

Sie erwarten ein Baby. Neben der gespannten Erwartung und Vorfreude bringt die neue Situation auch Unsicherheit und viele Fragen mit sich. Diese Broschüre gibt Ihnen Antworten und Sicherheit auf die wichtigsten Fragen. Außerdem wollen wir Sie darin bestärken, bewußt auf eine gesunde Lebensweise zu achten und die Schwangerschaft unbeschwert zu genießen.

Informationen
zum Thema

Schwangerschaft

MIT SCHWANGERSCHAFTSFAHRPLAN

DAK tut gut.



DAK-Versicherungsexperten informieren und beraten Sie über Leistungen, Beiträge und Mitgliedschaft.

DAKdirekt
01801 – 325 325

24 Stunden an 365 Tagen – zum Ortstarif

DAK-Medizinexperten antworten auf alle Fragen zu medizinischen Themen. Mit Kinder- und Sportmedizin-Hotline.

DAKGesundheitdirekt
01801 – 325 326

24 Stunden an 365 Tagen – zum Ortstarif

DAK-Medizinexperten helfen Ihnen weltweit bei Erkrankungen im Urlaub.

DAKAuslanddirekt
0049 – 621 – 549 00 22

24 Stunden an 365 Tagen

Wir wollen, dass es Ihnen und Ihrem Baby gut geht

Wir wollen, dass es Ihnen und Ihrem Baby gut geht	3	Die Gewichtszunahme – der regelmäßige Blick auf die Waage	14
Schwanger sein – Neuland für Körper und Seele	4	Aktiv bleiben – Stress vermeiden	15
Sicher durch die Schwangerschaft	5	Schwangerschaft und Sexualität	15
Vorsorge – der beste Weg zu einem gesunden Baby	5	Mögliche Beschwerden und was dagegen hilft	16
Die Vorsorgeuntersuchung – ab sofort Ihr wichtigster Termin	5	Gute Vorbereitung macht die Geburt leichter	19
Wann hat Ihr Baby Geburtstag?	8	Geburtsvorbereitungskurse	19
Frühstart ins Leben	8	Hebammenhilfe	19
Wenn das Baby auf sich warten lässt	9	Der Ort der Geburt	20
Risikoschwangerschaften	9	Die Geburt	22
Zwillinge: doppeltes Glück – doppelte Vorsorge	10	Anzeichen des Geburtsbeginns	22
Späte Mutterschaft	10	Der normale Geburtsverlauf	22
Methoden der pränatalen Diagnostik	11	Stillen ist das Beste – nicht nur für Ihr Baby	23
Gesundheit für zwei	12	Rechte und finanzielle Hilfen	24
Richtig essen in der Schwangerschaft	12	Mutterschutzfrist und Mutterschaftsgeld	24
Getränke – auf die Auswahl kommt es an	13	Versicherung für Ihr Baby	25
Eine schädliche Mitgift fürs Baby	14	Erziehungszeit – Elternzeit	27
		Erziehungsgeld	28
		Kindergeld	29
		Allein erziehende Mutter	30
		Formalitäten nach der Geburt	30
		Das gibt es nur bei der DAK:	
		Die Kindermedizin-Hotline	31

Sie erwarten ein Baby, und damit kommt das unvergleichliche Erlebnis von Schwangerschaft und Geburt auf Sie zu. Neben der gespannten Erwartung und Vorfreude bringt die neue Situation auch Unsicherheit und viele Fragen mit sich. Diese Broschüre gibt Ihnen Antwort auf die wichtigsten Fragen, die Sie in der nächsten Zeit beschäftigen werden. Mit unseren Informationen wollen wir Sie darin bestärken, bewusst auf eine gesunde Lebensweise zu achten. Sie tragen jetzt Verantwortung für zwei. Ihr Baby nimmt an allem teil. Es fühlt, wie es Ihnen geht. Ihr körperliches und seelisches Befinden beeinflusst seine Entwicklung und Wesensart, im Positiven, aber auch im Negativen. Nutzen Sie vor allem die Vorsorgeuntersuchungen. In der Regel werden Sie erfahren, dass alles normal verläuft. Mit der beruhigenden Gewissheit, das Beste für Ihr Kind getan zu haben, können Sie die Schwangerschaft viel unbeschwerter genießen.

Für diesen neuen aufregenden Lebensabschnitt wünschen wir Ihnen alles Gute.

Ihre



PS: Für alle Fragen rund um Schwangerschaft und Geburt stehen Ihnen unsere Ärzte und Experten von **DAKGesundheit** *direkt* Rede und Antwort. Rufen Sie uns an:

01801-325 326
24 Stunden an 365 Tagen
natürlich zum Ortstarif



UNBESCHWERT GENIESSEN

Barbara Nees-Delaval:
Freiberuflich tätige Autorin für Elternratgeber, Beurteilung „sehr empfehlenswert“ der Stiftung Warentest für die Titel: „Ich bekomme ein Baby“ und „Wenn Kinder krank werden“



Herausgeber: Deutsche Angestellten-Krankenkasse
Nagelsweg 27–31, 20097 Hamburg
Internet: www.dak.de
DAKdirekt: 01801 – 325 325

Autorin: Barbara Nees-Delaval
Gestaltung: Studio Szczesny, Hamburg

Anhang:
Antrag auf Familienversicherung für Neugeborene
Schwangerschafts-Fahrplan
10 Tipps für werdende Väter

Schwanger sein – Neuland für Körper und Seele

Schwanger zu sein ist eine Zeit tiefgreifender Wandlungen. Manche Frauen spüren schon nach der Empfängnis, dass sie schwanger sind. Vielen ist die Schwangerschaft anzusehen (und anzumerken), lange bevor der Bauchumfang zunimmt. Mit dem Beginn neuen Lebens verändert sich Ihr Körper. Im Laufe der Wochen macht es aus Ihnen eine Frau, die Ihnen fremd erscheinen mag. Nicht jede Schwangere freut sich an ihren üppigen Formen, kann es unbekümmert hinnehmen, im Aussehen und Wesen nicht mehr ganz sie selbst zu sein. Auch die glücklichste werdende Mutter wünscht sich irgendwann einmal ihren Zustand weg. Dennoch erfüllt es die meisten Frauen mit Stolz und Befriedigung, dass ihr Körper fähig ist, ein Kind in sich wachsen zu lassen. Eine Schwangerschaft bringt auch das Seelenleben ziemlich durcheinander.

Vor allem beim ersten Kind erleben werdende Mütter ein Wechselbad der Gefühle – ob es sich ungeplant einstellt oder sehnlich erwartet wird. Freude mischt sich mit Zweifel, Erinnerungen an die eigene Kindheit werden wach, allerlei Ängste tauchen auf. Und es ist normal Ängste zu haben. Nützliche Informationen und gute Gespräche mit Ihrem Partner oder Freunden helfen Ihnen, Ihre Ängste in den Griff zu bekommen und zu bewältigen. Die Realität der Schwangerschaft macht Ihnen bewusst, wie weit reichend dieser kleine Mensch, für den Sie jetzt auf Jahre hinaus Verantwortung tragen, Ihr Leben verändern wird. Wenn Sie dabei nicht nur Glück empfinden, gestehen Sie sich Ihre zwiespältigen Gefühle ein. Sie gehören ebenso zur Schwangerschaft wie der dicke Bauch.



IM WECHSELBAD DER GEFÜHLE



ULTRASCHALL

Sicher durch die Schwangerschaft

Vorsorge – der beste Weg zu einem gesunden Baby

Schwangerschaft und Geburt sind etwas Natürliches. Doch es gab für Mutter und Kind niemals so viel Sicherheit wie heute, dass alles gut verläuft. Je früher die Schwangerschaftsvorsorge beginnt und je häufiger sie wahrgenommen wird, desto besser können Sie die gesunde Entwicklung Ihres Kindes mitverfolgen. Bei regelmäßiger medizinischer Überwachung lassen sich bestehende Risiken und auftretende Komplikationen rechtzeitig erkennen und erfolgreich behandeln. Die Vorsorgeuntersuchungen sind für Versicherte der DAK kostenfrei. Zunächst finden sie im allgemeinen alle vier Wochen statt, ab der 32. Schwangerschaftswoche alle zwei Wochen, von der 38. Schwangerschaftswoche an eventuell jede Woche. Zwei Untersuchungen nach der Entbindung – in der ersten sowie zwischen der sechsten und achten Woche – schließen die Mutterschaftsvorsorge ab.

Die Vorsorgeuntersuchung – ab sofort Ihr wichtigster Termin

Bei der ersten gründlichen Untersuchung und Beratung wird Ihnen der Frauenarzt/die Frauenärztin oder Ihre Hebamme viele Fragen zu Ihrer Gesundheit und zu Ihren persönlichen Lebensumständen stellen. Daraus ergeben sich wichtige Hinweise auf mögliche körperliche und seelische Belastungen für die Schwangerschaft. Darum sollten Sie ganz offen darüber sprechen,

was die Ankunft eines Kindes für Sie bedeutet. Ihr seelisches Wohlbefinden hat wesentlichen Einfluss auf den Schwangerschaftsverlauf. Es ist ebenso wichtig wie eine gute medizinische Vorsorge. Falls die Schwangerschaft für Sie Probleme mit sich bringt, vertrauen Sie sich Ihrem Arzt oder Ihrer Hebamme an. Wenn Sie Unterstützung brauchen, wird Ihnen weitergeholfen.

Folgende Bluttests

– serologische Untersuchungen – werden durchgeführt:

- **Blutgruppen- und Rhesusfaktorbestimmung** – damit Ihre Blutgruppe für den Fall einer Blutübertragung bekannt ist. Außerdem wegen einer möglichen Unverträglichkeitsreaktion bei Rhesus-negativem Blut der Mutter, wenn das Kind vom Vater eine Rhesus-positive Bluteigenschaft geerbt hat. Vorsorglich wird der Mutter dann in der Schwangerschaft und gegebenenfalls nach der Geburt ein Antiserum gespritzt. Dies verhindert die Bildung von Abwehrstoffen, die das (nächste) Kind schwer schädigen können.
- **Röteln- und (eventuell) Toxoplasmose-Antikörper** – Finden sich Abwehrstoffe in Ihrem Blut, ist das Ungeborene vor Ansteckung mit diesen Krankheitserregern und der Gefahr, dauerhafte Entwicklungsstörungen davonzutragen, geschützt.
- **Hepatitis-B- und Syphilis-Erregernachweis** – Bei bisher unerkannter Infektion der Mutter mit einer bestimmen Form ansteckender Leberentzündung (Virus-Hepatitis-B) oder mit der Geschlechtskrankheit Syphilis (Lues) lassen sich drohende Gesundheitsschäden beim Kind durch gezielte Behandlung gleich nach der Geburt bzw. noch während der Schwangerschaft abwenden.
- **HIV-Antikörper** – Ein (freiwilliger) Aids-Test wird allen Schwangeren empfohlen, um sicherzugehen, dass es zu keiner Ansteckung mit HI-Viren gekommen ist. Das Ergebnis bleibt vertraulich.



WACHSENDER BAUCHUMFANG

Zur regelmäßigen Vorsorge gehören:

Die gynäkologische Untersuchung

Der Bauch wird im Umfang gemessen und abgetastet. Damit überprüft der Arzt das Wachstum der Gebärmutter (Fundusstand) sowie die Größe und Lage des Kindes. Die vaginale Untersuchung kontrolliert den festen Verschluss des Gebärmutterhalses. Sollte er sich vorzeitig öffnen, droht eine Fehl- oder Frühgeburt, die aber meistens verhindert werden kann. Ab der 10. Schwangerschaftswoche lassen sich die Herztöne des Kindes hörbar machen. Anzahl und Rhythmus der Herzschläge zeigen, ob es Ihrem Kind gut geht.

Gewichtskontrolle

Anfangs wird festgestellt, ob Sie ein normales Gewicht haben, unter- oder übergewichtig sind. Davon hängt die wünschenswerte Gewichtszunahme ab. Ein plötzlich starker Anstieg kann Anzeichen einer Wassereinlagerung im Gewebe (Ödeme) sein. Eine zu geringe Gewichtszunahme geht unter Umständen mit einer Mangelernährung des Kindes einher.

Blutdruckmessung

Zu hohe wie auch zu niedrige Blutdruckwerte müssen häufiger kontrolliert und möglicherweise behandelt werden, damit es nicht zu einer Sauerstoffunterversorgung des Kindes kommt. Schwangerschaftshochdruck kann Zeichen einer Gestose sein, früher fälschlicherweise „Schwangerschaftsvergiftung“ genannt. Diese Erkrankung ist für Mutter und Kind eine gefährliche Komplikation. Bei intensiver Überwachung und frühzeitigem Eingreifen kann ein ernster Verlauf aber vermieden werden. Dazu ist es manchmal notwendig, die Schwangerschaft vorzeitig mit einem Kaiserschnitt zu beenden.

