

Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett

Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett

Klinisch-praktisch-orientierter Überblick der
Fassung 01/2023

ICD-11-Klassifikation

Buch 18

Sybille Disse





Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett

Klinisch-praktisch-orientierter Überblick der Fassung 01/2023

- **Softcover:** 978-9403695358
- **Hardcover:** 978-9403695365
- **E-Book:** 978-9403695389

Das Werk (einschließlich seiner Teile) ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages und der Autorin unzulässig. Dies gilt insbesondere für die elektronische oder sonstige Vervielfältigung, Übersetzung, Verbreitung und öffentliche Zugänglichmachung.

Verantwortlich für den Inhalt: © Sybille Disse | Dierhagen

<https://www.sybille-disse.de/>

- Medizinwissen mit Konzept | Sybille Disse
- Am Gewerbehof 12 | 18347 Dierhagen (Ostseebad)
- Telefon: +49 800 0004650 (AB)
- E-Mail: info@sybille-disse.de

Grafikdesigntool: © Canva | Sydney <https://www.canva.com/>

Jacob-Zeichnungen: © Sven Hartmann | Zürich

<https://www.kater-jacob.de/>

bookmundo

Verlag: Bookmundo Direkt - Mijnbestseller
Nederland B.V. | Delftstraat 33 | 3013AE
Rotterdam

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar. Der vorliegende Text darf nicht gescannt, kopiert, übersetzt, vervielfältigt, verbreitet oder in anderer Weise ohne Zustimmung des Autors verwendet werden, auch nicht auszugsweise: weder in gedruckter noch elektronischer Form. Jeder Verstoß verletzt das Urheberrecht und kann strafrechtlich verfolgt werden.

Benutzerhinweis

Medizinische Erkenntnisse unterliegen einem steten Wandel. Herausgeberin und Autorin dieses Werkes bemühen sich intensiv, dem aktuellen Wissensstand zu entsprechen. Dies entbindet den Benutzer nicht von seiner Sorgfaltspflicht. Bei der Erstellung wurden auch automatisierte Übersetzungsverfahren, Rechtschreibprogramme und Textgeneratoren eingesetzt. Die Personenbezeichnungen schließen ausdrücklich alle Geschlechtsidentitäten ein. Wir distanzieren uns ausdrücklich von jeglicher Diskriminierung hinsichtlich der geschlechtlichen Identität. Falls im Buch auf Seiten im Internet verwiesen wird, wurden diese nach sorgfältigen Erwägungen ausgewählt. Auf die zukünftige Gestaltung und den Inhalt der Seiten besteht jedoch kein Einfluss. Autorin und Verlag distanzieren sich daher ausdrücklich von diesen Seiten, soweit darin rechtswidrige, insbesondere jugendgefährdende oder verfassungsfeindliche Inhalte zutage treten sollten.

ICD-11-Inhalte

Die Übersetzung der ICD-11 wurde nicht von der Weltgesundheitsorganisation erstellt (WHO). Die WHO ist nicht verantwortlich für den Inhalt oder die Genauigkeit dieser Übersetzung. Die englische bzw. deutsche Fassung der WHO ist die verbindliche und originale Ausgabe.

Inhalt

ANLEITUNG	1
<i>Optimales Lernvergnügen</i>	
Prolog	3
KAPITEL 1	6
<i>Abortiver Ausgang einer Schwangerschaft</i>	
Abort	8
Ektopie Schwangerschaft	10
Molenschwangerschaft	11
Missed abortion	14
Abortivei oder sonstige Molen	15
Komplikationen nach Abort, Extrauterin gravidität oder Molenschwangerschaft	16
KAPITEL 2	20
<i>Ödeme, Proteinurie oder Hypertonie während Schwangerschaft, Geburt oder Wochenbett</i>	
Vorher bestehende Hypertonie, die Schwangerschaft, Geburt oder Wochenbett kompliziert	22
Chronische Hypertonie mit aufgepfropfter Präeklampsie	25
Schwangerschaftsödem oder Proteinurie ohne Bluthochdruck	26
Gestationshypertonie	28
Präeklampsie	29
Eklampsie	31
KAPITEL 3	34
<i>Blutung während der Gestationsperiode</i>	
Blutung in der Frühschwangerschaft	35
Präpartale Blutung	36

