

# Inhaltsverzeichnis

## Schwangerschaft und Wochenbett

<b>1</b>	<b>Organisatorisches und Rechtliches</b> .....	22			
	<i>C.S. Bryan</i>				
<b>1.1</b>	<b>Einarbeitung neuer Mitarbeiter</b> .....	22	<b>1.6</b>	<b>Patientenidentifikation/ Patientensicherheit</b> .....	35
1.1.1	Einarbeitungskonzept .....	22	1.6.1	Erwachsene .....	35
<b>1.2</b>	<b>Ärztliche Weiterbildung</b> .....	24	1.6.2	Neugeborene .....	35
1.2.1	Weiterbildung Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtsmedizin . . .	24	1.6.3	Betten .....	35
1.2.2	Weiterbildung Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin .....	25	1.6.4	Übergabe Kind → Mutter .....	35
<b>1.3</b>	<b>Leitlinien</b> .....	27	1.6.5	OP-Bereich .....	36
<b>1.4</b>	<b>Notfallalarmierung</b> .....	27	1.6.6	Verdacht der Kindsverwechslung .....	36
<b>1.5</b>	<b>Stationsdienst</b> .....	28	<b>1.7</b>	<b>Aufklärung</b> .....	36
1.5.1	Stationsvisite: wer – wann – was? .....	28	1.7.1	Einführung .....	36
1.5.2	Visite bei Schwangeren .....	29	1.7.2	Patientenrechtegesetz .....	36
1.5.3	Visite bei Wöchnerinnen .....	29	1.7.3	Ausländische Patientinnen .....	37
1.5.4	Vorgehen bei Patientinnen nach Sectio . . .	29	1.7.4	Einwilligungsfähigkeit .....	37
1.5.5	Vorgehen bei Patientinnen nach vaginaler Entbindung .....	31	1.7.5	Vorsorgevollmacht .....	37
1.5.6	Längere Verweildauer .....	31	1.7.6	Mutmaßlicher Wille .....	38
1.5.7	Entlassung aus stationärer Betreuung . . .	32	1.7.7	Aufklärung in der Geburtshilfe .....	38
1.5.8	Arztbriefschreibung .....	33	1.7.8	Aufklärung vor Sterilisation .....	39
1.5.9	Entlassmanagement bei Müttern von verlegten Kindern .....	34	1.7.9	Aufklärung Pränataldiagnostik .....	39
1.5.10	Rooming-in .....	34	1.7.10	§ 218 Schwangerschaftskonfliktgesetz . . .	40
1.5.11	Physiotherapie .....	34	1.7.11	Dokumentation der Aufklärung .....	42
<b>2</b>	<b>Diagnostik</b> .....	46	<b>1.8</b>	<b>Off-Label-Use von Medikamenten</b> . . . . .	43
<b>2.1</b>	<b>Schwangerenvorsorge</b> .....	46	<b>1.9</b>	<b>Qualitätssicherung</b> .....	43
	<i>C.S. Bryan</i>		1.9.1	Externe Qualitätssicherung .....	43
2.1.1	Übersicht .....	46	1.9.2	Interne Qualitätssicherung .....	44
2.1.2	Untersuchungstermine im Einzelnen . . . . .	46	2.2.7	Organultraschall .....	50
<b>2.2</b>	<b>Pränataldiagnostik (PND)</b> .....	47	2.2.8	Fetale Echokardiografie .....	50
	<i>C.S. Bryan</i>		2.2.9	Dopplersonografie .....	51
2.2.1	Aufklärung und Dokumentation .....	47	2.2.10	Amniozentese (AC) .....	53
2.2.2	Qualitätsanforderungen .....	47	2.2.11	Entlastungspunktion .....	54
2.2.3	Anamneseerhebung .....	48	2.2.12	Befunderhebung und Mitteilung nach Pränataldiagnostik .....	55
2.2.4	Standards und Weiterbildung in der Ultraschalldiagnostik .....	48	2.2.13	3D-/4D-Sonografie .....	55
2.2.5	Übersicht Untersuchungen .....	49	2.2.14	Zweitmeinung .....	55
2.2.6	Nackentransparenz-Messung mit Risiko- berechnung (Ersttrimester-Screening) . . . . .	49	<b>2.3</b>	<b>Reproduktionstoxikologisches Gutachten</b> .....	56
				<i>W.E. Paulus</i>	
			2.3.1	Schäden durch Arzneimittelanwendung in der Embryonalperiode .....	56

2.3.2	Schäden durch Arzneimittelanwendung in der Fetalperiode .....	57	2.5.2	Sonografie sub partu.....	61
