

BabyCare

gesund & schwanger

LESEPROBE

Das Vorsorgeprogramm für eine gesunde Schwangerschaft

Prof. Dr. Klaus Frieze · Prof. Dr. Joachim W. Dudenhausen · Prof. Dr. Erich Saling
Prof. Dr. Frank Louwen · Dipl.-Med. Ulrich Freitag · Dr. phil. Wolf Kirschner



Empfohlen und unterstützt vom
Berufsverband der Frauenärzte e.V.



Rezeptbeihefter

Gesunde Rezepte, extra für Schwangere entwickelt: Heft raustrennen und loskochen!



CD

Auch separat im Shop auf www.baby-care.de bestellbar.

Website

Ein Highlight: Die Services unter anderem mit Wissenswerten, Entspannungs- und Gymnastikempfehlung und Lexikon.

TIPP Unter »Interaktive Tests« gleich den Geburtstermin und den Energiebedarf errechnen oder einen Stresstest machen.
www.baby-care.de

Facebook

Platz für Diskussionen und Austausch sowie Ihre Anregungen an uns!
www.facebook.com/BabyCareDE

Blog

Profitieren Sie von regelmäßigen Informationen zu allen Themen rund um die Schwangerschaft.
www.blog.baby-care.de





Tagebuch

Raum für Gefühle und besondere Erlebnisse. Platz für Ultraschallbilder inklusive.



Handelt es sich bei Ihrer Schwangerschaft um eine Einlage- oder Mehrlingsschwangerschaft?

☐ Einlingschwangerschaft ☐ Mehrlingsschwangerschaft

Bitte geben Sie noch folgende Informationen an:

Art der Geburt: ☐ vaginal spontan ☐ vaginal assistiert ☐ Kaiserschnitt

Entbindungsweg (zu Beginn): ☐ vaginal ☐ vaginal assistiert ☐ Kaiserschnitt

Geht es Ihnen und dem Kind gut? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, warum? ☐ keine Komplikationen ☐ Komplikationen

Wenn nein, warum? ☐ Komplikationen ☐ keine Komplikationen

Postkarte

TIPP Nach der Geburt des Kindes unbedingt zurücksenden.

Dr. Renate Kirschner (Herausgeberin), Seit 20 Jahren in der epidemiologischen Forschung tätig und leitet das Projekt BabyCare.

Prof. Dr. Klaus Friese, Ärztlicher Direktor der Klinik Bad Trissl - Oberaudorf

Prof. Dr. Joachim W. Dudenhausen, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Weill Medical College of Cornell University - New York/USA

Prof. Dr. Erich Saling, Leiter des Instituts für Perinatale Medizin - Berlin-Neukölln

Prof. Dr. Frank Louwen, Leiter der Geburtshilfe und Pränatalmedizin, Johann Wolfgang Goethe-Universität - Frankfurt am Main

Dipl.-Med. Ulrich Freitag, Berufsverband der Frauenärzte (BVF) - Wismar

Prof. Dr. Horst Halle, ehem. Prof. für Geburtshilfe der Charité, Campus Mitte - Berlin

PD. Dr. Dr. Axel Schäfer, Frauenarzt - Berlin

Dr. med. habil. Bernd Hamann, Niedergelassener Frauenarzt - Berlin

Prof. Dr. Hans Hoffmeister, Ehemaliger Direktor des Robert Koch-Instituts - Berlin

Dr. Wolf Kirschner, Epidemiologe, Forschung, Beratung + Evaluation GmbH - Berlin (Wissenschaftliche Gesamtkonzeption und Texte)

ISBN 978-3-00-053906-0

Die Verwendung der Texte und Bilder, auch auszugsweise, ist ohne Zustimmung der Urheber rechtswidrig. Dies gilt auch für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Verarbeitungen mit elektronischen Systemen.