Blutuntersuchung auf Hämoglobin (Hb-Wert)

Der eisenhaltige rote Blutfarbstoff transportiert den Sauerstoff durch den Körper. Weil die Blutmenge in der Schwangerschaft zunimmt und auch das Ungeborene Eisen für seine Blutbildung braucht, sinkt oft der Hämoglobingehalt ab. Bei zu niedrigen Hb-Werten verordnet der Arzt meistens Eisenpräparate. Mit eisenreicher Nahrung allein lässt sich ein Eisenmangel kaum beheben.

Urinanalyse

Der Urin wird auf Eiweiß, Zucker und Bakterien untersucht. Eine vermehrte Eiweißausscheidung zeigt eine Nierenfunktionsstörung an, z. B. bei einer Gestose. Der Arzt spricht in dem Fall von einer Präeklampsie. Findet sich wiederholt Zucker im Urin, klärt ein Glukose-Belastungstest ab, ob eine Zuckerstoffwechselstörung (Gestationsdiabetes) vorliegt. Nitrit im Urin weist auf einen Harnwegsinfekt hin. Schwangere sind für Blasenentzündungen besonders anfällig.

Ultraschalluntersuchung

Drei Ultraschallkontrollen gehören zur Vorsorgeroutine: jeweils im ersten, zweiten und dritten Schwangerschaftsdrittel. Sie geben Aufschluss, ob mehr als ein Kind unterwegs ist, ob sich das Ungeborene gesund entwickelt und altersgemäß wächst. Das kann der Arzt anhand verschiedener Messdaten beurteilen. Die Lage und Struktur der Plazenta lässt sich darstellen sowie die Fruchtwassermenge abschätzen. Der Arzt achtet besonders auf sichtbare Fehlbildungen, auch an inneren Organen wie Herz und Nieren. Gegen Ende der Schwangerschaft überprüft er, ob sich das Baby in die geburtsgerechte Schädellage gedreht hat und ob eine Entbindung auf normalem Weg möglich ist. Oft kann er auch das Geschlecht des Kindes erkennen. Möchten Sie sich das Geheimnis bewahren, sollten Sie ihn rechtzeitig bitten, es für sich zu behalten. Wollen Sie es unbedingt erfahren, bedenken Sie, dass bei frühen Voraussagen noch Irrtümer vorkommen.

Die Befunde und Untersuchungsergebnisse jedes Vorsorgetermins werden in den **Mutterpass** eingetragen. Auch von den Hebammen, falls diese Untersuchungen vornehmen.

Sie sollten den Pass unterwegs immer bei sich haben, falls Sie einmal die Hilfe eines fremden Arztes benötigen.



UNGEFÄHRES DATUM

Wann hat Ihr Baby Geburtstag?

Der Arzt errechnet den voraussichtlichen Geburtstermin Ihres Kindes nach dem ersten Tag der letzten Periode und der individuellen Zykluslänge. Eine Schwangerschaft dauert durchschnittlich 266 Tage. Dazugezählt werden die 14 Tage vom Beginn der letzten Regel bis zum Eisprung, der in der Mitte eines 28-Tage-Zyklus stattfindet. Dies ist auch der Zeitpunkt der Empfängnis. Aber nur selten ist dieser Tag genau bekannt. Die Mediziner teilen die 280 Tage in zehn Mondmonate zu 28 Tagen bzw. 40 Schwangerschaftswochen ein. Am errechneten Stichtag kommen jedoch die wenigsten Kinder zur Welt. Eine Abweichung von zwei Wochen vor und nach diesem Termin

gilt als normal. Manche Babys brauchen mehr Reifezeit im Mutterleib, andere weniger. Dabei spielen familiäre Anlagen offenbar auch eine Rolle. Sie vermeiden unnötige Aufregung und leidiges Nachfragen, wenn Sie sich auf ein „ungefähres Datum“ einstellen.

Frühstart ins Leben

Unabhängig von der rechtlich maßgeblichen Definition einer Frühgeburt für die Bestimmung der Schutzfristen und/oder des Anspruchs auf Mutterschaftsgeld sind Babys aus medizinischer Sicht als Frühgeborene anzusehen, die vor der vollendeten 37. Schwangerschaftswoche geboren werden oder die bei der Geburt weniger als 2.500 Gramm wiegen. Eine häufige Ursache von Frühgeburten sind neben Stress aufsteigende Scheideninfektionen, z. B. mit Chlamydien, die einen Blasensprung herbeiführen. Deswegen gehört ein Test auf diese Erreger zur Vorsorge. Fällt er positiv aus, sollte der Partner mitbehandelt werden, denn die Mikroben sind sexuell übertragbar. Der verringerte Säuregrad des Scheidenmilieus in der Schwangerschaft bietet Keimen einen günstigen Nährboden. Regelmäßiges Messen des pH-Wertes mit Hilfe eines Teststäbchens lässt ein Infektionsrisiko frühzeitig erkennen. Schwangeren wird empfohlen, einmal wöchentlich selbst

eine Messung vorzunehmen. Je früher ein Baby zur Welt kommt, desto unreifer sind seine Organfunktionen. Bleibende Schäden können die Folge sein, wenn nicht gar sein Leben dadurch bedroht ist. Deshalb wird versucht, die Frühgeburt zu verhindern oder wenigstens hinauszuzögern, bis die Lungen für eine selbständige Atmung ausreichend entwickelt sind. Um die Lungenreife beim Ungeborenen zu beschleunigen, erhält die Mutter eventuell Kortison. Wenn eine Frühgeburt bevorsteht, sollten Sie unbedingt eine Klinik mit angeschlossener Frühgeburten-Intensivstation aufsuchen. So werden dem noch lebensschwachen Neugeborenen belastende Transportwege erspart und die notwendige fachärztliche Behandlung kann unmittelbar nach der Geburt einsetzen. Das erhöht die Chancen Ihres „Frühchens“, trotz eines schwierigen Lebensbeginns, gesund heranzuwachsen.



WARTEN ...

Wenn das Baby auf sich warten lässt

Nachdem der voraussichtliche Geburtstermin um eine Woche überschritten ist, beginnt der Arzt mit Intensivüberwachung. Dabei überprüft er, ob die alternde Plazenta das Ungeborene noch ausreichend versorgt. Das CTG-Gerät (Herzfrequenz-Wehenschreiber) leitet die Herzaktion des Kindes ab. Mit Ultraschall wird sein Bewegungsverhalten und die Menge des Fruchtwassers kontrolliert. Das Doppler-Ultraschallverfahren macht es möglich, den Blutfluss von der Plazenta zum Kind zu messen und seine Sauerstoffversorgung zu beurteilen. Im Zweifelsfall zeigt ein Oxytocin-Belastungstest – wobei die Mutter eine geringe Dosis des Wehen auslösenden Hormons erhält – wie das Baby auf leichten Wehenstress reagiert. Geht es ihm gut, kann noch abgewartet werden. Bleiben die Wehen aus, wird die Geburt medikamentös

eingeleitet. Ein längeres Übertragen gefährdet das Kind. Denn die Funktion der Plazenta ist zeitlich begrenzt und Sauerstoffmangel kann plötzlich eintreten. Sollte der Einleitungsversuch erfolglos oder die Situation kritisch sein, wird ein Kaiserschnitt (Sectio) vorgenommen, im akuten Notfall unter Vollnarkose. Wenn keine Eile geboten oder ein Kaiserschnitt geplant ist, hat die Schwangere die Wahl, die Entbindung bei örtlicher Betäubung im Wachzustand mitzerleben. Bei der Peridural-Anästhesie (PDA) wird ein Betäubungsmittel zwischen zwei Lendenwirbel in den Spaltraum der Rückenmarkshäute eingespritzt. Das blockiert die Schmerzleitung der Nervenbahnen. Mit dieser Methode kann auch eine Geburt auf normalem Wege schmerzfrei ablaufen, auf ärztliches Anraten oder auf Wunsch der Mutter.

Risikoschwangerschaften

Rund 97 Prozent aller Kinder in Deutschland werden gesund geboren. Auch wenn sich aus Ihrer Vorgeschichte oder aufgrund der erhobenen Befunde Risikofaktoren ergeben, sind nicht zwangsläufig Komplikationen zu erwarten. Wird eine werdende Mutter als „Risikoschwangere“ eingestuft, bedeutet dies, dass die betreuenden Ärzte die Schwangerschaft und Geburt intensiver überwachen und besonders aufmerksam auf frühe Warnsignale achten sollen. In den meisten Fällen verläuft alles ganz ungestört. Der Arzt wird Sie in kürzeren Abständen zur Vorsorge bestellen. Falls erforderlich, führt er weitergehende Untersuchungen durch, nimmt häufige Ultraschallkontrollen vor oder überweist Sie an ein Diagnosezentrum. Er berät Sie, was Sie tun können, um Risiken zu vermeiden. Sollte die Schwangerschaft durch Ihre Berufstätigkeit oder durch die Art Ihrer Beschäftigung gefährdet sein, kann der Arzt ein „individuelles Beschäftigungsverbot“ aussprechen. Daraus entstehen Ihnen keine finanziellen Nachteile.

Zwillinge: doppeltes Glück – doppelte Vorsorge



ALLES MAL ZWEI

Eineiige Zwillinge entstammen einer einzelnen befruchteten Eizelle, die sich in den ersten Tagen in zwei getrennte Keimanlagen teilt. Drei Viertel aller Zwillinge sind zweieiig. Sie können das gleiche Geschlecht haben, aber in der Mehrzahl sind sie ein Pärchen. Bei diesen Zwillingsschwangerschaften besteht vermutlich eine familiäre Veranlagung. Auch ein höheres Alter der Mutter hat offenbar darauf Einfluss. Es kommt übrigens gar nicht selten vor, dass sich anfangs mehr als eine Keimanlage in der Gebärmutter einnistet, von denen sich aber nur eine weiterentwickelt. Eine Zwillingsschwangerschaft kann ganz problemlos ablaufen,

aber meistens kommen die Kinder drei bis vier Wochen früher zur Welt. Zum einen, weil sich die Gebärmutter nicht weiter ausdehnen kann, wenn die Kinder größer werden. Zum anderen, weil der Körper der Mutter eine viel stärkere Belastung verkraften muss. Deswegen sollte sich eine Zwillingsmutter mehr schonen und öfter zur Vorsorge gehen. Da auch die Geburt schwieriger sein kann, sollte sie in einer auf Risikofälle eingerichteten Klinik mit angeschlossener Kinderklinik, die Ihnen Ihr Arzt nennen wird, stattfinden. Bei ungünstiger Lage der Kinder wird von vornherein ein Kaiserschnitt geplant.

Späte Mutterschaft

Immer mehr Frauen entschließen sich mit über 35 Jahren zu einem (weiteren) Kind, und sie haben guten Grund sich darauf zu freuen. Wenn sie gesund sind und alle Möglichkeiten der medizinischen Betreuung für sich nutzen, besteht kein größeres Risiko, dass Schwangerschaft und Geburt schwieriger verlaufen. Allerdings steigt mit zunehmendem Alter die Wahrscheinlichkeit für bestimmte Chromosomenstörungen und Fehlbildung beim Ungeborenen an. Deswegen ist der Arzt angehalten, Schwangeren ab 35 Jahren eine vorgeburtliche Diagnose der kindlichen Erbanlagen anzubieten.



VORSORGE

Methoden der pränatalen Diagnostik

Mit speziellen Ultraschallverfahren, z. B. Doppler-Sonographie und 3-D-Ultraschall, lassen sich körperliche Missbildungen und Fehlfunktionen der Organe besser und sicherer erkennen bzw. ausschließen.

Bei der Chorionzottenbiopsie kann schon in der **9. – 11. Woche** eine Gewebeprobe aus der Zottenhaut der sich bildenden Plazenta entnommen und untersucht werden. Das Ergebnis liegt nach wenigen Tagen vor.

Eine Fruchtwasserpunktion (Amniozentese) ist ab der **14. Woche** möglich. Die darin enthaltenen kindlichen Hautzellen müssen aber erst angezüchtet werden, um das Erbmaterial analysieren zu können. Das dauert je nach Verfahren zwei Tage bis zu drei Wochen.

Der Triple-Test (**16. – 18. Woche**) untersucht das Verhältnis dreier Hormone im Blut der Mutter. Daraus lässt sich das persönliche Risiko einer Frau errechnen, ein krankes Kind zu bekommen. Auffällige Werte können auf eine Chromosomenanomalie (Down-Syndrom = „Mongolismus“) oder auf einen Neuralrohrdefekt (Hirn- oder Rückenmarksfehlbildung) hindeuten. Sie beweisen nicht, dass eine solche Behinderung vorliegt. Zur Abklärung wären weitere Untersuchungen nötig.

