

Risiko einer Frühgeburt

Die Schwangerschaft dauert ungefähr 9 Monate ab der letzten Menstruation; eine Geburt gilt als termingerecht zwischen 37 und 40 Wochen ab der letzten Menstruation und als überfällig, wenn sie über die 42. Woche hinausgeht. Von einer Frühgeburt spricht man, wenn die Schwangerschaft weniger als 37 Wochen dauert. Laut gesamtstaatlichen Statistiken sind ungefähr 5% der Geburten in Südtirol Frühgeburten; bei 1% der Geburten handelt es sich um eine sehr frühe Frühgeburt.

Das Frühgeborene kann gesundheitliche Probleme und ein höheres Krankheitsrisiko haben, die umso größer sind, je früher die Geburt eingetreten ist. Das Frühgeborene braucht eine hochspezialisierte Pflege.

Im Krankenhaus Bozen gibt es die Abteilung Neonatologie und eine Neugeborenenintensivstation, wo die Frühgeborenen fachgerecht betreut werden.

In Südtirol sind die Transportsysteme STEN (sistema di trasporto in emergenza neonatale) und STAM (sistema di trasporto materno assistito) aktiv, die es ermöglichen, eine schwangere Frau mit dem Risiko einer drohenden Frühgeburt von einem Geburtsort, der keine Neugeborenen-Intensivstation hat, schnell und sicher in das Krankenhaus Bozen zu verlegen. So befindet sich das Baby bereits bei der Geburt in der für seine Versorgung am besten geeigneten Umgebung. Tritt die Frühgeburt unerwartet ein oder erfolgt als Notfall in einem Geburtshaus ohne Neugeborenen-Intensivstation, wird das Baby beim Transport von Fachpersonal (Neonatologe/Neonatologin und Kinderkrankenpfleger/Kinderkrankenpflegerin) begleitet.

Es gibt verschiedene **Gründe** für eine Frühgeburt:

Eine Scheiden- oder Gebärmutterinfektion zu Beginn der Schwangerschaft, eine angeborene Schwäche des Gebärmutterhalses (Zervixinsuffizienz), Fehlbildungen der Gebärmutter oder ein mütterlicher oder fetaler Zustand, der eine vorzeitige Entbindung notwendig macht. Krankheiten wie Diabetes, Bluthochdruck, Fettleibigkeit sowie eine frühere Frühgeburt oder späte Fehlgeburt können das Risiko einer Frühgeburt erhöhen.

Hatten Sie in einer vorangegangenen Schwangerschaft eine Frühgeburt oder eine Fehlgeburt im zweiten Trimester, kann eine engmaschige Überwachung der Schwangerschaft vorgenommen und ggf. eine schwangerschaftsunterstützende Therapie eingeleitet werden.

In bestimmten Fällen kann eine Cerclage (eine kleine Operation am Gebärmutterhals) durchgeführt werden oder ein Vaginalpessar (Arabin-Pessar) zur Stützung des Muttermundes eingeführt werden.

Was können Sie tun, um eine Frühgeburt zu verhindern?

Machen Sie, wenn möglich, eine Untersuchung zur Empfängnisvorbereitung und verbessern Sie Ihren Gesundheitszustand vor der Schwangerschaft (z. B. kleinere vaginale Infektionen behandeln lassen, gesund essen, Gewicht und Blutdruck unter Kontrolle halten). Zu dicht aufeinander folgende Schwangerschaften, Rauchen sowie Alkohol- und Drogenkonsum können das Risiko einer Frühgeburt erhöhen.

Vormerkung:

Die Untersuchungen in der Sprechstunde für Pathologien in der Schwangerschaft werden in der Regel von Ihrer Gynäkologin/Ihrem Gynäkologen oder Ihrer Hebamme vorgemerkt.