



5. Mutter-Kind-Pass Untersuchung (35.-38. SSW)

Die 5. und letzte **Mutter-Kind-Pass Untersuchung** findet zwischen der 35. und der 38. Schwangerschaftswoche statt und ist normalerweise die letzte Untersuchung bei Ihrem Gynäkologen, vor der Geburt.

Neben der wiederum bereits bekannten und routinemäßigen Untersuchung von Harn, Gewicht, Blutdruck, Scheidensekret und Bauchumfang, kann hier auf Wunsch ein Wachstumsultraschall und eine Dopplersonographie durchgeführt werden. Durch die Größe, die Ihr Kind zu diesem Zeitpunkt bereits erreicht hat, ist die normale Ultraschalluntersuchung nicht mehr so spektakulär. Sollten Ihre Angehörigen an der Ultraschalluntersuchung Interesse haben, so ist es besser, diese zu einer früheren Untersuchung mitzunehmen. Zur letzten MKP-Untersuchung bekommen Sie einen Rettungsschein (falls die Fruchtblase springt) und den Antrag auf Anstaltspflege für die Geburt mit. In den darauf folgenden Tagen sollten Sie einen Termin im Krankenhaus Ihrer Wahl vereinbaren damit Ihre Daten aufgenommen werden können. Bis zum Geburtstermin sollten in regelmäßigen Abständen mit einem CTG das Befinden des Kindes und die Wehentätigkeit überwacht werden. Auch Ihr Blutdruck, Gewicht und Harn sollen weiterhin kontrolliert werden, um Veränderungen möglichst früh zu erkennen.

Wenn nicht schon früher regelmäßige Wehen beginnen oder die Fruchtblase springt, sollten Sie zum Geburtstermin das Krankenhaus aufsuchen, in dem Sie entbinden wollen, um den weiteren Verlauf zu besprechen. Länger als 14 Tage über den Geburtstermin sollte nicht zugewartet werden. Falls die Geburt bis dahin nicht in Gang kommt, wird eine Geburtseinleitung nötig. Die Betreuung während der Geburt liegt in den Händen der Hebamme. Die Hebammen sind alle bemüht, Ihnen bei der Geburt Ihres Kindes nach bestem Können beizustehen. Die ärztliche Betreuung unter der Geburt ist vor allem bei Komplikationen von Nöten. In jeder geburtshilflichen Abteilung sind entsprechend qualifizierte Ärzte anwesend, die bei Komplikationen kompetent eingreifen können. Der Normalfall ist jedoch die „natürliche Geburt“, bei der die Hauptakteure Sie, Ihr Kind, Ihr Partner und die Hebamme sind.

Streptokokken-Abstrich bei der 5. Mutter-Kind-Pass Untersuchung

B-Streptokokken sind Keime, die relativ häufig im Geburtskanal vorkommen, ohne Beschwerden zu machen oder eine unmittelbare Gefahr darzustellen. Die Besiedlung der Scheide mit B-Streptokokken kann sich im Verlauf der Schwangerschaft ändern. Verhindern kann man die B-Streptokokken-Besiedlung praktisch nicht. Wichtig ist lediglich zu wissen, ob diese Keime vorhanden sind. Daher sollten Sie sich zwischen der 35. und 37. Schwangerschaftswoche auf B-Streptokokken untersuchen lassen. Diese Abstriche werden im Labor, mittels einer bakteriologischen Kultur untersucht.

Streptokokken der Gruppe B (GBS) können jedoch bei Neugeborenen in den ersten 5 bis 10 Lebenstagen zu schweren Infektionen führen. Dabei ist zwischen einer frühen Form, innerhalb von 3 Tagen nach der Geburt und einer späten Form zu unterscheiden. Die frühe Form der Infektion (Auftreten erster Symptome binnen 2 Stunden nach der Geburt) äußert sich als Sepsis, Pneumonie und evtl. Meningitis. Der Verlauf kann sehr dramatisch sein und rasch einen septischen Schock zur Folge haben. Mit neurologischen Langzeitfolgen muss gerechnet werden. Häufigkeit der frühen Form der Sepsis liegt zwischen 1 und 2 % bei Kindern von Müttern, die zum Zeitpunkt der Geburt mit GBS besiedelt sind.

Sollten bei Ihnen B-Streptokokken nachgewiesen werden, wird eine Antibiotikagabe unter der Geburt empfohlen, damit hat man eine große Sicherheit für das Neugeborene, da das Antibiotika auch über die Plazenta zum Kind gelangt und dieses dann schützt.

Autor: Redaktion / Katrin

Weitere Artikel, die Sie interessieren könnten:

- ▶ [Checkliste für die Geburt, bzw. die Mutter](#)
- ▶ [Blutungen als Zeichen des Geburtsbeginns](#)
- ▶ [Funktion der Wehen: Das Rollkragenpullover-Prinzip](#)

[zum Artikel Die 5. Mutter-Kind-Pass Untersuchung \(35.-38. SSW\)](#)