

## FAQ - häufig gestellte Fragen:

- **Was ist über COVID-19 bei Schwangeren und Babys bekannt?**  
Zu Beginn der Covid-19-Pandemie galten Schwangere nicht als besondere Risikogruppe, die Gefahr für Mutter und Kind wurde für relativ gering gehalten. Das hat sich inzwischen dramatisch geändert: Nun wird eine strikte Prävention empfohlen – insbesondere für schwangere Frauen mit Diabetes. Eine Übertragung der Infektion auf das Baby ist durch Tröpfchen-Infektion und auf dem Blutwege ist möglich aber selten. Die Säuglinge wiesen keine erhöhte Sterblichkeit und keinen schwerwiegenden Krankheitsverlauf auf.
- In einer aktuellen Metaanalyse von 77 Studien (Allotey et al) wurden die Daten von 11.432 schwangeren Covid-19-Patientinnen ausgewertet und mit den Daten von über 80.000 nicht schwangeren Frauen im reproduktiven Alter mit Covid-19 verglichen. Fieber und Husten waren die häufigsten Symptome bei den schwangeren Frauen (40 und 39 %) – im Vergleich zu den nicht schwangeren Patientinnen litten sie aber seltener unter Fieber und Myalgien. Schwangere mussten deutlich häufiger auf Intensivstationen aufgenommen werden (OR 1,62) und häufiger beatmet werden (OR 1,88) – vorbestehende Komorbiditäten waren hier der häufigste Risikofaktor.
- Insgesamt verstarben 0,1 % der Schwangeren an Covid-19. Folgende Faktoren waren mit schweren Covid-19-Verläufen in der Schwangerschaft assoziiert:
  - höheres Alter der Mutter (OR 1,78)
  - Fettleibigkeit (OR 2,38) Erhöhter Blutdruck (OR 2,0)
  - **vorbestehender** Diabetes mellitus (OR 2,51)
- Die spontane Frühgeburtsrate lag bei 6 % und war damit dreimal höher als bei Schwangeren ohne Covid-19. Ein Viertel aller Neugeborenen von Müttern mit Covid-19 musste auf die neonatale Intensivstation aufgenommen werden – auch diese Rate war dreimal höher als bei gesunden Schwangeren. Die Verläufe dort waren milde. Schwere Covid-19-Verläufe bei Schwangeren in zahlreichen Ländern

### 3 Empfehlungen für Schwangere:

- Halten Sie die Hygienevorschriften ein!
  - Bei jeglichen Verdachtssymptomen sollte rasch auf SARS-CoV-2 getestet werden. Ihr Hausarzt oder Gynäkologe informieren sie über das wo und wie. Bei Atembeschwerden ist es empfehlenswert, sich umgehend in der Klinik telefonisch zu melden.
  - Die Überprüfung auf Schwangerschaftsdiabetes ist extrem wichtig. Der Blutzucker von Pat. mit vorbestehendem Diabetes muss sehr gut eingestellt werden.
- 
- **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, Geruchsverlust. 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 116 117.  
Aktuell gibt es noch keine standardisierten Behandlungsmöglichkeiten oder Impfungen bekannt. Die Diagnose wird mit einem Abstrichbefund aus dem Mund-und Rachenbereich oder einem Blut-Test gestellt.
  - **Was soll ich tun, wenn ich positiv auf das Coronavirus getestet wurde?** Ihr Gesundheitsamt hat dann Meldung erhalten und wird das Weitere verfügen.. 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.
  - **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?** Ja, mit der Einschränkung, dass sich der Partner überwiegend im Patientenzimmer aufhält. Schon die Anwesenheit des Vaters bei der Geburt und anschließend die Möglichkeit seine Frau und Kind einmal am Tag 5 Stunden 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 2019 bei 1,1%.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-Hospital in Münster, oder dem UKM, 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 4 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?** Stoffwechselltest (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% Sog. sanfter Kaiserschnitt in der modifizierten Misgav-Ladach-Technik, in der Regel in SPA oder PDA ( Regionalanästhesie). Partneranwesend. Bonding im OP.
- **Werden Dammschnitte durchgeführt?** Ja, zur Verkürzung der Geburt, wenn in der Pressphase beim Kind Sauerstoffnot droht.
- **Wie langedauert 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. Z.-R.) Geburtshilfe eigentlich Spaß?** Ja, seit dreiunddreißig Jahren je länger, je lieber!