FBE Forschung Beratung Evaluation GmbH · c/o Charité Frauenklinik CVK · Augustenburger Platz 1 · 13353 Berlin
www.baby-care.de · team@baby-care.de

Bildnachweis

Coverfoto: Stone, Jim Cooper; iStock: skynesher, S. 6 (Sport); Depositphotos: pierivo, S. 7 (Strand); Schönwerk: Carolin Friese, S. 7 (Baby); shutterstock: Giovanni Cancemi S. 11; Pim, Illustration S. 25 (Tagebuch); Bezikus, S. 8;

Designkonzept: eisele grafik-design - München

1	Was wir für Sie tun können	8
2	Warum die Gefühle Achterbahn fahren	13
3	Die Schwangerschaft – so verläuft sie normal	19
3.1	Den Mutterpass verstehen	20
3.2	Was Monat für Monat passiert – die zehn Schwangerschaftsmonate	24
3.3	Übliche Beschwerden und solche, die Sie ernst nehmen sollten	46
3.4	Was Sie gegen Schwangerschaftsbeschwerden tun können	46
4	Betreuung in der Schwangerschaft	52
4.1	Die Frauenärztin, der Frauenarzt	53
4.2	Die Hebamme	55
5	Schwangerschaft und Berufstätigkeit	58
6	Wie Frauen die Schwangerschaft erleben	66
6.1	Was beschäftigt die Frauen am meisten?	66
6.2	Wie erleben Frauen die Schwangerschaft?	67
6.3	Das Erlebnis der Geburt	69
7	Schwangerschaft, Liebe und Sex	70
8	Risiken im Verlauf der Schwangerschaft	73
8.1	Alkohol	74
8.2	Rauchen	76
8.3	Illegale Drogen	79
8.4	Chemikalien und Nahrungszusätze	81
8.5	Sport	87
8.6	Reisen	92
8.7	Impfungen	93
8.8	Lebensalter	95
8.9	Ernährung und Gewicht	97
8.10	Stress	123



8.11	Infektionskrankheiten	125
8.12	Chronische Krankheiten	138
8.13	Medikamente	150
8.14	Vorausgegangene Schwangerschaften mit Problemen	154
8.15	Genetische Erkrankungen und Pränataldiagnostik	154
8.16	Parodontitis	158
8.17	Krankheit des Partners	159
8.18	Zwillinge	160
8.19	Mehrfache Risiken – eine Übersicht	162
8.20	Angst vor Komplikationen? Sie sind viel seltener, als Sie denken ...	163
8.21	Weniger Risiko – jede Fünfte kann etwas tun	164
8.22	Die Frühgeburt – das größte Problem in der zweiten Schwangerschaftshälfte	165
8.23	BabyCare senkt die Frühgeburtenrate	167
8.24	Was tun, wenn es nun doch passiert?	167
8.25	Die Fehlgeburt – ein trauriges Ende einer Schwangerschaft	168
9	Die Geburt – was gilt es zu bedenken?	171
9.1	Der Geburtsvorbereitungskurs	171
9.2	Geburt in der Klinik, im Geburtshaus oder zu Hause?	173
9.3	Wie soll ich die Klinik auswählen?	177
9.4	Geburtsschmerzen und was man dagegen unternehmen kann	181
9.5	Wie die Geburt abläuft – Spontane Geburt oder Kaiserschnitt	182
9.6	Wie soll das Kinderzimmer aussehen?	185
9.7	Stillen	185
9.8	Screening bei Neugeborenen	188
10	Die ersten Wochen danach	190
10.1	Machen Sie Flitterwochen mit Ihrem Kind	190
10.2	Tipps zum Alltag	194
10.3	Kinderärztin/-arzt	197
10.4	Verhütung	200
11	Was Sie für sich und Ihr Kind tun können	203
12	Erklärung von Fachausdrücken und Abkürzungen	216
	Schlagwortverzeichnis	223