Intrapartale Blutung	38
Postpartale Blutung	39
KAPITEL 4	44
<i>Bestimmte näher bezeichnete Krankheiten der Mutter, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind</i>	
Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft	47
Venenkrankheiten als Komplikationen in der Schwangerschaft	48
Infektionen des Urogenitaltrakts in der Schwangerschaft	51
Diabetes mellitus in der Schwangerschaft	53
Fehl- und Mangelernährung in der Schwangerschaft	55
Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind	56
Klinische Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter	60
Komplikationen bei Anästhesie in der Schwangerschaft	62
KAPITEL 5	66
<i>Betreuung der Mutter im Hinblick auf den Fetus oder die Amnionhöhle sowie mögliche Entbindungskomplikationen</i>	
Betreuung der Mutter bei Mehrlingsschwangerschaft	70
Betreuung der Mutter bei Komplikationen, die für eine Mehrlingsschwangerschaft spezifisch sind	72
Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Lage- und Einstellungsanomalie des Fetus	75
Betreuung der Mutter bei festgestelltem oder vermutetem Missverhältnis zwischen Fetus und Becken	79

Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane	82
Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie oder Schädigung des Fetus	86
Betreuung der Mutter bei sonstigen bekannten oder vermuteten Komplikationen des Fetus	89
Betreuung der Mutter bei Polyhydramnion	93
Betreuung der Mutter bei bestimmten näher bezeichneten Veränderungen des Fruchtwassers oder der Eihäute	94
Betreuung der Mutter bei vorzeitigem Blasensprung	96
Betreuung der Mutter bei pathologischen Zuständen der Plazenta	98
Betreuung der Mutter bei Placenta praevia oder tiefsitzender Plazenta	100
Betreuung der Mutter bei vorzeitiger Plazentalösung	101
Betreuung der Mutter bei frustranen Kontraktionen	101
Betreuung der Mutter wegen verlängerter Schwangerschaft	103
KAPITEL 6	105
<i>Komplikationen bei Wehentätigkeit oder Entbindung</i>	
Vorzeitige Wehen oder Entbindung	109
Misslungene Geburtseinleitung	112
Abnorme Wehentätigkeit	114
Protrahierte Geburt	116
Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- oder Einstellungsanomalien des Fetus	119
Geburtshindernis durch Anomalie des mütterlichen Beckens	122
Geburtshindernis durch sonstige Ursachen	125
Komplikationen bei Wehen oder Entbindung durch fetalen Distress	128

Komplikationen bei Wehen oder Entbindung durch Nabelschnurkomplikationen	131
Dammriss unter der Geburt	134
Bestimmte näher bezeichnete Verletzung unter der Geburt	136
Retention von Plazenta- oder Eihautresten ohne Blutung	140
Komplikationen bei Anästhesie während Wehentätigkeit oder Entbindung	141
Bestimmte näher bezeichnete Komplikationen bei Wehentätigkeit oder Entbindung, anderenorts nicht klassifiziert	145
KAPITEL 7	150
<i>Entbindung</i>	
Spontangeburt eines Einlings	152
Geburt eines Einlings durch Zangen- oder Vakuumextraktion	153
Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung	154
Sonstige geburtshilfliche Maßnahmen bei Geburt eines Einlings	156
Mehrlingsgeburt	159
KAPITEL 8	162
<i>Komplikationen, die vorwiegend im Wochenbett auftreten</i>	
Infektionen im Wochenbett	164
Venenkrankheiten als Komplikationen im Wochenbett	167
Embolie während der Gestationsperiode	169
Komplikationen bei Anästhesie im Wochenbett	171
Bestimmte näher bezeichnete Komplikationen im Wochenbett	174

