

Dr. Doris Stolzlechner

Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe

INFOMATERIAL FÜR SCHWANGERE PATIENTINNEN

Bitte durchlesen und zur ersten Untersuchung mitbringen!

ÜBERSICHT

1. Insgesamt 5 MKP (Mutter-Kind-Pass) Untersuchungen, die Untersuchung findet immer montags zwischen 08:00 und 12:00 statt, da wir aus organisatorischen Gründen für die MKP Untersuchungen zusätzliches Personal benötigen.
2. Bitte beachten Sie dass wir aus Kapazitätsgründen keine neuen, schwangeren Patientinnen betreuen können, die nicht bereits bestehende Patientinnen sind.
3. Die GKK zahlt den Ultraschall bei der ersten, zweiten und vierten Untersuchung
4. Sie können bei den restlichen Untersuchungen spontan entscheiden, ob Sie einen Ultraschall machen wollen und uns dies am Schalter mitteilen, das Geld bitte in bar mitnehmen
5. Eine Untersuchung bei Ihrem Hausarzt ist zwischen der 17 und 20 SSW vorgesehen; wir würden Sie bitten, den Termin rechtzeitig wahrzunehmen
6. Die Termine für die nächste MKP Untersuchung werden immer direkt in der Ordination vergeben.
7. Mit der Überreichung der Schwangerschaftsbestätigung an Sie übernehmen Sie die Haftung für die Meldung der Schwangerschaft bei Ihrem Arbeitgeber/an Ihrer Bildungseinrichtung. Wir würden Sie bitten, sich rechtzeitig, direkt mit dem Bekanntwerden der Schwangerschaft beim Arbeitsinspektorat über allfällige Einschränkungen, die an Ihrem Arbeits-/Studium/Ausbildungsplatz durch die Schwangerschaft auftreten zu informieren.
8. Bei Risikoschwangerschaften, die durch eine gynäkologische Vorerkrankung/ eine auffällige gynäkologische Anamnese bedingt sind, können wir für Sie den Antrag auf eine vorzeitige Freistellung ausstellen. Dies ist eine kostenpflichtige Leistung, wobei sich die Kosten auf 50€ belaufen. Für Risikoschwangerschaften, die durch nicht-gynäkologische Risikofaktoren entstehen, dürfen wir keine Anträge ausstellen.

WICHTIGE HINWEISE

Ihr(e) Partner(in)/Lebensgefährte(in) darf bei sämtlichen Ultraschalluntersuchungen dabei sein, jedoch würden wir Sie bitten, dass Sie das Untersuchungszimmer zuerst ohne Begleitung betreten. Danach werden wir Ihr(e) Partner(in)/Lebensgefährte(in) nach Ihrem Wunsch auch in den Untersuchungsraum holen.

Die Ordination ist per E-Mail gut erreichbar. Die E-Mails werden meistens im Laufe des Tages beantwortet.

Bringen Sie bitte die sämtlichen Befunde immer PERSÖNLICH mit. Bitte lassen Sie keine Befunde per Post an uns schicken. Bitte übermitteln Sie uns keine Befunde per E-Mail. Aus Datenschutzgründen können wir solche E-Mails nicht verarbeiten. Im Falle eines auffälligen Befunds müssen wir Ihnen möglichst rasch die richtige Überweisung ausstellen, und dies ist nur dann möglich, wenn Sie sich persönlich in der Ordination vorstellen. Falls das Vorbeibringen weiteren Befunden notwendig sein sollte, können Sie dies immer montags zwischen 08:00 und 12:00 machen, und benötigen dafür auch keinen Termin. In diesem Fall ist jedoch mit einer gewissen Wartezeit zu rechnen, da Patientinnen mit einem Termin Vorrang haben.

Dr. Doris Stolzlechner

Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe

NOTFÄLLE IN DER SCHWANGERSCHAFT

Eine Schwangerschaft stellt eine große Herausforderung für Ihren Körper dar, daher sind jegliche Symptome, die in der Schwangerschaft auftreten unbedingt ernst zu nehmen.