1 Was wir für Sie tun können

*»Alles Wissen hat nur dann
einen Wert, wenn
es uns tatkräftiger macht.«*

*Joseph von Eötvös
(ungarischer Politiker
und Schriftsteller,
1813–1871)*

Jede Schwangerschaft ist ein Wunder. Aus einem Ei und einer Samenzelle entsteht bei einer Befruchtung neues Leben. Die Vereinigung der beiden kann stattfinden, wenn Sie kurz vor oder zur Zeit des Eisprungs, also ungefähr in der Mitte zwischen zwei Periodenblutungen, Geschlechtsverkehr haben. Die neue Zelle nistet sich nach einigen Tagen in der Gebärmutter ein und vergrößert sich durch Teilung. Nach und nach bildet sich der Embryo und die Placenta (der Mutterkuchen), die als »Versorgungsstation« dient. Über die Placenta und die Nabelschnur gelangen Sauerstoff und Nährstoffe in den Blutkreislauf des Embryos. Um diesen bildet sich wiederum innerhalb der Gebärmutter eine Fruchtblase, in deren Fruchtwasser das Kind gut geschützt

schwimmt. Diese biologischen Vorgänge sind kompliziert. Da die Natur selbst darüber zu wachen versucht, dass neues Leben unter möglichst optimalen Bedingungen entsteht, reagiert der mütterliche Organismus in dieser Zeit sehr sensibel und bei Störungen kann es zum automatischen Abbruch der biologischen Prozesse kommen. Die Zahl dieser Abbrüche wird Sie erstaunen:

Etwa jede zweite begonnene Schwangerschaft geht sehr früh, und zwar bis zur zwölften Schwangerschaftswoche mit einer Fehlgeburt zu Ende, was die betroffenen Frauen oft gar nicht merken. Solche und andere Störungen kann man jedoch vermeiden und verringern.

Noch heute gibt es in vielen Entwicklungsländern eine hohe Mütter-, Säuglings- und Kindersterblichkeit. Auch in den Industrieländern war sie vor kaum 100 Jahren ähnlich hoch und in Deutschland verursachte sie selbst in den zwanziger Jahren des vorigen Jahrhunderts noch großes Leid, vor allem in ärmeren Familien. Heute haben sich jedoch bei den wohlhabenden Nationen die Verhältnisse grundlegend gewandelt.

Dazu hat vieles beigetragen. Die verbesserte Hygiene, weniger häufige Schwangerschaften, verbesserte Lebens- und Arbeitsbedingungen zum Beispiel durch die Mutterschutzgesetze, der medizinische Fortschritt, die gute ärztliche Versorgung im niedergelassenen Bereich und im Krankenhaus – das alles hat bewirkt, dass Krankheit und Tod kaum noch mit Schwangerschaft und Geburt in Verbindung gebracht werden. Völlig risikofrei ist die Entstehung neuen Lebens aber nicht.

Der Begriff Risiko wird Ihnen in diesem Buch noch öfter begegnen, deshalb an dieser Stelle einige kurze Erläuterungen. In der Alltagssprache ist Risiko etwa gleichbedeutend mit Gefahr. In der Wissenschaft von der Verbreitung und den Ursachen von Krankheiten (Epidemiologie) ist das nicht anders. Dort versucht man, das Risiko – also die Wahrscheinlichkeit, Schaden zu erleiden – zu berechnen. Das geht ganz einfach. Zunächst werden alle schädlichen Ereignisse einer bestimmten Art in einem bestimmten Zeitraum, zum Beispiel innerhalb eines Jahres, bei einer bestimmten Personengruppe ermittelt. Dann wird diese Zahl durch die Gesamtzahl der Gruppe geteilt. Ein Beispiel: Es werden alle Herzinfarkte bei 60-Jährigen in Deutschland im Jahr 2014 gezählt – nehmen wir der Einfachheit halber an, dass es zehn sind. Dann teilen wir diese Zahl durch die Gesamtzahl aller 60-Jährigen, die wir hier mit 100 ansetzen. Das ergibt $10:100=0,1$ (zehn Prozent). Anders ausgedrückt: Die Wahrscheinlichkeit (das Risiko) für einen 60-Jährigen, einen Herzinfarkt zu erleiden, liegt im Durchschnitt bei zehn Prozent.

