

Positiv schwanger ²⁰¹⁴

Positively pregnant Positive et enceinte Embarazada positivamente

Positiv schwanger ²⁰¹⁴

Über diese Arbeitshilfe

Schwangerschaft, Geburt, Mutterschaft bei HIV-positiven Frauen: Hier kommt es ganz besonders auf sensible, fachlich kompetente Beratung und intensive medizinische Betreuung an. Die Kommunikation zwischen Ärzt(inn)en und Patientinnen oder Beratenden und Ratsuchenden ist dabei nicht immer einfach. Das liegt zum einen an der komplexen Materie, die medizinische Laien leicht überfordern kann. Zum anderen stammen viele dieser Patientinnen oder Ratsuchenden aus anderen Ländern, meist aus solchen mit besonders weiter HIV-Verbreitung: Sprachprobleme sowie kulturell geprägte Vorstellungen und Sichtweisen auf beiden Seiten können das Verstehen im doppelten Wortsinn erheblich erschweren.

Mit der vorliegenden Arbeitshilfe will die Deutsche AIDS-Hilfe die Beratung HIV-positiver Schwangerer durch Ärztinnen und Ärzte, Hebammen und Entbindungspfleger, Aidshilfen und andere Beratungsstellen unterstützen. Sie informiert kurz und knapp in Deutsch, Englisch, Französisch und Spanisch über die wichtigsten Aspekte des Themas „HIV-positiv und schwanger“ und lässt sich im Arzt- oder Beratungsgespräch als Kommunikationshilfe einsetzen. Der beiliegende (separat nachbestellbare) Kalender kann, versehen mit den jeweiligen Untersuchungsterminen, der Patientin mitgegeben werden.

Diese Arbeitshilfe wurde nach bestem Wissen und Gewissen verfasst (Stand: September 2014), dennoch können Irrtümer nicht ausgeschlossen werden. Hinzu kommt, dass sich in der Medizin alles sehr rasch entwickelt, vor allem in der HIV-Forschung; was heute aktuell ist, kann morgen schon veraltet sein. Wir bitten daher darum, sich in jedem Fall anhand aktueller Veröffentlichungen auf dem Laufenden zu halten und bei Bedarf den Rat von Kolleginnen und Kollegen einzuholen.

Information und Beratung

Eine Adressliste von Arztpraxen und Kliniken, die auf HIV-positive Schwangere spezialisiert sind, ist erhältlich bei der

Arbeitsgemeinschaft für HIV
in Gynäkologie und Geburtshilfe
c/o Dr. Annette E. Haberl
HIVCENTER

HIV-Schwerpunkt im Klinikum der
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Zentrum der Inneren Medizin
Theodor-Stern-Kai 7, Haus 68
60590 Frankfurt am Main
Tel. 069 / 6301-7680
E-Mail: annette.haberl@hivcenter.de.

Für Ärztinnen und Ärzte, die HIV-positive Schwangere betreuen, gibt es eine Telefon-Hotline unter der Nummer 0178 / 2 82 02 82, an die sie sich bei Fragen und Problemen wenden können.
Die Hotline ist rund um die Uhr besetzt.

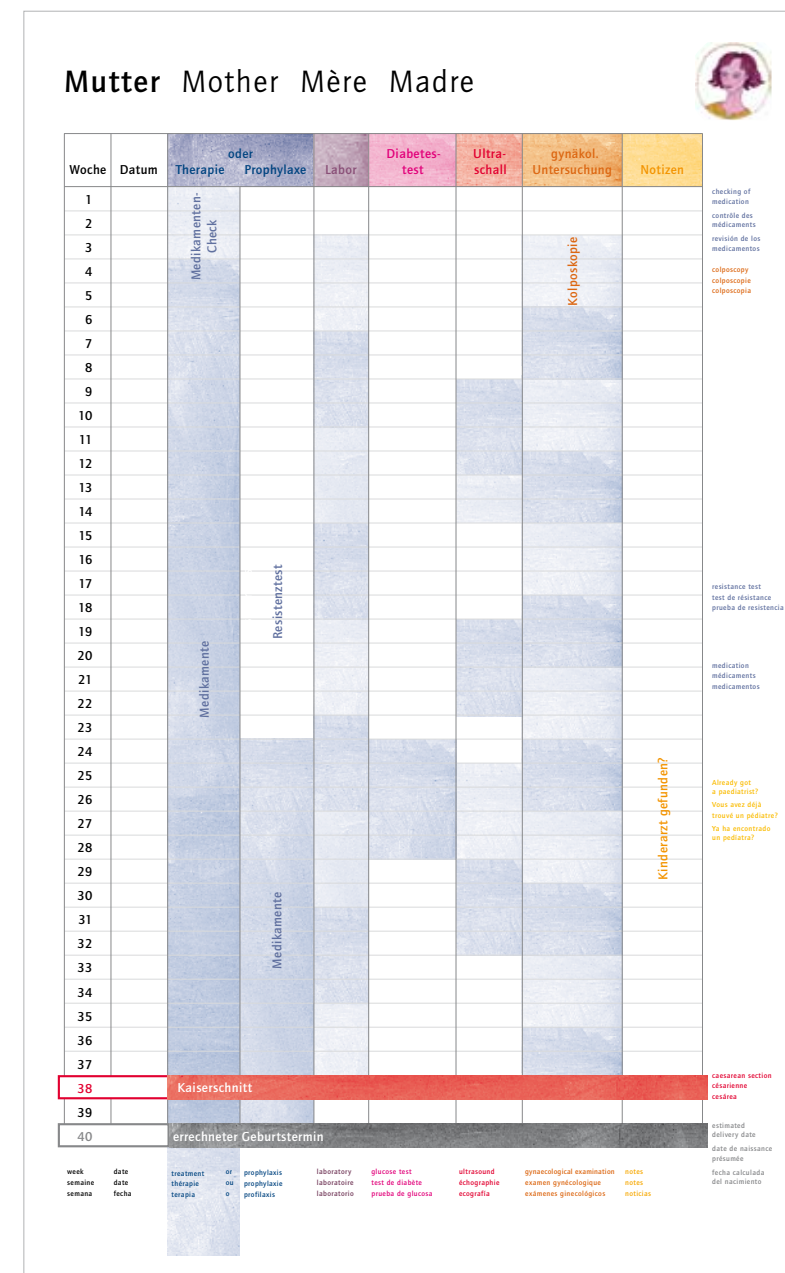
Der jeweils aktuelle Stand der „Deutsch-Österreichischen Empfehlungen zur HIV-Therapie in der Schwangerschaft“ und Übersichtstabellen zum Vorgehen in der Schwangerschaft finden sich im Internet unter www.daignet.de.

