

ÜBERSICHT: BERATUNGS- UND UNTERSUCHUNGSANGEBOTE IM RAHMEN DER GESETZLICHEN MUTTERSCHAFTSVORSORGE

Zeitraum der Schwangerschaft	Maßnahmen	Hintergrund und Inhalt der Untersuchung
	Untersuchung zur Feststellung der Schwangerschaft	Die Untersuchung zur Feststellung der Schwangerschaft sollte so bald wie möglich nach Ausbleiben der Regelblutung stattfinden. Diese Untersuchung oder ein Schwangerschaftstest sind nicht Bestandteil der Mutterschaftsvorsorge
Erstuntersuchung zu Beginn der Schwangerschaft	Anamneseerhebung	Die erste Untersuchung nach Feststellung der Schwangerschaft sollte möglichst frühzeitig erfolgen. Sie umfasst: <ol style="list-style-type: none"> 1. Die Familienanamnese zu Erkrankungen wie z. B. Diabetes, Bluthochdruck, Epilepsie, psychische Erkrankungen oder Fehlbildungen von Herz, Nieren und Spaltbildungen 2. die Eigenanamnese zu Erkrankungen wie z. B. Herz-, Lungen- oder Nierenerkrankungen, Diabetes, Blutungs- oder Thromboseneigung, Allergien Epilepsien, Fehlbildungen oder psychische Erkrankungen 3. die Schwangerschaftsanamnese zu vorangegangenen Schwangerschaften und Entbindungen 4. die Arbeits- und Sozialanamnese für die Risikobeurteilung nach Mutterschutzgesetz und die psychosoziale Belastung durch familiäre Situationen
	Beratungsgespräche	<ul style="list-style-type: none"> • Ernährung (u.a. Jodzufuhr), Genussmittel (u.a. Alkohol, Tabak) • Medikamenteneinnahme • Tätigkeit/Beruf, Sport und Reisen • Geburtsvorbereitung, Schwangerschaftsgymnastik • Krebsfrüherkennungsuntersuchungen • HIV-Antikörpertest • Mundgesundheit <p>Der Schwangeren werden GBA-Merkblätter zum Ultraschall in der Schwangerschaft, Diabetes-Screening und zum HIV-Test nach Beratung übergeben.</p>
	Untersuchungen	<ul style="list-style-type: none"> • Die Allgemeinuntersuchung, • die gynäkologische Untersuchung, • Blutdruckmessung, • Feststellung des Körpergewichts, • Untersuchung des Mittelstrahlurins auf Eiweiß, Zucker und Sediment, ggf. bakteriologische Untersuchungen (z.B. bei auffälliger Anamnese, Blutdruckerhöhung, Sedimentbefund)
	Hämoglobin-Bestimmung (Hb)	Hämoglobinbestimmung und -je nach dem Ergebnis dieser Bestimmung auch die Zählung der roten Blutkörperchen Niedrige Hämoglobin-Werte bedeuten Blutarmut (Anämie).