Nun will man natürlich genauer wissen, wie diese zehn Prozent aufgeteilt sind. Wen trifft es vermutlich? Und wen trifft es wahrscheinlich nicht? Hier

kommt der Begriff »Risikofaktor« ins Spiel. Damit ist ein Sachverhalt gemeint, der die Wahrscheinlichkeit, dass ein Schaden eintritt, überdurchschnittlich hoch werden lässt. Beim Herzinfarkt sind Risikofaktoren mittlerweile allgemein bekannt: Einen Menschen, der viel raucht, immer fett isst und sich wenig bewegt, trifft es mit höherer Wahrscheinlichkeit als einen, der dieses alles nicht oder weniger häufig tut. Hier wird also das Risiko bei Personen bzw. Personengruppen, die den Risikofaktor aufweisen, mit dem Risiko bei solchen ohne Risikofaktor verglichen. Bekanntestes Beispiel ist der Vergleich bei Erkrankungen an Lungenkrebs in Abhängigkeit vom Rauchen.

Bei alledem gilt aber immer, dass »Wahrscheinlichkeit« nicht mit »Sicherheit« gleichzusetzen ist. Aussagen über Risiken können immer nur nach Beobachtung sehr vieler Fälle getroffen werden. Sie gelten eben allgemein und nicht für den Einzelfall. Selbst wenn etwas sehr wahrscheinlich, das Risiko also sehr hoch ist, muss der Schaden nicht notwendigerweise eintreten. Nicht jede Raucherin/jeder Raucher erkrankt an Lungenkrebs.

Das allgemeine Risiko einer Schwangeren in Deutschland, von der Säuglingssterblichkeit, also vom Tod ihres Kindes im ersten Lebensjahr, betroffen zu werden, ist insgesamt minimal, wenn auch nicht gleich null. Es beträgt 3,5 auf 1.000 Lebendgeburten, ein Risiko, das bisher in kaum einem Land noch weiter gesenkt werden konnte.

Einerseits also sind die Risiken für Mutter und Neugeborenes, also für die Zeit unmittelbar nach Ende der Schwangerschaft, auf einem historischen Tiefststand angekommen. Andererseits aber sinkt die Rate gewisser Komplikationen, die während einer Schwangerschaft auftreten können, seit Jahren nicht mehr, sondern stagniert oder steigt sogar wieder. Warum?

Verantwortlich dafür sind allgemeine gesellschaftliche Entwicklungen. Das Alter, in dem Frauen ihr erstes Kind bekommen, steigt seit Jahren ständig an. Immer mehr Frauen, gerade auch diejenigen im gebärfähigen Alter, greifen zur Zigarette. Gleiches gilt für die Zahl der

Konsumentinnen von illegalen Drogen wie Marihuana, Ecstasy oder Crystal-Meth.

Es gibt auch eine ganze Reihe von Medikamenten, die an sich sehr nützlich sind, aber in der Schwangerschaft zum Risiko für Fehlbildungen führen. Bei der Arbeit, im Alltag und im Haushalt sind wir von zahlreichen Stoffen umgeben, die eine ähnlich ungünstige Wirkung haben können. Auch mit der Nahrung nehmen wir solche Substanzen auf.

Es ist einleuchtend, dass diese Risikofaktoren nicht allein durch medizinische Maßnahmen vermindert werden können. Hier ist jeder und jede Einzelne gefragt. Nur durch die Änderung des persönlichen Verhaltens und der Einstellung der werdenden Mutter sowie der Personen in ihrem Umfeld lassen sich hier Verbesserungen erzielen.

Die heute häufigsten Komplikationen in der Schwangerschaft sind:

- Geburt von Kindern mit Fehlbildungen (ein bis zwei Prozent)
- Vorzeitige Wehentätigkeit und Frühgeburt (neun Prozent)
- Spontanabort (Abgang) des Embryos in den ersten zwölf Wochen (etwa 20 Prozent bezogen auf Frauen mit diagnostizierter Schwangerschaft)

Das bedeutet, dass in Deutschland jedes Jahr mehr als 60.000 Kinder als Frühgeborene zur Welt kommen und etwa 25.000 Kinder mit leichten, zum Teil aber auch schwerwiegenden Schädigungen oder Beeinträchtigungen.

