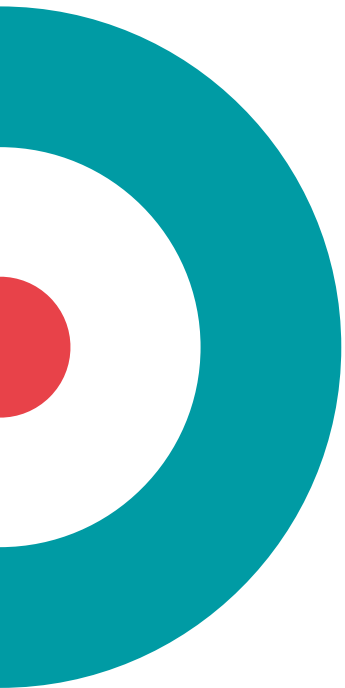


VITA34

CORONA-VIRUS, SCHWANGERSCHAFT UND GEBURT

Informationen für Schwangere und werdende
Eltern zum Thema Corona-Virus, SARS-CoV-2,
und Schwangerschaft





LIEBE WERDENDE ELTERN,

Sie erwarten ein Baby – eine hochemotionale und besondere Zeit. Covid-19 beeinflusst aktuell das tägliche Leben vieler Menschen. Doch sicherlich empfinden Sie die derzeitige Situation als besonders belastend und haben viele Fragen, denn die Unsicherheit von Schwangeren im Umgang mit dem Corona-Virus (SARS-CoV-2) ist besonders groß. Wie gefährdet ist mein Kind, falls ich selbst infiziert bin. Kann ich eine natürliche Geburt haben oder muss ein Kaiserschnitt sein? Darf der Vater bei der Geburt dabei sein? Schwangerschaft und Geburt werden oft als die natürlichste Sache der Welt bezeichnet. Doch sogar die vernünftigste Schwangere fühlt sich angesichts der Corona-Pandemie verunsichert.

Viele Fragen stehen im Raum, vor allem, ob für Sie das Risiko höher ist, sich mit dem neuartigen Virus zu infizieren, als für andere.

In dem vorliegenden Ratgeber finden Sie die aktuell wichtigsten Fragen und Antworten bzgl. des Corona-Virus im Zusammenhang mit den Themen Schwangerschaft und Geburt. Wir hoffen Ihnen damit eine kleine Hilfe und Unterstützung in dieser schwierigen Situation an die Hand zu geben. Natürlich können Sie unseren Kundenservice jederzeit bei Fragen zu diesem Thema kostenfrei kontaktieren:
0800 034 00 00

Viele Grüße und bleiben Sie gesund,
Ihr Vita 34-Team

FRAGEN & ANTWORTEN



SARS-COV-2 UND COVID-19 — WAS SCHWANGERE WIRKLICH WISSEN MÜSSEN

QUELLENANGABEN

Eine Übersicht aller Referenzen finden Sie am Ende des Kapitels



IST DAS RISIKO EINER INFEKTION FÜR MICH HÖHER, WEIL ICH SCHWANGER BIN?

Nach Auffassung der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe DGGG: Nein¹. Es gibt keine veröffentlichten Daten, die das belegen. Schwangere sind nicht stärker gefährdet, als die restliche Bevölkerung. Es gibt aber Daten, die

belegen, dass Vorerkrankungen wie chronische Atemwegserkrankungen, Herzerkrankungen oder Nierenerkrankungen für Infizierte ein zusätzliches Risiko darstellen^{2,3}. Bei Vorliegen einer dieser Vorerkrankungen ist ein höheres Risiko denkbar.

WIE KANN ICH MICH VOR EINER INFEKTION MIT SARS-COV-2 SCHÜTZEN?