**Erstuntersuchung
zu Beginn der
Schwangerschaft**

<p>Bestimmung der Blutgruppe, wenn nicht durch Voruntersuchungen dokumentiert.</p>	<p>Die Blutgruppen-Zugehörigkeit (A, B, O, AB) wird aus dem Blut der Schwangeren bestimmt. Das Ergebnis dient im Notfall (Operation, Verletzung) der schnellen Auskunft des Arztes, wird aber vor Gabe einer Bluttransfusion kontrolliert.</p>
<p>Bestimmung des Rhesus-Faktors</p>	<p>Ein weiteres Blutgruppenmerkmal ist der Rhesus Faktor, der ebenfalls bei der Blutuntersuchung bestimmt wird (Rh positiv (D positiv) oder Rh negativ (D negativ). Bei Rhesus-negativen Müttern kann durch kindliches Blut, das immer im Blutkreislauf der Schwangeren nachgewiesen werden kann, eine Antikörper-Bildung der Mutter gegen das kindliche Blut auslösen. Liegt eine solche Konstellation vor, bekommt die Schwangere prophylaktisch eine Anti-D-Globuline Gabe während der Schwangerschaft welche die Bildung von Antikörpern verhindert.</p>
<p>Bestimmung der irregulären Antikörper</p>	<p>Neben den Blutgruppeneigenschaften, dem Rh-Faktor kann es irreguläre Antikörper im Blut geben, die u.U. die Schwangerschaft gefährden können. Die Blutuntersuchung kann das Vorliegen dieser Antikörper ausschließen.</p>
<p>Röteln-Antikörper-test: Eine Testung ist nur dann erforderlich, wenn keine zweimalige Röteln-Impfung dokumentiert ist oder wenn spezifische Antikörper rechtzeitig vor Eintritt einer Schwangerschaft nachgewiesen und dokumentiert worden sind oder ein Befund aus einer Vor- Schwangerschaft auf Immunität schließen lässt.</p>	<p>Ein Test auf Rötelnantikörper ist bei Schwangeren ohne Rötelnimmunität erforderlich. Wird Immunität erstmals während der laufenden Schwangerschaft durch Bestimmung im Blut festgestellt, kann Schutz vor Röteln-Embryopathie nur dann angenommen werden, wenn sich aus der gezielt erhobenen Anamnese keine für die Schwangerschaft relevanten Anhaltspunkte für Röteln-Kontakt oder eine frische Röteln-Infektion ergeben. Bei auffälliger Anamnese sind weitere Blutuntersuchungen erforderlich. Schwangere ohne Immunschutz sollten den Frauenarzt aufsuchen, wenn in den ersten vier Monaten der Schwangerschaft eine Rötelninfektion auftritt. Bei unauffälligen Verlauf soll in der 16.- 17. Schwangerschaftswoche eine erneute Antikörper- Untersuchung durchgeführt werden.</p>
<p>Lues-Such-Reaktion (LSR)</p>	<p>Eine Infektion mit der sexuell übertragbaren Erkrankung Syphilis (Lues) kann die Gesundheit des Kindes vor und nach der Geburt gefährden. Das Ergebnis der Blutuntersuchung wird nicht im Mutterpass eingetragen. Durch eine Antibiotikatherapie während der Schwangerschaft kann die Krankheit behandelt werden</p>
<p>Nachweis von Chlamydia trachomatis-Antigen</p>	<p>Die Untersuchung wird an einer Urinprobe in einem Labor durchgeführt. Chlamydien können zu aufsteigenden Infektionen führen, die mit Antibiotika behandelt werden.</p>
<p>HIV-Test: Der Blut-Test wird - nach vorangegangenen Beratungsgespräch - nur mit Einverständnis der Schwangeren durchgeführt</p>	<p>Der HIV-Test kann vorhandene Antikörper gegen das HI-Virus (Humanes Immundefizienz-Virus) im Blut nachweisen. Das Ergebnis der Untersuchung wird nicht im Mutterpass eingetragen. Durch eine rechtzeitige Behandlung besteht eine gute Aussicht, eine Ansteckung des Kindes zu verhindern. Auch wenn eine Ansteckung erst später in der Schwangerschaft festgestellt wird, kann eine Behandlung das Kind immer noch schützen.</p>