Mit der Schwangerschaft beginnt ein neuer Abschnitt im Leben der Frauen. Zunächst jedoch bleibt dieses Leben wie bisher in den Alltag eingebettet: Familie, Nachbarschaft, Arbeit und Freizeit. Das ist auch richtig und gut so. Dennoch ist eine Schwangerschaft, vor allem wenn es die erste ist, etwas gänzlich Neues. Sie muss von der Frau und ihrer Umgebung »verarbeitet« werden. Sie wird nicht nur als erfreulich empfunden, sie wirkt auch belastend, da auf viele Fragen und

Gefühle erst die richtigen Antworten gefunden werden müssen.

Zum Beispiel:

- Kann ich so weiterleben wie bisher?
- Brauchen »wir« eine neue Wohnung?
- Was muss für das Kinderzimmer angeschafft werden?
- Wie verändert sich »unsere« finanzielle Lage?
- Was kann ich für meine Gesundheit und die des Kindes zusätzlich tun?
- Welche gesundheitlichen Risikofaktoren liegen bei mir vor und wie ist mit ihnen umzugehen?
- Wie soll ich mein Ernährungsverhalten ändern?
- Soll ich (mehr) Sport oder Gymnastik treiben?
- Bekomme ich die Unterstützung, die ich mir wünsche?
- Bin ich zufrieden? Geht es mir gut?
- Muss es mir in der Schwangerschaft immer gut gehen?
- Warum habe ich plötzliche Stimmungsschwankungen?
- Wie werde ich mit Alltagsstress fertig?
- Ist es empfehlenswert, Multivitamin- und Mineralstoffpräparate einzunehmen?
- Wie verhält es sich mit der Einnahme von Medikamenten, auch von solchen pflanzlicher Herkunft?
- Liegen erblich bedingte Schwangerschafts- oder Geburtsrisiken vor und soll ich diagnostische Untersuchungen durchführen lassen, um eventuelle Fehlbildungen des Kindes auszuschließen?
- Was ist mit meiner Partnerbeziehung und mit meiner Sexualität?
- Wo mache ich den Geburtsvorbereitungskurs?
- Wo soll mein Kind zur Welt kommen und nach welchen Gesichtspunkten treffe ich die Wahl?
- Wo bekomme ich eine fachlich gute Beratung bei psychischen und psychosozialen Problemen?
- Wo bekomme ich Rat, wenn ich zusätzliche medizinische Fragen habe?
- Wie finde ich eine Hebamme, die zu mir passt?

Die medizinischen Fragen werden bei einem guten Arzt-Patientinnen-Verhältnis sicherlich mit

Ihrer Frauenärztin/Ihrem Frauenarzt besprochen. Das ist sehr viel, aber nicht alles. Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, dass sich das Risiko von Komplikationen während der Schwangerschaft und bei der Geburt deutlich vermindern lässt, wenn über die medizinischen Maßnahmen hinaus auch psychosoziale Faktoren stärker berücksichtigt werden, also wenn darauf geachtet wird, dass Sie sich rundum wohlfühlen und dadurch den Optimismus und die Kraft haben, sich den neuen Herausforderungen zu stellen.

Natürlich wünscht sich jede Frau, wünschen sich alle Eltern ein gesundes Kind und möchten zusammen mit der Frauenärztin/dem Frauenarzt und der Hebamme alles tun, damit sich dieser Wunsch erfüllt. Auch Partner, Familie und Freundinnen sind dabei oft gute Ratgeber. Zusätzlich möchten wir mit »gesund & schwanger – BabyCare« den gesunden Verlauf der Schwangerschaft durch ein breites Spektrum von Informationen und Angeboten unterstützen. Denn angemessene Verhaltensweisen und Entscheidungen beruhen auf Information und Wissen. Bei diesem Buch können Sie sicher sein, dass alles, was Sie darin lesen:

- aktuell
- wissenschaftlich gesichert
- verständlich
- durch konkrete Empfehlungen auch für Sie umsetzbar und damit von Nutzen ist.