Eine Therapie gegen SARS-CoV-2 oder die Erkrankung COVID-19 gibt es bislang nicht. Die Erkrankung wird ausschließlich symptomatisch behandelt. Bitte folgen Sie deshalb den allgemeinen Empfehlungen zum Infektionsschutz:

- Hände waschen, vor allem nach Nutzung öffentlicher Bereiche und Einrichtungen
- Meiden Sie Menschenansammlungen
- Vermeiden Sie Kontakt zu Personen, die sich kürzlich in Risikogebieten aufgehalten haben
- Vermeiden Sie Reisen in SARS-CoV-2-Risikogebiete (einen Überblick verschafft das Robert-Koch-Institut (COVID-19-Risikogebiete))
- Vermeiden Sie Kontakt zu Personen, die grippeähnliche Symptome und/oder Fieber haben

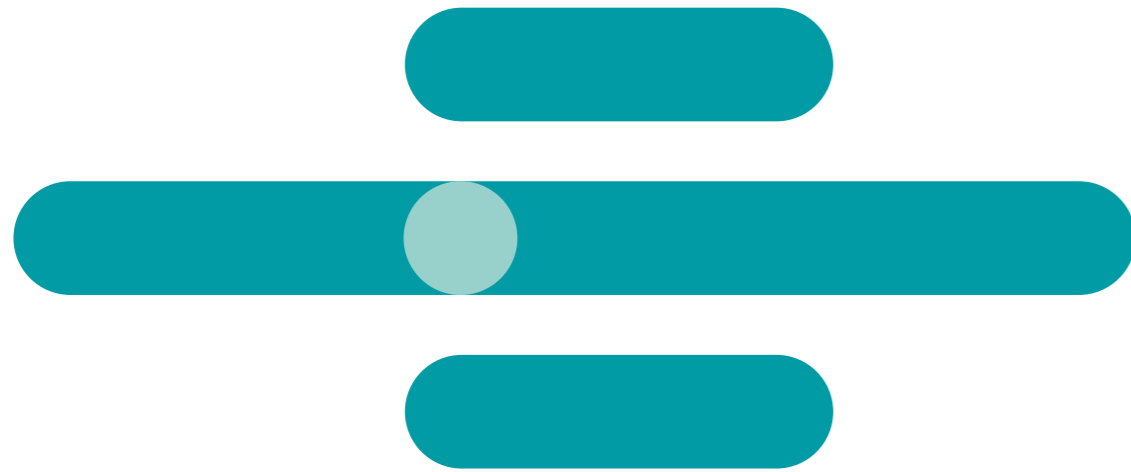
WORAN ERKENNE ICH, OB ICH MICH MIT SARS-COV-2 INFIZIERT HABE?

Sie können es anhand der Symptome, der durch das Virus ausgelösten Krankheit COVID-19 erkennen. Dazu zählen vorrangig Fieber, Angeschlagenheit und ein trockener Husten^{3,4}. Aber auch andere Symptome wie Halskratzen und Atemprobleme wurden von COVID-19-Patienten angegeben¹. Verschiedene Fachgesellschaften, beispielsweise die Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde diskutieren Riechstörungen als zusätzliches Symptom von COVID-19. Bisher basiert dies auf Einzelfallberichten. Als Symptom zur Diagnose wurde es noch nicht bestätigt. Viele Infektionen mit SARS-CoV-2 verlaufen aber auch symptomfrei.

WAS SOLL ICH TUN, WENN ICH SYMPTOME HABE? KANN ICH GANZ NORMAL ZU MEINEM ARZT GEHEN?

Bitte gehen Sie nicht persönlich zu ihrem Hausarzt oder Gynäkologen. Sollten Sie nämlich tatsächlich infiziert sein, zöge das möglicherweise die Schließung der gesamten Praxis wegen einer Quarantäne für einen Mindestzeitraum von 2 Wochen nach sich. Rufen Sie stattdessen bitte vorher in Ihrer gynäkologischen Praxis an. Das Praxisteam klärt Sie erst einmal telefonisch auf. Alternativ können Sie auch die 116117 des ärztlichen Bereitschaftsdienstes wählen. Beide Optionen leiten Sie sehr wahrscheinlich (vorerst auch telefonisch) an eine Corona-Ambulanz oder das zuständige Gesundheitsamt weiter. Dort