Ob Sie eine pränatale Diagnose vornehmen lassen, sollten Sie erst nach ausführlicher ärztlicher Beratung entscheiden, nachdem Sie über die möglichen Konsequenzen im Klaren sind. Eine Garantie für ein vollkommen gesundes Kind gibt es nicht, auch nicht für eine junge Mutter!

Gesundheit für zwei

Richtig essen in der Schwangerschaft



REGELMÄSSIG ESSEN

Eine gesunde Lebensweise und eine ausgewogene Ernährung sind Voraussetzungen für Ihr Wohlbefinden und die ungestörte Entwicklung Ihres Kindes. Ob es im Mutterleib mit allen Nähr- und Vitalstoffen optimal versorgt und vor Schadstoffen weit gehend bewahrt wurde, beeinflusst seine Gesundheit bis ins Erwachsenenalter! Wenn Sie bisher schon eine abwechslungsreiche vollwertige Kost zu sich genommen haben, können Sie ganz nach Ihrem Appetit essen. Andernfalls sollten Sie Ihr Essverhalten ändern. Sie und Ihr Kind brauchen jetzt mehr eiweißhaltige,

vitamin- und mineralstoffreiche Nahrung ohne übermäßig viele Kalorien. Essen Sie regelmäßig, am besten fünf bis sechs kleine Portionen über den Tag verteilt. Im ersten Schwangerschaftsdrittel bleibt der Kalorienbedarf nahezu gleich. Vom 4. Monat an steigt er nur geringfügig um etwa 200–300 Kalorien pro Tag an. Das sind z. B. zwei Gläser Vollmilch oder eine Scheibe Käsebrod. Der Energiebedarf kann individuell aber auch höher oder niedriger sein. Er richtet sich nach Ihrem Ausgangsgewicht und Ihrer körperlichen Betätigung.



ZWEI LITER AM TAG

Getränke – auf die Auswahl kommt es an

Trinken Sie reichlich, etwa zwei Liter am Tag, davon möglichst einen halben Liter Milch. Zum Durstlöschen empfiehlt sich: kohlenstoff- und natrium(salz)-armes, aber calciumreiches Mineralwasser oder einfach Leitungswasser, kalorienfreier oder nur schwach gesüßter Kräuter- und Früchtetee, verdünnte Obst- und Gemüsesäfte. Den Genuss von Kaffee und schwarzem Tee sollten Sie vorsichtshalber beschränken und auf Cola-Getränke ganz verzichten. Zu viel Koffein kann möglicherweise das Frühgeburtsrisiko erhöhen. Zwei Tassen täglich gelten aber als unbedenklich. Trinken Sie diese nicht zu den Mahlzeiten, dadurch würde die Eisenaufnahme aus der Nahrung gehemmt.



Der Nährstoffbedarf:

- **Eiweiß** ist der Baustoff für die Körperzellen. Der Bedarf verdoppelt sich auf 80–100 Gramm täglich. Die Hälfte sollte aus tierischen Nahrungsmitteln, Milchprodukten, Fleisch, Fisch und Eiern stammen. Es liefert lebenswichtige Proteine für das Zellwachstum. Im Pflanzeneiweiß von Vollkorngetreide, Kartoffeln, Hülsenfrüchten (Soja!) und Nüssen stecken aber ebenfalls wertvolle Eiweiße. Verzichteten sollten Sie auf Erdnüsse. Sie können eine spätere Allergie beim Kind fördern. Bei starker Allergiegefahr besteht zudem die Möglichkeit, dass bei reichlichem Eiweißverzehr bereits das Ungeborene für eine allergische Erkrankung im Säuglingsalter

ter sensibilisiert wird. Eine vorbeugende eiweißarme Ernährung ist jedoch problematisch und keinesfalls ohne fachkundigen Rat zu empfehlen.

- **Kohlenhydrate** sollten mehr – und statt in Form von Zucker und Weißmehlerzeugnissen – mit Vollkornprodukten, Kartoffeln, Hülsenfrüchten, Gemüse und Obst aufgenommen werden. Diese Lebensmittel enthalten auch Vitamine und Mineralien, außerdem Ballaststoffe für eine geregelte Verdauung.

- **Fett** wird allgemein zu viel verbraucht. Bevorzugen Sie mageres Fleisch und fettarme Käse- und Wurstsorten. Verwenden Sie Streich-, Koch- und Bratfett nur sparsam. Nicht nur gesünder, sondern lebenswichtig

sind mehrfach ungesättigte Fettsäuren, die vor allem in Distel-, Sonnenblumen-, Soja- und Maiskeimöl vorkommen.

- **Folsäure**, ein B-Vitamin, spielt eine lebenswichtige Rolle bei der Zellteilung. Mit der Nahrung wird es meist nicht ausreichend zugeführt. Ein Mangel kann Missbildungen beim Kind, eine Fehl- oder Frühgeburt zur Folge haben. Deswegen empfehlen Ärzte während der Frühschwangerschaft häufig ein Folsäurepräparat. Am günstigsten ist es, wenn Frauen bereits in der Zeit in der sie die Absicht haben schwanger zu werden, auf eine gesunde Ernährung mit ausreichend Folsäure achten.

- **Eisen** ist unentbehrlich für die Blutbildung. Die besten Eisenquellen sind Fleisch und Eier. Leber sollte eine Schwangere wegen des hohen Vitamin-A-Gehalts aber meiden. Bei Überdosierung (z. B. nicht vorschriftsmäßige Einnahme von Vitaminpräparaten) kann es Missbildungen auslösen. Eisen findet sich außerdem reichlich in Vollkorngetreide, besonders in Hirse und Hafer, in grünem Blattgemüse und Petersilie sowie in Beerenobst. Vitamin C, z. B. ein Glas Orangensaft oder eine Kiwi zur Mahlzeit, verbessert die Eisenverwertung im Körper. Der auf das Doppelte ansteigende Bedarf kann trotzdem oft nur medikamentös gedeckt werden. Rohes und halbgares Fleisch (Mett, Tatar, blutige Steaks), nicht selten auch Rohwurst wie Salami und Mettwurst, bergen für

nicht immune Frauen das Risiko einer Toxoplasmoseinfektion. Sie verläuft oft unbemerkt, kann beim Ungeborenen aber Hirnschäden und Blindheit verursachen. Eine Ansteckung ist auch über Katzenkot möglich. Schwangere sollten beim Säubern des Katzenklos sowie bei der Gartenarbeit immer Gummihandschuhe tragen.

- **Calcium** wird in größerer Menge – mindestens 1.200 Milligramm täglich – benötigt, auch für den Knochen- und Zahnaufbau des Kindes. Hauptcalciumträger sind Milch, Buttermilch, Hartkäse und Joghurt. Ein halber Liter Milch enthält 600 Milligramm Calcium, eine Scheibe Emmentaler (à 30 g) gut 300 Milligramm, ein Becher Joghurt (à 150 g) 180 Milligramm. Rohe Milchprodukte sollten Sie meiden.

Diese Lebensmittel können mit Listeriosebakterien verunreinigt sein, die beim Kind schwere Schäden verursachen oder sogar zu einer Totgeburt führen.

- **Jod** braucht die Schilddrüse, auch die des Ungeborenen, zur Bildung lebenswichtiger Hormone. Bei Jodmangel, der in Deutschland häufig vorkommt, vergrößert sich die Schilddrüse. Darüber hinaus kann die Entwicklung des Kindes nachhaltig beeinträchtigt werden. In der Schwangerschaft liefern selbst eine Portion Seefisch in der Woche und die tägliche Verwendung von jodiertem (und fluoridiertem) Speisesalz nicht genug Jod. werdende Mütter sollten deshalb ab dem 4. Monat zusätzlich Jodtabletten einnehmen.

Eine schädliche Mitgift fürs Baby

Alkohol

schädigt auch das werdende Leben. Das sich entwickelnde Gehirn des Embryos ist das größte und empfindlichste Organ. Alkohol in der Schwangerschaft ist kein Genussmittel, sondern die häufigste und bedeutsamste giftige Substanz. Daher sollte selbst gelegentlicher Alkoholgenuß in kleinen Mengen tabu sein, denn Entwicklungsstörungen und Missbildungen beim Ungeborenen sind dann nicht auszuschließen. Manchmal zeigen sie sich erst später als Verhaltensauffälligkeiten. Der Alkoholkonsum während der Schwangerschaft kann sich sogar suchtfördernd auf das ungeborene Kind auswirken. Frauen mit Alkoholproblemen sollten sich unbedingt helfen lassen, z. B. in einer „Beratungsstelle gegen Suchtgefahren“.

Rauchen

wirkt sich ebenfalls auf das Ungeborene aus und beeinträchtigt seine Gesundheit nachhaltig. Es leidet im Mutterleib unter Sauerstoff- und Nährstoffmangel. Als Neugeborenes ist es meistens untergewichtig und zu klein. Raucherinnen haben auch ein hohes Fehl- und Frühgeburtenrisiko. Die Kinder neigen zu

Atemwegserkrankungen und Allergien. Im späteren Alter zeigen sie häufig Unruhe, Aggressivität und Konzentrationsstörungen. Wenn es nicht sofort gelingt, das Rauchen aufzugeben, sollte der Zigarettenkonsum zumindest eingeschränkt oder schrittweise reduziert werden. Der Verzicht fällt leichter, wenn der Partner dabei mitmacht. Starken Raucherinnen ist ein Entwöhnungskurs anzuraten. Im Bereich einer Schwangeren – und ebenso eines kleinen Kindes – sollte für jeden absolutes Rauchverbot gelten! Die DAK bezuschusst Raucherinnen-Entwöhnungskurse. Fragen Sie Ihre DAK-Geschäftsstelle.

Medikamente

sollte eine Schwangere nur einnehmen, wenn sie wegen eines bestehenden Leidens oder zur Vorbeugung vom Arzt ausdrücklich verordnet wurden. Eine Selbstbehandlung mit freiverkäuflichen Arzneimitteln birgt das Risiko von Nebenwirkungen auf das Kind. Die sind bei vielen Präparaten gar nicht erforscht oder bekannt. Auch pflanzliche und homöopathische Mittel sollten nicht bedenkenlos angewendet werden.

Die Gewichtszunahme – der regelmäßige Blick auf die Waage

Die normale Gewichtszunahme während der Schwangerschaft beträgt, je nach Ausgangsgewicht und Konstitution, elf bis 16 Kilogramm. Untergewichtige Frauen sollen mehr zunehmen, denn bei mütterlichem Untergewicht und geringem Gewichtsanstieg kommt es häufig zu einer Mangelgeburt. Übergewichtigen werdenden Müttern wird zu einer mäßigen Gewichtszunahme geraten. Starkes Übergewicht kann den Schwangerschafts- und Geburtsverlauf komplizieren. Die Nährstoffaufnahme darf aber nicht durch Hungern oder einseitige Diät eingeschränkt werden, allenfalls durch eine Ernährungsumstellung unter fachlicher Anleitung. Im ersten Schwangerschaftsdrittel verändert sich das Gewicht im Allgemeinen nicht, manche Frauen nehmen eher noch etwas ab. Vom 4. bis 6. Monat erhöht sich das Gewicht wöchentlich um zirka 250 – 450 Gramm. Vom 7. Monat an kommen jede Woche ungefähr 500 Gramm hinzu.



GEWICHTSKONTROLLE



BEWEGUNG

Aktiv bleiben – Stress vermeiden

Während der Schwangerschaft in Bewegung zu bleiben, möglichst in frischer Luft, regt Ihren Kreislauf an und sorgt für bessere Sauerstoffaufnahme. Das kommt auch Ihrem Baby zugute. Sich durch sportliche Aktivitäten fit zu halten, kann Beschwerden vorbeugen und die Geburt erleichtern. Allerdings sollten Sie mit einer neuen Sportart nicht gerade jetzt beginnen. Rad fahren, Wandern, Schwimmen und spezielle Gymnastik, auch im Wasser, sind für Schwangere ideal. Wollen Sie Ihren gewohnten Sport weiter ausüben, wird der Arzt keine Bedenken haben, wenn die Schwangerschaft normal verläuft und Sie Anstrengungen reduzieren. Sportarten, die mit ruckartigen Bewegungen, Sprüngen oder möglichen Stürzen verbunden sind, sollten Sie nicht betreiben. Die günstigste Zeit für eine Urlaubsreise liegt zwischen dem 5. und 7. Monat. In diesen Wochen ist das Fehl- und Frühgeburtsrisiko am geringsten. Die Ferien sollten aber weder zusätzliche körperliche Belastungen noch Gefahren für Ihre Gesundheit mit sich bringen. Wenn Sie mit dem Auto reisen, machen Sie alle ein bis zwei Stunden eine Pause zum Entspannen und Bewegen. Für kurze Strecken können Sie auch das Flugzeug benutzen. Langstreckenflüge sollten Sie sich nicht zumuten. Und vergessen Sie nicht Ihren Mutterpass mitzunehmen!