Über Neuigkeiten in der HIV-Therapie berichtet der HIV.Report. Diesen kostenlosen Newsletter der Deutschen AIDS-Hilfe e. V. (DAH) kann man unter www.hivreport.de bestellen.

Bei der DAH gibt es außerdem kostenlose Info-Materialien zu HIV/Aids und und sexuell übertragbaren Infektionen. Eine Übersicht finden Sie unter www.aidshilfe.de → Infothek → Material bestellen; die meisten Materialien können Sie dort online ansehen und als PDF-Dateien herunterladen.

Eine Bestellliste kann beim DAH-Versand angefordert werden: Tel. 030 / 69 00 87-43 oder per E-Mail unter versand@dah.aidshilfe.de.

Information für Ärzte/Ärztinnen und Berater/innen



Impressum

© Deutsche AIDS-Hilfe e.V.
Wilhelmstr. 138, 10963 Berlin
Internet: www.aidshilfe.de
E-Mail: dah@aidshilfe.de

5. Auflage, 2014
Bestellnummer: 026007

Inhaltlich verantwortlich:
Marianne Rademacher, Armin Schafberger
Textgrundlage: Dr. Sabine Gröger, Dr. Annette Haberl
Übersetzungen: Marcel Nestler, Béatrice de March, Margret Vince
Redaktion: Ines Lehmann, Armin Schafberger
Bearbeitung: Christine Höpfner, Holger Sweers
Gestaltung: Paul Bieri, dia°, www.diaberlin.de
Illustrationen: Anna Mars Toussaint
Druck: Druckerei VierC,
Gustav-Holzmann-Str. 2, 10317 Berlin

Spendenkonto: Berliner Sparkasse, Konto 220 220 220,
BLZ 100 500 00; IBAN: DE27 1005 0000 0220 2202 20,
BIC: BELADEXX

Sie können die DAH auch unterstützen, indem Sie Fördermitglied werden. Nähere Informationen unter www.aidshilfe.de oder bei der DAH.

Die DAH ist als gemeinnützig und besonders förderungswürdig anerkannt. Spenden und Fördermitgliedschaftsbeiträge sind daher steuerabzugsfähig.

Liebe Leserin,

Sie sind schwanger und HIV-positiv. Wichtig ist, dass Sie von Beginn der Schwangerschaft an gut betreut werden, damit Sie gesund bleiben und Ihr Kind nicht mit HIV infiziert wird. Dieses kleine Buch gibt Ihnen die nötigen Informationen. In der hinteren Umschlagseite finden Sie einen Kalender, in den man wichtige Untersuchungstermine eintragen kann. Den Kalender nehmen Sie am besten zusammen mit dem Mutterpass zu Ihren Arztbesuchen mit.

Sie sind nicht allein! Wenn Sie Fragen haben und Beratung brauchen – zum Beispiel zu Sozialleistungen, medizinischer Versorgung, Aufenthaltsrecht, Kinderversorgung oder Rehabilitation – oder wenn Sie andere HIV-positive Mütter kennenlernen möchten: die **lokalen Aidshilfen** helfen Ihnen gerne. Dort bekommen Sie auch Adressen von Ärztinnen und Ärzten, die auf HIV-positive und aidskranke Patienten spezialisiert sind, oder von Schwangeren-Beratungsstellen, die Sie unterstützen, wenn Sie z. B. noch nicht wissen, ob Sie das Kind bekommen möchten oder nicht.

Die Aidshilfen informieren Sie ebenso über Stiftungen, die bei finanzieller Not helfen (z. B. Deutsche AIDS-Stiftung, Stiftung „Mutter und Kind“). Die Adressen der Aidshilfen finden Sie im Telefonbuch oder im Internet unter www.aidshilfe.de. Auch die Deutsche AIDS-Hilfe nennt Ihnen gerne eine Aidshilfe in Ihrer Nähe (Telefon 030-69 00 87-0).

Chère lectrice,

Vous êtes enceinte et séropositive. Il importe que vous soyez bien assistée dès le début de votre grossesse afin que vous restiez en bonne santé et que votre enfant ne soit pas infecté par le VIH. Cette brochure vous donne des informations utiles. Sur la dernière page de couverture, vous trouverez un calendrier dans lequel vous pourrez noter les dates des examens médicaux importants. Le mieux est d'apporter ce calendrier avec votre carnet de maternité aux consultations médicales.