erhalten Sie dann einen Termin für einen Rachenabstrich, um auf das Virus getestet zu werden. Das Ergebnis ist dann entweder positiv (Ja, Sie haben sich mit dem Corona-Virus infiziert.) oder negativ (Nein, Sie haben sich nicht mit dem Corona-Virus infiziert.). Wurden Sie negativ getestet, sollten Sie Ihre Symptome auf eine andere mögliche Atemwegserkrankung hin untersuchen lassen. Wurden Sie positiv getestet, so werden Sie sich umgehend in Quarantäne begeben entsprechend Ihrer Symptome zu Hause oder im Krankenhaus.¹



SIE HABEN NUR LEICHTE ODER GAR KEINE SYMPTOME UND WURDEN TROTZDEM POSITIV GETESTET?

Dann können Sie sich zu Hause erholen, natürlich unter Betreuung durch einen behandelnden Arzt¹.

SIE HABEN SCHWERE SYMPTOME ODER ZUGRUNDELIEGENDE VORERKRANKUNGEN?

Bei schweren Symptomen und/oder zugrundeliegenden Risikofaktoren wie chronischen Vorerkrankungen werden Sie sehr wahrscheinlich in einem Krankenhaus behandelt.

WENN ICH SELBST INFIZIERT BIN, ÜBERTRAGE ICH DANN DAS VIRUS AUF MEIN UNGEBORENES KIND UND KÖNNTE DAS FOLGEN FÜR MEIN KIND HABEN?

Eine Analyse von 38 bekannten Fällen von infizierten Schwangeren hat ergeben, dass in keinem einzigen Fall das SARS-CoV-2 von der Mutter auf das noch ungeborene Kind übertragen wurde⁵. Auch kam keines der Kinder mit Anomalien, also Fehlbildungen, zur Welt, wie es beispielsweise beim Zika-Virus der Fall war⁶. Aufgrund der geringen Fallzahlen gilt

das Risiko einer möglichen Übertragung jedoch bisher als nicht gänzlich ausgeschlossen. Sie werden daher überall – und so auch hier – lesen, dass sowohl die Übertragung des Virus von der Mutter auf das ungeborene Kind als auch die Verursachung von Fehlbildung im Mutterleib durch das Virus als unwahrscheinlich gelten¹.

WAS BEDEUTET EINE 14-TÄGIGE QUARANTÄNE FÜR MICH?

Laut Robert-Koch-Institut gibt es dazu konkrete Empfehlungen (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/ambulant.html):

- Gehen Sie nicht zur Arbeit oder in öffentliche Bereiche
- Bleiben Sie unbedingt zu Hause
- Empfangen Sie keine Besuche
- Soweit möglich, trennen Sie sich und alles was Sie täglich benutzen von allen anderen Personen, die mit Ihnen zusammenleben und den Dingen, die diese benutzen
- Wenn möglich, essen Sie sogar zu unterschiedlichen Zeiten
- Lüften Sie regelmäßig alle Räume, in denen Sie sich aufhalten
- Bitten Sie Freunde und/oder Familie für Sie einen Lieferservice zu organisieren – WICHTIG: vermeiden Sie persönlichen Kontakt bei der Übergabe von Einkäufen

WIE LANGE MUSS ICH DENN ÜBERHAUPT IN QUARANTÄNE BLEIBEN?

Laut der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe können Sie aus der häuslichen Quarantäne oder aus der Klinik frühestens 10 Tage nach Symptombeginn und Erfüllung aller nachstehenden Punkte entlassen werden:

- 1 Sie haben seit mindestens 2 Tagen kein Fieber mehr.
- 2 Sie haben seit mindestens einem vollen Tag keine Symptome mehr (gilt nur bei bestätigter COVID-19-Erkrankung).
- 3 Zwei Rachenabstriche, die im Abstand von mindestens einem vollen Tag bei Ihnen entnommen wurden, sind negativ.