Hier ein kleiner Überblick über das, was Sie in den einzelnen Kapiteln erwartet:

Kapitel 2 beschäftigt sich mit der Psychologie der Schwangerschaft. Sie werden bei der Lektüre dieses Kapitels erfahren, dass Sie mit Ihren Launen und wechselnden Stimmungen durchaus keine Ausnahme sind. Ängste, wie alles weitergehen soll oder Spannungen mit dem Partner sind für verschiedene Stadien der Schwangerschaft durchaus typisch und üblich. Nur so können Sie Ihr neues Leben austesten und Sicherheit gewinnen.

Kapitel 3 befasst sich mit dem normalen Schwangerschaftsverlauf. Es enthält Erläuterungen zum Mutterpass und beschreibt in über-



Embryo im Frühstadium
(Vergrößerung)

sichtlicher tabellarischer Form die Entwicklung des Kindes im Mutterleib sowie die normalen körperlichen und seelischen Veränderungen, die Sie an sich wahrnehmen. Sie werden sehen, dass das für Sie ganz Ungewohnte offensichtlich völlig normal ist. Das sollte Sie beruhigen.

Zu jedem Schwangerschaftsmonat bieten wir Ihnen viel Platz in Form eines ganz **persönlichen Tagebuchs**. Nutzen Sie den Raum für Notizen zu den einzelnen Vorsorgeuntersuchungen und um Gefühle, Gedanken, besondere Erlebnisse, aber auch Ängste niederzuschreiben. Was schoss Ihnen durch den Kopf, als der Schwangerschaftstest das Ergebnis »schwanger« zeigte? Oder wie haben Sie die ersten Wochen und Monate der Schwangerschaft erlebt? Das Kapitel beantwortet in geraffter Form auch alle grundsätzlichen Fragen. Zum Beispiel geht es darum, welche Risiken in welchem Stadium der Schwangerschaft von besonderer Tragweite sind. Beschrieben wird

auch, welche Zustände oder Beschwerden häufig und üblich sind und bei welchen Sie Ihre Frauenärztin/Ihren Frauenarzt aufsuchen oder eventuell Ihre Hebamme um Rat fragen sollten.

Kapitel 4 beschäftigt sich mit der wichtigen Rolle der Frauenärztinnen/Frauenärzte und stellt die Aufgaben und Angebote der Hebammen vor.

Kapitel 5 enthält die wichtigsten gesetzlichen Regelungen für Schwangere.

Kapitel 6 berichtet, wie andere Frauen ihre Schwangerschaft erleben. Dazu haben wir eine Stichprobe von Schwangeren mit unserem Fragebogen »gesund & schwanger – BabyCare« befragt.

Kapitel 7 beschreibt die häufig unvermeidlichen Veränderungen der Gefühle in der Liebe und der Partnerschaft.

Kapitel 8 erläutert die derzeit wissenschaftlich gesicherten Risikofaktoren, die zu Schwangerschaftskomplikationen führen können. Dazu wird in der Regel

- zunächst die Verbreitung dieser Risiken in der weiblichen Bevölkerung im gebärfähigen Alter in Deutschland beschrieben
- und im Anschluss daran die Bedeutung der einzelnen Risikofaktoren erklärt.

In Bezug auf die Verbreitung der Risiken beziehen wir uns dabei auf Studien und geben immer die Quelle und das Erscheinungsjahr an. Werden Studien älteren Datums zitiert, lagen bei Drucklegung keine aktuelleren Daten für die Zielgruppe »Frauen im gebärfähigen Alter« oder für Schwangere vor. Dies ist vor dem Hintergrund der unzureichenden Datenlage in Deutschland leider häufiger der Fall.

Am Ende jeden Abschnitts haben wir für Sie konkrete Empfehlungen zur gesunden Schwangerschaft zusammengestellt. Dieses Kapitel brauchen Sie nicht vollständig durchzulesen. Es ist eher zum Nachschlagen gedacht, wenn Sie einzelne dieser Risikofaktoren aufweisen oder diese nicht ganz ausschließen können.