Vous n'êtes pas seule! Si vous avez des questions et besoin de conseils – notamment en ce qui concerne les prestations sociales, les soins médicaux, le droit de séjour, la prise en charge des enfants ou la réinsertion – ou si vous souhaitez faire la connaissance d'autres mères séropositives: les aides locales contre le SIDA (**AIDS-Hilfen**) vous assistent volontiers. Elles pourront également vous communiquer des adresses de médecins spécialisés dans la prise en charge des patients séropositifs ou malades du SIDA ou celles de services de consultation pour les femmes enceintes qui vous soutiendront si vous ne savez p. ex. pas encore si vous désirez garder ou non l'enfant.

Les aides contre le SIDA vous renseigneront également sur les fondations, qui interviennent en cas de besoin financier, notamment la Deutsche AIDS-Stiftung (Fondation allemande contre le SIDA) et la Stiftung «Mutter und Kind» (Fondation «Mère et enfant»). Vous trouverez les adresses des aides contre le SIDA dans l'annuaire ou sur le site Internet www.aidshilfe.de. La Deutsche AIDS-Hilfe (Aide allemande contre le SIDA) vous communiquera volontiers les coordonnées de l'aide contre le SIDA de votre région (téléphone 030-69 00 87-0).

Querida lectora:

Está usted embarazada y es seropositiva. Lo más importante es que, ya desde el principio del embarazo, esté usted bien aconsejada para que pueda usted seguir disfrutando de salud y para que su hijo no sea infectado con el virus VIH. Este librito le dará la información necesaria. En las páginas finales podrá encontrar además una agenda en la que podrá anotar las horas de revisión. Lo mejor es que lleve consigo en cada visita al médico tanto la agenda como la cartilla de embarazada.

¡No está usted sola! Si necesita usted asesoramiento en lo que respecta a prestaciones sociales, asistencia médica, derecho de residencia, asistencia infantil o rehabilitación, o simplemente si quiere conocer a otras madres seropositivas, las organizaciones locales contra el SIDA (**AIDS-Hilfen**) la ayudarán a ello. Allí también podrá disponer de direcciones de médicos especialistas en pacientes seropositivos y enfermos de SIDA. En las organizaciones contra el SIDA recibirá también direcciones de consultorios para embarazadas que la aconsejarán, por ejemplo, si aún no sabe si quiere tener al niño o no.

Las organizaciones contra el SIDA la informan asimismo sobre la existencia de fundaciones que ofrecen apoyo económico en caso de necesidad (por ejemplo las fundaciones Deutsche AIDS-Stiftung o Stiftung "Mutter und Kind"). Las direcciones de las organizaciones contra el SIDA están disponibles tanto en la guía telefónica como en Internet, en la página web www.aidshilfe.de. A través de la Organización Alemana contra el SIDA podrá por otra parte enterarse de las organizaciones contra el SIDA que hay en su entorno (teléfono 030-69 00 87-0).

Dear Reader,

You are pregnant and HIV positive. It is important that you are well looked after right from the start of the pregnancy, so that you stay healthy and your child is not infected with HIV. This booklet gives you the information you need. On the inside back page you will find a calendar, on which you can write important appointments. It is best to take the calendar with you, together with your pregnancy pass, on visits to the doctor.

You are not alone! If you have questions and need advice – for example about welfare services, medical care, residence rights, child care or rehabilitation – or if you would like to meet other HIV positive mothers, the local **AIDS-Hilfen** (AIDS service organizations) will be pleased to help you. From them, you can also get the addresses of doctors who specialize in patients who are HIV positive or have AIDS, or the addresses of pregnancy advisory services who will support you if for example you do not yet know whether you want to have the child or not.

The AIDS-Hilfen will also give you information about foundations which can help in cases of financial need, e.g. Deutsche AIDS-Stiftung (German AIDS foundation) or the Stiftung "Mutter und Kind" (mother and child foundation). You can find the addresses of the local AIDS-Hilfen in the telephone directory or on the internet at www.aidshilfe.de. The Deutsche AIDS-Hilfe (German AIDS service organization) will also be pleased to let you know of any AIDS-Hilfen in your area (telephone 030-69 00 87-0).



Schutz Protection Protection Protección

Schutzmaßnahmen für Ihr Kind

„Wird mein Kind gesund sein?“ Diese Frage wird Sie ganz besonders beschäftigen. Folgendes sollten Sie wissen: Ohne Maßnahmen zum Schutz des Kindes beträgt das Risiko, dass HIV von der Mutter auf das Kind übertragen wird, in Deutschland 20 %. Wenn alle Schutzmaßnahmen getroffen werden, beträgt das HIV-Übertragungsrisiko weniger als 1 %.

Ihr Kind kann vor einer HIV-Infektion geschützt werden ...

- wenn Sie sich regelmäßig von Ihrem Frauenarzt und Ihrem HIV-Arzt/Ihrer HIV-Ärztin untersuchen lassen,
- wenn Sie in der Schwangerschaft Medikamente gegen HIV einnehmen,
- wenn für die Geburt ein Ärzte-Team bereitsteht, das sich mit HIV auskennt,
- wenn Sie auf das Stillen verzichten und
- wenn Ihr Kind für vier Wochen eine vorbeugende Behandlung mit HIV-Medikamenten erhält.

Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird Sie über alle Einzelheiten informieren. Falls Sie etwas nicht verstehen: Scheuen Sie sich nicht, Ihre Fragen zu stellen!

Mesures de protection pour votre enfant

«Mon enfant sera-t-il en bonne santé?» Cette question va vous préoccuper tout particulièrement. Il faut savoir qu'en Allemagne, le risque de transmission du VIH par la mère à l'enfant est de 20% sans mesures de protection. Si toutes les mesures de protection sont prises, le risque de transmission du VIH est inférieur à 1%.

Votre enfant peut être protégé contre une infection par le VIH ...

- si vous vous faites examiner régulièrement par votre gynécologue et votre médecin VIH,
- si vous prenez des médicaments contre le VIH pendant la grossesse,
- si une équipe de médecins expérimentés dans la prise en charge du VIH est à disposition lors de l'accouchement,
- si vous renoncez à allaiter au sein,
- si votre enfant subit un traitement préventif avec des médicaments contre le VIH pendant quatre semaines.

Votre médecin vous communiquera toutes les informations utiles. Si vous ne comprenez pas quelque chose, n'hésitez pas à lui poser vos questions!

Medidas preventivas para proteger a su hijo contra el VIH

“¿Nacerá mi hijo sano?” Seguro que ésta es una de las cuestiones que más la preocupan. Debe tener en cuenta que, si no toma medidas preventivas para proteger a su hijo, existe el riesgo de que el VIH se transmita de la madre al hijo. Este riesgo es en Alemania del 20%. Sin embargo, si se cumplen todas las medidas preventivas, el riesgo de transmisión del VIH es de menos del 1%.

Usted puede proteger a su hijo de una infección de VIH ...

- si se somete regularmente a un examen médico, tanto de un ginecólogo como de un médico especialista en VIH,
- si toma medicación contra el VIH durante el embarazo,
- si durante el parto dispone de un equipo de médicos con experiencia en VIH,
- si renuncia a dar el pecho,
- si su hijo recibe un tratamiento preventivo con medicación contra el VIH durante cuatro semanas.

Su médico la informará de todos los pormenores. ¡En caso de que no entienda algo no tenga reparos en preguntar!

Protective measures for your child

"Will my child be healthy?" This question will be particularly on your mind. What you should know is this: without measures to protect the baby, the risk of passing HIV from mother to child in Germany is 20%. If all the protective measures are taken, the risk of passing on HIV is less than 1%.

Your child can be protected from HIV infection ...

- if you are regularly examined by your gynaecologist and your HIV doctor,
- if you take anti-HIV medication during pregnancy,
- if your child's birth is attended by a team of doctors who are experienced in HIV,
- if you do not breastfeed, and
- if your child receives preventive treatment with HIV medication for four weeks.

Your doctor will inform you of all details. If you do not understand something, don't be too shy to ask questions!



Schwangerschaft Pregnancy Grossesse Embarazo



Für die Gesundheit von Mutter und Kind

Bewegen Sie sich

Bewegung regt Ihren Kreislauf an und beugt typischen Schwangerschaftsbeschwerden vor, z. B. Rückenschmerzen oder Venenproblemen. Spaziergehen an der frischen Luft, Schwimmen oder Gymnastik tun Ihrer Gesundheit gut!



Trinken Sie weniger Kaffee

Normaler Kaffee enthält Koffein. Dieser Wirkstoff gelangt über die Plazenta in den Blutkreislauf des Kindes, erhöht seinen Herzschlag und belastet sein Nervensystem. Daher sollten Sie pro Tag nicht mehr als zwei Tassen Kaffee trinken. Koffeinfreier Kaffee ist dagegen unschädlich und kann auch in größeren Mengen getrunken werden.



Nehmen Sie möglichst keine Drogen

Tabak und Alkohol schaden nicht nur Ihrer eigenen Gesundheit, sondern auch der Gesundheit Ihres Kindes. Sie sollten deshalb in der Schwangerschaft auf Zigaretten und Alkohol möglichst verzichten.



Das Gleiche gilt für andere Drogen, z. B. Crack, Kokain, Ecstasy oder Schlaftabletten. Wenn Sie regelmäßig Heroin konsumieren, ist in der Schwangerschaft eine Behandlung mit Ersatzstoffen (Substitution) ratsam. Falls Sie bereits Ersatzstoffe einnehmen, sollten Sie die Dosis nicht auf eigene Faust reduzieren: Das könnte vorzeitige Wehen auslösen und das Risiko einer HIV-Übertragung auf Ihr Kind erhöhen!



Wenn Sie Drogen nehmen: Sprechen Sie mit ihrem Arzt darüber und suchen Sie eine Drogenberatungsstelle auf. Ärzte und Berater unterliegen der Schweigepflicht!

Pour la santé de la mère et de l'enfant

Bougez!

Le mouvement stimule la circulation et prévient les problèmes typiques de la grossesse tels que p. ex. les maux de dos ou les problèmes de veines. Les promenades au grand air, la natation et la gymnastique influent favorablement sur votre santé!

Buvez moins de café!

Le café normal contient de la caféine. Cette substance passe dans la circulation sanguine de l'enfant via le placenta, accélère son pouls et surcharge son système nerveux. C'est pourquoi il est déconseillé de boire plus de deux tasses de café par jour. En revanche, le café décaféiné est inoffensif et peut être bu même en grande quantité.

Ne prenez si possible aucune drogue!