KANN ICH TROTZDEM AN ALLEN VORGEBURTLICHEN TERMINEN TEILNEHMEN, WENN ICH IN HÄUSLICHER QUARANTÄNE BIN?

Entsprechend einer Empfehlung der DGGG wenden Sie sich dazu am besten an Ihre Frauenärztin oder Ihren Frauenarzt. Möglicherweise können Termine, die in den Quarantänezeitraum fallen, einfach etwas verschoben werden¹.

WAS KANN ICH TUN, WENN ICH MIR WÄHREND DER QUARANTÄNEZEIT SORGEN UM MEIN KIND MACHE?

Bitte suchen Sie nicht auf eigene Faust die allgemeine Sprechstunde oder Klinik auf – es sei denn, es handelt sich um einen Notfall. Sollten Sie sich um sich oder Ihr Kind Sorgen machen, so empfiehlt die DGGG, dass Sie am besten Ihre Frauenärztin oder Ihren Frauenarzt anrufen¹. Sie oder er wird Sie dazu beraten.

Sollte die Aufnahme in ein Krankenhaus empfohlen werden, rufen Sie dort bitte vorher an. So kann sich das Klinikteam auf Sie vorbereiten. Nutzen Sie zudem bitte ein privates Fahrzeug oder einen Kranktransport vom Krankenhaus. So verringern Sie zusätzlich das Risiko Mitmenschen zu infizieren.

WAS, WENN IN DER QUARANTÄNEZEIT DIE WEHEN EINSETZEN?

Die DGGG empfiehlt dazu, dass Sie sich am besten telefonisch auf der Entbindungsstation Ihrer Geburtsklinik melden und dort um Rat bitten¹. Teilen Sie am besten direkt mit, dass Sie SARS-CoV-2-positiv sind oder der Verdacht auf eine Infektion besteht. Das Geburtsteam kann Sie dann entsprechend beraten¹.

KANN ICH DENN ÜBERHAUPT MEIN KIND IN MEINER WUNSCHKLINIK ZUR WELT BRINGEN, WENN ICH ERSTMAL INFIZIERT BIN ODER DER VERDACHT BESTEHT?

Die DGGG empfiehlt infizierten Schwangeren und Schwangeren mit Verdacht auf eine SARS-CoV-2-Infektion sich zur Geburt in eine Klinik zu begeben, in der das Neugeborene elektronisch überwacht und der Sauerstoffgehalt des Blutes stündlich überwacht werden kann¹. Es wird daher von einer Hausgeburt oder einer Geburt in einem Geburtshaus abgeraten¹.

KANN ICH MEIN KIND DENN AUCH AUF NATÜRLICHEM WEG ZUR WELT BRINGEN, ODER IST EIN KAISERSCHNITT ZWINGEND NOTWENDIG?

Laut DGGG ist eine vaginale Geburt trotz SARS-CoV-2-Infektion möglich. Ein Kaiserschnitt gilt auch nicht als sicherer. Sollte es Ihr Zustand jedoch erfordern, könnte ein Kaiserschnitt empfohlen werden¹.

KANN ICH TROTZ SARS-COV-2- INFEKTION ODER VERDACHT AUF INFEKTION EINE PDA BEKOMMEN?

Laut DGGG ist eine PDA bei bestätigter Infektion oder Verdacht auf Infektion nicht ausgeschlossen. Lachgas kommt jedoch ausdrücklich nicht in Frage – es würde die Ausbreitung des Virus in der Lunge nur begünstigen¹.

MUSS ICH DIE GEBURT ALLEINE DURCHSTEHEN?

Nein, nach aktueller Lage noch nicht. Aktuell ist es in vielen Geburtskliniken noch möglich eine Begleitperson zur Geburt mitzubringen. Ob dies in allen Kliniken aufrecht erhalten werden kann, ist leider unklar¹.

KANN ICH MEIN KIND STILLEN, OBWOHL ICH INFIZIERT BIN, ODER DER VERDACHT BESTEHT?