Kapitel 9 hilft Ihnen bei den konkreten Geburtsvorbereitungen.

Kapitel 10 informiert Sie über das Wichtigste für die Zeit nach der Geburt.

Kapitel 11 enthält unsere Empfehlungen kurz zusammengefasst. Dort finden Sie auch praktische Tipps für den Alltag und wichtige Adressen rund um die Schwangerschaft.

Zum Schluss wird Ihnen die Bedeutung der leider nicht immer vermeidbaren Fachausdrücke und Abkürzungen erklärt, die auch Ihre Frauenärztin/Ihr Frauenarzt verwendet. Über das anschließende Stichwortverzeichnis können Sie die für Sie wichtigen Themen leicht finden.

Das Programm enthält auch einen **Fragebogen**, der sich in der hinteren Umschlagklappe befindet. Füllen Sie ihn möglichst in den ersten zehn bis 15 Schwangerschaftswochen aus und senden ihn an uns. Das Ausfüllen ist auch online (fragebogen.baby-care.de) möglich. Sie erhalten dann **kostenlos** nach etwa zwei bis drei Wochen eine persönliche Analyse Ihrer Situation (ein **Schwangerschaftsprofil**) mit Verhaltensempfehlungen, die ganz auf Sie zugeschnitten sind.

Die **Postkarte** am Ende des Handbuchs sollten Sie an uns abschicken, sobald Ihr Baby geboren ist. Viel Platz, um Gedanken und Gefühle zu notieren, haben Sie an vielen Stellen im BabyCare-Buch. Sie sehen also, Sie haben hier keinen bloßen Schwangerschaftsratgeber, sondern ein Servicepaket, das Sie durch die gesamte Schwangerschaft begleiten will.

BabyCare gibt es **jetzt auch als APP**. Sie können viele interaktive Tests mitmachen und sehen, wie sich Ihre individuelle Situation im Vergleich zu anderen Schwangeren darstellt. So ergeben sich weitere Hinweise für eine gesunde Schwangerschaft.

BabyCare

Neu auch als APP!

Mit vielen interaktiven

Tests für eine gesunde

Schwangerschaft.

apps.baby-care.de





my *Baby*Care

Ihr ganz persönliches Tagebuch – mit vielen hilfreichen Tipps
rund um Ihre Schwangerschaft

Halten Sie Ihre Gefühle, Gedanken und besondere Erlebnisse in diesem persönlichen Tagebuch fest. Außerdem können Sie auf den folgenden Seiten für jeden Schwangerschaftsmonat nachlesen, wie sich Ihr Kind im Mutterleib entwickelt und dass die körperlichen und seelischen Veränderungen, die Sie an sich wahrnehmen werden, völlig normal sind.



1. Monat (1.–4. SSW)

Das völlig Ungewohnte
und Neue ist meist
ganz normal.

Vorsorge

Vielleicht haben Sie das Gefühl oder die Gewissheit, dass eine Befruchtung stattgefunden haben könnte, und sind nicht weiter überrascht, dass die Monatsblutung ausbleibt. Wenn Sie eine Temperaturkurve führen, sehen Sie den typischen Temperaturanstieg zur Zeit des Eisprungs. Bleibt die Temperatur auf dem höheren Niveau stehen, ist dies ein Hinweis auf eine stattgefundenene Befruchtung.

Bereits zwei bis drei Tage nach Ausbleiben der Periode können Sie bei Ihrer Frauenärztin/Ihrem Frauenarzt einen Schwangerschaftstest durchführen lassen (Frühurin mitbringen). Falls Sie einen Schwangerschaftstest aus der Apotheke verwenden, vereinbaren Sie bei einem positiven Befund einen Arzttermin. Ab dem 16. Tag nach der Befruchtung kann im Ultraschall das Fruchtbläschen sichtbar sein.

