

Risikoschwangerschaft Nicht manifeste Pathologie	Risikoschwangerschaft Manifeste Pathologie
<p>Gewisse vorbestehende, anamnestische Konstellationen gelten als Risikoschwangerschaft ohne manifeste Pathologie. Bei Symptomen wie Bauchschmerzen, vaginalen Abgängen, Rückenschmerzen, Wassereinlagerungen, Kopfschmerzen u. a. braucht es Abklärungen, weil eine normale Schwangerschaft zur Risikoschwangerschaft werden kann. Risikoschwangerschaftskontrollen ohne manifeste Pathologie stellen nach Art. 16 Abs. 1 lit. a Ziff. 2 KLV eine Pflichtleistung dar. Die Liste ist nicht abschliessend, sondern sie bildet die häufigsten Risiken ab. Die Hebamme arbeitet in der Risikoschwangerschaft mit dem Arzt/der Ärztin zusammen.</p>	<p>Eine Risikoschwangerschaft mit manifester Pathologie liegt u. a. bei folgenden Diagnosen vor und stellen nach Art. 16 Abs. 1 lit. a Ziff. 2 KLV eine Pflichtleistung dar. Diese Liste ist nicht abschliessend, sondern sie bildet die häufigsten manifesten Risiken ab. Die Hebamme arbeitet auf ärztliche Anordnung.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Status nach Sectio • Status nach bariatrischem Eingriff • Status bei vorübergehender Hypertonie • Status nach IUFT • Status nach Spätabort ab der 13. SSW • Status nach multiplen Aborten vor der 13. SSW • Status nach Präeklampsie/Eklampsie • Status nach Frühgeburt • Status nach insulinpflichtigem Gestationsdiabetes • Status nach Geburt v. geschädigtem Kind • Status nach invasiver Sterilitätsbehandlung • Status nach Mangelgeburt • BMI grösser 30 • BMI kleiner 18 • Alter der Frau • Infektionen des Urogenitaltraktes (Soor, HWI (bis Therapieende)) • Verdacht auf Infekte der Mutter in Verbindung mit einer Schwangerschaftsbeschwerde (z. B. Influenza, Gastritis) • Verdacht auf vorzeitige Wehen • Verdacht auf abnehmende Kindsbewegungen • Neu und vorübergehend aufgetretene Hypertonie • Verdacht auf vorzeitigen Blasensprung • Verdacht auf Geburtsbeginn (Abklärung vor allfälliger Überweisung an Spital/Geburts-haus) • Kontrollen ab errechnetem Geburtstermin (Terminüberschreitung, Übertragung) • Lage-, Stellungs- Haltungs- und Einstellungs-anomalien • Verdacht auf Blutungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Status bei bekannten Herz-/Nieren-/Lebererkrankung • Vorbestehende Hypertonie • Diabetes Typ 1 • Infektionen HIV etc. • Geminischwangerschaft • Status bei bekannten Gerinnungsstörungen • Rhesusinkompatibilität • Blutgruppenunverträglichkeit • Konsum illegaler Drogen und Substanzen, Nikotinabusus (mehr als 10 Zi/d), Alkoholabusus • Erkrankungen des Bewegungsapparates (Paraplegie, Tetraplegie, MS, Rheuma) • Psychiatrische Erkrankungen (Depression, Psychose, Neurose, Angststörung etc.) • Vorzeitige, cervixwirksame Wehen • insulinpflichtiger Gestationsdiabetes • Präeklampsie • Krankes/behindertes Kind gemäss US-Diagnose • Mehrlinge • Plazenta prävia • Kindliche Retardierung