Grundsätzlich ja! Gegenwärtig gibt es keine Daten, die eine Übertragung des Virus durch die Muttermilch belegen. In der Muttermilch von SARS-CoV-2-positiven Müttern wurde das Virus nicht nachgewiesen⁷. Deshalb gilt eine Übertragung des SARS-CoV-2 durch das Stillen als unwahr-

scheinlich^{1,7}. Die üblichen Hygienemaßnahmen sollten unabhängig davon unbedingt eingehalten werden. Waschen Sie sich vor und nach dem Stillen die Hände. Tragen Sie zudem einen Mundschutz um eine Übertragung des Virus durch Tröpfcheninfektion zu verhindern¹.

KANN ICH NACH DER GEBURT ÜBERHAUPT BEI MEINEM BABY BLEIBEN, OBWOHL ICH INFIZIERT BIN ODER DER VERDACHT BESTEHT?

Laut DGGG grundsätzlich ja¹. Möglicherweise ist das klinikabhängig. Es sollte auf jeden Fall mit den betreffenden Ärzten, Schwestern und Hebammen besprochen werden¹.

WIRD MEIN BABY AUF DAS CORONA-VIRUS GETESTET?

Sollten Sie selbst infiziert sein, oder der Verdacht einer SARS-CoV-2-Infektion bestehen, wird Ihr Baby auf jeden Fall getestet¹. Für diesen Test ist jedoch lediglich ein Rachenabstrich notwendig. Das Ergebnis erhalten Sie dann innerhalb von 1 bis 2 Tagen.

QUELLENANGABEN

- 1 German Board and College of Obstetrics and Gynecology. Risiken der COVID-19-Virusinfektion – FAQ für schwangere Frauen und ihre Familien. https://www.dggg.de/fileadmin/documents/Weitere_Nachrichten/2020/20200320_GBCOG_FAQ_Corona.pdf. Updated March 20, 2020. Accessed March 23, 2020.
- 2 The Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team. The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19) — China, 2020. *China CDC Weekly*. 2020;2(8). <http://weekly.chinacdc.cn/article/id/e53946e2-c6c4-41e9-9a9b-fea8db1a8f51>.
- 3 Graziano O. Report sulle caratteristiche dei pazienti deceduti positivi a COVID-19 in Italia Il presente report è basato sui dati aggiornati al 20 Marzo 2020: Bericht über die Merkmale von COVID-19-positiven Verstorbenen in Italien_Stand 20.03.2020. https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Report-COVID-2019_20_marzo.pdf.
- 4 Robert Koch Institut – RKI. Steckbrief zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19): Fall-Verstorbenen-Anteil, Letalität. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText8. Updated March 10, 2020. Accessed March 12, 2020.
- 5 Schwartz DA. An Analysis of 38 Pregnant Women with COVID-19, Their Newborn Infants, and Maternal-Fetal Transmission of SARS-CoV-2: Maternal Coronavirus Infections and Pregnancy Outcomes. *Arch Pathol Lab Med*. 2020. doi:10.5858/arpa.2020-0901-SA.
- 6 Cao B, Diamond MS, Mysorekar IU. Maternal-Fetal Transmission of Zika Virus: Routes and Signals for Infection. *J Interferon Cytokine Res*. 2017;37(7):287-294. doi:10.1089/jir.2017.0011.
- 7 Chen H, Guo J, Wang C, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *The Lancet*. 2020;395(10226):809-815. doi:10.1016/S0140-6736(20)30360-3.

STUDIE 1

NEUARTIGES CORONA-VIRUS — ÜBERTRAGUNG VON SCHWANGERER AUF DAS UNGEBORENE KIND NACH AKTUELLEM STAND UNWAHRSCHEINLICH

Der Gedanke an eine mögliche Gefahr für Ihr noch ungeborenes Kind ist für Sie sicher beängstigend. Schließlich gibt es Viren, wie das Zika-Virus, die bei Übertragung schwere Schädigungen oder Missbildungen bei ungeborenen Kindern verursachen². Ein solches Schreckensszenario scheint es aber bei einer Infektion mit dem grassierenden SARS-CoV-2 nicht zu geben. Dies legen zumindest erste Studien nahe, die seit dem Ausbruch und der Verbreitung des Virus veröffentlicht wurden. Sie hatten Fälle von infizierten Schwangeren mit COVID-19 aufgearbeitet und die Übertragbarkeit des SARS-CoV-2 von den Schwangeren auf ihre noch ungeborenen Kinder analysiert.

