



Informationen rund um die Geburt im Bonifatius Hospital Lingen

Aus aktuellem Anlass können derzeit keine Informationsabende und Kreißsaalführungen stattfinden, darum haben wir an dieser Stelle einige Informationen für Sie zusammengestellt.

Telefon Kreißsaal: 0591 910 1100



Herzlich willkommen im Bonifatius Hospital!

Im Eingangsbereich werden Sie von unseren
Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern am
Empfang begrüßt.

Wir bitten Sie während der Zeit in unserer Klinik
einen Mund-Nasen-Schutz zu tragen.





Für den Fall, dass Sie mit kräftigen Wehen zu uns kommen gibt es vor der Notfallzufahrt zwei „Storchenparkplätze“.

Diese können Sie kostenlos nutzen, um von dort schnell den Weg in den Kreißsaal zu finden.

(Wir bitten Sie aber diesen Parkplatz sobald als möglich wieder freizugeben, um anderen werdenden Eltern ebenfalls die Möglichkeit zu geben dort rasch Zutritt in unser Haus zu finden.)

In der Zeit von 23:00 Uhr bis 05:00 Uhr ist der Haupteingang geschlossen und Sie nutzen in dieser Zeit bitte den Nachteingang neben der Liegendanfahrt der Notaufnahme.

Der Storchenparkplatz



Der Nachteingang

ACHTUNG: Geänderte Öffnungszeiten: 23:00 Uhr bis 05:00Uhr!!!



Vorgeburtliche Sprechstunden



Die vorgeburtlichen Sprechstunden bei Chefarzt Dr. med. Johnscher finden selbstverständlich weiterhin täglich in unserer Schwangerenambulanz statt.

Wir bitten Sie jedoch alleine zu Ihrem Termin zu kommen und selbstverständlich einen Mund-Nasen-Schutz zu tragen.

Eine Terminvereinbarung für die Sprechstunde, für die Sie eine Überweisung Ihres Frauenarztes / Ihrer Frauenärztin benötigen, können Sie unter 0591 910-1108 vornehmen.

Ambulanz der Frauenklinik in der 2. Etage



Zu Ihrem Termin bei Chefarzt Dr. med. Johnscher bitten wir Sie etwa 15 Minuten früher zu erscheinen und sich zunächst in der Ambulanz der Frauenklinik in der 2. Etage anzumelden.

Von dort wird Ihnen dann der Weg in die 3. Etage zur Schwangerenambulanz gewiesen.

Sie benötigen zum Termin: Ihren Mutterpass, Ihre Krankenversichertenkarte und eine Überweisung Ihrer Fachärztin / Ihres Facharztes.

Ambulanz der Frauenklinik in der 2. Etage



Die Schwangerenambulanz in der 3. Etage



Nach Anmeldung in der Ambulanz in der 2. Etage werden Sie gebeten, in der 3. Etage vor der Schwangerenambulanz Platz zu nehmen.

Dort werden Sie von der zuständigen Hebamme aufgerufen und im Gespräch können erste Fragen geklärt werden.

Anschließend erfolgt die Vorstellung bei Chefarzt Dr. Johnscher, der auch die notwendigen Ultraschalluntersuchungen durchführt und das weitere Prozedere mit Ihnen bespricht.