Le tabac et l'alcool nuisent non seulement à votre propre santé mais aussi à celle de votre enfant. Pour cette raison, renoncez si possible aux cigarettes et à l'alcool pendant la grossesse.

Ceci vaut également pour les autres drogues, p. ex. le crack, la cocaïne, l'ecstasy, les somnifères et les tranquillisants. Si vous consommez régulièrement de l'héroïne, il est conseillé de subir un traitement substitutif. Si vous prenez déjà des substituts, il ne faut pas réduire la dose de votre propre initiative: ceci pourrait provoquer des contractions prématurées et augmenter le risque d'une transmission du VIH à votre enfant!

Si vous prenez des drogues: parlez-en à votre médecin et rendez-vous dans un centre de consultation pour toxicomanes. Les médecins et les conseillers sont soumis à l'obligation du secret professionnel!

Por su salud y la de su hijo

Muévase

Moverse no sólo activa la circulación de la sangre sino que también previene las clásicas molestias del embarazo, como los dolores de espalda o los problemas de las venas. Caminar al aire libre, nadar o hacer gimnasia es bueno para su salud!

Beba menos café

El café normal contiene cafeína. Esta sustancia llega a la circulación sanguínea del niño a través de la placenta, aumenta las pulsaciones de su corazón y perjudica su sistema nervioso. Las mujeres embarazadas pueden beber, como mucho, dos tazas de café al día. El café descafeinado es sin embargo inofensivo y se puede beber en mayores cantidades.

No tome drogas en la medida de lo posible

El tabaco y el alcohol perjudican no sólo su salud, sino también la salud de su hijo. ¡Intente no fumar ni beber alcohol durante el embarazo!

Lo mismo vale para otras drogas (por ejemplo crack, cocaína, éxtasis, etc. o pastillas para dormir y tranquilizantes). En caso de consumo regular de heroína se debe llevar a cabo durante el embarazo un tratamiento con sustancias que la sustituyan. ¡Al sustituir la heroína no reduzca por cuenta propia la dosis de las sustancias que la sustituyen! Si lo hace puede usted provocar la aparición de contracciones prematuras y aumentar con ello el riesgo de contagio de su hijo con el VIH.

Si está usted tomando drogas, hable con su médico y busque un Centro de Información para Drogodependientes. ¡Tanto los médicos como los consejeros están sujetos al secreto profesional!

For the health of both mother and child

Keep active

Movement stimulates your circulation and prevents typical pregnancy complaints, e.g. backache or vein problems. Walking in the fresh air, swimming or gymnastics are good for your health!

Drink less coffee

Normal coffee contains caffeine. This active ingredient crosses the placenta and reaches the blood circulation of the baby, increases its heart rate and stresses its nervous system. For this reason, you should not drink more than two cups of coffee a day. Decaffeinated coffee on the other hand is harmless, and can be drunk in greater quantities.

If possible, do not take any drugs

Tobacco and alcohol do not just damage your own health, but also the health of your child. You should therefore avoid cigarettes and alcohol during pregnancy as far as possible. The same applies to other drugs, e.g. crack, cocaine, ecstasy or sleeping pills and tranquilizers. If you regularly take heroin, it is advisable to have treatment with substitutes during pregnancy (substitution therapy). If you are already taking substitute medication, you should not reduce the dose by yourself: that could trigger premature labour and increase the risk of passing HIV on to your child! If you take drugs, talk to your doctor about it and look up a drugs advisory centre. Doctors and advisors must keep whatever you tell them confidential!



Sexuell übertragbare Infektionen verhüten, erkennen und behandeln lassen

Sexuell übertragbare Infektionen wie z. B. Syphilis, Tripper, Hepatitis, Herpes oder Chlamydien gefährden nicht nur Ihre eigene Gesundheit, sondern auch die Gesundheit Ihres Kindes: Manche dieser Infektionen können in der Schwangerschaft oder bei der Geburt auf das Kind übertragen werden und bei ihm schwere Krankheiten verursachen. Außerdem kann es durch solche Infektionen leichter zu einer Frühgeburt kommen, die das Risiko einer HIV-Übertragung auf das Kind erhöht. Deshalb ist es wichtig, dass sexuell übertragbare Infektionen möglichst früh erkannt und behandelt werden und dass man sich vor ihnen schützt: Kondome senken das Risiko, sich mit diesen Infektionen anzustecken – und sie schützen Sexpartner vor einer HIV-Infektion.

Prévenir, dépister et traiter les infections sexuellement transmissibles

Les infections sexuellement transmissibles telles que p. ex. la syphilis, la blennorragie, l'hépatite, l'herpès ou les chlamydiae ne représentent pas seulement un danger pour votre propre santé mais aussi pour celle de votre enfant: certaines de ces infections peuvent être transmises à l'enfant pendant la grossesse ou lors de l'accouchement et provoquer chez lui de graves maladies. De plus, ces infections peuvent favoriser une naissance prématurée, qui augmente le risque de transmission du VIH à l'enfant. Il est donc très important de dépister et de traiter les infections sexuellement transmissibles le plus tôt possible et de s'en protéger: les préservatifs réduisent le risque de contracter ces infections – et protègent le partenaire sexuel d'une infection par le VIH.