Infektionen der Mamma in Zusammenhang mit der Schwangerschaft	178
Bestimmte näher bezeichnete Krankheiten der Mamma oder Laktationsstörungen in Zusammenhang mit der Gestation	179
KAPITEL 9	185
<i>Bestimmte Krankheitszustände während der Gestationsperiode, anderenorts nicht klassifiziert</i>	
Sterbefall während der Gestationsperiode nicht näher bezeichneter Ursache	187
Tod infolge jeder gestationsbedingten Ursache nach mehr als 42 Tagen bis unter einem Jahr nach der Entbindung	188
Tod infolge gestationsbedingter Ursachen	188
Infektiöse Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren	190
Bestimmte Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren	195
Folgen von Komplikationen während Schwangerschaft, Geburt oder Wochenbett	201
Literaturverzeichnis	203
BONUSMATERIAL	204
<i>E-Learning</i>	
Wir haben noch etwas für Sie!	204
So erhalten Sie Zugang zum E-Learning	205
Über die Autorin	207
Bücher von Sybille Disse	209
Empfehlungen	217

Anleitung

Optimales Lernvergnügen



Um alle Bonusfunktionen dieses Buches/E-Books sowie die Medizinwissen-Lernapp nutzen zu können, sind es nur wenige Schritte:

1. Scannen Sie den Code mit Ihrem Smartphone, einem mobilen Gerät oder einer Kamera im QR-Code-Modus auf Ihrem Laptop/Tablet oder PC. Schauen Sie sich in Ruhe das Erklärvideo an.



“ Falls Sie den Code nicht scannen können oder wollen, können Sie uns auch einen Kaufbeleg per E-Mail an: info@sybille-disse.de senden und wir schicken Ihnen den Downloadlink für die Bonusmaterialien sowie das Video.

2. Scannen Sie außerdem den Code für das Bonusmaterial am Ende dieses Buches. Damit gelangen Sie direkt in den Downloadordner!

3. Holen Sie sich den begleitenden Onlinekurs kostenfrei bei Elopape (der Code sowie die Anleitung dafür befindet sich im Downloadordner).



4. Laden Sie sich die Medizinwissen-App bei Apple oder Google Play. Melden Sie sich dort mit den Zugangsdaten an, die Sie bei der Anmeldung zum Onlinekurs eingegeben haben.

“ Mit der Medizinwissen-App haben Sie dann auch in Zukunft alles zum Lernen dabei.

Egal wo Sie lernen möchten!



Prolog

Krankheiten in Schwangerschaft, Geburt oder Wochenbett nach ICD-11 sind ein wichtiges Thema für alle, die im medizinischen Bereich tätig sind. Sie können die Gesundheit und das Wohlbefinden von Mutter und Kind beeinflussen und erfordern oft eine spezielle Diagnose, Behandlung und Nachsorge.

In diesem Buch erfahren Sie alles, was Sie über diese Erkrankungen wissen müssen, von den Ursachen und Symptomen über die Prävention und Therapie bis hin zu den rechtlichen und ethischen Aspekten.

Das Buch ist praxisnah geschrieben und richtet sich an Ärzte, Hebammen, Krankenschwestern und andere Gesundheitsfachkräfte, die mit schwangeren und gebärenden Frauen arbeiten. Es ist ein unverzichtbarer Ratgeber für alle, die sich für die Gesundheit von Mutter und Kind einsetzen.