Die Schwangerenambulanz in der 3. Etage



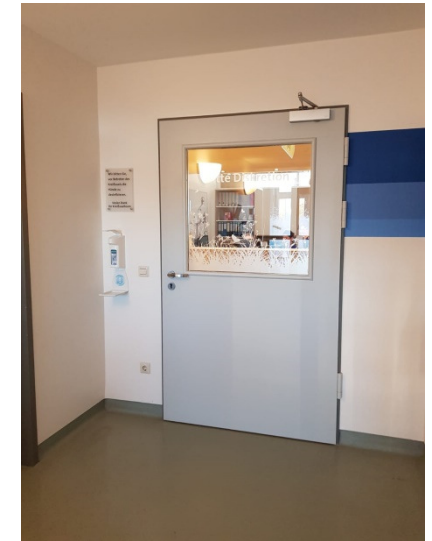
Die Schwangerenambulanz in der 3. Etage



Das Hebammenteam



Der Kreißsaal



Der Kreißsaal



Der Kreißsaal



Der Kreißsaal



Die Gebärwanne



Der OP und die Kindereinheit



Team der Station 19



Die Station 19



Die Station 19



Wöchnerinnenzimmer und Bad

Die Station 19



Die Station 19



Besucherregelung



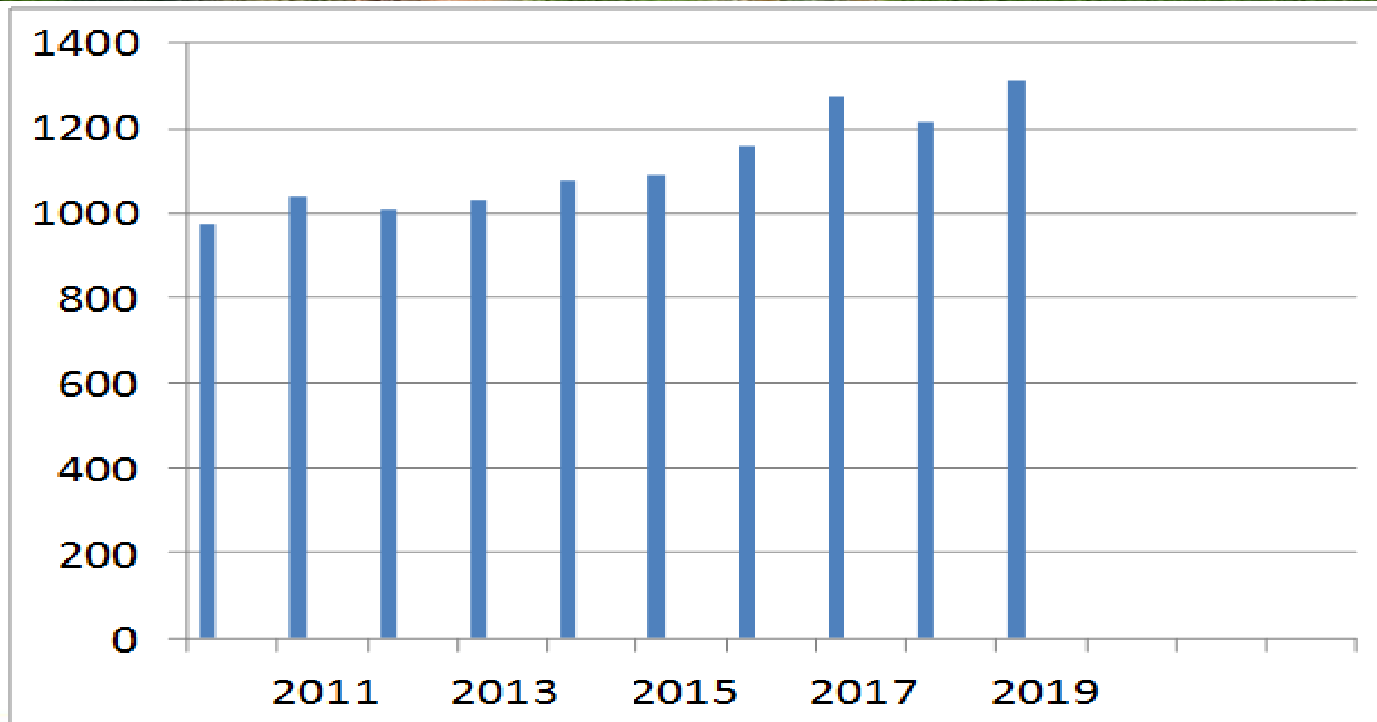
Aktuell gilt:

Zur Geburt im Kreißsaal ist eine Begleitperson zugelassen.

Zeitgleich kann jede Patientin 2 Besucher empfangen. Pro Dreibettzimmer sind insgesamt 3 Besucher, pro Zweibettzimmer 2 Besucher erlaubt. Die Besuchszeit für Partner oder Partnerinnen von Wöchnerinnen ist in der Zeit von 8.00-13.00 Uhr sowie 14.30-21.00 Uhr im Patientinnenzimmer.

Unter bestimmten Voraussetzungen sind Familienzimmer möglich.

Perinatalzentrum: Geburten im Bonifatius Hospital 2019: 1310 Geburten, 1340 Kinder



Schmerzlinderung unter der Geburt



- Entspannungsbad/Akupunktur/Homöopathie
- Lachgas (Livopan)
- Schmerzmittel intravenös
- Periduralanästhesie/Spinalanästhesie
(24-stündige Bereitschaft der Mitarbeiter-
/innen der Abteilung für Anästhesiologie und
Schmerzmedizin)

Abteilung für Anästhesiologie und Schmerzmedizin



Schmerzerleichterung unter der Geburt

Periduralanästhesie

Spinalanästhesie

Anästhesie beim Kaiserschnitt (Sectio)

