

**Zeitschrift:** Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch  
**Herausgeber:** Schweizerischer Hebammenverband  
**Band:** 105 (2007)  
**Heft:** 4

**Rubrik:** Mosaik

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 04.04.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

## Fetale Gewichtsschätzung

## Mütter fast ebenso genau

Diese prospektive Studie aus New York hatte zum Ziel, die Genauigkeit der klinischen, der mütterlichen und der Ultraschall-Schätzung des fötalen Gewichts miteinander zu vergleichen. 200 Schwangere nahmen an der Studie teil.

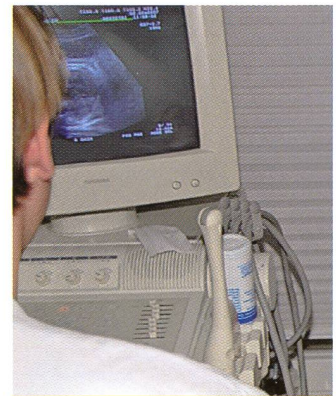
Zwischen der klinischen und der Gewichtsschätzung mittels Ultraschall ergaben sich keine signifikanten Unterschiede: 64,0% bzw. 62,5% der Schätzungen lagen nicht mehr als 10% neben dem tatsächlichen Geburtsgewicht. Beim Vergleich der mütterlichen mit der Ultraschall-

Schätzung gab es ebenfalls keinen statistisch signifikanten Unterschied: 53,5% bzw. 62,5% lagen nicht mehr als 10% neben dem eigentlichen Geburtsgewicht. Erfahrene Geburtshelfer schätzten genauer als unerfahrene: 75,2% vs. 59,2% ihrer klinischen Schätzung und 73,1% vs. 58,3% ihrer Schätzung mittels Ultraschall lagen nicht mehr als 10% neben dem tatsächlich gemessenen Geburtsgewicht. Erstgebärende und mehrgebärende Frauen schätzten das Gewicht ihres Kindes ähnlich

genau: 48,1% bzw. 57,4% der Schätzungen lagen nicht mehr als 10% neben dem Geburtsgewicht.

Schlussfolgerungen: Die Gewichtsschätzung mit Ultraschall hat gegenüber der klinischen oder der Gewichtsschätzung durch die Mütter keinen Vorteil. Die Menge an Berufserfahrung spielt eine signifikante Rolle, die Parität hingegen nicht.

Baum J.D., Gussman D., Wirth J.C. 3rd. Clinical and patient estimation of fetal weight vs. ultrasound estimation. J Reprod Med 2002 Mar; 47 (3): 194-8.



Wichtig für  
Entwicklungsländer

## Klinische der US-Methode ebenbürtig

Eine iranische Untersuchung bei 200 schwangeren Frauen verglich, wie zutreffend die Einschätzung des fötalen Gewichts mittels klinischer Untersuchung und mit Ultraschall-Untersuchung in Bezug auf das tatsächliche Geburtsgewicht ausfiel.

Die Resultate beider Einschätzungsmethoden wichen signifikant vom tatsächlichen Geburtsgewicht ab. Für die klinische Untersuchung betrug die durchschnittliche Abweichung 32 g/kg, ein Fehler von 3,2%. In der gleichen Population betrug die Abweichung der US-Untersuchung 45 g/kg, ein Fehler von 4,5%.

Die Fehlerquoten der beiden Methoden weichen statistisch signifikant von einander ab. Die Gewichtseinschätzung mit klinischen Methoden ist derjenigen mit Ultraschall ebenbürtig. Dies hat wichtige Implikationen für Entwicklungsländer, in denen Ultraschallgeräte nicht immer vorhanden sind.

Medizadeh A., Alaghebandan R., Horsan H. Comparison of clinical versus ultrasound estimation of fetal weight. Am J Perinatol 2000; 17 (5): 233-6.