**WIR WÜRDEN SIE BITTEN, BEI AKUTEN UNTERBAUCHSCHMERZEN,
BLUTUNGEN UND SONSTIGEN BESCHWERDEN DIREKT,
OHNE VERZÖGERUNG DIE RETTUNG ZU RUFEN/INS KRANKENHAUS ZU GEHEN!**

Wir würden Sie bitten, bei Blutdruckwerten über 140/90 direkt zu Ordinationsbeginn vorbeizukommen.

PRÄNATALE DIAGNOSTIK

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass:

- 1 wir Sie über die angeführten diagnostischen Möglichkeiten (Nackenfaltenmessung, Combined Test, Organscreening, NIP Test) informiert haben
- 2 Sie sich verpflichten, die Nackenfaltenmessung, Combined Test und das Organscreening durchführen
- 3 Ihnen bewusst ist, dass eine nicht-Durchführung dieser diagnostischen Maßnahmen eine direkte Auflösung des Behandlungsvertrags mit Fr. Dr. Stolzlechner im weiteren Verlauf der Schwangerschaft mit sich zieht, außer wenn die Nichteinhaltung der festgelegten Untersuchungen durch einen akuten medizinischen Notfall bedingt ist
- 4 wir Sie über die Trisomien 13, 18 und 21 informiert haben

FLUGREISEN

Von Flugreisen ist grundsätzlich abzuraten, da eine Flugreise sowohl mit einer erhöhten Strahlenbelastung, als auch mit einem erhöhten Risiko für ein Thromboembolisches geschehen einhergeht. Sowohl schwangere Patientinnen, als auch Patientinnen kurz nach der Entbindung haben ein erhöhtes Risiko für ein thromboembolisches Ereignis. Eine individuelle Risikoabschätzung ist nur unter ausführlicher Berücksichtigung verschiedener familiärer und anamnestischer Risikofaktoren möglich, die jedoch den Rahmen einer gynäkologischen Untersuchung sprengt.

Sollten Sie sich TROTZ UNSERER EMPFEHLUNG für eine Flugreise entscheiden, übernehmen Sie die Haftung für mögliche gesundheitliche Konsequenzen. In diesem Fall würden wir Sie bitten hydriert zu bleiben, keine zu enge Kleidung zu tragen, so oft wie möglich die Füße zu bewegen und Kompressionsstrümpfe zu tragen. ¹

VARIZELLEN/WINDPOCKEN

Für die optimale Vorbereitung für die Schwangerschaft wird eine Varizellen-Immunsierung bzw. die Feststellung einer Varizellen Immunität empfohlen.

Obwohl sich relativ wenige Schwangere Patientinnen zum ersten Mal im Laufe der Schwangerschaft mit dem Varizellen-Zoster-Virus anstecken, kann eine Primärinfektion sowohl für das Kind als auch für die Mutter ernste gesundheitlichen Konsequenzen als Folge haben, wie z.B. einen besonders schweren Verlauf der Infektion, eine Varizellen-Pneumonie oder sogar eine erhöhte Sterblichkeit des Kindes bei einer Infektion kurz vor der Geburt.

Daher empfehlen wir jeder schwangeren Patientin, bei der nicht mit großer Sicherheit bekannt ist, dass eine

Dr. Doris Stolzlechner

Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe

aktive Immunisierung erfolgt ist, eine Titerbestimmung am Anfang der Schwangerschaft zu machen, um festzustellen, ob eine Immunität vorhanden ist. Die Kosten für diese Untersuchung werden von der GKK nicht übernommen, die Untersuchung kann aber in jedem Labor durchgeführt werden.