Infecciones de transmisión sexual: Prevención, diagnóstico y tratamiento

Las infecciones sexuales contagiosas como por ejemplo la sífilis, la gonorrea, la hepatitis, las herpes o chlamydias ponen en peligro no sólo su propia salud sino también la salud de su hijo. Algunas de estas infecciones pueden transmitirse al niño durante el embarazo o incluso durante el parto y causar graves enfermedades. Además, estas infecciones pueden conducir con relativa facilidad a un parto prematuro, lo que aumenta el riesgo de transmisión del VIH al niño. Por ello es importante identificar y tratar cuanto antes cualquier enfermedad sexual contagiosa y protegerse de ellas: los condones reducen el riesgo de contagio de estas infecciones y además se protege a la pareja de una infección del VIH.

Sexually transmitted infections: Prevention, diagnosis and treatment

Sexually transmitted infections (STIs) such as e.g. syphilis, gonorrhoea, hepatitis, herpes or chlamydia endanger not only your own health, but also the health of your child. Some STIs can be passed to the child during pregnancy or birth, and can cause serious illness in the child. They can also raise the risk of premature birth, which in turn increases the risk of passing HIV on to the child. For this reason, it is important that STIs are recognized and treated as soon as possible and that you protect yourself against them: condoms lower the risk of being infected with STIs – and they protect sexual partners from HIV infection.



Therapie Treatment Thérapie Terapia

HIV-Therapie

Im Allgemeinen wird Frauen geraten, in der Schwangerschaft möglichst keine Medikamente einzunehmen, weil sie dem Kind schaden könnten. Auch Sie sollten nur solche Arzneimittel einnehmen, die Sie wirklich brauchen – das können z. B. HIV-Medikamente sein: Eine Therapie mit diesen Medikamenten verhindert, dass Sie krank werden. In den letzten Schwangerschaftswochen trägt sie außerdem dazu bei, dass HIV nicht auf Ihr Kind übertragen wird.

Inzwischen haben tausende HIV-positive Frauen in der Schwangerschaft Medikamente gegen HIV eingenommen und gesunde Kinder zur Welt gebracht. Fehlbildungen oder andere Gesundheitsschäden kommen hier nach bisherigen Erkenntnissen nicht häufiger vor als bei anderen Kindern. Wenn Sie trotzdem Angst haben, dass die Medikamente Ihrem Kind schaden könnten, sollten Sie mit Ihrem HIV-Arzt oder Ihrer HIV-Ärztin darüber reden.

Wenn Sie noch keine Medikamente einnehmen ...

... fragen Sie Ihren Arzt, ob Sie mit der Therapie beginnen sollten. Wenn Sie keine Symptome haben und Ihre Laborwerte in Ordnung sind, wird er Ihnen vielleicht raten, noch zu warten. Man wird Ihnen dann zu einem späteren Zeitpunkt der Schwangerschaft empfehlen, mit der Medikamenteneinnahme zu beginnen, um Ihr Kind vor HIV zu schützen.

Wenn Sie bereits eine HIV-Therapie machen ...

... wird Ihr Arzt prüfen, ob Sie HIV-Medikamente einnehmen, die Ihrem Kind schaden könnten. Falls ja, wird Ihr Arzt Ihnen andere HIV-Medikamente verschreiben als bisher.

Thérapie anti-VIH

Il est en général conseillé aux femmes de ne prendre si possible aucun médicament pendant la grossesse, car ils peuvent nuire à l'enfant. Vous aussi, ne prenez que les médicaments dont vous avez absolument besoin – p. ex. les médicaments contre le VIH: ils vous empêchent de tomber malade. Dans les dernières semaines de la grossesse, ils contribuent en outre à ce que le VIH ne soit pas transmis à votre enfant.

À ce jour, des milliers de femmes séropositives ont pris des médicaments contre le VIH pendant la grossesse et mis au monde des enfants en bonne santé. D'après les connaissances actuelles, des malformations ou d'autres atteintes à la santé ne surviennent pas plus souvent que chez les autres enfants. Si vous avez malgré tout peur que les médicaments nuisent à votre enfant, parlez-en à votre médecin VIH.

Si vous ne prenez pas encore de médicaments ...

... demandez à votre médecin si vous devez commencer la thérapie. Si vous n'avez aucun symptôme et que vos résultats de laboratoire sont bons, il vous conseillera peut-être d'attendre encore un peu. On vous recommandera de commencer la prise de médicaments à une date ultérieure de la grossesse, afin de protéger votre enfant contre le VIH.

Si vous suivez déjà une thérapie anti-VIH ...

... votre médecin s'assurera que vous ne prenez pas de médicaments contre le VIH pouvant nuire à votre enfant. Si cela est néanmoins le cas, il vous prescrira d'autres médicaments contre le VIH que ceux que vous avez pris jusqu'alors.

Terapia contra el VIH

En general se recomienda a las mujeres no tomar, en la medida de lo posible, medicamentos durante el embarazo, pues estos pueden perjudicar al niño. También usted debe tomar sólo aquellas medicinas que necesite realmente: por ejemplo medicación contra el VIH. Una terapia con estos medicamentos evita que se ponga usted enferma. En las últimas semanas de embarazo la terapia contribuye asimismo a que el virus no se transmita a su hijo.

En los últimos años miles de mujeres infectadas con el VIH han tomado medicamentos contra este virus durante el embarazo y han traído al mundo niños sanos. No se dan, según conocimientos fundamentados a día de hoy, más casos de malformaciones u otros prejuicios para la salud que en el caso de otros niños. Si de todas formas tiene usted miedo de que estos medicamentos puedan perjudicar a su hijo, hable con su médico especialista en VIH.

Si todavía no toma medicación ...