## Überwachung des fötalen Wachstums

## Ideale Methode fehlt

Viele Studien haben gezeigt, dass ein verzögertes fötales Wachstum ein Risikofaktor für pränatale Morbidität und Mortalität ist. Daher kommt der Beachtung der vorgeburtlichen Gesundheit des Kindes grosse Bedeutung zu. Rechtzeitig zu entdecken, dass ein Baby zu klein für sein Gestationsalter ist,

bleibt eine grosse Herausforderung für die betreuenden Fachleute. Abdominale Palpation, die häufigste Untersuchungsart, ist nur eine der dabei angewendeten Methoden. Es stehen auch andere Techniken zur Verfügung, jedoch fehlen klare Evidenz und Konsens in der Debatte um die Messung des Sym-

physen-Fundus-Abstands. Es existieren zwar Empfehlungen, aber das ideale Instrument für die Überwachung des vorgeburtlichen Wachstums existiert vorläufig nicht.

McAllion D(2004). Fundal height measurement and low birth weight. British Journal of Midwifery, vol 12, no 2, February 2004, pp101-104.

## Gewichtsschätzung mit Ultraschall

## Bei kleinen und grossen Kindern ungenau



land, eingeschlossen, welche die Zuverlässigkeit von Ultraschall für die fötale Gewichtsschätzung bei Einlingsschwangerschaften überprüfte. Massgebend war eine Ultraschalluntersuchung < 7 Tage vor der Geburt bzw. > 37 SSW.

Die Zuverlässigkeit erwies sich als mindestens gleich gut und manchmal besser als es andere Studien berichten. Bei

jeder vierten Frau hingegen wich das geschätzte Gewicht um mehr als 10% vom ei-

gentlichen Geburtsgewicht ab.

Die Ultraschallmessungen zeigten eine Tendenz, das Gewicht kleiner Kinder zu überschätzen und das Gewicht grosser Kinder oder Kinder von diabetischen Müttern zu unterschätzen. Weil sich die Zuverlässigkeit der Ultraschall-Gewichtsschätzung bei der Früherkennung von grossen Kindern als mangelhaft erwies, sollte diese Methode bei vermuteter Makrosomie nicht eingesetzt werden.

Colman A., Maharaj D., Hutton J., Tuohy J. Reliability of ultrasound estimation of fetal weight in term singleton pregnancies. N Z Med J 2006 Sep 8; 119 (1241): U2146.

117 Neugeborene wurden in einer retrospektiven Studie aus Wellington, Neusee-

# Flatulex® Tropfen bei Blähungen und Koliken

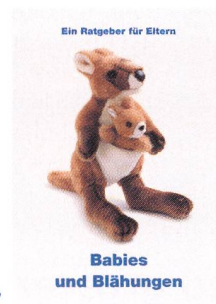
**Flatulex®**  
Simethicon



## Gut verträgliche Hilfe für Säuglinge

- frei von Zucker, Alkohol und Farbstoffen
- angenehmer Bananen-Geschmack
- praktische Dosierpumpe

Erhältlich in Apotheken und Drogerien



## Ratgeber für Eltern «Babies und Blähungen»

Ich bestelle den Ratgeber gratis:

- 15 x deutsch     15 x französisch  
 15 x italienisch     15 x serbisch

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Einsenden an: Bayer (Schweiz) AG, HC/CC, Postfach, 8045 Zürich oder  
per Fax an: 044 465 84 01

Flatulex®

**Zusammensetzung:** Simethicon (Dimethicon-3000-Siliciumdioxid 97:3); Kautabletten: 42 mg, Tropflösung: 41.2 mg pro 1 ml (= 2 Pumpstösse).  
**Indikation:** Symptomatische Behandlung aller Formen übermässiger Gasansammlung oder Gasbildung im Magen-Darm-Bereich. **Dosierung:** Zu oder nach jeder Mahlzeit und vor dem Schlafengehen. Erwachsene: 1-2 Kautabletten oder 2-4 Pumpstösse. Schulkinder: 1 Kautablette oder 2 Pumpstösse. Säuglinge und Kleinkinder: 1-2 Pumpstösse. **Kontraindikationen:** Ileus, Überempfindlichkeit gegenüber den Inhaltsstoffen. **Packungen:** Flatulex Kautabletten zu 50, Flatulex Tropfen zu 50 ml (mit Dosierpumpe). Liste D. Ausführliche Informationen entnehmen Sie bitte dem Arzneimittel-Kompodium der Schweiz.



Bayer (Schweiz) AG  
8045 Zürich