Schwangerschaft und Sexualität

Früher oft als Tabuthema verdrängt, wird heutzutage offener über dieses Thema gesprochen. Wenn Sie als schwangere Frau Ihren dicker werdenden Bauch mit Stolz tragen, werden Sie sich wenig Sorgen um Ihr Aussehen machen. Wenn Frauen sich aber eher plump und unattraktiv fühlen und in dieser Phase ihren Körper weniger gut akzeptieren können, lehnen sie Sex oft schon aus diesem Grund ab. Sie sind dann verständlicherweise etwas zurückhaltender. Unabhängig davon, wie Sie zu Ihrem Aussehen stehen: Es gibt im Laufe der Schwangerschaft immer wieder Phasen, in denen Sie mal weni-

ger und mal mehr Lust auf Sexualität haben. Oft ist die Lust auf Zärtlichkeit und körperliche Nähe größer. In puncto Sex gibt es nur eine Ausnahme, die Sie zu Enthaltensamkeit anhält: wenn eine Fehl- oder Frühgeburt droht oder wenn sich Blutungen einstellen. Wenn eine Neigung zu Uteruskontraktionen vorliegt, sollte ein Kondom verwendet werden, denn im Sperma des Partners befinden sich wehenfördernde Substanzen (Prostaglandine). Und wenn beim Orgasmus die Bauchdecke hart wird, ist das ganz normal und kein Grund zur Beunruhigung.

Mögliche Beschwerden – und was dagegen hilft



AUSREICHEND FLÜSSIGKEIT

Sodbrennen

Sodbrennen, saures Aufstoßen und Völlegefühl können schon in den ersten Monaten auftreten. Diese Symptome verstärken sich, wenn die hoch stehende Gebärmutter später gegen den Magen drückt. Essen Sie nur kleine Portionen, mehrere über den Tag verteilt. Meiden Sie schwer verdauliche Speisen. „Säurelocker“ sind häufig grobes Vollkornbrot, frisches Hefegebäck, Süßwaren, Zitrusfrüchte und Kaffee. Laufen Sie nach den Mahlzeiten noch ein bisschen umher und schlafen Sie mit leicht erhöhtem Oberkörper. Schluckweise kalte Milch, frisch gepresster Saft aus rohen Kartoffeln oder in Wasser gelöste Heilerde mildern das unangenehme Brennen.

Während der Schwangerschaft vollbringt Ihr Körper Höchstleistungen. Hormone sorgen für die notwendigen Veränderungen, wirken dabei auf alle Organfunktionen ein. Auch das wachsende Baby fordert Anpassung an die anderen Umstände. Dies kann begleitet sein von lästigen, aber meist harmlosen Befindlichkeiten.

Übelkeit und Erbrechen

In den ersten drei Schwangerschaftsmonaten löst die Hormonumstellung bei den meisten Frauen Übelkeit, gelegentliches Erbrechen sowie Geruchs- und Geschmacksveränderungen aus. Gegen morgendliche Übelkeit hilft es, noch vor dem Aufstehen im Bett zu frühstücken. Stellen Sie sich abends Knäckebrot, Zwieback, Kekse oder Cracker bereit; zum Trinken ein Glas Milch oder eine Thermoskanne mit warmem Tee, z. B. aus Pfefferminze, Kamille oder Melisse. Tagsüber sollten Sie zwischendurch immer eine Kleinigkeit essen. Ein leerer Magen und das Absin-

ken des Blutzuckers verstärken die Übelkeit. Bei häufigem Erbrechen müssen Sie trotzdem ausreichend Flüssigkeit aufnehmen. Probieren Sie aus, was Ihren Magen besser beruhigt: eiskalte Getränke wie Wasser, Tee oder koffeinfreie Cola in kleinen Schlucken, lauwarme Haferschleim-Milchsuppe oder Gemüsebrühe. Auch wenn Sie sich elend fühlen – dem Baby geht es in der Regel gut. Es besteht sogar ein geringeres Fehlgeburtsrisiko. Über anhaltendes Erbrechen berichten Sie selbstverständlich Ihrem Arzt.

Verstopfung

Harter Stuhlgang ist die Folge der verlangsamten Darmpassage. Eine ballaststoffreiche Ernährung mit Vollkornprodukten und Gemüse-Obst-Rohkost sowie reichliches Trinken und viel Bewegung beugen der Darmträgheit vor. Greifen Sie keineswegs zu Abführpräparaten; sie können Wehen auslösen. Milchzucker, eingeweichte Dörripflaumen, in Jogurt eingerührte Leinsamen oder ein Glas kaltes Wasser, morgens auf leeren Magen getrunken, bringen auf natürliche Weise Abhilfe. Eine regelmäßige Verdauung lindert auch die Beschwerden, falls sich am Enddarm Hämorrhoiden (knotige Venenerweiterungen) bilden.



VIEL FRISCHE LUFT

Rückenschmerzen plagen fast alle werdenden Mütter in den letzten Wochen, wenn das Gewicht des Bauches die Wirbelsäule belastet. Vermeiden Sie schweres Heben und Tragen. Gehen Sie in die Hocke oder auf die Knie, statt sich zu bücken. Achten Sie bewusst darauf kein Hohlkreuz zu machen. Schwimmen, vor allem in Rückenlage, und gezielte Gymnastik wirken der einseitigen Belastung entgegen. Eine heiße (Massage-) Dusche lockert die Verspannungen. Als wohltuend werden Sie eine Rückenmassage von Ihrem Partner empfinden; er kann dabei auch einen „Igelball“ benutzen.

Schmerzen

Unterleibsschmerzen wie kurz vor der Periode und/oder ziehende Kreuzschmerzen können eine Fehl- oder Frühgeburt ankündigen. Wenn eine Blutung hinzu kommt, muss unverzüglich liegend das Krankenhaus aufgesucht werden. Mit leichtem Ziehen in den Leisten macht sich manchmal ab der 10. Woche das Wachsen der Gebärmutter bemerkbar. Das ist kein Grund zur Beunruhigung.

Kopfschmerzen sind eine häufige Begleiterscheinung der Frühschwangerschaft. Bewegung in frischer Luft hält den Kreislauf in Schwung, eingelegte Ruhepausen und mehr Schlaf entspannen den Körper, reichliches Trinken und regelmäßiges Essen gleichen Stoffwechselschwankungen aus, sodass die Kopfschmerzen wieder vergehen. Nehmen Sie keine Tabletten ein, die könnten dem Ungeborenen schaden. Reiben Sie stattdessen Minzöl auf Stirn und Schläfen oder legen Sie eine kalte Kompresse auf. In der Spätschwangerschaft kann starker oder plötzlich auftretender Kopfschmerz bei bestehendem hohem Blutdruck, wovon Sie vielleicht gar nichts wissen, Anzeichen einer ernsten Form von Gestose sein. Sollte es Ihnen nicht gut gehen, lassen Sie sich sofort ärztlich untersuchen!



AKTIV BLEIBEN

„Dicke Beine“

Jede dritte Schwangere plagt sich mit geschwollenen Beinen, Wadenkrämpfen oder Krampfadern. Hier ist ein Besuch beim Arzt sinnvoll. Helfen Sie Ihren „dicken Beinen“ auf die Sprünge! Mit Kompressionsstrümpfen können Sie schwache Venen und Krampfadern therapieren und Thrombosen und Ödeme verhindern. Sie unterstützen und erleichtern den Bluttransport in Richtung Herz. Stützstrümpfe beugen lediglich vor! Spezielle und gezielte gymnastische Übungen (v. a. An- und Entspannungsübungen), Wechselduschen, sanfte Bürstungen (immer in Richtung Herz!) und viel Bewegung tun Ihren Beinen gut.



VORBEUGUNG

Schwangerschaftsstreifen

In der Werbung sehen die schwangeren Frauen immer schön, lächelnd und glücklich aus. Die viel beschriebenen Aufs und Abs, die Sie während der Schwangerschaft durchleben, haben hier ebenso wenig Platz, wie die vom Ideal abweichenden Veränderungen, die Ihr Körper in dieser Zeit durchmacht. Wie viel Frauen Schwangerschaftsstreifen bekommen, ist unklar. Die Angaben reichen von einem Drittel bis zu 90 Prozent. Ebenso unklar sind die Ursachen: Favorisiert wird derzeit die Theorie von der vererbten Bindegewebsschwäche, die bei manchen Frauen mehr, bei anderen weniger stark ausgeprägt ist. Die Haut am Bauch, den Oberschenkeln, der Hüfte und am Rücken dehnt sich nach und nach. Wenn das Bindegewebe nicht mehr nachgibt, reißt es. Auch bei Wachstumsschüben ab dem 4. Mo-

nat kann die Haut reißen. Meist juckt sie oder brennt dabei ein wenig.

Für das Bindegewebe können Sie in gewissem Umfang etwas tun:

- Wechselduschen (Durchblutungsförderung),
- sanfte Massagen (z. B. mit Luffa-Handschuh) oder
- das tägliche „Zupfen“ (Haut zwischen Zeigefinger und Daumen nehmen und wieder loslassen), ferner
- Verwendung von Körperlotionen oder Pflanzenöl* (Geschmeidigkeit).

Fest steht: Schwangerschaftsstreifen kann man vorbeugen, sicher verhindern lassen sie sich jedoch nicht.

* Bitte verwenden Sie nur paraffinfreie Öle und Lotionen (wichtig für einen gesunden Feuchtigkeitshaushalt Ihrer Haut).

Gute Vorbereitung macht die Geburt leichter

Geburtsvorbereitungskurse

Wenn eine Frau weiß, was während der Geburt in ihrem Körper vorgeht, wenn sie gelernt hat, den natürlichen Ablauf zu unterstützen, ist sie weniger ängstlich und verspannt. Angst führt zu Verkrampfungen, die das Schmerzempfinden steigern. Eine gute Vorbereitung vermittelt Selbstvertrauen und Gelassenheit. Das kann die Geburt für Mutter und Kind wesentlich erleichtern. Wichtigste Inhalte geburtsvorbereitender Kurse sind Anleitungen zur bewussten Körperwahrnehmung, Atmung und Entspannung. Hinzukommen meistens spezielle Gymnastik, Haltungs- und Bewegungsübungen sowie Massage. Daneben geht es um Aufklärung über den Schwangerschafts- und Geburtsverlauf sowie die damit verbundenen körperlichen und seelischen Veränderungen. In manchen

Kursen ist der Gedanken- und Erfahrungsaustausch in der Gruppe ein weiterer Schwerpunkt. Solche Gespräche helfen, zwiespältige Gefühle zuzulassen und Ängste abzubauen. Sie schließen auch die Zeit nach der Geburt mit ein. Das Leben zu dritt, die neue Elternrolle, der Umgang mit dem Neugeborenen und das Stillen können mancherlei Schwierigkeiten mit sich bringen. Darauf vorbereitet gelingt es jungen Müttern und Vätern weit besser, Probleme zu lösen. In Paar-kursen lernt der Mann, sich in seine Frau und ihre Bedürfnisse einzufühlen. Er erfährt, was er während der Entbindung für sie tun kann. Mit Ihrem Vorbereitungskurs sollten Sie möglichst ab dem 6. Monat beginnen. Kurse werden veranstaltet von: Kliniken, freiberuflichen Hebammen, Familienbildungsstätten, Volkshochschulen, Mütterzentren, Elternschulen der Wohlfahrtsverbände und privaten Initiativen. Die DAK trägt die Kosten für 14 Stunden, wenn der Kurs von einer Hebamme geleitet wird.



VORBEREITUNG

Hebammenhilfe

Hebammen leisten nicht nur Geburtshilfe. Ihr fachliches Wissen und ihre Erfahrungen können werdende Mütter schon während der Schwangerschaft nutzen. Wenn Sie diese Hilfe in Anspruch nehmen möchten, sollten Sie sich frühzeitig nach einer Hebamme umsehen. Adressen von Hebammen erfahren Sie von Ihrem Arzt, der Entbindungsklinik, beim Gesundheitsamt oder bei Ihrer DAK. Nach der Entbindung betreut eine Hebamme auf Wunsch Mutter und Kind in der Zeit des Wochenbetts. Weitere Besuche sind bis zur 8. Woche möglich. Bei Stillproblemen kann die Hebamme ebenfalls um Rat gefragt werden.

Hebammen bieten auch Wochenbett-/Rückbildungsgymnastik an. Die Gymnastik findet in Gruppen statt. Die DAK übernimmt die Kosten bis zu zehn Stunden. Der Kurs muss in den ersten vier Monaten nach der Geburt begonnen werden.