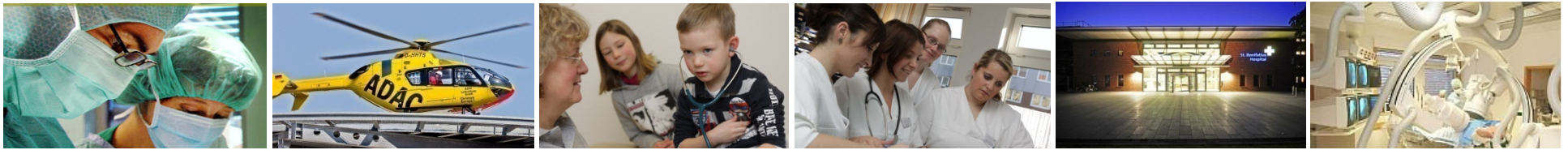
Spinalanästhesie

Übergang bei liegender Periduralanästhesie

Im Notfall -> Vollnarkose

Anästhesien nach Entbindungen

Abteilung für Anästhesiologie und Schmerzmedizin



Vorteile rückenmarksnaher Anästhesieverfahren

- Keine Medikamentenwirkung auf Ihr Kind
- Sie sind wach bei der Geburt
- Väter dürfen dabei sein
- Deutlich weniger Komplikationen

Risiken bei Vollnarkose erhöht:

- Gefahr → Mageninhalt in die Lunge
- Schwierige Atemwegssicherung
- Medikamente wirken auch auf Ihr Kind

Lachgas=Livopan®



Inhalatives Schmerzmittel

- 50% Distickstoffmonoxid (N₂O)
- 50% Sauerstoff
- Schnelle, nicht invasive Schmerztherapie
- Kurzzeitige Schmerzzustände von leichter bis mittlerer Intensität
- Wenn schnelles An- und Abfluten der analgetischen Wirkung gewünscht wird

Geburtshilfe

- Bewältigung des Wehenschmerzes, Versorgung von Dammrissen
- Nebenwirkungen selten
- In 1-10 %: Schwindel, Benommenheit, Euphorie
- In 0,1 bis 1%: starke Müdigkeit, Druckgefühl im Mittelohr, Blähungen

Wassergeburt und ihre Vorteile



- Bessere Bewegungsfreiheit
- Entspannung bei der Wehenarbeit
- Geringere Schmerzen
- Raschere Eröffnungsperiode
- Aktive Beeinflussung der Wehentätigkeit

Wassergeburt und ihre Vorteile



- Reduzierter Analgetikaverbrauch
- Niedrigere Episiotomierate
- Stärkeres Geburtserlebnis

Notwendigkeit:

- Intensive Betreuung
- Engmaschige Überwachung
- Nur auf Wunsch der Gebärenden

Wann eine Wassergeburt nicht möglich ist



- Lageanomalien
- Frühgeburten
- Mehrlinge
- Liegende PDA
- Gabe von zentralwirksamen Medikamenten
- Infektionen
- HIV (Aids), Hepatitis C

Besonderheiten unter der Geburt



Dammschnitt (Episiotomie):

- Wenn die Geburt beschleunigt werden muss, weil die Herztöne des Babys schlechter werden
- Wenn das Baby ungünstig liegt, als „Sternengucker“ z. B.
- Bei Frühgeburten
- Bei ganz besonders kräftigen Kindern
- Dammschnitte werden auf dem Höhepunkt einer Wehe gemacht, ggf. zusätzlich mit lokaler Betäubung um möglichst schmerzfrei für die Patientin zu agieren

Besonderheiten unter der Geburt



Die Saugglockenentbindung:

- Bei kindlich schlechten Herztönen
- Bei fehlender Wehenkraft
- Bei prolongiertem Geburtsverlauf
- Bei mütterlicher Erschöpfung
- ...



Sanfter Kaiserschnitt = Sectio caesarea (Misgav Ladach)



Der Kaiserschnitt ist eine sichere Methode, wenn die Spontangeburt nicht möglich ist.

Der sanfte Kaiserschnitt (nach Misgav Ladach) wird durchgeführt mit dem Ziel: Strukturen nicht zu verletzen oder zu durchtrennen, sondern lediglich zu dehnen.

