HERZ-JESU-KRANKENHAUS
MÜNSTER-HILTRUP

FAQ -häufig gestellte Fragen:

- **Wie ist derzeit die Besuchsregelung im Kreißsaal und auf der Wochenbettstation?**
  Die Geburt des eigenen Kindes ist eine so tief bewegende Erfahrung, dass für Sie am HJK eine Ausnahmeregelung zur Besuchersperre gilt:
  - werdende Väter oder 1 Bezugsperson dürfen im Kreißsaal bzw. Sectio bei der Geburt anwesend sein
  - Wochenbettstation: 1 Besucher (Vater oder Bezugsperson, die bei der Geburt anwesend war) einmal am Tag 1 Sunde. Sog. 1-1-1-Regelung
  - Isolierstation: keine Besuche

- **Was ist über COVID-19 bei Schwangeren und Babys bekannt**?
  Schwangere scheinen kein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf zu haben. Es gibt bislang keinen Hinweis darauf, dass Covid-19 auf das Kind im Mutterleib oder durchs Stillen übertragen wird. Eine Übertragung der Infektion auf das Baby ist durch Tröpfchen-Infektion möglich.

- **Was gilt, wenn ich engen Kontakt zu Personen hatte, die auf COVID-19 positiv getestet wurden?**
  Eine Corona-Infektion äußert sich durch grippeähnliche Symptome, wie trockener Husten, Fieber, Schnupfen und Abgeschlagenheit. Auch über Atemprobleme, Halskratzen, Kopf- und Gliederschmerzen, Übelkeit, Durchfall sowie Schüttelfrost wurde berichtet. Wenden Sie sich telefonisch an Ihre Frauenärztin bzw. Ihren Frauenarzt. Durch diese/n werden Sie über alle weiteren Maßnahmen aufgeklärt. Wenden Sie sich unverzüglich und unabhängig von Symptomen telefonisch an Ihr zuständiges Gesundheitsamt (dieses können Sie hier ermitteln: https://tools.rki.de/plztool/), oder rufen Sie den ärztlichen Bereitschaftsdienst unter der Telefonnummer 116117. Aktuell sind noch keine Behandlungsmöglichkeiten oder Impfungen bekannt. Die Diagnose wird mit einem Abstrichbefund aus dem Mund- und Rachenbereich gestellt.

- **Was soll ich tun, wenn ich positiv auf das Coronavirus getestet wurde?**
  Wenn Sie positiv auf das Coronavirus getestet wurden, sollten Sie sich telefonisch an Ihre/n Frauenärztin/-arzt wenden, um auf Ihre Diagnose aufmerksam zu machen. Wenn Sie keine oder leichte Symptome haben und keine Risikofaktoren für Komplikationen bei Ihnen oder weiteren Personen im Haushalt vorliegen (z. B. relevante chronische Grunderkrankungen), können Sie sich unter Betreuung durch einen behandelnden Arzt zu Hause zu erholen. Wenn Sie schwerere Symptome haben, werden Sie möglicherweise in einem Krankenhaus behandelt.
- **Wann sollten Sie isoliert werden?**
  Eine Isolation wird empfohlen, wenn:
  - Sie mit jemandem in Kontakt gekommen sind, der an einer Coronavirusinfektion leidet;
  - Sie ein bestimmtes Gebiet oder Land besucht haben, in denen COVID-19-Fälle vorkommen oder das als Risikogebiet ausgewiesen wurde;
  - Sie Symptome haben, die auf eine Infektion mit dem Coronavirus hinweisen, und darauf warten, getestet zu werden oder auf Ihre Ergebnisse;
  - Sie positiv auf das Coronavirus getestet wurden und es Ihnen empfohlen wurde, sich zu Hause

- **Sagen Sie etwas zur Statistik:**
  Ca. 750 Geburten/Jahr in 3 Kreißsälen. Abzüglich der geplanten Kaiserschnitte, die ja nur relativ kurz im Kreißsaal verweilen knapp 2 Geburten pro Tag . Je 1 Hebamme in 12h Schicht, 1 Hebamme in Rufbereitschaft. 1 Ärztin und 1 Oberärztin in ständiger Präsenz oder Rufbereitschaft. OP-Pflege, Anästhesist und Anästhesie-Pflege in ständiger Präsenz oder Rufbereitschaft.

- **Haben Sie auch Familienzimmer?**
  Während der Corona-Krise vorübergehend: Nein. Schon die Anwesenheit des Vaters bei der Geburt und anschließend die Möglichkeit seine Frau und Kind einmal am Tag 1 Stunde besuchen zu dürfen stellt eine Ausnahme-Regelung dar.