2.3.3	Schäden durch Arzneimittelanwendung in der Peripartalperiode .....	57	2.5.3	Abdomensonografie .....	61
2.3.4	Arzneimittel der Wahl in der Schwangerschaft.....	58	2.5.4	Perinealsonografie .....	61
<b>2.4</b>	<b>Laboruntersuchungen</b> .....	<b>59</b>	2.5.5	Zervixsonografie .....	63
	<i>C.S. Bryan</i>		2.5.6	Sludge .....	64
2.4.1	Bei gesunder Schwangerer.....	59	<b>2.6</b>	<b>Becken-MRT</b> .....	<b>64</b>
2.4.2	Bei Blutungsrisiken .....	59		<i>T. Krauß, C.S. Bryan</i>	
2.4.3	Bei kranker Schwangerer .....	59	2.6.1	Indikationen.....	65
2.4.4	Anforderung von Erythrozytenkonzentraten für Feten .....	60	2.6.2	Befundung .....	65
<b>2.5</b>	<b>Ultraschall im Kreißaal</b> .....	<b>60</b>	2.6.3	Zeichen des sehr steilen Beckeneingangs bzw. Langen Beckens .....	65
	<i>C.S. Bryan</i>		2.6.4	Die Einteilung des Langen Beckens nach Kirchhoff.....	65
2.5.1	Standardultraschalluntersuchung.....	60	2.6.5	Klinik des Langen Beckens.....	65
<b>3</b>	<b>Prophylaxe- und Therapieprinzipien</b> .....	<b>67</b>	2.6.6	Beratung nach Becken-MRT.....	65
<b>3.1</b>	<b>Hygienemaßnahmen bei Infektion oder Besiedelung mit multiresistenten gramnegativen Stäbchen</b> .....	<b>67</b>	<b>3.4</b>	<b>Anämie</b> .....	<b>80</b>
	<i>C.S. Bryan</i>			<i>C.S. Bryan</i>	
3.1.1	Screeningmaßnahmen .....	67	3.4.1	Klinik und Laborbefunde .....	80
3.1.2	Einteilung und Definition.....	67	3.4.2	Eisenmangelanämie .....	81
3.1.3	Maßnahmen zur Prävention der Verbreitung von MRGN .....	67	<b>3.5</b>	<b>Transfusion von Blutpräparaten</b> .....	<b>82</b>
3.1.4	Zusatzmaßnahmen bei Isolierung .....	69		<i>C.S. Bryan</i>	
<b>3.2</b>	<b>Thromboseprophylaxe</b> .....	<b>70</b>	3.5.1	Blutgruppenbestimmung mit Antikörper-suchtest und Bereitstellung von EK .....	82
	<i>C.S. Bryan</i>		3.5.2	Transfusion von EK/TK und therapeutischen Plasmen.....	83
3.2.1	Evaluation des individuellen Thromboserisikos .....	70	3.5.3	Transfusionsreaktionen .....	83
3.2.2	Evaluation des individuellen Blutungsrisikos .....	71	<b>3.6</b>	<b>Fetale hämolytische Erkrankungen</b> ....	<b>84</b>
3.2.3	Thrombophiliediagnostik.....	72		<i>C.S. Bryan</i>	
3.2.4	Individualisierte Thromboseprophylaxe ..	72	3.6.1	Ursachen.....	84
3.2.5	Schwangerschaftskomplikationen bei Thrombophilie.....	76	3.6.2	ABO-Inkompatibilität .....	84
3.2.6	Schwangerschaftsvorsorge bei erhöhtem Risiko einer plazentabedingten Komplikation .....	76	3.6.3	Rh-Inkompatibilität.....	85
<b>3.3</b>	<b>Thromboembolie in der Schwangerschaft</b> .....	<b>76</b>	3.6.4	Kell-Antikörper .....	88
	<i>C.S. Bryan</i>		3.6.5	Fetomaternale Transfusion .....	89
3.3.1	Tiefe Beinvenenthrombose (TVT).....	76	3.6.6	Parvovirus-B19-Infektion.....	90
3.3.2	Lungenembolie (LE) .....	77	3.6.7	Management bei (V. a.) fetale Anämie ....	90
3.3.3	Therapie der tiefen Venenthrombose/ Lungenembolie .....	78	<b>3.7</b>	<b>Fetale und neonatale Thrombozytopenie</b> .....	<b>92</b>
3.3.4	Besondere Situationen .....	80		<i>C.S. Bryan</i>	
			3.7.1	Alloimmunthrombozytopenie (AITP).....	92
			<b>3.8</b>	<b>Maternale Thrombozytopenie und Gerinnungsstörungen</b> .....	<b>93</b>
				<i>C.S. Bryan</i>	
			3.8.1	Diagnostik bei Thrombozytopenie – Blutungsneigung – Gerinnungsstörung ...	93

