Ein erfahrenes Team aus Ärzten, Pflegepersonal, Hebammen, Therapeuten und weiteren Spezialisten stellt eine individuelle und interdisziplinäre Versorgung sicher. Im eigenen Haus besteht eine enge Zusammenarbeit der Frauenklinik mit den anderen Fachabteilungen, insbesondere der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Neonatologie).

- » 24-Stunden-Team, bestehend aus Frauenärzten, Hebammen, Kinderärzten, Anästhesisten, OP-Personal, Säuglingsschwestern und Stillschwestern
- » Sectio-Operationssaal (integriert in den Kreißsaal)
- » lichtdurchflutete Kreißsäle in der 4. Etage, hoch über den Dächern von Wesel, und Einzelzimmer mit Premiumanspruch auf der Wochenbettstation
- » Informationsabende für Schwangere sowie Kreißsaal- und Stationsbesichtigung (jeden 2. Donnerstag im Monat)
- » Geburtsvorbereitungskurse
- » Rückbildungskurse

FRAUENHEILKUNDE

- » Behandlung des gesamten Spektrums gutartiger und bösartiger Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane
- » Diagnose und Therapie bösartiger Unterleibserkrankungen
- » Enge Zusammenarbeit mit den chirurgischen, urologischen und radiologischen Fachabteilungen
- » Endoskopische, minimal-invasive Operationstechniken
- » Ambulante und stationäre Operationen
- » Behandlung von Senkungsbeschwerden in der Urogynäkologie
- » Klinisches Endometriosezentrum - zertifiziert
- » Schonende und individuelle Behandlungskonzepte
- » Bei Erkrankungen der weiblichen Brust ist unser Brustzentrum für Sie da.

PRÄNATALMEDIZIN NIEDERRHEIN

Dr. med. Indra Pleßmann

- » Departmentleitung Pränatale Medizin und spez. Geburtsmedizin
- » Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe
- » Schwerpunkt Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin
- » DEGUM II
- » zertifiziert nach FMF London

KONTAKT / TERMINVERGABE:

Zentrum für Frauengesundheit
Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Geburtshilfe / Pränatalmedizin

Sekretariat:
Aline Hinskes und Birgit Gillar
Telefon: 0281 104-1160
Telefax: 0281 104-1168
E-Mail: Sekretariat.Frauenheilkunde.MHW@prohomine.de

www.frauengesundheit-zentrum.de
www.prohomine.de/marien-hospital-wesel/kliniken-fachbereiche/frauenheilkunde-geburtshilfe

Sprechstunden:
täglich von 14:00 bis 16:00 Uhr und nach Absprache

klimaneutral gedruckt 09/2023

Marien Hospital Wesel
Eine Einrichtung der pro homine

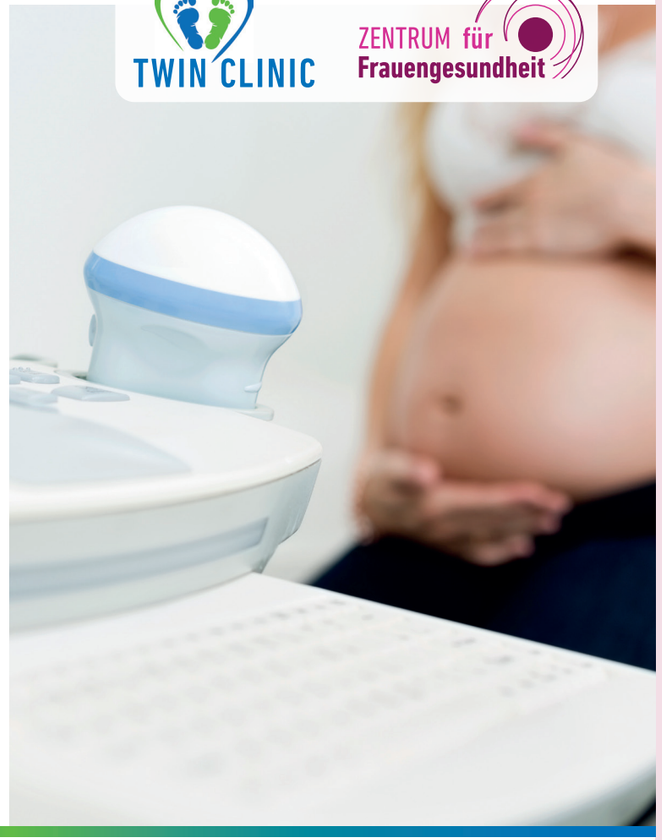
Marien-Hospital Wesel
Pastor-Janßen-Str. 8-38
46483 Wesel
Tel.: 0281 104-0
www.marien-hospital-wesel.de

Du findest uns auf

PRÄNATALMEDIZIN
Niederrhein

TWIN CLINIC

ZENTRUM für Frauengesundheit



Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Münster

Marien Hospital Wesel
Eine Einrichtung der pro homine

DAS KOMPETENZ- UND VERSORGUNGSZENTRUM FÜR FRAUEN

Professionell und zugewandt in Beratung, Betreuung und Behandlung der Frau – dies gewährleistet die Klinik für Geburtshilfe am Marien-Hospital in Diagnostik und Therapie. Ein besonderer Schwerpunkt ist die Perinatal- und Geburtsmedizin.