ERKENNTNISSE AUS WUHAN

Eine retrospektive, das heißt rückblickende Studie³ untersuchte die Fälle von 9 Schwangeren aus Wuhan, China – dem Epizentrum der Corona-Virus Pandemie. Alle Frauen hatten sich im 3. Trimester mit dem SARS-CoV-2 infiziert und wurden aufgrund von COVID-19-Symptomen im Zhongnan-Krankenhaus der Universität von Wuhan behandelt.

Um die mögliche Übertragung des Virus auf die noch ungeborenen Kinder bewerten zu können, entnahmen die Ärzte unmittelbar nach der Geburt Proben aus dem Fruchtwasser und dem Nabelschnurblut sowie Rachenabstriche beim Neugeborenen.

Sie entnahmen bei 6 der 9 Mütter sogar Proben der Muttermilch unmittelbar nach dem ersten Stillen.

Die Analyse der Proben ergab: Spuren des SARS-CoV-2 waren nirgends vorhanden – weder im Fruchtwasser oder Nabelschnurblut, noch in den Rachenabstrichen. Auch in der Muttermilch wurden keine Anzeichen des Virus festgestellt. Die Autoren der Studie schlussfolgern deshalb, dass es keinen Beweis dafür gibt, dass das SARS-CoV-2 von einer infizierten Schwangeren auf ihr noch ungeborenes Kind im Mutterleib übertragen wird³.

GESTÜTZT DURCH EINZELFALLBETRACHTUNGEN

Zu einem ähnlichen Ergebnis kommt eine Fall-Studie⁴. Diese berichtet von vier Schwangeren, die sich ebenfalls im 3. Trimester mit SARS-CoV-2 infiziert hatten und wegen COVID-19-Symptomen behandelt wurden. Drei der vier Frauen brachten

ihr Kind per Kaiserschnitt zur Welt. Eine Geburt erfolgte auf natürlichem Weg. Alle Kinder wurden negativ auf SARS-CoV-2 getestet und zeigten keinerlei COVID-19-Symptome⁴.

QUELLENANGABEN

- 1 World Health Organization – WHO. Media Statement: Knowing the risks for COVID-19. <https://www.who.int/indonesia/news/detail/08-03-2020-knowing-the-risk-for-covid-19>. Updated March 11, 2020. Accessed March 11, 2020.
- 2 Cao B, Diamond MS, Mysorekar IU. Maternal-Fetal Transmission of Zika Virus: Routes and Signals for Infection. *J Interferon Cytokine Res.* 2017;37(7):287-294. doi:10.1089/jir.2017.0011.
- 3 Chen H, Guo J, Wang C, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *The Lancet.* 2020;395(10226):809-815. doi:10.1016/S0140-6736(20)30360-3.
- 4 Chen Y, Peng H, Wang L, et al. Infants Born to Mothers With a New Coronavirus (COVID-19). *Front. Pediatr.* 2020;8:30360. doi:10.3389/fped.2020.00104.

STUDIE 2

STAMMZELLEN ALS OPTION ZUR BEHANDLUNG DES CORONA-VIRUS?

Das SARS-CoV-2 breitet sich seit Mitte Februar in Deutschland aus. Die Zahl der Neuinfektionen steigt konstant an. Allein im März infizierten sich mehrere tausend Personen. Die durch das Virus ausgelöste Erkrankung COVID-19 verläuft in 80 % der Fälle unproblematisch, oft sogar ohne Symptome. Etwa 14 % der Fälle verlaufen dagegen schwer, etwa 6 % kritisch. Vor allem ältere Patienten und Patienten mit Komorbiditäten sind hier gefährdet.