3.8.2	Ursachen der maternalen Thrombozytopenie in der Schwangerschaft . . . . .	93	<b>3.10 Akupunktur in Geburtshilfe und Wochenbett</b> . . . . .	107
3.8.3	Autoimmunthrombozytopenie (idiopathische thrombozytopenische Purpura, ITP) . . . . .	94	<i>B. Szydlo</i>	
3.8.4	Schwangerschaftsthrombozytopenie . . . . .	94	<b>3.11 Homöopathie</b> . . . . .	109
3.8.5	Heparininduzierte Thrombozytopenie (HIT) . . . . .	95	<i>I.V. Naumann</i>	
3.8.6	Thrombotisch-thrombozytopenische Purpura (TTP) . . . . .	95	<b>3.12 Teemischungen und Heilkräuter</b> . . . . .	110
3.8.7	Von-Willebrand-Syndrom (vWS) . . . . .	95	<i>I.V. Naumann</i>	
3.8.8	Hämophilie A und B . . . . .	97	3.12.1 Frauenmanteltee – <i>Alchemilla vulgaris</i> herba . . . . .	110
3.8.9	Verbrauchskoagulopathie . . . . .	98	3.12.2 Schwangerschaftstee . . . . .	110
3.8.10	Disseminierte intravasale Koagulopathie (DIC) . . . . .	98	3.12.3 Geburtsvorbereitungstee . . . . .	110
3.8.11	Fruchtwasserembolie . . . . .	98	3.12.4 Milchbildungstee . . . . .	110
<b>3.9 Schmerztherapie</b> . . . . .	100	<b>3.13 Aromaöle im Kreißaal</b> . . . . .	111	
<i>C.S. Bryan, B.M. Requadt</i>		<i>I.V. Naumann</i>		
3.9.1	Schmerztherapie in der Schwangerschaft . . . . .	100	<b>3.14 Infusionen im Kreißaal</b> . . . . .	112
3.9.2	Schmerztherapie im Wochenbett . . . . .	100	<i>C.S. Bryan</i>	
3.9.3	Schmerztherapie sub partu . . . . .	100		
3.9.4	Schmerztherapie nach Sectio . . . . .	107		
<b>4 Erkrankungen der Mutter in der Schwangerschaft und peripartal</b> . . . . .	116			
<i>C.S. Bryan</i>				
<b>4.1 Hyperemesis gravidarum</b> . . . . .	116	4.4.5	Magnesiumtherapie . . . . .	129
4.1.1	Klinik und Diagnostik . . . . .	116	4.4.6	Antihypertensive Therapie . . . . .
4.1.2	Therapie . . . . .	117	4.4.7	HELLP-Syndrom . . . . .
<b>4.2 Diabetes und Schwangerschaft</b> . . . . .	119	4.4.8	Mona-Lisa-Syndrom . . . . .	130
4.2.1	Gestationsdiabetes . . . . .	119	4.4.9	Vorgehen in Abhängigkeit von der SSW . . . . .
4.2.2	Manifester präkonzeptionell bekannter Diabetes . . . . .	124	4.4.10	Voraussetzungen für eine ambulante Betreuung der Gestose . . . . .
4.2.3	Betreuung des Neugeborenen einer diabetischen Mutter . . . . .	126	4.4.11	Stillen und Nachsorge . . . . .
4.2.4	Kontrazeption bei Diabetes/nach Gestationsdiabetes . . . . .	126	<b>4.5 Harnwegserkrankungen in der Schwangerschaft</b> . . . . .	132
<b>4.3 Hypotone Kreislaufdysregulation in der Schwangerschaft</b> . . . . .	126	4.5.1	Diagnostik . . . . .	132
4.3.1	V.-cava-Kompressionssyndrom . . . . .	126	4.5.2	Therapie des Harnwegsinfekts . . . . .
4.3.2	Orthostatische hypotone Dysregulation . . . . .	126	4.5.3	Prophylaxe bei rezidivierenden Harnwegserkrankungen . . . . .
4.3.3	Uterovaskuläres Syndrom . . . . .	126	4.5.4	Harnstauungsniere . . . . .
4.3.4	Medikamentöse Therapie der Hypotonie . . . . .	127	<b>4.6 Infektionen in der Schwangerschaft</b> . . . . .	133
<b>4.4 Präeklampsie – Eklampsie – HELLP</b> . . . . .	127	4.6.1	Zytomegalie . . . . .	133
4.4.1	Definitionen . . . . .	127	4.6.2	Toxoplasmose . . . . .
4.4.2	Risikofaktoren, Prädiktion und Prävention . . . . .	128	4.6.3	Röteln . . . . .
4.4.3	Allgemeine Maßnahmen bei stationärer Aufnahme mit (V. a.) Präeklampsie . . . . .	128	4.6.4	Parvovirus B19 – Ringelröteln . . . . .