Schwangerschaft, Geburt oder Wochenbett

```
graph LR; A[Schwangerschaft, Geburt oder Wochenbett] --- B[Abortiver Ausgang einer Schwangerschaft]; A --- C[Ödeme, Proteinurie oder Hypertonie während Schwangerschaft, Geburt oder Wochenbett]; A --- D[Blutung während der Gestationsperiode]; A --- E[Bestimmte näher bezeichnete Krankheiten der Mutter, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind]; A --- F[Betreuung der Mutter im Hinblick auf den Fetus oder die Amnionhöhle sowie mögliche Entbindungskomplikationen]; A --- G[Komplikationen bei Wehentätigkeit oder Entbindung]; A --- H[Entbindung]; A --- I[Komplikationen, die vorwiegend im Wochenbett auftreten]; A --- J[Bestimmte Krankheitszustände während der Gestationsperiode, anderenorts nicht klassifiziert];
```

Abortiver Ausgang einer Schwangerschaft

Ödeme, Proteinurie oder Hypertonie während Schwangerschaft, Geburt oder Wochenbett

Blutung während der Gestationsperiode

Bestimmte näher bezeichnete Krankheiten der Mutter, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind

Betreuung der Mutter im Hinblick auf den Fetus oder die Amnionhöhle sowie mögliche Entbindungskomplikationen

Komplikationen bei Wehentätigkeit oder Entbindung

Entbindung

Komplikationen, die vorwiegend im Wochenbett auftreten

Bestimmte Krankheitszustände während der Gestationsperiode, anderenorts nicht klassifiziert

Kapitel 1

Abortiver Ausgang einer Schwangerschaft

Ein abortiver Ausgang einer Schwangerschaft nach ICD-11 ist eine Gruppe von Erkrankungen, die durch eine Schwangerschaft gekennzeichnet sind, die nicht zu lebenden Nachkommen führt.

Zu dieser Gruppe gehören z. B.:

Abort: Der Abbruch einer Schwangerschaft vor der 22. Schwangerschaftswoche oder vor dem Erreichen eines fetalen Gewichts von 500 g. Ein Abort kann spontan oder induziert sein.

Ektoper Schwangerschaft: Die Einnistung und Entwicklung eines befruchteten Eis außerhalb der Gebärmutterhöhle, meist in einem Eileiter. Eine ektoper Schwangerschaft kann zu schweren Blutungen und Schmerzen führen und muss meist operativ entfernt werden.

Molenschwangerschaft: Die Entwicklung einer abnormen Gewebemasse in der Gebärmutter anstelle eines normalen Embryos. Eine Molenschwangerschaft kann zu Blutungen, Übelkeit, Erbrechen und einem erhöhten Risiko für Gebärmutterkrebs führen. Eine Molenschwangerschaft muss meist durch eine Kürettage entfernt werden.

Fehlgeschlagene Abtreibung: Der Versuch, eine Schwangerschaft durch medizinische oder chirurgische Methoden zu beenden, der nicht erfolgreich ist oder zu Komplikationen führt. Eine fehlgeschlagene Abtreibung kann zu Blutungen, Infektionen, Verletzungen oder einem unvollständigen Abgang des Schwangerschaftsgewebes führen.

Abortivei oder sonstige Molen: Die Entwicklung einer abnormen Gewebemasse in der Gebärmutter, die nicht aus einer Befruchtung entstanden ist, sondern aus einer Fehlentwicklung eines Eies. Ein Abortivei oder sonstige Molen können zu Blutungen, Schmerzen und einem erhöhten Risiko für Gebärmutterkrebs führen. Ein Abortivei oder sonstige Molen müssen meist durch eine Kürettage entfernt werden.

Komplikationen nach Abort, Extrauterin gravidität oder Molenschwangerschaft: Die Folgen einer Schwangerschaft, die nicht zu lebenden Nachkommen führt, die zu gesundheitlichen Problemen für die Frau führen können. Zu diesen Komplikationen gehören z. B. Blutungen, Infektionen, Unfruchtbarkeit, psychische Belastungen oder ein erhöhtes Risiko für weitere abortive Ausgänge.