... pregunte a su médico si no debería empezar con la terapia. Si no presenta síntomas y su resultados de laboratorio son normales, es posible que su médico le aconseje esperar. Se le recomendará empezar con la medicación cuando el embarazo esté más avanzado para proteger a su hijo del VIH.

Si ya está llevando a cabo una terapia contra el VIH ...

... su médico comprobará si está tomando medicamentos que pudieran dañar a su hijo. En caso de que sea así el médico recetará una medicación diferente.

HIV treatment

In general, women are advised not to take medicines during pregnancy if possible, because they could harm the child. You too should take only those medicines that you really need – this could include HIV medication. Treatment using these medications prevents you from getting ill. In the last few weeks of pregnancy, it also helps to prevent HIV from being passed on to your child.

Thousands of HIV-positive women have now taken HIV medication during pregnancy and have given birth to healthy babies. According to current knowledge, malformations and other health defects are no more common here than in other babies. If you are still concerned that the medication could harm your baby, you should talk about it with your HIV doctor.

If you are not yet taking HIV medication ...

... ask your doctor whether you should start treatment. If you have no symptoms and your laboratory values are fine, he or she may advise you to wait. You will then be recommended to start taking medication at a later stage in the pregnancy, in order to protect your child against HIV.

If you are already receiving HIV treatment ...

... your doctor will check whether you are taking HIV medication that could harm your child. If so, your doctor will prescribe different HIV medication.



HIV-Medikamente regelmäßig einnehmen

Bei einer HIV-Therapie ist es besonders wichtig, dass man die Medikamente regelmäßig einnimmt und keine Dosis auslässt: Wenn die Medikamente nicht in der richtigen Menge im Körper sind, kann HIV gegen sie unempfindlich (resistent) werden – und dann wirken sie nicht mehr.

Wenn Sie in den ersten Schwangerschaftswochen häufig unter Übelkeit und Erbrechen leiden, hat Ihr Körper womöglich nicht genug Zeit, die Medikamente aufzunehmen.

Und falls Ihnen ständig übel ist, kann es Ihnen schwerfallen, die Medikamente immer nach Vorschrift einzunehmen. Setzen Sie die Medikamente dann nicht auf eigene Faust ab, sondern reden Sie möglichst schnell mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin.

Wenn Sie noch andere Mittel einnehmen ...

... zum Beispiel Heilkräuter oder traditionelle Medizin, sollten Sie Ihren Arzt darüber informieren. Zusammen mit HIV-Medikamenten können diese Mittel dazu führen, dass die HIV-Medikamente nicht richtig wirken.

Prendre régulièrement les médicaments contre le VIH

Dans la thérapie anti-VIH, il est particulièrement important de prendre les médicaments régulièrement et de n'omettre aucune dose: si les médicaments ne sont pas présents dans le corps en quantité adéquate, le VIH peut devenir résistant aux médicaments – et ils n'ont alors plus d'effets.

Si vous souffrez souvent de nausées et de vomissements dans les premières semaines de la grossesse, votre corps n'a peut-être pas le temps d'absorber les médicaments. Et si vous avez constamment des nausées, il se peut que vous ayez parfois du mal à prendre les médicaments selon les prescriptions. N'arrêtez pas de les prendre de votre propre initiative, parlez-en le plus vite possible à votre médecin!

Si vous prenez également d'autres remèdes...

... notamment des herbes médicinales ou des remèdes traditionnels, informez-en votre médecin. Pris avec les médicaments contre le VIH, ces remèdes peuvent entraver les effets de ceux-ci.

¡Tome los medicamentos con regularidad!

Especialmente en el caso de la terapia contra el VIH es importante tomar los medicamentos de forma regular y no suprimir ninguna toma de la dosis habitual. Si los medicamentos no llegan al organismo en la cantidad adecuada el virus puede volverse resistente contra éstos. Así pues los medicamentos dejan de hacer efecto.

Si durante las primeras semanas del embarazo sufre usted a menudo de náuseas o vómitos, es posible que su cuerpo no tenga tiempo suficiente para asimilar los medicamentos. Si además tiene usted náuseas continuamente, puede que le sea difícil tomar siempre la medicación según lo prescrito. No deje los medicamentos por cuenta propia y hable cuanto antes con su médico!

Si está usted tomando algún otro tipo de remedio ...

... por ejemplo hierbas medicinales o está haciendo uso de medicina tradicional, debe informar de ello a su médico. Estos remedios pueden, en combinación con la medicación contra el VIH, conducir a que los medicamentos contra el VIH no funcionen como es debido.

Take your HIV medication regularly

With HIV treatment, it is particularly important to take the medication regularly and not leave out any doses. If there is not enough medication present in the body, HIV can become resistant to it – and then the medication is no longer effective. If you frequently suffer from nausea and vomiting (morning sickness) in the first few weeks of pregnancy, your body may not have enough time to absorb the medication. And if you feel sick all the time, you may find it difficult always to take the medication as prescribed. Do not stop taking the medication on your own initiative, but talk to your doctor about it as quickly as possible.

If you are taking other substances ...

... for example herbal remedies or traditional medicines, you should tell your doctor about this. When they are combined with HIV medicines, these remedies could stop the HIV medications working properly.



Untersuchungen Examinations Examens Exámenes

In Deutschland rät man jeder schwangeren Frau, sich regelmäßig ärztlich untersuchen zu lassen, um Komplikationen zu vermeiden. Für Sie als HIV-positive Frau ist das besonders wichtig – auch dann, wenn Sie sich gesund fühlen und keine Beschwerden haben.