4.4.4	Eklamptischer Anfall . . . . .	129	4.6.5	Herpes (HSV) . . . . .
			4.6.6	Varizellen (VZV) . . . . .
			4.6.7	Listerien . . . . .
			4.6.8	Condylomata accuminata (HPV) . . . . .
			4.6.9	Chlamydien . . . . .

4.6.10	Vulvovaginalkandidose . . . . .	142	<b>4.7</b>	<b>Herzfehler bei Schwangeren . . . . .</b>	149
4.6.11	Gardnerella vaginalis, bakterielle Vaginose (BV) . . . . .	143	4.7.1	Epidemiologie und Risikofaktoren . . . . .	149
4.6.12	Myko- und Ureaplasmen . . . . .	143	4.7.2	Betreuung präkonzeptionell . . . . .	150
4.6.13	Streptokokken B (GBS) . . . . .	143	4.7.3	Beratung über Risiken . . . . .	150
4.6.14	Hepatitis B . . . . .	144	4.7.4	Intensivierte Mutterschaftsvorsorge bei maternalem Herzfehler . . . . .	152
4.6.15	Hepatitis C . . . . .	146	4.7.5	Entbindungsplanungssprechstunde . . . . .	153
4.6.16	Hepatitis E . . . . .	146	4.7.6	Wehen und Entbindung . . . . .	153
4.6.17	HIV/AIDS . . . . .	146	4.7.7	Postpartale Überwachung . . . . .	154
			4.7.8	Peri- oder postpartale Kardiomyopathie (PPCM) . . . . .	154
<b>5</b>	<b>Pathologien des Schwangerschaftsverlaufs . . . . .</b>				155
	<i>C.S. Bryan</i>				
<b>5.1</b>	<b>Abort, Spätabort und intrauteriner Fruchttod . . . . .</b>	155	<b>5.4</b>	<b>Intrauterine Wachstumsrestriktion (IUGR) . . . . .</b>	173
5.1.1	Definitionen . . . . .	155	5.4.1	Definitionen und Ätiologie . . . . .	173
5.1.2	Allgemeines Vorgehen bei Spätabort und IUFT . . . . .	155	5.4.2	Ziele der Schwangerschaftsüberwachung bei SGA-Fetus . . . . .	174
5.1.3	Entbindung bei Spätabort/IUFT . . . . .	158	5.4.3	Management bei IUGR . . . . .	174
5.1.4	Abortinduktion und Geburtseinleitung bei IUFT . . . . .	159	<b>5.5</b>	<b>Fetale Arrhythmien . . . . .</b>	176
5.1.5	Plazentarperiode . . . . .	159	5.5.1	Fetale Tachyarrhythmie . . . . .	176
5.1.6	Vor der Bestattung von Aborten, Spätaborten und Totgeburten . . . . .	160	5.5.2	Fetale Bradyarrhythmie . . . . .	178
5.1.7	Regelung zur Bestattung von Aborten, Spätaborten und Totgeburten . . . . .	162	<b>5.6</b>	<b>Blutungen im 2./3. Trimenon . . . . .</b>	178
5.1.8	Diagnostik nach Abort/IUFT . . . . .	162	5.6.1	Differenzialdiagnose der Blutung im 2./3. Trimenon . . . . .	178
<b>5.2</b>	<b>Drohende Frühgeburt . . . . .</b>	163	5.6.2	Diagnostik . . . . .	179
5.2.1	Ätiologie . . . . .	163	5.6.3	Maßnahmen bei Blutungen im 2./3. Trimenon . . . . .	179
5.2.2	Definitionen bei Frühgeburtsbestrebungen . . . . .	163	5.6.4	Placenta praevia . . . . .	180
5.2.3	Aufnahmeuntersuchung bei Frühgeburtsbestrebungen . . . . .	163	5.6.5	Vorzeitige Plazentalösung . . . . .	180
5.2.4	Therapie bei Frühgeburtsbestrebungen < 34 <sup>+0/7</sup> SSW . . . . .	164	5.6.6	Vasa praevia . . . . .	181
5.2.5	Komplikationen durch Organunreife . . . . .	164	5.6.7	Insertio velamentosa im unteren Uterinsegment . . . . .	182
5.2.6	Induktion der fetalen Reife . . . . .	164	5.6.8	Blutung und extreme Frühgeburlichkeit . . . . .	182
5.2.7	Antibiotikagabe bei vorzeitigen Wehen . . . . .	165	5.6.9	Blutungen bei Rh-negativen Müttern . . . . .	183
5.2.8	Tokolyse . . . . .	165	<b>5.7</b>	<b>Vorzeitiger Blasensprung . . . . .</b>	183
5.2.9	Arabin-Pessar . . . . .	168	5.7.1	Untersuchung der Schwangeren . . . . .	183
5.2.10	Zerklage . . . . .	168	5.7.2	Therapie in Abhängigkeit von der SSW . . . . .	183
5.2.11	Magnesiumtherapie zur Prophylaxe neurologischer Schäden . . . . .	170	<b>5.8</b>	<b>Amnioninfektionssyndrom . . . . .</b>	186
