperative Überwachung im Kreißsaal mit Kind	In den Kreißsaal postoperativ	Ja
Nächste Kinderklinik	Im Hause (Geburtshilflich-Neonatologische Schwerpunkt-Klinik	5 Minuten entfernt	AKH Kinderklinik Bethanien/Iserlohn	AKH	Im Haus

	Allgemeines Krankenhaus	Ev. Krankenhaus Haspe	Ev. Krankenhaus Elsey	St. Josefs-Hospital	Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke
<b>Nach der Geburt</b>					
Sofortige Nabelschnur-durchtrennung	Nein	Nein	Nicht routinemäßig	Nein	Nein
Absaugen des Kindes	Bei Bedarf	Nur bei Bedarf	Ja	Nur bei medizinischer Notwendigkeit	Nur bei Bedarf
Augentropfen	Mit Einverständnis der Mutter	Nach Rückfrage	Auf Wunsch	Nur nach Absprache, dann nur antibiotische Tropfen, kein Silbernitrat	Nein
Alternative zu Tropfen	-	-	Nein		
Vitamin-K-Tropfen	Mit Einverständnis	Nach Rückfrage	Ja	Nach Absprache	Nach Aufklärung
Baden durch Begleitperson oder Hebamme	Beide möglich	Ja, wenn gewünscht	Hauptsächlich durch Begleitperson	Nach Absprache	Kein Bad im Kreißsaal
Mutter kann beim Wiegen und Messen zusehen	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Wieviel Zeit bleibt zwischen Geburt und Wiegen/Ankleiden?	ca. 1 Stunde	Viel	15 – 20 Min.	Je nach Situation und Vorstellungen, Wünschen der Frau	Oft über eine Stunde
Hilfe beim 1. Stillen	Ja	Ja	Ja	Ja	Je nach Wunsch
a) durch die Hebamme	Ja	Ja	Ja	Ja	Je nach Wunsch
b) Mutter selbständig	Möglich	-	Ja	Wenn gewünscht	Je nach Wunsch
<b>Auf der Wochenstation</b>					
Wie viele Betten pro Zimmer?	1 oder 2	2	1 bis 2 Betten	2	2
24-Std.-Rooming-in?	Auf Wunsch	Ja	Ja	Ja	Ja

	Allgemeines Krankenhaus	Ev. Krankenhaus Haspe	Ev. Krankenhaus Elsey	St. Josefs-Hospital	Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke
Wird das Kind i. d. Nacht zum Stillen gebracht?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Partner kann mit übernachten	Möglichkeit besteht	Nein	Ja	Ja	Ja
Morgendliche Weckzeit	Individuell	7:00 Uhr	7:00 Uhr	Keine	-
Gemeinsames Speisezimmer	Nein	Frühstücksraum	Ja	Ja	Ja
Flexible Essenszeiten	Nein	Morgens	Ja	Ja	Ja
Buffet-Angebot	Nein	Frühstücksraum f. Buffet	Ja	Frühstücksbuffet	Nein
Gen. Teeöffnungen/Glukoseflaschen für Babys	Auf Wunsch	Nein	Bei Bedarf	Nein	Nein
Hilfe beim Anlegen und Stillen d. Pflegepersonal	Ja	Kinderschwester	Ja	Ja	Ja
Arbeiten auch Hebammen auf der Station?	Ja	Nur aushilfsweise	Ja	Ja	Ja
Gibt es getrennte Pflegekompetenzen für Mutter und Kind?	Nach Absprache, sehr enge Kooperation	Ja	Ja	Ja	Nein
Zimmerpflege	Ja		Ja	Ja	Ja
Besonderer Still-/Ruherraum vorhanden?	Ja	2	Ja	Ja	Ja
Besondere Stillberatung	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Ab welchem Tag erfolgt die U 2 – Untersuchung?	Ab 3. bis 10. Tag	Ab 48 Std.	Ab 3.Tag	Ab 3. Lebenstag	3. Tag
Durchschnittliche Verweildauer auf Station: a) Vaginale Entbindung	Ambulant 4 Std. oder bis zu 6 Tagen	4 - 5 Std.	4 - 5 Tage	3 Std. bis 6 Tage	3,5 Tage
b) Kaiserschnittentbindung	8 – 10 Tage	8 – 9 Std.	8 - 10 Tage	Meist 5/6 – 10 Tage	5 Tage
Besuchsregelungen z.B. für Geschwisterkinder	Ist möglich und erwünscht	immer	möglich	jederzeit	Dürfen kommen