Der Ort der Geburt

Die Klinik ist für Mutter und Kind der sicherste Ort zur Entbindung. Selbst wenn keine Risiken bestehen, können während und nach der Geburt unvorhersehbare Ereignisse eintreten, die ein schnelles ärztliches Eingreifen erfordern. Sie sollten deshalb bei der Auswahl einer Klinik darauf achten, dass in dieser rund um die Uhr ein Facharzt und ein Operationsteam zur Verfügung stehen. Auch in der Klinik wird bei einer normalen Geburt ein natürlicher Ablauf angestrebt. Hebammen und Ärzte bemühen sich, die Geburt in einer familiengerechten Umgebung zu einem schönen Erlebnis zu machen. Sie respektieren den Wunsch werdender Eltern, die Geburt ihres Kindes aktiv mitzugestalten. Fast überall haben die

„Kreißsäle“ und Entbindungsräume eine behagliche Atmosphäre, damit Sie sich darin wohl fühlen. Zur Ausstattung gehören meistens ein breites, verstellbares Bett, Matten zum Hocken, ein Seil oder Tuch zum Anhängen, ein Sitzball, ein Geburtsstuhl oder -hocker. Sie können sich frei bewegen, die Wehenhilfen nutzen und Ihren Bedürfnissen entsprechend die Körperhaltung wechseln, was die Wehenarbeit unterstützt und erleichtert. Wie Sie Ihr Kind gebären, ob in liegender, sitzender, kniender oder aufrechter Position, bestimmen Sie weitgehend selbst. Möchten Sie es im warmen Wasser zur Welt bringen, das Sie als entspannend und schmerzlindernd empfinden, gibt es in vielen Kliniken bequeme Gebärvannen dafür.

Die Anwesenheit des werdenden Vaters oder einer anderen Begleitperson ist im Kreißsaal ebenso selbstverständlich wie das Zusammensein von Mutter und Kind in einem Zimmer (Rooming-in) und das Stillen nach Bedarf des Kindes. Wenn eine Risikoschwangerschaft besteht – worüber Sie sicher von Ihrem die Schwangerschaft betreuenden Frauenarzt aufgeklärt wurden – sollten Sie eine Klinik wählen, die alle Möglichkeiten der modernen Geburtsmedizin bietet und an die eine Kinderklinik angeschlossen ist. In diesen Fällen geht es vorrangig darum, Gesundheitsgefahren für das Kind abzuwenden. Doch auch beim Einsatz medizinischer Technik werden die Geburtshelfer es nicht an Zuwendung und seelischem Beistand fehlen lassen. Der Klinikaufenthalt dauert heute in der Regel nur noch wenige Tage. Wollen Sie aber nicht länger bleiben als unbedingt notwendig, können Sie ambulant entbinden. Sofern alles normal verlaufen ist, Sie und das Neugeborene wohlauf sind, gehen Sie zwei bis vier Stunden nach der Geburt wieder nach Hause. Wenn Sie eine ambulante Geburt in einem Geburtshaus oder einer von Hebammen geleiteten Einrichtung bevorzugen, erkundigen Sie sich rechtzeitig in Ihrer DAK Geschäftsstelle, welche Kosten übernommen werden. Für die Wochenbettnachsorge sollten Sie jedoch unbedingt eine Hebamme informiert haben. Außerdem muss gewährleistet sein, dass ein Kinderarzt die zweite Früherkennungsuntersuchung (U2) und den wichtigen Stoffwechselltest am vierten oder fünften Lebensstag Ihres Babys vornimmt.

Bei der Wahl der Geburtsklinik berät Sie Ihr Frauenarzt. Darüber hinaus können Sie auch die für werdende Eltern veranstalteten Informationsabende in den infrage kommenden Kliniken besuchen. Dabei haben Sie Gelegenheit, die Hebammen und Ärzte kennen zu lernen und die Entbindungsstation zu besichtigen. Dass Ihnen die Atmosphäre zusagt und Sie sich gut betreut fühlen, kann den Geburtsablauf wesentlich beeinflussen.



SICH WOHL FÜHLEN



DIE KLINIK

Die Geburt

Anzeichen des Geburtsbeginns

- Regelmäßige Wehen alle 20 Minuten:
Ziehen in den Leisten, über dem Schambein oder im Rücken, Spannen im Oberbauch.
- Die Wehen werden stärker und wiederholen sich in kürzeren Abständen.
- Kommen die Wehen alle zehn bis fünf Minuten, ist es Zeit für die Klinik.
- Abfließen des Fruchtwassers im Schwall oder tröpfchenweise.
- Abgang von – leicht blutigem – Schleim aus dem Gebärmutterhals.



Stillen ist das Beste – nicht nur für Ihr Baby

Der normale Geburtsverlauf

Die Eröffnungsphase ist der längste Abschnitt der Geburt. Rhythmische Kontraktionen (Zusammenziehungen) der Gebärmuttermuskulatur müssen den Gebärmutterhals und den Muttermund auf zehn Zentimeter Weite dehnen, damit das Kind hindurchpasst. Anfangs sind die Wehen meist noch gut auszuhalten. Im Laufe der Stunden werden sie intensiver und schmerzhafter. Bewegung, häufiger Haltungswechsel und bewusste Entspannung in den Wehenpausen machen die Schmerzen erträglicher. In aufrechter Position geht die Eröffnung schneller voran, weil Schwerkraft und Gewicht des Kindes mithelfen. Die letzten Zentimeter sind oft sehr beschwerlich. Die Wehen dauern bis zu anderthalb Minuten, mit Erholungspausen dazwischen von drei bis einer Minute. Jetzt werden Beistand und Ermunterung von der Hebamme und dem Partner besonders gebraucht. Zur Geburtserleichterung gibt es verschiedene Hilfen. Viele Kliniken bevorzugen heute homöopathische Schmerz- und Entspannungsmittel, wenden auch Akupunktur und andere Naturheilverfahren an. Bringen sanfte Methoden keine Linderung oder keinen Geburtsfortschritt, kann eine rückenmarksnahe Betäubung (PDA) weit gehende Schmerzfreiheit schaffen. Die Austreibungsphase beginnt, wenn der Muttermund vollständig erweitert ist. Das Baby bahnt sich seinen Weg durch den Geburtskanal. Der Druck nach unten löst einen unwiderstehlichen Drang zum Mitpressen aus. Dies bringt das Kind bei jeder Wehe ein Stück voran. Bevor das Köpfchen aus der Scheide austritt, macht die Hebamme gegebenenfalls einen Dammschnitt. Entweder, weil das Gewebe einzureißen droht oder weil die vergrößerte Scheidenöffnung dem Baby den Durchtritt erleichtern soll. Nachdem das Köpfchen geboren ist, folgt der Körper meist problemlos. Zur Kontrolle, wie das Ungeborene den Wehenstress verkraftet, werden seine Herzfrequenz und die Wehentätigkeit mit dem Cardiotokographen (CTG) elektronisch überwacht und aufgezeichnet.

In der Nachgeburtsphase löst sich die Plazenta von der Gebärmutterwand. Nach wenigen, fast schmerzlosen Wehen wird sie mit den anhängenden Eihäuten als „Nachgeburt“ ausgestoßen. Eventuelle Geburtsverletzungen (Dammschnitt, Scheidenrisse) vernäht der Arzt anschließend unter örtlicher Betäubung. Mutter und Kind bleiben zur Beobachtung noch zwei Stunden im Entbindungsraum. Währenddessen wird das Neugeborene untersucht (Apgar-Test, U1). Die Hebamme hilft beim ersten Stillen, der frühe Saugreiz regt die Milchbildung an. Wenn die Mutter ihr Baby im Arm hält, ist alle Anstrengung schnell vergessen.

Vom Beginn der Schwangerschaft an bereitet sich die Brust auf ihre spätere Aufgabe, das Stillen, vor. Das Milch spendende Drüsengewebe entwickelt sich. Das macht sich oft durch ein unangenehmes Spannungsgefühl bemerkbar. Die Brust wird größer und schwerer. Im 7. Monat ist das Wachstum weitgehend abgeschlossen. Bis dahin kann sich die Brust um zwei BH-Nummern vergrößert haben. Tropfen von Vormilch, eine weißliche Flüssigkeit, treten ab dem 4. Monat von selbst oder auf Druck aus der Brust. Es ist die natürliche Funktion des mütterlichen Körpers, nach der Geburt auch für die Nahrung des Kindes zu sorgen. Haben Sie Vertrauen in diese Fähigkeit, den festen Willen zu stillen und die richtige Anleitung, dann werden Sie es auch können. Muttermilch ist nach wie vor die beste Nahrung für ein Baby, noch dazu kostenlos und jederzeit vorhanden. Wenn Sie stillen, müssen Sie sich über seine gesunde Ernährung keinerlei Gedanken machen. Für die ersten sechs Monate enthält Muttermilch alle Nähr- und Aufbaustoffe, die es zu seiner Entwicklung braucht. Zusätzlich schützen ihre Abwehrstoffe das Baby vor vielen Krankheiten, und sie stärken sein Immunsystem. Brustkinder sind meistens auch im späteren Leben noch widerstandsfähiger als nicht gestillte Kinder. Aber bitte bedenken Sie: Neben den gewünschten Nährstoffen werden auch Medikamentenwirkstoffe, Alkohol und Wirksubstanzen „blähender“ Nahrungsmittel mit der Muttermilch übertragen. Falls in Ihren Familien Allergien vorkommen, sollten Sie Ihr Baby unbedingt vier bis sechs Monate lang ausschließlich mit Muttermilch ernähren. Das beugt dem frühzeitigen Auftreten allergischer Erkrankungen am wirkungsvollsten vor. Stillen hat auch für die Mutter gesundheitliche Vorteile. Von besonderer Bedeutung ist das geringe Brustkrebsrisiko nach einer langen Stillzeit.

Stillen bedeutet aber noch mehr: Nichts fördert eine innige und beglückende Mutter-Kind-Beziehung so sehr wie die enge Verbundenheit und der intensive Hautkontakt beim Stillen. Es ist für Sie beide ein körperlich-sinnliches Vergnügen.

Ausführliche Ernährungstipps für Säuglinge und Kleinkinder können Sie in unserer Broschüre „Babys erste Kost“ (W406-4043) nachlesen. Sie ist in jeder DAK-Geschäftsstelle kostenlos erhältlich.



ENGE VERBUNDENHEIT



DIE GEBURT

Rechte und finanzielle Hilfen

Mutterschutzfrist und Mutterschaftsgeld

Schwangere Frauen stehen unter dem besonderen Schutz verschiedener Gesetze und gesetzesähnlicher Bestimmungen. Eine Ausgabe des Mutterschutzgesetzes zum Beispiel muss in jedem Betrieb, in dem regelmäßig

sieben Wochen vor diesem Termin ausgestellt sein darf.

Sechs Wochen vor der mutmaßlichen Entbindung beginnt für schwangere Berufstätige die Mutterschutzfrist, in der sie nicht mehr beschäftigt werden dürfen – es sei denn auf eigenen Wunsch. Kommt Ihr Baby später zur Welt, verlängert sich die Schutzfrist entsprechend.

Nach der Entbindung steht Ihnen nochmals eine Schutzfrist von acht Wochen zu. Bei Früh- oder Mehrlingsgeburten verlängert sich diese Schutzfrist auf zwölf Wochen. Unter einer Frühgeburt ist dabei eine (vorzeitige) Entbindung zu verstehen, bei der das Kind, bei Mehrlingsgeburten eines der Kinder, ein Geburtsgewicht von weniger als 2.500 Gramm hat. Gleichgestellt sind Entbindungen, bei denen das Kind trotz höheren Geburtsgewichtes wegen noch nicht voll ausgebildeter Reifezeichen oder wegen der verfrühten Beendigung der Schwangerschaft einer wesentlich erweiterten Pflege bedarf. Wenn das Baby früher als berechnet zur Welt kommt, verlängert sich die Schutzfrist nach der Entbindung um die Zeit, die von der Schutzfrist vor der Entbindung nicht in Anspruch genommen werden konnte.

mehr als drei Frauen beschäftigt werden, an geeigneter Stelle zur Einsichtnahme ausliegen.

Als Arbeitnehmerin sind Sie verpflichtet, Ihren Arbeitgeber (bei Arbeitslosigkeit und entsprechendem Leistungsbezug das Arbeitsamt) zu unterrichten. Damit genießen Sie einen besonderen Kündigungsschutz. Bei Ihrer Krankenkasse sollten Sie als Berufstätige rechtzeitig vor dem voraussichtlichen Entbindungstermin das Mutterschaftsgeld beantragen. Dazu reichen Sie eine Bescheinigung der Hebamme oder des Arztes ein, die jedoch nicht früher als



MUTTERSCHAFTSGELD

Das Mutterschaftsgeld erhalten Frauen, die selbst krankenversichert sind, aber wegen der Schutzfristen kein Arbeitsentgelt erhalten oder bei Arbeitsunfähigkeit einen Anspruch auf Krankengeld haben. Es wird von der DAK während der Schutzfrist vor der Entbindung, für den Entbindungstag und während der Schutzfrist nach der Entbindung geleistet.