Abort

Ein Abort ist nach ICD-11 die Beendigung einer Schwangerschaft vor der 22. Schwangerschaftswoche oder mit einem Geburtsgewicht von weniger als 500 Gramm. Es gibt verschiedene Arten von Aborten, die unterschiedliche Ursachen, Symptome, Diagnostik und Behandlung haben.

Der Spontanabort ist ein Abort, der ohne äußere Einwirkung auftritt. Die Ursachen können genetisch, hormonell, immunologisch oder infektiös sein. Die Symptome sind meist vaginale Blutungen, Unterleibsschmerzen und ein Abgang von Gewebe. Die Diagnostik erfolgt durch Ultraschall, Bluttests und gegebenenfalls eine Ausschabung der Gebärmutter. Die Behandlung richtet sich nach dem Schweregrad des Aborts und kann eine medikamentöse oder chirurgische Auslösung der Gebärmutterentleerung, eine Antibiotikatherapie oder eine psychologische Betreuung umfassen.

Ein eingeleiteter Abort ist ein Abort, der durch einen medizinischen oder chirurgischen Eingriff herbeigeführt wird. Die Ursachen können medizinische Indikationen wie schwere Fehlbildungen des Fötus, Lebensgefahr für die Mutter oder psychosoziale Gründe wie Vergewaltigung, Gewalt oder ungewollte Schwangerschaft sein. Die Symptome sind ähnlich wie bei einem Spontanabort, aber meist kontrollierter und schmerzärmer. Die Diagnostik erfolgt durch eine ausführliche Beratung, eine Ultraschalluntersuchung und eine Blutgruppenbestimmung.

Die Behandlung besteht in der Gabe von Medikamenten, die die Wehen auslösen oder die Gebärmutter zusammenziehen, oder in einem operativen Eingriff, der das Schwangerschaftsgewebe entfernt.

Ein nicht näher bezeichneter Abort ist ein Abort, dessen Art nicht spezifiziert ist. Die Ursachen können dieselben wie bei einem Spontanabort oder einem eingeleiteten Abort sein. Die Symptome sind ebenfalls ähnlich, aber meist unklarer und variabler. Die Diagnostik erfolgt durch eine Anamnese, eine körperliche Untersuchung und gegebenenfalls weitere Tests. Die Behandlung hängt von der Situation ab und kann Abwarten, eine medikamentöse oder chirurgische Intervention oder eine Nachsorge beinhalten.

Eine misslungene Aborteinleitung ist ein Zustand, bei dem ein eingeleiteter Abort nicht erfolgreich war und die Schwangerschaft fortbesteht. Die Ursachen können eine unzureichende Dosierung oder Wirkung der Medikamente, eine falsche Anwendung der Methoden oder eine Resistenz des Fötus sein. Die Symptome sind meist anhaltende Schwangerschaftsanzeichen wie Übelkeit, Brustspannen oder Bewegungen des Fötus. Die Diagnostik erfolgt durch einen Schwangerschaftstest, einen Ultraschall und eine Hormonbestimmung. Die Behandlung besteht in einer erneuten Aborteinleitung mit einer anderen Methode oder in einer Fortführung der Schwangerschaft mit einer engmaschigen Überwachung.

Ektope Schwangerschaft

Eine ektope Schwangerschaft ist eine Schwangerschaft, bei der sich der Embryo außerhalb des Endometriums und der Gebärmutterhöhle einnistet. Dies kann zu schweren Komplikationen und Blutungen führen und erfordert eine sofortige medizinische Behandlung. Es gibt verschiedene Arten von ektopen Schwangerschaften, die je nach Ort der Einnistung unterschieden werden:

Eine Abdominalgravidität ist eine sehr seltene Form der ektopen Schwangerschaft, bei der sich der Embryo in der Bauchhöhle einnistet. Die Ursachen sind nicht genau bekannt, aber mögliche Faktoren sind vorherige Bauchoperationen, Entzündungen oder Verwachsungen. Die Symptome sind unspezifisch und können Schmerzen, Blutungen, Übelkeit oder Fieber umfassen. Die Diagnose erfolgt durch Ultraschall oder Laparoskopie. Die Behandlung besteht in der operativen Entfernung des Embryos und der Plazenta.