<b>5.3</b>	<b>Plazentationsstörungen . . . . .</b>	170	5.8.1	Symptome . . . . .	186
5.3.1	Einteilung, Risikofaktoren und Risiken . . . . .	170	5.8.2	Fetale Infektion . . . . .	187
5.3.2	Diagnostik . . . . .	171	5.8.3	Invasive Diagnostik . . . . .	187
5.3.3	Therapie . . . . .	172	5.8.4	Therapie . . . . .	187

<b>5.9</b>	<b>Terminüberschreitung und Übertragung</b> .....	188	5.10.3	Aufklärung und Risiko-Nutzen-Analyse vor Geburtseinleitung.....	191
5.9.1	Definition .....	188	5.10.4	Einleitungserfolg .....	191
5.9.2	Grundsätze .....	188	5.10.5	Einleitung mit Misoprostol oral (Bishop-Score <5) .....	191
5.9.3	Individuelle Aufklärung .....	188	5.10.6	Einleitung mit Misodel Vaginalinsert .....	192
<b>5.10</b>	<b>Geburtseinleitung</b> .....	189	5.10.7	Einleitung mit Dinoproston (Bishop-Score <5) .....	192
5.10.1	Indikationen .....	190	5.10.8	Einleitung mit Oxytocin-Dauerinfusion .....	193
5.10.2	Kontraindikationen .....	191	5.10.9	Mechanische Geburtseinleitung .....	193
			5.10.10	Wehencocktail .....	195
<b>6</b>	<b>„Vor der Geburt“</b> .....	196			
	<i>C.S. Bryan</i>				
<b>6.1</b>	<b>Anmeldung zur Geburt</b> .....	196	<b>6.3</b>	<b>Aufnahme in den Kreißaal</b> .....	198
<b>6.2</b>	<b>Entbindungsplanungssprechstunde</b> ...	196	6.3.1	Allgemeines .....	198
6.2.1	Indikationen .....	197	6.3.2	Hebamme .....	198
6.2.2	Sekretariat .....	197	6.3.3	Arzt .....	199
6.2.3	Facharzt .....	197	6.3.4	Übergaben .....	200
6.2.4	Geburtsplanung bei bekannter kindlicher Fehlbildung .....	198	<b>6.4</b>	<b>Entspannungsbad</b> .....	200
<b>7</b>	<b>Geburt</b> .....	202			
	<i>C.S. Bryan</i>				
<b>7.1</b>	<b>Grundsätze zur Zusammenarbeit zwischen Hebamme und Arzt</b> .....	202	7.4.3	Atonieprophylaxe .....	210
			7.4.4	Pflegerische Maßnahmen .....	210
<b>7.2</b>	<b>Überwachung der Patientin sub partu</b> .....	202	<b>7.5</b>	<b>Wassergeburt</b> .....	210
7.2.1	Bishop-Score .....	202	7.5.1	Grundbedingungen und Voraussetzungen .....	210
7.2.2	Höhenstandsdiagnostik .....	203	7.5.2	Hygienemaßnahmen .....	211
7.2.3	Kardiotokografie (CTG) .....	203	7.5.3	Kontraindikationen .....	211
7.2.4	Wehenbelastungstest – OBT .....	206	7.5.4	Praktische Durchführung .....	212
7.2.5	Dopplersonografie .....	206	7.5.5	Vorteile der Wassergeburt .....	212
7.2.6	Weckversuch .....	206	<b>7.6</b>	<b>Mehrlingsschwangerschaft</b> .....	212
7.2.7	Biophysikalisches Profil .....	206	7.6.1	Risiken .....	212
7.2.8	Mikroblutanalyse – MBU .....	206	7.6.2	Begriffe bei Mehrlingsschwangerschaft .....	212
7.2.9	Intrapartale Laktatmessung .....	208	7.6.3	Chorionizität .....	212
<b>7.3</b>	<b>Austreibungsperiode</b> .....	208	7.6.4	Monochorionizität .....	213
7.3.1	Management .....	208	7.6.5	Multichoriale Mehrlingsschwangerschaft .....	215
7.3.2	Episiotomie .....	208	7.6.6	Entbindungsplanung bei Zwillingen in Abhängigkeit von der Chorionizität .....	215
7.3.3	Abnabeln .....	208	7.6.7	Vaginale Geburtsleitung bei Gemini .....	215
7.3.4	Postpartale kindliche Blutanalyse .....	209	7.6.8	IUFT eines Zwillings .....	216
7.3.5	Mikroblutanalyse bei der Mutter .....	209			
<b>7.4</b>	<b>Nachgeburtsperiode</b> .....	209			
7.4.1	Aktive Leitung der Nachgeburtsperiode ..	209			
7.4.2	Plazentalösung .....	209			

<b>8</b>	<b>Pathologien unter der Geburt</b> .....	217		
<b>8.1</b>	<b>Hinzuziehung eines Neonatologen</b> ....	217	<b>8.5</b>	<b>Querlage (QL) oder instabile Kindslage</b> 235