Die Höhe des Mutterschaftsgeldes wird für Arbeitnehmerinnen nach der Höhe des durchschnittlichen kalendertäglichen Nettoentgeltes berechnet. Es beträgt jedoch höchstens 13,00 € kalendertäglich. Die Differenz zu Ihrem bisherigen Arbeitseinkommen erhalten Sie von Ihrem Arbeitgeber.

Für Nichtarbeitnehmerinnen, die aber dennoch mit Anspruch auf Krankengeld versichert sind, wird das Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes gezahlt.

Frauen, die nicht selbst krankenversichert sind (Familierversicherte), aber dennoch bei Beginn der Schutzfrist in einem Arbeitsverhältnis stehen, haben Anspruch auf Mutterschaftsgeld in Höhe von bis zu 210,00 € gegenüber dem

Bundesversicherungsamt – Mutterschaftsgeldstelle –,
Friedrich-Ebert-Allee 38, 53113 Bonn, Tel.: 02 28/6 19 18 88, Internet:
www.bundesversicherungsamt.de, mail: mutterschaftsgeldstelle@bva.de,

das Sie bitte dort beantragen.

Versicherung für Ihr Baby

Ist Ihr Baby erst da, braucht es, genau wie Sie, einen zuverlässigen Partner in Sachen Krankenversicherung. Was liegt da näher, als es auch bei Ihrer DAK zu versichern. Das bedeutet vom ersten Lebenstag an optimalen Schutz, ohne Einschränkungen und kostenfrei.

Die DAK-Familierversicherung umfasst – bis auf Krankengeld – grundsätzlich alle Leistungen, auf die Sie selbst auch Anspruch haben. Zusätzlich übernimmt die DAK die Kosten für insgesamt 9 Vorsorge-/Früherkennungsuntersuchungen innerhalb der ersten 6 Lebensjahre

Ihres Kindes, eine Jugendgesundheitsuntersuchung im Alter zwischen 13 und 14 Jahren, die Kosten für Schutzimpfungen im Rahmen der vertragsärztlichen Behandlung, z.B. gegen Diphtherie, Tetanus, Kinderlähmung (Polio) und vieles mehr.

Zur Verhütung von Zahnerkrankungen stehen bis zum unvollendeten 18. Lebensjahr umfangreiche Früherkennungsuntersuchungen und -maßnahmen zur Verfügung.

Jede DAK-Geschäftsstelle gibt Ihnen hierzu gerne ausführliche Informationen.

Damit der Anspruch auf die kostenfreie DAK-Familienversicherung geklärt werden kann, benötigen wir von Ihnen einen Antrag. Dafür können Sie den im Anhang befindlichen „Antrag auf Familienversicherung für Neugeborene“ ausgefüllt und unterschrieben an Ihre DAK-Geschäftsstelle senden (Vorname und Geburtsdatum Ihres Babys können nachgereicht werden). Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind Ihnen beim Ausfüllen gerne behilflich. So sind Sie sicher, dass Ihr Baby von Anfang an rundum geschützt ist.



GEMEINSAME ERZIEHUNGSZEIT



ELTERNZEIT

Erziehungszeit – Elternzeit

Wir können Ihnen an dieser Stelle nur eine allgemeine Übersicht zum Thema geben. Ausführliche und immer aktuelle Informationen können Sie anfordern beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Broschürenstelle, Postfach 20 15 51, 53145 Bonn, Tel.: 0180 / 5 32 93 29 oder im Internet unter der Adresse: www.bmfsfj.de herunterladen.

Einen Anspruch auf Elternzeit haben Mütter und Väter, die in einem Arbeitsverhältnis stehen. Das gilt auch für befristete oder Teilzeitarbeitsverträge. Auch Auszubildende, UmschülerInnen, zur beruflichen Fortbildung Beschäftigte können Elternzeit verlangen.

Die Elternzeit gibt Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern die Möglichkeit, sich ihrem Kind zu widmen und gleichzeitig den Kontakt zum Beruf aufrechtzuerhalten. Mütter und Väter haben je einen Anspruch auf Elternzeit bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres des Kindes. Ein Anteil bis zu 12 Monaten der maximal dreijährigen Elternzeit kann auch auf die Zeit bis zum achten Geburtstag des Kindes übertragen werden, wenn der Arbeitgeber zustimmt.

Mütter können die Elternzeit erst im Anschluss an die Mutterschutzfrist nehmen. Die Elternzeit des Vaters kann nach der Geburt des Kindes bereits während der Mutterschutzfrist für die Mutter beginnen. Die Mutterschutzfrist wird dann auf die mögliche dreijährige Gesamtdauer der Elternzeit angerechnet.



ERZIEHUNGSGELD

Erziehungsgeld

Auch hier gilt für eine ausführliche Information die gleiche Adresse wie im Abschnitt „Elternzeit“.

Das Erziehungsgeld des Bundes ist keine Lohnersatzleistung, sondern eine aus Steuern finanzierte einkommensabhängige Familienleistung für Eltern mit und ohne Erwerbstätigkeit als Anerkennung für die besonders wichtige persönliche Betreuung des Kindes in seinen ersten Lebensjahren. Eltern mit und ohne Trauschein sind hinsichtlich der Leistungen nach dem Bundeserziehungsgeldgesetz gleichberechtigt. Zuständig für den Antrag auf Erziehungsgeld sind die Erziehungsgeldstellen der Länder, wobei diese Stellen unterschiedlichen Behörden zugeordnet wurden. Wir empfehlen deshalb die Anforderung einer entsprechenden Broschüre bei der bereits genannten Adresse. Dort finden Sie auch die Anschriften der für Sie zuständigen Behörden bundesweit.

Die Erziehungsgeldstellen beraten auch zur Elternzeit.

Anspruch auf Erziehungsgeld haben Eltern, die einen Wohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland haben, das Kind überwiegend selbst erziehen und betreuen, die Personensorge für das Kind haben und mit ihm in einem Haushalt leben oder nicht erwerbstätig sind oder nicht mehr als 30 Stunden wöchentlich Teilzeitarbeit leisten (bei einer Beschäftigung zur Berufsausbildung gilt diese Einschränkung nicht).

Erziehungsgeld erhalten Mütter und Väter unabhängig von ihrer bisherigen Tätigkeit. Erziehungsgeld erhalten also Hausfrauen bzw. Hausmänner, Arbeitnehmerinnen bzw. Arbeitnehmer, Beamtinnen bzw. Beamte, Selbständige und mithelfende Familienangehörige. Die Eltern bestimmen, an wen von ihnen das Erziehungsgeld gezahlt werden soll. Sie können sich abwechseln.



KINDERGELD

Kindergeld

Aktuelle Informationen für Kindergeldberechtigte erhalten Sie beim Bundesamt für Finanzen -Bundesfamilienkasse-, Friedhofstraße 1, 53225 Bonn-Beuel, Tel.: 0228 / 406-0 oder im Internet unter www.bff-online.de zum Herunterladen.

Kindergeld kann bei der für Sie zuständigen Familienkasse beantragt werden. Das ist in erster Linie das Arbeitsamt Ihres Wohnortes. Der Antrag muss schriftlich gestellt und unterschrieben werden. Ein mündlicher Antrag (z.B. durch Telefonanruf) ist nicht möglich.

Für ein Kind kann immer nur eine Person Kindergeld erhalten. Es wird dem Elternteil gezahlt, der das Kind in seinem Haushalt aufgenommen hat. Leben Eltern und Kind in einem gemeinsamen Haushalt, können die Eltern untereinander festlegen, wer von ihnen das Kindergeld erhalten soll.

Kindergeld nach dem Einkommenssteuergesetz erhalten grundsätzlich Deutsche, wenn sie in Deutschland ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben oder im Ausland wohnen, aber in Deutschland entweder unbeschränkt einkommenssteuerpflichtig sind oder entsprechend behandelt werden.

Die Auszahlung des Kindergeldes erfolgt monatlich durch das Arbeitsamt – Familienkasse – nur unbar auf ein von Ihnen angegebenes Konto eines Geldinstitutes. Wenn Sie im öffentlichen Dienst o.ä. tätig sind, wird das Kindergeld von Ihrem Dienstherrn ausgezahlt.



Allein erziehende Mutter

Als volljährige, unverheiratete Mutter haben Sie das alleinige Sorgerecht für Ihr Kind. Eine gesetzliche Amtspflegschaft tritt nicht mehr ein. Sie können jedoch auf freiwilligen Antrag die Hilfe des Jugendamtes in Anspruch nehmen, etwa, um die Vaterschaft feststellen zu lassen und Unterhaltsansprüche einzufordern. Sind Sie einverstanden, kann der Vater des Kindes das gemeinsame Sorgerecht mit Ihnen erhalten. Dazu müssen Sie vor dem Jugendamt – dort ist es kostenlos – oder bei einem Notar eine beurkundete Erklärung abgeben. Das ist schon vor der Geburt möglich. Wenn beide Eltern sorgeberechtigt sind, können sie den Namen des Vaters oder der Mutter zum Geburtsnamen des Kindes bestimmen.

Bleibt das Sorgerecht bei der Mutter, haben der Vater sowie die Großeltern und Geschwister ein Umgangsrecht mit dem Kind, sofern dies zu seinem Wohl ist. Für den Vater gibt es per Gesetz sogar eine Umgangspflicht. Es droht ihm allerdings keine Strafe, wenn er ihr nicht nachkommt.

Hinsichtlich des Unterhalts- und Erbrechts sind nichteheliche Kinder den ehelichen gleichgestellt. Dem unterhaltspflichtigen Vater steht grundsätzlich die Hälfte des staatlichen Kindergeldes zu. Er kann diesen Betrag aber nur dann von seinem Unterhalt abziehen, wenn er mit seinen monatlichen Zahlungen mindestens das Existenzminimum seines Kindes sichert. Zahlt er nur den Regelbetrag, kommt sein Kindergeld ganz oder teilweise dem Kind zu.



ALLEINIGES SORGERECHT

Formalitäten nach der Geburt

Spätestens eine Woche nach der Geburt müssen Sie Ihr Kind beim Standesamt anmelden. Dazu benötigen Sie Ihre Personalausweise, die von der Geburtsklinik oder der Geburtshelferin ausgestellt wurden, falls Sie verheiratet sind, die Heiratsurkunde sowie – falls vorhanden – Ihr Familienstammbuch. Wenn Sie nicht verheiratet sind und der Vater Ihres Kindes die Anmeldeformalitäten erledigt, müssen Sie ihm eine Vollmacht, Ihren Personalausweis und Ihre Geburtsurkunde mitgeben. Häufig werden diese Formalitäten auch von der Klinik oder der Hebamme erledigt.

Da sich nach der Geburt Ihres Kindes die Abzüge vom Bruttolohn ändern, sollten Sie die Einträge in der Lohnsteuerkarte möglichst schnell ändern lassen. Außerdem muss das Neugeborene krankenversichert werden. Wenden Sie sich deshalb an Ihre DAK-Geschäftsstelle oder füllen Sie einfach den beigefügten Antrag aus.

Das gibt es nur bei der DAK: Die Kindermedizin – Hotline.

Bis sie groß sind ...

Auf ihrem Weg durchs Leben bleiben Krankheiten nicht aus. Hoffentlich nur Kinderkrankheiten! Aber auch sie können den Eltern Sorgen bereiten: Fieber, Appetitlosigkeit ...

Manchmal sind Sie auch nur verunsichert. Wer bestätigt Ihnen, dass Sie alles richtig machen? Wer gibt Ihnen Tipps, was Sie besser machen können? Mit wem können Sie sprechen?

Die Antwort heißt „Kindermedizin-Hotline“ der DAK. Einfach anrufen: Die Kinderärzte und Gesundheitsberater der DAK haben für alle medizinischen Fragen ein offenes Ohr. Sie erklären zum Beispiel, wie man eine harmlose Virusinfektion vom ernst zu nehmenden Fieber unterscheidet oder welche Impfungen wichtig sind. Oder was es bedeutet, wenn es im Bauch arg zwackt. Kurzum: Von der Schwangerschaft über die Kindergarten- und Schulzeit bis hin zur ersten Liebe wissen sie worauf es ankommt. Bei akuten Erkrankungen sollten natürlich die örtlichen ärztlichen Notdienste angerufen werden.