Eine Tubargravidität ist die häufigste Form der ektopen Schwangerschaft, bei der sich der Embryo in einem Eileiter einnistet. Die Ursachen sind meistens eine Verengung oder Verstopfung des Eileiters durch Infektionen, Endometriose oder Sterilisation. Die Symptome sind starke Schmerzen im Unterbauch, Blutungen, Schwindel oder Schock. Die Diagnose erfolgt durch Bluttests, Ultraschall oder Laparoskopie.

Die Behandlung besteht in der Gabe von Medikamenten, die das Wachstum des Embryos hemmen oder in der operativen Entfernung des Embryos und des betroffenen Eileiters.

Eine Ovarialgravidität ist eine sehr seltene Form der ektopen Schwangerschaft, bei der sich der Embryo auf dem Eierstock einnistet. Die Ursachen sind nicht genau bekannt, aber mögliche Faktoren sind hormonelle Störungen, Eisprungstörungen oder In-vitro-Fertilisation. Die Symptome sind ähnlich wie bei einer Tubargravidität, aber oft weniger ausgeprägt. Die Diagnose erfolgt durch Ultraschall oder Laparoskopie. Die Behandlung besteht in der operativen Entfernung des Embryos und des betroffenen Eierstocks.

Molenschwangerschaft

Eine Molenschwangerschaft ist eine seltene Komplikation, die bei etwa 1 von 1000 Schwangerschaften auftritt. Sie wird durch eine genetische Anomalie verursacht, die dazu führt, dass sich die Zellen, die die Plazenta bilden sollen, unkontrolliert vermehren und zu einem abnormen Gewebe mit blasenförmigen Zysten werden. Dieses Gewebe kann das normale Wachstum des Embryos verhindern oder zu einer Fehlgeburt führen. Es gibt zwei Arten von Molenschwangerschaften: komplette und partielle bzw. inkomplette.

Eine komplette Blasenmole entsteht, wenn ein Ei ohne Erbgut befruchtet wird oder wenn das Erbgut des Eies durch das des Spermiums ersetzt wird.

In diesem Fall gibt es keinen Embryo oder nur sehr wenig embryonales Gewebe. Die Plazenta ist vollständig aus abnormen Zellen aufgebaut, die sich schnell vermehren und den Uterus ausfüllen.

Eine partielle oder inkomplette Blasenmole entsteht, wenn ein normales Ei von zwei Spermien befruchtet wird oder wenn das Erbgut des Eies teilweise durch das des Spermiums ersetzt wird. In diesem Fall gibt es einen Embryo mit schweren Fehlbildungen, der meist nicht lebensfähig ist. Die Plazenta enthält sowohl normale als auch abnormale Zellen, die sich langsamer vermehren als bei einer kompletten Blasenmole.

Die Ursachen für eine Molenschwangerschaft sind nicht genau bekannt, aber einige Faktoren können das Risiko erhöhen, wie z. B. ein höheres Alter der Mutter (über 35 Jahre), eine vorherige Molenschwangerschaft oder eine Fehlgeburt, eine Ernährung mit niedrigem Gehalt an tierischem Eiweiß oder Karotin oder eine Abstammung aus Asien.

Die Symptome einer Molenschwangerschaft können denen einer normalen Schwangerschaft ähneln, wie z. B. Übelkeit, Erbrechen, Müdigkeit oder Brustspannen. Allerdings können auch andere Anzeichen auftreten, wie z. B. eine übermäßig große Gebärmutter für das Schwangerschaftsalter, eine vaginale Blutung mit roten oder braunen Schleimhautstückchen, eine starke Übelkeit oder Erbrechen (Hyperemesis gravidarum), ein hoher Blutdruck (Präeklampsie), eine