PRÄNATALMEDIZIN NIEDERRHEIN

- » Ersttrimester-Screening (Nackenfaltenmessung)
- » Präeklampsie-Screening (Risikoberechnung für eine Schwangerschaftsvergiftung)
- » NIPT (Nicht-invasiver Pränataltest)
- » Diagnostische Punktionen (Amniozentese / Chorionzottenbiopsie)
- » Feindiagnostik - Organultraschall
- » Fetale Echo- und Neurosonographie (Ultraschall von Herz und Gehirn)
- » Dopplersonographie
- » Geburtsplanung
- » TWIN-Clinic (Spezialisierung auf Mehrlingsschwangerschaften)

GEBURTSHILFE IM PERINATALZENTRUM

- » ca. 1400 Geburten pro Jahr
- » Perinatalzentrum (Risikoschwangerschaften oder Kinder mit einem Geburtsgewicht ab 1250 g oder Schwangere ab der 29. Schwangerschaftswoche) in enger Zusammenarbeit mit unserer Kinderklinik
- » Hochspezialisierte Neugeborenen-Intensivstation unter der Leitung erfahrener Neonatologen
- » Geburtserleichternde Maßnahmen: Akupunktur, Homöopathie, PDA (Peridural-Anästhesie), Entspannungsbad, medikamentöse Schmerzlinderung, Inhalations-Anästhesie (Lachgas)
- » CTG- Überwachung
- » Ambulante Entbindungen
- » Wassergeburt
- » Äußere Wendung bei Beckenendlage oder vaginale Entbindung bei kindlicher Beckenendlage

LEISTUNGEN DER PRÄNATALMEDIZIN:

Ersttrimester-Screening – ETS

Das Ersttrimester-Screening (ETS) wird zwischen der 11+0 bis 13+6 Schwangerschaftswoche (SSW) durchgeführt. Es besteht aus einer qualifizierten Ultraschalluntersuchung, die i.d.R. vom Bauch aus, in seltenen Fällen von vaginal durchgeführt wird. Mit dem Ersttrimester-Screening wird eine nicht-invasive Screening-Methode angeboten. Diese ermöglicht jeder Schwangeren unabhängig von ihrem Altersrisiko eine individuelle Risikokalkulation für die häufigsten fetalen Chromosomenstörungen Trisomie 21 (Down Syndrom), Trisomie 18 und Trisomie 13.

Indikationen für ein ETS sind z.B.:

- Erhöhtes mütterliches oder väterliches Alter
- Mütterliche Erkrankungen, die mit einem erhöhten Fehlbildungsrisiko einhergehen, wie z. B. Diabetes
- Kinderwunschtherapie (ICSI, IVF, ...)
- Herzfehler oder andere Fehlbildungen in der Familie
- Medikamenteneinnahme
- Infektionen oder bei Verdacht auf Infektionen in der aktuellen Schwangerschaft
- Verwandtenehe

NIPT (Nicht-invasive pränatale Tests)

NIPT ist ein Laborverfahren zum Nachweis genetisch bedingter Krankheiten des Fötus. Nach einer genetischen Beratung zum Testverfahren und einer qualifizierten Ultraschalluntersuchung erfolgt die mütterliche Blutabnahme im Rahmen des ETS. Eine alleinige Blutuntersuchung ohne Ultraschall bieten wir nicht an. Bei Auffälligkeiten ist eine Punktionsdiagnostik zu empfehlen.

Präeklampsie-Screening (PE-Screening)

Die Präeklampsie (auch Schwangerschaftsvergiftung genannt) tritt in ca. 2-5% aller Schwangerschaften auf. Sie gehört zu den häufigsten Gründen für eine mütterliche und kindliche Erkrankung. Im Rahmen des ETS kann zusätzlich eine individuelle Risikokalkulation, insbesondere der (frühen) Early-onset-Präeklampsie, basierend auf den maternalen Charakteristika, einer Blutdruckmessung sowie mit biophysikalischen und biochemischen Risikofaktoren, durchgeführt werden. Wird ein hohes Risiko frühzeitig erkannt, kann man mit geeigneten Maßnahmen die Wahrscheinlichkeit des Ausbruches einer Präeklampsie deutlich reduzieren.