<p>Ultraschallscreening in der</p> <p>09. und 12. SSW 19. und 22. SSW 29. und 32. SSW</p>	<p>Ultraschall-untersuchung</p>	<p>Das Ultraschallscreening dient der Überwachung einer normal verlaufenden Schwangerschaft. Dabei wird das Schwangerschaftsalter genau bestimmt, die körperliche Entwicklung des Kindes kontrolliert, nach auffälligen kindlichen Merkmalen und Mehrlingsschwangerschaften gesucht.</p> <p>I. Ultraschallscreening 9-12.SSW. Dabei wird überprüft ob die Schwangerschaft in der Gebärmutter sitzt, ein Embryo darstellbar ist, Herzaktion nachweisbar ist und ob es sich um eine Mehrlingsschwangerschaft handelt. Gemessen wird die Scheitelsteißlänge (SSL) oder der biparietale Kopfdurchmesser (BPD). Zusätzlich schaut man nach kindlichen Auffälligkeiten, der zeitgerechten Entwicklung und beurteilt, ob weiterführende Untersuchungen notwendig sind. Im Mutterpass wird die Messung dokumentiert.</p> <p>II. Zusätzlich zu den Untersuchungen des I. Ultraschallscreenings wird das II. Ultraschallscreening 19-22.SSW durch Messung von</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Biparietaler Durchmesser (BPD) b. Fronto-okzipitaler Durchmesser (FOD) oder: Kopfumfang (KU) c. Bauch/Brustkorb (ATD) und Bauch/Brustkorb-a. p.-Durchmesser (APD) oder: Bauch/Brustkorb (AU) d. Messung der Oberschenkelknochenlänge (FL) ergänzt. Zusätzlich werden Fruchtwassermenge, körperliche Entwicklung, Plazentasitz und -Struktur beurteilt. Es werden vier Messungen im Mutterpass dokumentiert <p>Zusätzlich zum II. Ultraschallscreening gibt es das sogenannte IIb Ultraschallscreening durch besonders qualifizierte Untersucher.</p> <p>Folgende Parameter werden beurteilt: Auffälligkeiten der Hirnflüssigkeitsräume, der Kopfform, des Rückens, der Herz / Brustkorb-Relation, der vorderen Bauchwand und des Rhythmus des Herzens.</p> <p>Es soll dargestellt werden: das Kleinhirn, die linksseitige Herzposition und des Magens, den 4-Kammer-Blick des Herzens und die Harnblase. Eine Bild Dokumentation der Auffälligkeiten soll durchgeführt werden.</p> <p>III. Das III. Ultraschallscreening in der 29-32. SSW umfasst die Untersuchungen des II. Basis- Ultraschallscreenings</p>
<p>Zwischen der</p> <p>24. und 27. SSW</p>	<p>Antikörper-Suchtest</p>	<p>Der Antikörper-Suchtest wird jetzt wiederholt. Wenn die werdende Mutter Rhesus negativ ist und keine Anti-D-Antikörper nachweisbar sind, wird ihr in der 28. bis 30. SSW eine Injektion von Anti-D-Globulin verabreicht.</p>

<p>Zwischen der 25. und 28. SSW</p>	<p>Screening auf Schwangerschaftsdiabetes: Alle Schwangeren, die nicht bereits einen diagnostizierten, manifesten Diabetes haben, haben das Recht auf einen Blutzucker-gestützten Suchtest zur Früherkennung von Schwangerschaftsdiabetes (Gestationsdiabetes, kurz GDM).</p>	<p>Dazu wird eine Blutabnahme 1 Stunde nach Gabe von 50 g Glukoselösung durchgeführt. Die Schwangere muss dazu nicht nüchtern sein. Wenn ein bestimmter Grenzwert überschritten ist, erfolgt 2-3 Tage später der orale Glukosebelastungstest (OG TT), zu der die Schwangere nüchtern sein muss. Es wird eine Nüchtern-Blutbestimmung vorgenommen, sowie eine Blutzuckerkontrolle nach Gabe von 75 g Glukose 1 Stunde und 2 Stunden. Ist einer von diesen Werten auffällig, wird die Schwangere an spezielle Diabetesschwerpunktpraxen überwiesen. Ein Schwangerschaft-Diabetes (Gestationsdiabetes) bedeutet erhöhtes Risiko für Mutter und Kind während der Schwangerschaft und bei der Geburt.</p>
<p>Ab der 26.-27.SSW</p>	<p>CTG (Kardiotokographie)</p>	<p>Die Herzton- /Wehenableitung (CTG) ist im Rahmen der Schwangerenvorsorge nur angezeigt, wenn eine der nachfolgend aufgeführten Indikationen vorliegt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • in der 26. und 27.SSW bei drohender Frühgeburt • ab der 28. SSW bei Herztonveränderungen oder dem Verdacht auf vorzeitige Wehentätigkeit <p>Die Indikation zur Wiederholung eines CTGs ist nur im Falle einer auffälligen Schwangerschaft gegeben.</p>
<p>Ab 30.-32. Schwangerschaftswoche</p>	<p>Beratung zur Vorstellung in der Geburtsklinik, Ausstellung einer Überweisung</p>	<p>Der betreuende Arzt soll die Schwangere in der von ihr gewählten Entbindungsklinik rechtzeitig vor der zu erwartenden Geburt vorstellen. Dabei soll die Planung der Geburtsleitung durch den betreuenden Arzt der Entbindungsklinik erfolgen. Dies schließt eine geburtshilfliche Untersuchung, eine Besprechung mit der Schwangeren sowie ggf. eine sonographische Untersuchung ein.</p> <p>Bei einer Risikoschwangerschaft soll der betreuende Arzt die Schwangere bei der Wahl der Entbindungsklinik unter dem Gesichtspunkt beraten, dass die Klinik über die nötigen personellen und apparativen Möglichkeiten zur Betreuung von Risikogeburten und/oder Risikokindern verfügt.</p>
<p>Ab der 32. SSW</p>	<p>HBs-Ag</p>	<p>Bei allen Schwangeren ist nach der 32. Schwangerschaftswoche, möglichst nahe am Geburtstermin, das Blut auf HBsAg zu untersuchen. Ist das Ergebnis positiv, soll das Neugeborene unmittelbar nach der Geburt gegen Hepatitis B aktiv/passiv immunisiert werden.</p> <p>Die Untersuchung auf HBsAg entfällt, wenn Immunität (z. B. nach Schutzimpfung) nachgewiesen ist.</p> <p>Hepatitis B ist eine Form der infektiösen Leberentzündung, mit der sich auch Neugeborene folgeschwer anstecken können.</p>