	<i>M. Ehlen</i>			<i>C.S. Bryan</i>
8.1.1	Aufnahme von Risikoschwangeren. ....	217	8.5.1	Management bei Querlage. ....
8.1.2	Wann muss ein Kinderarzt/Neonatologe zur Geburt? .....	217	8.5.2	Durchführung der Sectio bei Querlage. ...
8.1.3	Wann muss ein Kinderarzt/Neonatologe zum Kind? .....	218	<b>8.6</b>	<b>Schulterdystokie</b> .....
<b>8.2</b>	<b>Geburtsleitung bei Status nach Sectio</b> .	218		<i>C.S. Bryan</i>
	<i>C.S. Bryan</i>		8.6.1	Risiken .....
8.2.1	Geburtsplanung bei Status nach Sectio ...	218	8.6.2	Prädisponierende Faktoren .....
8.2.2	Vaginaler Entbindungsversuch versus elektive Resectio .....	218	8.6.3	Klinik des hohen Schultergeradstands. ...
8.2.3	Vaginaler Entbindungsversuch bei Status nach Sectio .....	219	8.6.4	Therapie .....
<b>8.3</b>	<b>Haltungs- und Einstellungsanomalien</b> .	220	8.6.5	Tiefer Schulterquerstand .....
	<i>C.S. Bryan</i>		8.6.6	Prävention der Schulterdystokie. ....
8.3.1	Seitenlage und Sims-Lage .....	220	8.6.7	Aufklärung .....
<b>8.4</b>	<b>Beckenendlage (BEL)</b> .....	220	8.6.8	Dokumentation und Verhalten nach Schulterdystokie .....
	<i>C.S. Bryan</i>		8.6.9	Workflow .....
8.4.1	Risikofaktoren und Formen .....	220	<b>8.7</b>	<b>Nabelschnurvorfall</b> .....
8.4.2	Entbindungsplanung bei Beckenendlage..	220		<i>C.S. Bryan</i>
8.4.3	Leitung der vaginalen BEL-Entbindung ...	226	8.7.1	Definitionen und prädisponierende Faktoren .....
8.4.4	Indikationen zur sekundären Sectio. ....	233	8.7.2	Symptome und Risiken. ....
8.4.5	Primäre Sectio .....	233	8.7.3	Therapie .....
8.4.6	Beckenendlagen-Wendung .....	233	<b>8.8</b>	<b>Grünes Fruchtwasser</b> .....
				<i>C.S. Bryan</i>
<b>9</b>	<b>Geburtshilfliche Operationen</b> .....	246	8.8.1	Bedeutung und Vorgehen .....
	<i>C.S. Bryan</i>		8.8.2	Neonatologisches Vorgehen. ....
<b>9.1</b>	<b>Vaginal-operative Entbindung</b> .....	246	<b>9.2</b>	<b>Sectio caesarea</b> .....