- **Was ist, wenn mein Kind nach der Geburt behandlungspflichtig erkrankt?**
  Als Geburtsklinik ohne angeschlossene Kinderklinik betreiben wir sogenannte Termin-Geburtshilfe, das heißt Sie können ab vollendeter 36. Schwangerschafts-woche in

unsere Klinik entbunden werden. In gut gepflegter Kooperation mit den niedergelassenen Frauenärztinnen prüfen wir in den Geburtsplanungssprechstunden der Hebammen und Ärzte ob schon vor der Geburt Risiken erkennbar sind, die dazu führen das sie in einem Perinatalzentrum entbunden werden sollten. Durch diese Vorauswahl gelingt es uns die Zahl der Neugeborenen, die nach der Geburt in eine Kinderklinik verlegt werden müssen sehr gering zu halten. Sie liegt 2018 bei 1,3% (die Zahlen von 2019 liegen noch nicht vor).

In diesen wenigen Fällen handelt es sich meist um nicht vorhersehbare Infektionen bzw. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die spezielle Diagnostik und Therapie benötigen. Entweder bei unserem Kooperationspartner dem St. Franziskus Krankenhaus in Münster oder der WWU. in der Regel können die Mütter ihren Kinder folgen und mit verlegt oder auf einer der Mutter-Kind-Stationen untergebracht werden.

- **Was ist, wenn das Kind wiederbelebt werden muss?**
  Sowohl das geburtshilfliche Team als auch unsere Anästhesisten werden regelmäßig in der Wiederbelebung anhand von Simulator-Puppen im Team mit Supervision trainiert. Diese simulieren Krankheitsbilder, die der richtigen Behandlung zugeführt werden müssen.
  Unabhängig davon steht uns rund um die Uhr der Baby-Notarzt zur Verfügung, der zu den Geburten hin zu gerufen werden kann.
  Die pädiatrische Routine Versorgung erfolgt an vier Tagen in der Woche tagsüber.

- **Was bedeutet integrative Wochenbettpflege eigentlich?**
  Keine Trennung der Zuständigkeiten zwischen Mutter und Kind, sodass Sie von einer Schwester gemeinsam betreut werden. Hebammen-Visite statt Arzt-Visite. Jeden Tag gemeinsame Kurven-Visite von Mutter und Kind durch Arzt, Schwester und Hebamme. Keine festen Zeiten für Routine Untersuchungen sondern Anpassung an den Rhythmus der Neugeborenen soweit möglich. 24h Rooming-in.

- **Haben Sie schon Schwangere abgewiesen wegen Überfüllung?**
  In den letzten 20 Jahren nicht. Sollten wir eine Covid-19 positiv getestete Patientin entbinden **und** gleichzeitig andere Kreißende betreuen müssen, könnten unsere personellen/räumlichen Kapazitäten erschöpft sein. In diesem Falle würden wir Sie an andere Kliniken der Stadt/ Umgebung vermitteln.

- **Wer ist bei der Geburt mit dabei?**
  Sie und ihr Kind, ihr(e) Partner(in), Hebamme, Ärztin

- **Welche Routine-Untersuchungen müssen sein?**
  Stoffwechseltest (nach 36h), Hörtest (ab Tag 2), U2 (nach 48h durch Kinderarzt), Kreislauftest (fakultativ), orthopädischer Hüft-Ultraschall (fakultativ)

- **Was ist Bonding?**
  Intensive Mutter-(Vater-)-Kind-Bindung unmittelbar nach der Geburt und in der Zeit danach. Vorausgesetzt Ihnen und dem Kind geht es gut bleibt Ihr Kind auf Ihrer Brust eingehüllt durch ein kuscheliges Frottee-Tuch mindestens 1 Stunde ohne Störung. Die U1 beim Kind kann auch auf ihrer Brust erfolgen ohne Trennung. Gewogen und gemessen wird später. Bonding begünstigt nachweislich das Stillen, stärkt das Immunsystem, mindert die Infektionsanfälligkeit.

- **Wie hoch ist die Kaiserschnittquote?**
  2019: 25,96 Prozent
  Sog. sanfter Kaiserschnitt in der modifizierten Misgav-Ladach-Technik, in der Regel in SPA oder PDA (Regionalanästhesie). Ehemann anwesend. Bonding im OP.

- **Werden Dammschnitte durchgeführt?**
  Ja, zur Verkürzung der Geburt, wenn in der Pressphase beim Kind Sauerstoffnot droht.

- **Wie lange dauert der Aufenthalt?**
  Unser Anliegen ist, dass Sie sich nach der Geburt sicher fühlen beim Stillen, bei der Nabelpflege und im Umgang mit Ihrem Baby. Dies hängt von der Geburt ab, ob Sie schon Erfahrungen durch vorausgegangene Geburten haben, ob das Stillen gut klappt und sich das Kind gut entwickelt. Mit allen Routine-Untersuchungen beim Neugeborenen sind wir nach 3 Tagen fertig. Sie entscheiden, ob Sie noch ein oder zwei Tage mehr brauchen. In der Corona-Krise raten wir dazu alle Routine-Untersuchungen mitzumachen, damit Sie dann nach der Entlassung in Ruhe zu Hause den eigenen Rhythmus in ihrer größer gewordenen Familie finden können.

- **Macht Ihnen (Dr. Zucker-Reimann) Geburtshilfe eigentlich Spaß?**

Ja, seit dreiunddreißig Jahren je länger, je lieber!