Entwicklung des Kindes

Bei der Befruchtung bilden die Eizelle und die Spermazelle eine neue Zelle. Sie teilt sich wiederholt und bildet schließlich eine Zellkugel. Diese Zellkugel wandert innerhalb einer Woche durch den Eileiter in die Gebärmutter und nistet sich wenig später fest in der Gebärmutter ein.

Die Zellkugel teilt sich in den Embryo und die Placenta (den Mutterkuchen), die das Kind mit allem versorgt, was es für seine Entwicklung benötigt. Umgeben ist der Embryo vom schützenden Fruchtwasser. Am Ende des ersten Monats, das heißt ungefähr 14 Tage nach der Befruchtung, ist er etwa zehn Millimeter groß.

In der dritten Schwangerschaftswoche – gerechnet vom ersten Tag der letzten Periode –, also wenn sich die befruchtete Eizelle noch auf dem Weg zur Gebärmutter befindet, beginnt der Prozess der Organogenese, der Organentwicklung, der bis zur 14. Woche abgeschlossen ist. Schon jetzt sind bestimmte Eigenschaften des Kindes festgelegt, beispielsweise Körperform, Geschlecht, Augen- und Haarfarbe.

Während dieser Phase ist der Embryo besonders gefährdet.

Kalorienbedarf

Normal: etwa 2.300 – 2.400 kcal pro Tag.

Auf unserer Homepage www.baby-care.de können Sie Ihren individuellen Kalorienbedarf berechnen und wir teilen Ihnen diesen auch in Ihrer Ernährungsanalyse mit, wenn Sie den Fragebogen in der hinteren Umschlagklappe ausfüllen und einsenden.

Eine Jod- und Folsäuresubstitution ist sinnvoll. Bei Schilddrüsenerkrankungen Jod nur nach Rücksprache mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt nehmen.

Gewichtszunahme (des Kindes)

Noch keine. Sie selbst werden über die gesamte Schwangerschaft je nach Körpergröße im Mittel zwischen zwölf und 16 Kilogramm zunehmen.



Tagebuch 1. Monat



» Meine letzte Periode war am

» Erfahren, dass ich schwanger bin am

» Meine Frauenärztin/mein Frauenarzt heißt

» Ich kann mich erinnern, wann es passiert sein könnte

Wann

Wo

» Ich hatte zum ersten Mal das Gefühl schwanger zu sein

Wann

Wo

Situation

Mein Gefühl

» Ich habe meinem Partner von der Schwangerschaft erzählt

Wann

Wo

Situation

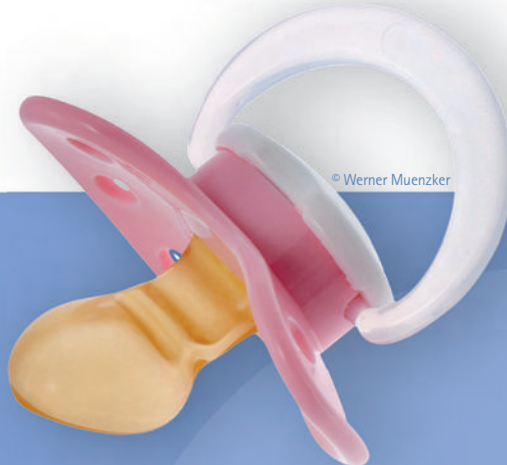
Seine Reaktion

» Mein individueller Kalorienbedarf

kcal

» Mein Körpergewicht zu Beginn der Schwangerschaft

kg



Diese Leseprobe hat Ihnen gefallen?

**Das BabyCare-Programm,
bestehend aus Handbuch mit integriertem Tagebuch
und Rezeptbeihalter sowie dem Fragebogen,
mit dem Sie Ihr individuelles Schwangerenprofil
anfordern können, kann hier bestellt werden:**

Im Internet unter www.baby-care.de



oder über unsere telefonische Bestellhotline unter der Nummer:
030 450 5780 82 (Mo.-Fr. 9.00-18.00 Uhr)

**Mehr als 70 Krankenkassen
übernehmen die Kosten des BabyCare-Programms.**