9.1.1	Definition und Stellenwert. ....	246	9.2.1	Terminologie zur Sectio .....
9.1.2	Indikationen und Kontraindikationen ...	246	9.2.2	Durchführung und Organisation bei elektiver Sectio .....
9.1.3	Aufklärung .....	246	9.2.3	Bonding bei Kaiserschnittpatientinnen ...
9.1.4	Risiken .....	247	9.2.4	Management auf der Wöchnerinnenstation. ....
9.1.5	Klassifikation der vaginal-operativen Entbindung. ....	248	9.2.5	Teamübungen Notsectio .....
9.1.6	Organisatorisches und Vorbereitung ....	248		
9.1.7	Vakuumentextraktion – VE .....	249		
9.1.8	Forcepsextraktion .....	251		
9.1.9	Frühgeburtlichkeit .....	252		
9.1.10	Dokumentation .....	252		

## Nach der Geburt

<b>10</b>	<b>Pathologien der Nachgeburtsperiode</b> .....	270		
	<i>C.S. Bryan</i>			
<b>10.1</b>	<b>Plazentaretention – unvollständige Plazenta</b> .....	270	10.3.2	Symptomatik und Basisdiagnostik..... 274
10.1.1	Definition, Ursachen, Risiken.....	270	10.3.3	Therapie..... 274
10.1.2	Diagnostik.....	270	10.3.4	Dokumentation..... 278
10.1.3	Therapie.....	270	10.3.5	Zusammenfassung, Workflow..... 278
<b>10.2</b>	<b>Inversio uteri</b> .....	273	<b>10.4</b>	<b>Geburtsverletzung</b> .....
10.2.1	Ursachen und Klinik.....	273	10.4.1	Inspektion der Geburtsverletzung..... 278
10.2.2	Diagnostik.....	273	10.4.2	Zählkontrolle nach der Naht..... 278
10.2.3	Therapie.....	273	10.4.3	Labienriss/Zervixriss/Dammriss I./II. Grades..... 278
<b>10.3</b>	<b>Peripartale Hämorrhagie (PPH)</b> .....	273	10.4.4	Dammriss III./IV. Grades..... 282
10.3.1	Definition, Risikofaktoren, Prophylaxe....	273		
<b>11</b>	<b>Das Wochenbett und Pathologien im Wochenbett</b> .....	284		
	<i>C.S. Bryan</i>			
<b>11.1</b>	<b>Das normale Wochenbett</b> .....	284	11.3.2	Sekundäres Abstillen..... 289
11.1.1	Regelrechte Uterusinvolution.....	284	<b>11.4</b>	<b>Postpartale psychische Erkrankungen</b> .
11.1.2	Regelrechte Lochien.....	284	11.4.1	Indikationen zur psychologischen Betreuung in der Schwangerschaft/nach Geburt..... 289
<b>11.2</b>	<b>Pathologien im Wochenbett</b> .....	284	11.4.2	Traumatisch erlebte Entbindung..... 289
11.2.1	Wundheilungsstörungen.....	284	11.4.3	Babyblues..... 289
11.2.2	Subinvolutio uteri und Lochialstau.....	285	11.4.4	Postpartale Depression..... 289
11.2.3	Verstärkte Lochien.....	286	11.4.5	Postpartale Psychose..... 290
11.2.4	Fieber im Wochenbett.....	286	11.4.6	Dringende Indikationen zur psychiatrischen Abklärung..... 290
<b>11.3</b>	<b>Medikamentöses Abstillen</b> .....	289		
11.3.1	Primäres Abstillen.....	289		
<b>12</b>	<b>Pflege und Stillen</b> .....	291		
<b>12.1</b>	<b>Pflegestandards Wochenstation/ Geburtsmedizin</b> .....	291	12.1.4	Präoperative Maßnahmen vor primärer Sectio und Überwachung einer Patientin nach Sectio im Kreißsaal..... 294
	<i>S. Stöckigt, N. Gaus</i>		12.1.5	Pflege einer Patientin nach Sectio auf der Wochenstation..... 297
12.1.1	Richtlinie zur Sicherung der Neugeborenen im Bereich der Wochenbettstation.....	291	12.1.6	Stillen bei Infektionskrankheiten der Mutter..... 298
12.1.2	Aufnahme eines Neugeborenen und der Mutter auf der Wochenstation.....	292	12.1.7	Stillen von Frühgeborenen (vor 37 +0 SSW) und dystrophen Kindern (unter 10. Perzentile)..... 300
12.1.3	Übernahme einer Patientin aus dem Kreißsaal und Aufnahme einer externen Patientin.....	293	12.1.8	Mastitis..... 301

12.1.9	Richtlinien zur Etikettierung und Aufbewahrung von Muttermilch .....	303	12.2.17	Anleitung zum Abpumpen von Muttermilch .....	313
12.1.10	Tägliche Haut- und Körperpflege beim gesunden Neugeborenen .....	304	12.2.18	Manuelles Gewinnen von Muttermilch ..	313