**Also: Am besten gleich die Telefonnummer notieren.
Vielleicht brauchen Sie sie schon morgen.**

Einige aktuelle Themen:

- Arzneimittel und Kinder
- Allergien
- Neurodermitis
- Asthma
- Unruhe
- Kinderarztsuche
- Kliniksuche
- Facharztsuche
- Medizinische Zweitmeinung

Die Kindermedizin-Hotline

Wenn es um die Gesundheit Ihrer Kinder geht. Die Medizinexperten der DAK erreichen Sie 24 Stunden an 365 Tagen. Natürlich zum Ortstarif.

Lassen Sie sich verbinden:

Telefon 01801-325 326



KINDERMEDIZIN-HOTLINE



10 Tipps für werdende Väter

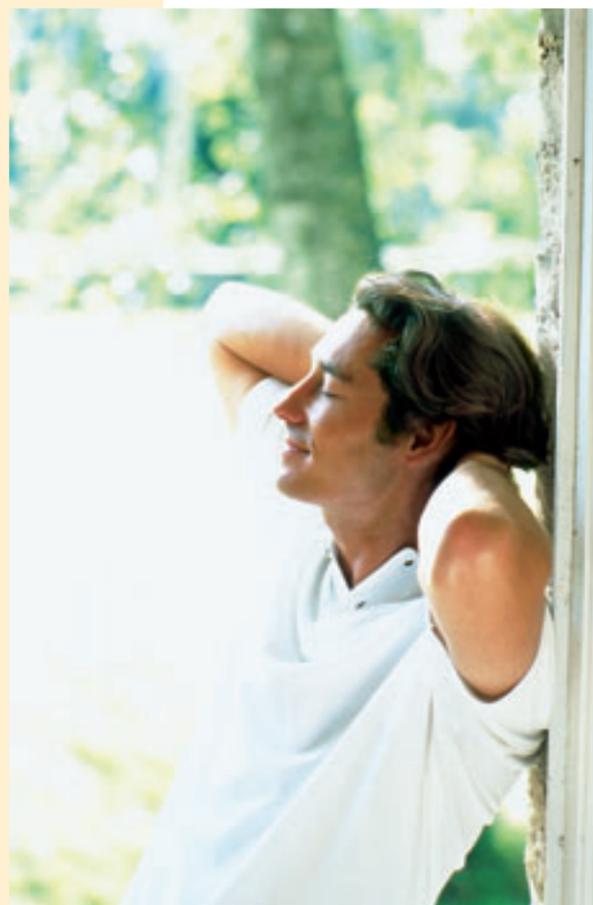
1. Auch werdende Väter sind ein bisschen schwanger und haben mit zwiespältigen Gefühlen zu kämpfen. Zweifel an sich, wenn die neue Verantwortung Ängste und sogar körperliche Beschwerden auslöst. Fast alle Männer brauchen eine gewisse Zeit, um ihre Rolle anzunehmen.

2. Sprechen Sie offen miteinander über Ihre veränderten Gefühle, Ihre Ängste und Erwartungen. Schweigen führt zu Missverständnissen und Enttäuschungen, die Ihre Beziehung nachhaltig belasten können.

3. Nehmen Sie Anteil an der Schwangerschaft. Das steigert Ihre Freude aufs Kind und stärkt den Zusammenhalt. Sie fühlen sich von dem Geschehen nicht ausgeschlossen, können Ihre Partnerin besser verstehen und unterstützen.

4. Gehen Sie mit zur Ultraschalluntersuchung, damit Sie Ihr ungeborenes Kind sehen können. So kommen Sie ihm gefühlsmäßig näher. Es wird für Sie begreifbar, dass es wirklich da ist und bereits lebt.

5. Entwickeln Sie Ihre Vatergefühle, nehmen Sie regelmäßig Kontakt zu Ihrem Baby auf. Streicheln Sie es durch die Bauchdecke, ertasten Sie seine Konturen, spüren Sie sein Strampeln. Lassen Sie das Kind Ihre Stimme hören. Es wird Sie später daran wiedererkennen.



ZWIESPÄLTIGE GEFÜHLE

6. Ob Sie die Geburt aktiv miterleben wollen, sollten Sie selbst entscheiden. Nur anfangs oder als stiller Zuschauer dabei zu sein, kann schon Hilfe bedeuten. Falls Ihre Frau eine weibliche Begleitperson bevorzugt, akzeptieren Sie ihren Wunsch und empfinden Sie ihn nicht als Kränkung.

7. Möchten Sie Ihrer Partnerin tatkräftigen Beistand leisten, besuchen Sie mit ihr einen Geburtsvorbereitungs- und Säuglingspflegekurs. Sie erfahren, was Sie für Ihre Frau tun können und welche Bedürfnisse ein Baby hat.

8. Besichtigen Sie gemeinsam die Geburtsklinik. Auch Sie sollten die Räume, die Hebammen und Ärzte vorher kennen, um sich dort sicher und gut aufgehoben zu fühlen.

9. Überdenken Sie Ihre künftige Vaterrolle. Was möchten Sie Ihrem Kind sein? Ist Ihnen der eigene Vater ein Leitbild oder haben Sie andere Vorstellungen? Wollen Sie sich in der Kinderbetreuung stärker engagieren, vielleicht einen Teil der Erziehungszeit nehmen?

10. Planen Sie für die Zeit nach der Geburt (und halten Sie sich daran!): Wer von Ihnen erledigt welche Aufgaben? Wie und wann können Sie sich an der Babypflege beteiligen? Wo muss das Baby überall angemeldet werden? Welche Formulare sind dafür nötig? Nehmen Sie Urlaub möglichst erst dann, wenn Mutter und Kind nach Hause kommen. Stellen Sie sich auf ziemlich chaotische Tage und Nächte ein und seien Sie darauf gefasst, dass Ihre gegenseitige Beziehung eine andere sein wird als vor der Geburt des (ersten) Kindes. Genießen Sie das Glück Vater zu sein. Es ist eine der schönsten Aufgaben, die das Leben an Sie stellt!

Ihre





Antrag auf Familienversicherung für Neugeborene

Dieser Antrag kann nur für Neugeborene genutzt werden.
Für eine Familienversicherung anderer Angehöriger wenden Sie sich bitte an Ihre DAK-Geschäftsstelle.

Versicherte(r)	KVNR
----------------	------

Kinder	Kind	Kind
Name <small>(bitte fügen Sie bei abweichendem Familiennamen eine Geburtsurkunde bei, soweit uns diese noch nicht vorliegt)</small>		
Vorname		
Geburtsdatum		
Rentenversicherungs-Nr. oder wenn noch keine Rentenversicherungsnummer vorhanden ist <small>Diese Angaben werden für die Vergabe einer lebenslangen Krankenversicherungsnummer benötigt. Diese Krankenversicherungsnummer ist zukünftig bei allen Krankenkassen gültig.</small>	Geburtsname Geburtsort Staatsangehörigkeit Geburtsland	Geburtsname Geburtsort Staatsangehörigkeit Geburtsland
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
<small>bei abweichender Anschrift</small> Straße PLZ, Ort		
Verwandtschafts-Verhältnis zum DAK-Mitglied	<input type="checkbox"/> leibl. Kind <input type="checkbox"/> Stiefkind <input type="checkbox"/> Enkelkind <input type="checkbox"/> Pflegekind	<input type="checkbox"/> leibl. Kind <input type="checkbox"/> Stiefkind <input type="checkbox"/> Enkelkind <input type="checkbox"/> Pflegekind
Verwandtschafts-Verhältnis zum Ehegatten	leibl. Kind <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	leibl. Kind <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Regelmäßige Einkünfte i.S.d. Einkommensteuerrechts <small>Hier sind alle Einkünfte wie z.B. gesetzliche und sonstige Renten, Versorgungsbezüge, Einnahmen aus Vermietung, Verpachtung und Kapitalvermögen anzugeben.</small>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja monatl. Bruttoeinkünfte € Art der Einkünfte	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja monatl. Bruttoeinkünfte € Art der Einkünfte
Es wurde ein Rentenantrag gestellt bei dem Versicherungsträger ...	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am _____ Name u. Anschrift Rentenversicherungsträger	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am _____ Name u. Anschrift Rentenversicherungsträger
Es bestehen Leistungsansprüche nach einem Versorgungsgesetz (BVG, SVG, OEG o. Ä.)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Es wurde ein Versorgungsantrag gestellt	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja



Dieser Antrag kann nur für Neugeborene genutzt werden.
Für eine Familienversicherung anderer Angehöriger wenden Sie sich bitte an Ihre DAK-Geschäftsstelle.

Angaben zum Ehegatten <small>Diese Angaben sind unbedingt erforderlich, wenn nur Ihr(e) Kind(er) mitversichert werden sollen</small>		
<ul style="list-style-type: none"> Das DAK-Mitglied ist verheiratet <input type="checkbox"/> nein (keine weiteren Angaben erforderlich) <input type="checkbox"/> ja Name, Vorname des Ehegatten Geburtsdatum 		
<ul style="list-style-type: none"> Der Ehegatte des Mitglieds ist mit den Kindern verwandt <input type="checkbox"/> nein (keine weiteren Angaben erforderlich) <input type="checkbox"/> ja 		
<ul style="list-style-type: none"> Der Ehegatte des DAK-Mitglieds ist selbst Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse <input type="checkbox"/> ja Name, Anschrift der Krankenkasse (keine weiteren Angaben erforderlich) 		
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> nein <ul style="list-style-type: none"> Der Ehegatte hat eigene Einkünfte <input type="checkbox"/> nein monatl. Bruttoeinkünfte Art der Einkünfte * <input type="checkbox"/> ja Einmal-/Sonderzahlungen 	<p>Wichtig: Bitte Einkommensnachweis (z. B. aktuellen Einkommensteuerbescheid, aktuelle Gehaltsbescheinigung) beifügen. Werden Familienzuschläge (z. B. Verheirateten- oder Kinderzuschläge) bezogen, bitte Nachweis beifügen.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> Höhe der monatl. Brutto-Einkünfte des DAK-Mitglieds monatl. Bruttoeinkünfte Einmal-/Sonderzahlungen 		
<small>* z. B. Arbeitsentgelt einschließlich Sachbezüge, Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit, gesetzliche und sonstige Renten, Versorgungsbezüge, Einnahmen aus Vermietung, Verpachtung und Kapitalvermögen, Einmal-/Sonderzahlungen (z. B. Weihnachts- und Urlaubsgeld).</small>		
Bitte in jedem Fall ausfüllen		
Unterschriften		Datenschutz-Hinweis § 67 a Abs. 3 SGB X <small>Damit wir unsere Aufgaben rechtmäßig erfüllen können, ist Ihr Mitwirken nach § 289 Fünftes Sozialgesetzbuch (SGB V) erforderlich. Die Daten sind für die Feststellung des Versicherungsverhältnisses (§§ 10, 284 SGB V) zu erheben.</small>
Über Veränderungen werde ich Sie umgehend informieren. Das gilt insbesondere, wenn sich das Bruttoeinkommen meiner o. g. Familienangehörigen und ggf. meines nicht gesetzlich versicherten Ehegatten ändert oder diese selbst Mitglied einer (anderen) Krankenkasse werden.	<small>Mit meiner Unterschrift bestätige ich zugleich die Zustimmung der Familienangehörigen zur Angabe der erforderlichen Daten.</small>	<small>Bei getrennt lebenden Familienangehörigen reicht die Unterschrift des/der Familienangehörigen aus.</small>
Für Rückfragen bin ich tagsüber telefonisch erreichbar (Angabe ist freiwillig)	Datum _____	Datum _____
_____	Unterschrift des Mitgliedes	Unterschrift des Familienangehörigen
Nur für DAK	<ul style="list-style-type: none"> Voraussetzungen liegen vor – FamV in BM 2.1.3 hergestellt <input type="checkbox"/> Voraussetzungen liegen nicht vor – Brief 935-902 versandt <input type="checkbox"/> 	Hdz _____

Inhalt der Kliniktasche

Für den Klinikaufenthalt

Drei Nachthemden oder Shirts, vorn zum Aufknöpfen
Vier Waschlappen oder eine Packung Einmalwaschlappen
Vier Handtücher
Sechs bis acht Slips
Eine Packung dicke Monatsbinden
Bademantel/Freizeitanzug
Hausschuhe/Sandalen
Zwei Still-BHs, eine Nummer größer als im 7. Monat
Toilettensachen, Massageöl, Lippenbalsam
Warme Socken
Schreibutensilien, Adressbuch
Kleingeld
Etwas zum Lesen/Musikhören



Für Babys Heimweg

Hemdchen, Frottee-Höschen oder Body
Jäckchen
Strampelhose
Jacke mit Mütze oder warmer Overall
Windeln
Baby-Autositz oder Tragetasche, Decke

Dokumente/Papiere

Personalausweis
Mutterpass
Krankenversicherungskarte
Einweisungsschein vom Arzt
Familienstammbuch oder
Geburtsurkunde(n)