HERAUSFORDERUNG BEI DER BEHANDLUNG

Eine spezielle Therapie gibt es bislang nicht. Die Behandlung erfolgt symptomatisch, in schweren Fällen mithilfe von fiebersenkenden Mitteln, Antibiotika gegen Begleitinfektionen, antiviralen Therapeutika oder zusätzlicher Beatmung. Die Letalität für einen schweren Krankheitsverlauf liegt

bei 8 %, die für einen kritischen Krankheitsverlauf bei bis zu 22 %. Die große Herausforderung ist hier die innerhalb weniger Tage auftretende Pneumonie, die schnell zur starken Belastung für den gesamten Körper werden kann.

NEUE BEHANDLUNGSOPTION

Chinesische Wissenschaftler haben in einem Heilversuch herausgefunden, dass kritische COVID-19-Lungenentzündung mithilfe von mesenchymalen Stammzellen aus Nabelschnurgewebe (UC-MSCs) erfolgreich behandelt werden kann. In einem Einzel-fallbericht ist dazu der Fall einer 65-jährigen Chinesin beschrieben. Alle verfügbaren Begleittherapien

inklusive Beatmung, Antibiose, Corticoidtherapie oder die Gabe von antiviralen Therapeutika hatten den Zustand der Patientin nicht verbessern können. Durch die intravenöse Gabe von UC-MSCs wurde die Frau jedoch innerhalb weniger Tage erfolgreich behandelt.

UC-MSCS – MULTIFUNKTIONELL

Das Besondere an UC-MSCs? Die Zellen sind chemotaktisch, das heißt sie wandern gezielt zu Entzündungsherden. Durch die Freisetzung verschiedener Proteine des Immunsystems und Wachstumsfaktoren stoßen sie dort Regenerationsprozesse an. Viel wichtiger aber – vor allem vor dem Hintergrund von COVID-19 – UC-MSCs beeinflussen das Immunsystem, d.h. sie schwächen gezielt Entzündungsreaktionen ab. Durch Freisetzung des Botenstoffs

Interleukin-6 stimulieren sie bestimmte Fresszellen direkt am Entzündungsherd. Diese Fresszellen sind dann nicht mehr entzündungsfördernd, sondern entzündungshemmend. Zudem wird der Botenstoff Prostaglandin E2 freigesetzt. Dieser inhibiert die zellschädigende Aktivität von natürlichen Killerzellen sowie die Vermehrung weiterer Immunzellen die zellschädigend wirken können.

STAND DER KLINISCHEN FORSCHUNG

Eine Phase-1-Studie untersuchte bereits, ob UC-MSCs bei der Behandlung von Patienten mit COVID-19-Lungenentzündung sicher und unbedenklich sind. Diese Ergebnisse stehen aber noch aus. Aktuell untersuchen 2 Phase-2-Studien neben der Sicherheit nun auch die Wirksamkeit von UC-MSCs bei der Behandlung von COVID-19-Lungenentzün-

dung. Die Studien begannen im Februar 2020 und enden voraussichtlich noch im Herbst dieses Jahres. Dann wird sich zeigen, ob die Wirkung von UC-MSCs in einer größeren Patienten-Kohorte bestätigt werden kann und die Zellen eine realistische Option zur Behandlung von schwerer und kritischer COVID-19-Lungenentzündung sind.

HYGIENE SCHÜTZT



MIT EINFACHEN MASSNAHMEN KÖNNEN SIE HELFEN, SICH SELBST UND ANDERE VOR INFEKTIONSKRANKHEITEN ZU SCHÜTZEN.

DIE WICHTIGSTEN HYGIENETIPPS



Niesen oder husten Sie in die Armbeuge oder in ein Taschentuch – und entsorgen Sie das Taschentuch anschließend in einem Mülleimer mit Deckel.



Halten Sie die Hände vom Gesicht fern – vermeiden Sie es, mit den Händen Mund, Augen oder Nase zu berühren.