12.1.11	Wickeln und Gesäßpflege .....	305	12.2.19	Brustmassage .....	313
12.1.12	Nabelpflege .....	305	12.2.20	Aufbewahren von Muttermilch .....	314
<b>12.2</b>	<b>Stillen</b> .....	<b>306</b>	12.2.21	Alternative Füttermethoden .....	314
	<i>S. Stöckigt, S. Grabsch</i>		12.2.22	Stillen von Zwillingen .....	315
12.2.1	Vorteile des Stillens .....	306	12.2.23	Aufwecktechniken bei nicht gedeihenden, schläfrigen Kindern .....	315
12.2.2	Muttermilch .....	306	12.2.24	Maßnahmen zur Verbesserung der Saugtechnik .....	316
12.2.3	Bonding .....	307	12.2.25	Medizinische Gründe für die Zufütterung ..	316
12.2.4	Regelhaftes Vorgehen nach der Geburt ..	307	12.2.26	Management bei der Trennung von Mutter und Kind .....	316
12.2.5	Stillpositionen .....	308	12.2.27	Vorteile der Muttermilch bei Frühgeborenen .....	316
12.2.6	Rooming-in .....	309	12.2.28	Stillen von zu früh geborenen Kindern ..	317
12.2.7	Stillen in den ersten 24–48 Stunden .....	310	12.2.29	Formula-Nahrung .....	317
12.2.8	Hunger- und Sättigungszeichen .....	310	12.2.30	Elterninformation über Beruhigungssauger .....	318
12.2.9	Cluster-Feeding .....	310	12.2.31	Stillen bei Infektionskrankheiten der Mutter .....	318
12.2.10	Zeichen für effektives Stillen im Wochenbett .....	311	12.2.32	Mastitis .....	318
12.2.11	Stillberatungsgespräch .....	311	12.2.33	Abstillen .....	319
12.2.12	Vermeidung von wunden Mamillen .....	311	12.2.34	Abschlussgespräch .....	319
12.2.13	Anatomische Mamillenprobleme .....	311	12.2.35	Gesunde Ernährung während der Stillzeit	319
12.2.14	Einsatz von Stillhütchen .....	312			
12.2.15	Starke initiale Brustdrüsenanschwellung ..	312			
12.2.16	Brustkompressen .....	312			
<b>13</b>	<b>Neonatologie für Hebammen und Geburtshelfer</b> .....	<b>321</b>			
	<i>M. Ehlen</i>				
<b>13.1</b>	<b>Begriffsbestimmungen</b> .....	<b>321</b>	13.4.3	Geburtstraumatische Verletzungen .....	329
<b>13.2</b>	<b>Erstversorgung</b> .....	<b>321</b>	13.4.4	Hypoglykämien bei Neugeborenen/Neugeborene „diabetischer Mütter“ .....	330
13.2.1	Vorbemerkungen .....	321	13.4.5	Vorgehen bei Infektionsverdacht/GBS-Besiedlung .....	331
13.2.2	Absaugen .....	321	13.4.6	Vorgehen bei HBsAg-positiver Mutter bzw. unbekanntem HBsAg-Status der Mutter ..	331
13.2.3	Abnabeln .....	321	13.4.7	Vorgehen bei mütterlicher HSV-Infektion ..	332
13.2.4	Erstversorgung im Kreißsaal .....	322	13.4.8	Betreuung von HIV-exponierten Neugeborenen .....	332
13.2.5	Überwachung bei perinatalen Risikofaktoren .....	322	13.4.9	CMV-perinatologische Aspekte .....	333
13.2.6	Störungen der postnatalen Adaptation ..	323	13.4.10	Vorgehen bei mütterlicher Schilddrüsenerkrankung .....	333
13.2.7	Wann muss ein Kinderarzt/Neonatologe zur Geburt? .....	323	13.4.11	Hyperbilirubinämie bei Neu- und Frühgeborenen .....	334
<b>13.3</b>	<b>Das Neugeborene im Kinderzimmer</b> ..	<b>323</b>	<b>13.5</b>	<b>Das Frühgeborene</b> .....	<b>334</b>
13.3.1	Vorsorgeuntersuchung U2 .....	323	13.5.1	Vorgehen bei drohender Frühgeburt an der Grenze der Lebensfähigkeit .....	334
13.3.2	Ambulante Entbindung/Frühentlassung ..	324	13.5.2	Induktion der fetalen Reife .....	335
13.3.3	Routinemaßnahmen bei gesunden Neugeborenen .....	324	13.5.3	Magnesiumtherapie zur Neuroprotektion bei Frühgeborenen .....	335
<b>13.4</b>	<b>Störungen der Neugeborenenperiode</b> ..	<b>327</b>	13.5.4	Pränatale Beratung .....	336
13.4.1	Verlegung Neugeborener in die Neonatologie .....	327			
13.4.2	„Asphyxie“ .....	328			

**Anhang**

<b>14</b>	<b>Literatur</b> .....	338
<b>15</b>	<b>Zusätzliches Online-Material</b> .....	350
	<b>Sachverzeichnis</b> .....	351