Babys Ausstattung

Zum Anziehen

Vier Flügelhemdchen Gr. 62
Vier Frotteeslips Gr. 68 oder
Vier Wickelbodys Gr. 56/62
Sechs Jäckchen Gr. 62 und/oder
Shirts/Pullis Gr. 56/62
Sechs Strampler, Halbhosen
und Overalls Gr. 56/62
Zwei Schlafanzüge Gr. 56/62
Ein Ausfahrjäckchen mit Mütze
Ein Baby-Overall/Wagenanzug
im Winter
Ein Baumwoll-Mützchen
Drei Paar Söckchen
Zwei Paar Baby-Schuhe

Für die Pflege

Wickelkommode mit Auflage
Badewanne mit Ständer oder
Bade-Wickelkombination
Badethermometer

Geteilte Waschschale oder zwei kleine Plastikschüsseln
für Ober- und Unterkörper
Zwei Badetücher (100 x 100 cm)
Sechs Mullwaschlappen
Haarbürste mit Naturborsten
Baby-Nagelschere, abgerundet
Windeleimer mit Deckel
Baby-Pflegemittel, Zellstofftücher
Fieberthermometer
Windeln, z. B. zwei Pakete Höschenwindeln Gr. „Mini“
oder Grundausstattung Stoffwindeln

Zum Schlafen

Kinderbett, Wiege oder Stubenwagen
Matratze in passender Größe
Eine wasserdichte Betteinlage (50 x 70 cm)
Zwei bis drei Spannbettlaken
Baby-Steppbett (80 x 80 cm)
Zwei bis drei Bettbezüge (80 x 80 cm) oder Bettwäsche-
garnituren

Eine Wolldecke (75 x 100 cm)
Ein Schlafsack mit Ärmeln (70 cm)
Sechs Mullwindeln als Kopfunterlage/Spucktuch
Zwei Beruhigungsschnuller Gr. 1 in Reserve halten
Zimmerthermometer
Babyfon-Überwachungsanlage

Für die Ernährung des Flaschenkindes

Sechs Milchflaschen (250 ml) aus Glas oder Kunststoff mit
kiefergerechtem Sauger aus Kautschuk oder Silikon Gr. 1
Eine Teeflasche (125 ml) mit Feinlochsauger Gr. 1
Flaschen- und Babykostwärmer
Flaschenbürste
Dampf-Desinfektionsgerät für Flaschen und Sauger
Fencheltee, Instant/Beutel

Zum Ausfahren

Kinderwagen mit Regenschutz
Baby-Autositz Gruppe 0 oder 0+ (bis 13 kg)
Wickel- und Pflgeetasche
Bitte verwenden Sie paraffinfreie Öle und Lotionen (wichtig für
einen gesunden Feuchtigkeitshaushalt von Babys Haut).

MONATS-
Wegweiser

Babys Entwicklung



Schwangerschaftsablauf



Monatstipps



Schwangerschafts-

Fahrplan



DAK tut gut.

3. Monat

1. und 2. Monat

1.-8. Woche Babys Entwicklung

Der Embryo hat sich in der Gebärmutter eingenistet. Eine stürmische Entwicklung beginnt. Die Zellen teilen und differenzieren sich zu speziellen Geweben und Organen. Kopf und Rumpf bilden sich aus. Gehirn und Herzanlage entstehen. Anfang der 6. Woche fängt das Herz an zu schlagen.

Schwangerschaftsverlauf

Die Regel bleibt aus. Der Schwangerschaftstest ist positiv. Brüste spannen, sind berührungsempfindlich. Müdigkeit stellt sich ein. Das Geruchs- und Geschmacksempfinden ändert sich. Übelkeit und Erbrechen können auftreten.

Tipps für diesen Monat

Beim Frauenarzt zur Erstuntersuchung anmelden. Auf Zigaretten und Alkohol verzichten. Keine Impfung, keine Röntgenuntersuchungen, keinerlei Medikamente ohne ärztliche Rücksprache. Mutterpass immer mitführen. Arbeitgeber und Krankenkasse informieren.

9.-12. Woche Babys Entwicklung

An Armen und Beinen formen sich Finger und Zehen. Das Gesicht wird modelliert. Die Kiefer enthalten bereits die Zahnknospen. Lidfalten wachsen über die Augen, um sie zu schützen. Die Geschlechtsorgane gestalten sich aus. Ende des Monats wird der Embryo zu einem Minibaby mit menschlichem Aussehen, neun Zentimeter Länge und mindestens 20 Gramm Gewicht.

Schwangerschaftsverlauf

Die Brust wird größer, der Warzenhof dunkler. Die Gesichtszüge wirken weicher, die Augen strahlender. Blutdruckabfall kann zu Leistungsschwäche und Schwindelgefühl führen. Schwankende Stimmungslage, Empfindsamkeit. Leichtes Ziehen in den Leisten: Die Gebärmutter wächst.

Tipps für diesen Monat

Zur Vorsorgeuntersuchung gehen. Falls nötig, genetische Beratung wahrnehmen. Termin für vorgeburtliche Untersuchung vereinbaren. Bei Problemen Konfliktberatungsstelle aufsuchen. Sich mehr Ruhe und Schlaf gönnen, Anstrengungen reduzieren. Bei Unterleibsschmerzen, Ziehen im Rücken und/oder Blutungen sofort zum Arzt!

5. Monat

17.-20. Woche Babys Entwicklung

Das Baby wird lebhafter, beginnt zu strampeln, reagiert auf Reize. Damit trainiert es die Organfunktionen. Es schluckt Fruchtwasser und scheidet es wieder aus. Bei seinen „Atembewegungen“ bekommt es manchmal einen Schluckauf. Am ganzen Körper wächst auf der Haut ein zartes Flaumhaar (Lanugo), das später aber wieder ausfällt.

Schwangerschaftsverlauf

Erste Kindsbewegungen, gleich einem Flattern oder Blubbern, sind spürbar: Datum notieren! Der Bauch wölbt sich vor. Wöchentliche Gewichtszunahme zirka 400 Gramm. Umstandskleidung ausleihen oder kaufen. Die meisten Schwangeren fühlen sich sehr wohl.

Tipps für diesen Monat

Zur Vorsorgeuntersuchung gehen. Geburtsvorbereitungs- und Säuglingspflegekurs belegen. Schwangerschaftstreifen vorbeugen: Busen (Brustwarzen aussparen), Bauch und Oberschenkel mit Hautöl einreiben, zweimal täglich Zupfmassage vornehmen. Für Urlaub, Umzug, Wohnungsrenovierung ist jetzt die beste Zeit.

6. Monat

21.-24. Woche Babys Entwicklung

Inzwischen ist das Baby tüchtig gewachsen: Es misst 28 Zentimeter Länge und hat ein Gewicht von zirka 700 Gramm. Es schlägt Purzelbäume in seiner Fruchthülle, hört, schmeckt und fühlt. Die Haut überzieht sich mit einer weißen Fettschicht (Käseschmiere) zum Schutz vor dem Fruchtwasser.

Schwangerschaftsverlauf

Der Bauch rundet sich. Die Gebärmutter erreicht die Nabelhöhe. Gewichtszunahme ab jetzt 500 Gramm pro Woche. Die Brüste sind größer und schwerer geworden. Pigmentreiche Hautflecken werden dunkler: Sommersprossen und Muttermale treten stärker hervor, auf dem Bauch kann eine braune Linie erscheinen.

Tipps für diesen Monat

Zur Vorsorgeuntersuchung gehen. Wahl des Entbindungsortes mit dem Arzt besprechen. Eltern-Informationenabende der Geburtskliniken besuchen. Mit Vorbereitungskursen beginnen. Viel in frischer Luft bewegen, öfter zum Schwimmen gehen.



7. Monat

25.-28. Woche Babys Entwicklung

Das Ungeborene kann Geräusche von außen wahrnehmen. Die bisher geschlossenen Augenlider öffnen sich. Augenbrauen und Wimpern wachsen, Kopfhaare sprießen. Noch sieht das Baby sehr mager aus, seine Haut ist rot und runzelig. Käme es jetzt zur Welt, hätte es bei 1000 bis 1500 Gramm Gewicht aber eine Überlebenschance.

Schwangerschaftsverlauf

Die Gebärmutter befindet sich zwei Querfinger oberhalb des Nabels. Sie zieht sich gelegentlich zusammen: Der Bauch wird für kurze Zeit hart. Durch die Bauchdecken lassen sich die Konturen des Kindes ertasten. Sein Herzschlag kann belauscht werden. Vormilch tritt tröpfchenweise aus.

Tipps für diesen Monat

Zur Vorsorgeuntersuchung gehen. Entscheiden, wo die Geburt stattfinden soll und, wenn nötig, anmelden. Babyausstattung besorgen: in Secondhandshops, auf Flohmärkten umsehen, von Verwandten und Freunden Babyartikel ausleihen, Versandhauskataloge durchstöbern. Kontrollbesuch beim Zahnarzt.

8. Monat

29.-32. Woche Babys Entwicklung

Nun setzt das Baby Fettpolster an, seine Formen runden sich. Es hat Schlaf- und Wachphasen. Manchmal wird es gerade dann aktiv, wenn seine Mutter ausruhen will. Die Stimmen der Eltern werden ihm vertraut. Sanfte Klänge und Rhythmen gefallen ihm. Auf Lärm, aber auch bei Aufregung der Mutter reagiert es mit heftigem Strampeln.

Schwangerschaftsverlauf

Die Gebärmutter steht am Rippenbogen und drückt gegen das Zwerchfell. Das Atmen fällt schwer. Ab der 30. Woche treten die schmerzlosen Vorwehen – Übungswehen der Gebärmutter – bis zu 15 mal am Tag auf. Kommen sie häufiger oder mit ziehenden (Kreuz-) Schmerzen, kann sich eine Frühgeburt ankündigen!

Tipps für diesen Monat

Zur Vorsorgeuntersuchung gehen. Gepackte Kliniktasche bereitstellen. Kontakt zu freier Hebamme für die Wochenbettnachsorge aufnehmen. Telefonnummern von der Arbeitsstelle des Partners, Frauenarzt, Klinik (Kreißaal), Taxiruf, Krankenwagenzentrale immer griffbereit haben.

9. Monat

33.-36. Woche Babys Entwicklung

Es wird eng in der Gebärmutter. 90 Prozent der Babys liegen jetzt kopfüber in der geburtsgerechten Schädel-lage. Die Lunge ist ausgereift für die selbstständige Atmung. Das Ungeborene genießt liebevolles Streicheln des Bauches, antwortet manchmal, indem es sich zur Hand hinbewegt.

Schwangerschaftsverlauf

Der Bauch trägt sich immer schwerer. Die Gebärmutter drängt die inneren Organe beiseite. Sodbrennen, Verstopfung, Rückenschmerzen und häufiger Harndrang können sich einstellen oder verstärken. Viele Schwangere schlafen schlecht, haben beunruhigende Träume. Durch Wassereinlagerungen schwellen Finger, Füße und Gesicht etwas an. Trotz allem überwiegen Ausgleichenheit und Vorfreude.

Tipps für diesen Monat

Alle zwei Wochen zur Vorsorge gehen. Mutterschutz beginnt. Arzt stellt Attest über den voraussichtlichen Geburtstermin aus. Mit Verdienstbescheinigung vom Arbeitgeber Mutterschaftsgeld bei der Krankenkasse beantragen. Lebensmittel auf Vorrat kaufen, Essen vorkochen und portionsweise einfrieren. Kinderzimmer einrichten. Neue Möbel gut auslüften lassen.

10. Monat

37.-40. Woche Babys Entwicklung

Das Kind verhält sich ruhiger, hat keinen Platz mehr. Einige Babys drehen sich noch von der Steiß- in die Schädel-lage (nur fünf von 100 bleiben bis zur Geburt in der Steißlage). Das Ungeborene ist mit über 3000 Gramm Gewicht und mehr als 50 Zentimetern Länge reif für die Geburt. Es selbst gibt auf hormonellem Wege das Startsignal.

Schwangerschaftsverlauf

Senkwehen schieben das Baby nach unten ins kleine Becken. Der Bauch rutscht tiefer und nach vorn. Es lässt sich wieder freier atmen. Häufige Gebärmutterkontraktionen können „falschen Alarm“ auslösen, die Wehen kommen jedoch unregelmäßig. Die meisten Frauen sehnen jetzt das Ende der Schwangerschaft herbei.

Tipps für diesen Monat

Mindestens alle zwei Wochen zur Vorsorge gehen. Geschenkwunschliste an Verwandte und Freunde verteilen. Babyausstattung vervollständigen. Kinderwäsche waschen. Kinderarzt aussuchen, der das Kind künftig betreuen soll. Die letzten Wochen zu zweit genießen. Bald bestimmt das Baby den Lebensrhythmus.

Wir wünschen alles Gute zur Geburt!