Halten Sie ausreichend Abstand zu Menschen, die Husten, Schnupfen oder Fieber haben – auch aufgrund der andauernden Grippe- und Erkältungswelle.



Vermeiden Sie Berührungen (z. B. Händeschütteln oder Umarmungen) – wenn Sie andere Menschen begrüßen oder verabschieden.



Waschen Sie regelmäßig und ausreichend lange (mindestens 20 Sekunden) Ihre Hände mit Wasser und Seife – insbesondere nach dem Naseputzen, Niesen oder Husten.

GLOSSAR

SARS-COV-2

SARS-CoV-2 ist die offizielle Bezeichnung für das Corona-Virus der aktuellen Pandemie. Es trat im Dezember 2019 erstmals im chinesischen Wuhan auf. Im Januar 2020 wurde es als ein neuer Vertreter der Coronaviren identifiziert – es gehört damit zur selben Viren-Familie wie die Viren die für die erste SARS-Epidemie 2002 und die MERS-Epidemie 2008 verantwortlich sind. SARS-CoV-2 wurde anfangs als »neuartiges Corona-Virus« oder »2019-nCoV« bezeichnet, im Februar 2020 erhielt es dann seine offizielle Bezeichnung.

COVID-19

COVID-19 steht als Abkürzung für die durch das SARS-CoV-2 ausgelöste Erkrankung Coronavirus disease 2019. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat den Ausbruch der Krankheit als »internationale Gesundheitsnotlage« eingestuft. Seit 11. März 2020 bezeichnet die WHO die Ausbreitung des SARS-CoV-2 offiziell als Pandemie.¹

DGGG

Die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V. (DGGG) ist eine deutsche wissenschaftliche Fachgesellschaft. Sie hat sich der Stärkung der Fachgebiete der Frauenheilkunde und Geburtshilfe verschrieben und fördert das gesamte Fach und seine Subdisziplinen, um die Einheit des Faches Frauenheilkunde und Geburtshilfe weiter zu entwickeln. Als medizinische Fachgesellschaft engagiert sich die DGGG fortwährend für die Gesundheit von Frauen und vertritt die gesundheitlichen Bedürfnisse der Frau auch in diversen politischen Gremien.²

RKI

Das Robert Koch-Institut (RKI) ist ein Bundesinstitut im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit. Das RKI ist die zentrale Einrichtung der Bundesregierung auf dem Gebiet der Krankheitsüberwachung und -prävention und damit auch die zentrale Einrichtung des Bundes auf dem Gebiet der anwendungs- und maßnahmenorientierten biomedizinischen Forschung. Die Kernaufgaben des RKI sind die Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankheiten, insbesondere der Infektionskrankheiten.³

¹ <https://www.fr.de/wissen/coronavirus-sars-cov-2-lungenkrankheit-covid-19-breitet-sich-weiter-aus-china-infektion-13537570.html>

² <https://www.dggg.de/> ³ https://www.rki.de/DE/Content/Institut/institut_node.html



Dieses Dokument wurde von der Vita 34 AG erstellt, um einen Überblick über den Corona-Virus im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt zu geben. Vita 34 AG stützt sich hierbei auf Informationen, die aus zuverlässigen Quellen stammen. Gleichwohl kann keine Garantie für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Informationen gegeben werden. Die Haftung der Vita 34 AG für fehlende oder unrichtige Informationen oder Aussagen in diesem Dokument oder anderen mündlichen oder schriftlichen Äußerungen oder aus sonstigem Rechtsgrund ist ausgeschlossen.

0800 034 00 00

Deutschland | kostenfrei

Vita 34 AG

Firmensitz: Deutscher Platz 5a | D-04103 Leipzig

Postanschrift: Perlickstraße 5 | D-04103 Leipzig

T: 0800 034 00 00 oder +49 (0)341 48792-0 | F: +49 (0)341 48792-20

kundenservice@vita34.de | www.vita34.de



VITA34