Indikationen für ein PE-Screening sind z.B.:

- 1. Schwangerschaft
- Übergewicht (BMI > 35)
- Präeklampsie in vorangegangener Schwangerschaft
- Präeklampsie bei der Mutter oder einer Schwester der Schwangeren
- Diabetes mellitus
- Bluthochdruck
- Gerinnungsstörungen
- Alter über 40 Jahre
- Mehrlinge

Fehlbildungsultraschall

Der Fehlbildungsultraschall wird zwischen der 20. und 22. SSW durchgeführt. Er besteht aus einem qualifizierten Ultraschall, bei dem die Lage und Struktur der Plazenta (Mutterkuchen), die Fruchtwassermenge, das kindliche Wachstum und die kindlichen Strukturen (Gehirn, Gesicht, Herz, Bauchwand, Wirbelsäule, Extremitäten) ausführlich untersucht werden. Sollte sich eine Auffälligkeit zeigen, werden die Bedeutung dieses Befundes erläutert und die Möglichkeiten des weiteren Schwangerschaftsverlaufes aufgezeigt.

Indikationen für einen Fehlbildungsultraschall:

- Auffälligkeiten bei der Ultraschalluntersuchung im Rahmen der Schwangerschaftsvorsorge
- Kinderwunschtherapie (ICSI, IVF,...)
- Mehrlingsschwangerschaft
- Adipositas mit schlechtem Sichtverhältnis
- Auffälliges ETS oder auffälliger NIPT
- Psychosoziale Indikation (Fehlbildungsangst)
- Mütterliche Erkrankungen, die mit einem erhöhten Fehlbildungsrisiko einhergehen (z. B. Diabetes)
- Erbkrankheiten in der Familie, Verwandtenehe
- Medikamenteneinnahme
- Infektionen oder Verdacht auf Infektionen

Fetale Echokardiographie

Die detaillierte Untersuchung des kindlichen Herzens wird idealerweise in Verbindung mit dem Fehlbildungsultraschall vorgenommen.

Indikationen zur fetalen Echokardiographie sind z. B.:

- Herzfehler in der Familie
- Herzfehler bei Kindern aus vorausgegangenen Schwangerschaften
- Strahlenexposition (Strahlenkontakt), Medikamenteneinnahme
- Infektionen
- Mütterliche Erkrankungen (z. B. Diabetes, Bluthochdruck)
- Andere Fehlbildungen
- Herzrhythmusstörungen

Dopplersonographie

Die Dopplersonographie wird in Verbindung mit dem Fehlbildungsultraschall oder bei besonderen Risikofaktoren durchgeführt. Die Blutflüsse in arteriellen und venösen Gefäßen sowohl des Kindes als auch der Mutter werden gemessen.

Auffällige Blutflussmuster können Hinweise auf eine mütterliche Erkrankung oder eine kindliche Mangelversorgung mit möglicher Notwendigkeit zur vorzeitigen Entbindung aufzeigen.

Indikationen für eine Dopplersonographie sind z.B.:

Aktuelle Schwangerschaft:

- Bluthochdruck
- Verdacht auf Präeklampsie (Schwangerschaftsvergiftung)
- Oligohydramnion (reduzierte Fruchtwassermenge)
- Gestationsdiabetes (Schwangerschaftsdiabetes)
- Auffällige Plazenta (Mutterkuchen)
- Kindliche Mangelentwicklung
- Mehrlingsschwangerschaft

Zurückliegende Schwangerschaft:

- Präeklampsie
- Fehl- / Frühgeburt oder Totgeburt
- Vorzeitige Plazentalösung
- Kindliche Mangelentwicklung

Indikationen für eine Dopplersonographie sind z.B.:

Grunderkrankungen der Mutter, z.B.:

- Bluthochdruck, Diabetes, Thrombophilie (Gerinnungsstörungen), Nierenerkrankungen

Punktionsdiagnostik

Chorionzottenbiopsie CVS – Entnahme von Mutterkuchengewebe
Amniozentese AC – Fruchtwasseruntersuchung

Bei der Punktionsdiagnostik wird eine sehr dünne Nadel durch die Bauchdecke der Mutter unter permanenter Ultraschallkontrolle entweder in den Mutterkuchen oder in die Fruchthöhle eingeführt. Es wird Plazentagewebe oder Fruchtwasser entnommen und an ein spezielles Labor zur Untersuchung des Erbgutes des ungeborenen Kindes weitergeleitet.

Indikationen für beide Eingriffe sind z.B.:

- Erhöhtes Risiko für eine Chromosomenstörung
- Auffälliges ETS, auffälliger NIPT
- Auffälliger Ultraschallbefund
- Chromosomenstörungen der Eltern
- Vorausgegangene Schwangerschaften mit Chromosomenstörungen
- Infektionsdiagnostik