- Weniger traumatisch
- Zeitsparend
- Geringer Blutverlust
- Schnelle postoperative Erholung
- Am selben Tag Essen und Trinken
- Kürzerer Krankenhausaufenthalt
- Meistens in Spinal- oder Periduralanästhesie

Der Kaiserschnitt: Indikationen



- Kindliche Gefährdung
- BEL, regelwidrige Kindslagen
- Relatives Missverhältnis
- Großes Kind, Gefahr der Schulterdystokie, Z. n. Schulterdystokie
- Protrahierter Geburtsverlauf
- Amnioninfektion
- Z. n. Sectio caesarea
- Rechtliche Aspekte
- Schwere Präeklampsie
- Z. n. Dammriss, Geburtsverletzungen, traumatischem Geburtserlebnis
- Interdisziplinäre Begleiterkrankungen, psychische Aspekte
- Wunschsectio

Neonatologie / Kinderintensivstation



Team der Neonatologie



Versorgung der Neu- / Frühgeborenen



- Frühgeborene (bis 36+6 SSW) und Neugeborene die eine besonders intensive Betreuung benötigen, werden auf der Kinderintensivstation behandelt und auch dort für die gesamte Dauer des Aufenthaltes nach der Geburt betreut
- Als Mutter dürfen Sie Ihr Kind jederzeit besuchen und werden, je nach Möglichkeit, auch intensiv in die Betreuung eingebunden
- Neugeborene von Müttern, die einen insulinpflichtigen Diabetes mellitus oder einen insulinpflichtigen Schwangerschaftsdiabetes haben, werden ebenfalls von der Kinderintensivstation versorgt, aber bei Ihren Müttern auf der Station 19 in Überwachungszimmern betreut
- Neugeborene, die keine besonders intensivmedizinische Überwachung benötigen, werden mit Ihren Müttern als Mutter-Kind-Einheit auf der Station 19 versorgt

Durchführung der U1/U2 durch die Kinderärzte



Kinder, die nicht auf der Kinderintensivstation nach ihrer Geburt versorgt werden müssen, sind mit ihren Müttern auf der Station 19 untergebracht. Dort wird die Versorgung von Mutter und Kind als Einheit organisiert.

Die Kinderärzte untersuchen die Neugeborenen auf der Station 19 und machen dort die U1/U2.

Auch werden die notwendigen und empfohlenen Untersuchungen bei den Neugeborenen durchgeführt, wie der Test auf Stoffwechselerkrankungen und u.a. das Hörscreening.

Auch weiterführende Untersuchungen werden falls notwendig organisiert oder auch durchgeführt.

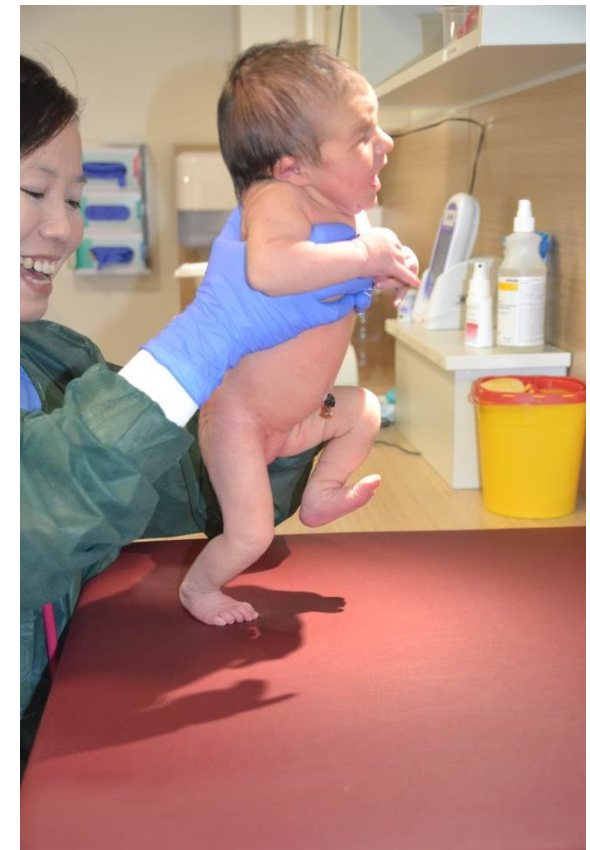
Durchführung der U1/U2 durch die Kinderärzte



Durchführung der U1/U2 durch die Kinderärzte



Durchführung der U1/U2 durch die Kinderärzte



Abnahme des Stoffwechselltest auf dem Arm der Mutter



Hörscreening



Stillhilfe

Stillenden Müttern wird jederzeit Stillhilfe geleistet. Auch sind regelmäßig Stillberaterinnen auf der Station 19 zur Beratung und Unterstützung anwesend.



Wir wünschen Ihnen eine gute Geburt



Geburtshilfe ist Teamarbeit:

- Hebammen (Lt. Hebamme: Fr. E. Lange)
- Geburtshelfer (Chefarzt: Dr. M. Johnscher)
- Pflegekräfte der Station, Kinderstation, OP
- Pädiatrie (Ltd. Arzt: Dr. H. Ebbecke)
- Anästhesieteam (Chefarzt: Dr. J. Isbach)
-

© aller Inhalte beim Hersteller/Verfasser.