Sollte bei Ihnen keine Immunität vorhanden sein, würden wir Sie gerne darauf hinweisen, dass im Falle einer Exposition **UNBEDINGT DIE EINNAHME EINER POSTEXPOSITIONSPROPHYLAXE SPÄTESTENS 96h NACH DER EXPOSITION NOTWENDIG IST**, und würden Sie daher bitten, sich **SO RASCH NACH DER EXPOSITION WIE MÖGLICH IN EINEM KRANKENHAUS VORZUSTELLEN**.

Die Ansteckungsrate ist sehr hoch da die Varizellen höchstinfektiös sind! ²

TOXOPLASMOSE

Sollte am Anfang der Schwangerschaft keine Immunität gegen Toxoplasmose bestehen werden im Laufe der Schwangerschaft alle 8 Wochen Titer Kontrollen durchgeführt. Um eine Infektion in der Schwangerschaft zu vermeiden, würden wir Sie bitten, den Kontakt mit Katzen, rohes/nicht vollständig durchgebratenes Fleisch zu meiden, bei Gartenarbeit Handschuhe zu tragen und allgemein auf besondere Hygiene zu achten. ^{3,4}

RHESUS SPRITZE

Bei Rhesus-negativen Müttern ist die Verabreichung der sogenannten Rhesusspritze notwendig. Bei einem unauffälligen Schwangerschaftsverlauf erhalten Sie in unserer Ordination ein Rezept für die Rhesusspritze, die Ihnen dann von Ihrem Hausarzt zwischen der 28. Und 30 SSW verabreicht wird.

IM FALLE EINER BLUTUNG IM LAUFE DER SCHWANGERSCHAFT IST DIE FESTSTELLUNG DER RHESUS-GRUPPE DER MUTTER UND EINE VERABREICHUNG DER RHESUS SPRITZE AUCH FRÜHER NOTWENDIG! ⁵

ABSTRICH AUF BETA-HÄM. STREPTOKOKKEN

Bei der fünften Mutter-Kind Pass Untersuchung erhalten Sie in unserer Ordination eine Überweisung für einen Abstrich, mit dem auf die Streptokokken der serologischen Gruppe B getestet wird.

Diese Untersuchung wird zwischen 35 +0 und 37 +0 SSW durchgeführt. Die Untersuchung können Sie nach einer Terminvereinbarung in dem Labor Ihres Vertrauens durchführen.

Die GKK übernimmt die Kosten für diese Untersuchung nicht. Das Ergebnis und die Rechnung für die ca. 15-20€ erhalten Sie per Post. Bringen Sie den fertigen Befund bitte zur geburtshilflichen Station des Klinikums, in dem Sie sich für die Entbindung angemeldet haben.

Referenzen

1. S3-Leitlinie Prophylaxe Der Venösen Thromboembolie (VTE), 2. Komplett Überarbeitete Auflage. <http://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/003-001.html>. Accessed July 16, 2019.
2. Honsig C. Varizella-Zoster-Virusinfektion in Der Schwangerschaft: Ein Update. www.uptodate.com. Accessed July 16, 2019.
3. Deutsch-Österreichische Leitlinien Zur Therapie Und Prophylaxe Opportunistischer Infektionen Bei HIV-Infizierten Erwachsenen Patienten. www.daignet.de. Accessed July 16, 2019.
4. Toxoplasmose-Screening "Österreichische Richtlinie Für Das Toxoplasmose-Screening in Der Schwangerschaft Und Frühen Kindheit"; Screening, Therapie Und Kindliches Follow-Up. <http://www.hebammen.at/wp-content/uploads/2017/04/Österreichische-Toxoplasmose-Screening-Richtlinie.pdf>. Accessed July 16, 2019.
5. Seltsam A, Tobias M, Legler J, Transfusionsmedizin A, Petershofen NEK. Rhesus D-Diagnostik in Der Schwangerschaft.; 2006. https://www.drk-haemotherapie.de/data/ausgabe_7/beitraege/Rhesus_D-Diagnostik_07_06.pdf. Accessed July 16, 2019.