<p>Im regelmäßigen Abstand ca. alle vier Wochen, in den letzten zwei Schwangerschaftsmonaten alle zwei Wochen</p>	<p>Mutterschaftsvorsorge Untersuchungen</p>	<p>Die nachfolgenden Untersuchungen sollen - unabhängig von der Behandlung von Beschwerden und Krankheitserscheinungen - im Allgemeinen im Abstand von vier Wochen stattfinden und umfassen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gewichtskontrolle, • Blutdruckmessung, • Untersuchung des Mittelstrahlurins auf Eiweiß, Zucker und Sediment, ggf. bakteriologische Untersuchungen (z.B. bei auffälliger Anamnese, Blutdruckerhöhung, Sedimentbefund), • Hämoglobinbestimmung - im Regelfall ab 6.Monat, falls bei Erstuntersuchung normal-; je nach dem Ergebnis dieser Bestimmung (bei weniger als 11,2 g je 100 ml =70 % Hb) Zählung der roten Blutkörperchen, • Kontrolle des Standes der Gebärmutter, • Kontrolle der kindlichen Herzaktionen, • Feststellung der Lage des Kindes. <p>In den letzten zwei Schwangerschaftsmonaten sind im Allgemeinen je zwei Untersuchungen angezeigt (Mindestzahl). Die Untersuchungsergebnisse werden im Mutterpass im Gravido-gramm auf Seite 7 und 8 dokumentiert.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Zeitraum nach der Schwangerschaft

<p>Innerhalb der 1. Woche nach der Entbindung</p>	<p>erste Untersuchung und Beratung der Wöchnerin</p>	<p>Bestimmung des Hämoglobinwertes</p>
<p>6-8 Wochen nach der Entbindung</p>	<p>zweite Untersuchung und Beratung der Wöchnerin</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Allgemeinuntersuchung (falls erforderlich einschließlich Hb-Bestimmung), • Feststellung des gynäkologischen Befundes, • Blutdruckmessung, • Untersuchung des Mittelstrahlurins auf Eiweiß, Zucker und Sediment, ggf. bakteriologische Untersuchungen (z.B. bei auffälliger Anamnese, Blutdruckerhöhung, Sedimentbefund) • Beratung der Mutter.

WEITERE INFORMATIONEN:

Links zu den GBA-Merkblättern

(<https://www.g-ba.de/institution/service/publikationen/merkblaetter/merkblaetter/>)

- Ultraschall in der Schwangerschaft:
https://www.g-ba.de/downloads/17-98-3476/2013-07-01_Merkblatt_Ultraschall_Heft.pdf
- Diabetes-Screening:
https://www.g-ba.de/downloads/17-98-3215/2012-03-03_Merkblatt%20Schwangerschaftsdiabetes.pdf
- HIV-Test für Schwangere:
https://www.g-ba.de/downloads/17-98-2514/2016-11-02_G-BA_Flyer_HIV-Test-Schwangerschaft_bf.pdf