Laborwerte

Sie sollten regelmäßig Ihr Blut untersuchen lassen: Die dabei ermittelten „Laborwerte“ liefern wichtige Informationen über Ihre Gesundheit. Folgendes sollte untersucht werden:

- **Blutbildung mindestens einmal pro Monat**, um zu prüfen, ob eine Blutarmut (Anämie) vorliegt. Zu einer Anämie kann es durch die Schwangerschaft, aber auch durch die HIV-Therapie kommen.
- **Viruslast** (Zahl der Viren im Blut) **mindestens alle zwei Monate**. Die Viruslast informiert darüber, wie aktiv das Virus ist und wie gut die HIV-Medikamente wirken.
- **Immunzellen** (Zahl der CD4-Zellen im Blut) **mindestens alle zwei Monate**. Dieser Laborwert gibt Auskunft über den Zustand Ihres Immunsystems.
- **Leberwerte mindestens einmal pro Monat**, um zu sehen, ob Sie die Medikamente gut vertragen.

Resistenztest

Dieser Test wird vor dem ersten Einsatz einer HIV-Therapie durchgeführt, um festzustellen, ob das Virus gegen bestimmte Medikamente bereits unempfindlich (resistent) ist: Das könnte dann der Fall sein, wenn man sich bei jemandem infiziert hat, der bereits eine HIV-Therapie macht und bei dem die Medikamente nicht mehr gut wirken. Ein Resistenztest wird auch dann durchgeführt, wenn die Laborwerte zeigen, dass die HIV-Therapie versagt. Die nicht mehr wirksamen Medikamente werden dann gegen andere HIV-Medikamente ausgetauscht.

Für den Resistenztest nimmt der Arzt Blut ab, um es im Labor untersuchen zu lassen.

En Allemagne, on conseille à toute femme enceinte de se faire examiner régulièrement par son médecin pour éviter les complications. Ceci est d'autant plus important si vous êtes séropositive – même si vous vous sentez en bonne santé et ne présentez aucun trouble.

Résultats de laboratoire

Il faut faire contrôler votre sang régulièrement: les «résultats labo» obtenus livrent d'importantes informations sur votre santé. Les analyses suivantes doivent être effectuées:

- **Formation du sang, au moins une fois par mois** pour contrôler s'il n'y a pas d'anémie. La grossesse ainsi que la thérapie anti-VIH peuvent provoquer une anémie.
- **Charge virale** (nombre de virus dans le sang), **au moins tous les deux mois**. La charge virale informe sur l'activité du virus et indique si les médicaments contre le VIH agissent bien.
- **Cellules immunitaires** (nombre de cellules CD4 dans le sang), **au moins tous les deux mois**. Ce résultat informe sur l'état de votre système immunitaire.
- **Les valeurs d'enzymes hépatiques, au moins une fois par mois** afin de s'assurer que vous supportez bien les médicaments.

Test de résistance

Ce test est effectué avant le premier recours aux médicaments contre le VIH pour déterminer si le virus est déjà résistant à certains médicaments: cela peut être le cas, lorsque quelqu'un s'est infecté auprès d'une personne suivant déjà une thérapie anti-VIH et sur laquelle les médicaments n'agissent plus de manière efficace. Un test de résistance est également effectué, lorsque les résultats de laboratoire indiquent que la thérapie anti-VIH échoue. Les médicaments qui n'agissent plus sont alors remplacés par d'autres médicaments contre le VIH.

Pour effectuer le test de résistance, le médecin fait une prise de sang qui est analysée en laboratoire.

En Alemania se aconseja a todas las mujeres embarazadas realizar con regularidad exámenes médicos para evitar complicaciones. En su caso, siendo una mujer con el VIH, es especialmente importante aunque se sienta bien y no tenga molestias.

Resultados de laboratorio

Hágase con regularidad análisis de sangre: los resultados obtenidos contienen datos importantes sobre su estado de salud. Los siguientes aspectos habrán de ser analizados:

- **Hematopeyesis, por lo menos una vez al mes**, para comprobar si sufre usted de anemia. Tanto el embarazo como una terapia contra el VIH pueden llevar a una anemia.
- **La carga viral** (cantidad de virus en la sangre), **por lo menos cada dos meses**. La carga viral le indica lo activo que es el virus y si los medicamentos contra el VIH están haciendo efecto.
- **Las células inmunitarias** (número de células CD4 en la sangre), **por lo menos cada dos meses**. Este análisis le indica el estado de su sistema inmunológico.
- **los valores hepáticos por lo menos una vez al mes**, para comprobar si está usted tolerando bien los medicamentos.

Prueba de resistencia

Esta prueba se lleva a cabo antes de la primera toma de la medicación contra el VIH para comprobar si el virus ya se ha hecho resistente contra determinados medicamentos; éste podría ser el caso si se hubiera infectado a través de una persona que ya está en tratamiento contra el VIH y en la que los medicamentos ya están haciendo menos efecto.

Una prueba de resistencia se realiza también si los análisis de sangre muestran que la terapia contra el VIH no está dando los resultados deseados. Los medicamentos que no están siendo efectivos se sustituirán por otros.

Para la prueba de resistencia el médico tomará la sangre para hacerla analizar en el laboratorio.

In Germany, all pregnant women are advised to have regular medical check-ups, in order to avoid complications. This is particularly important for you as an HIV-positive woman – even if you feel healthy and do not have any symptoms.

Laboratory values

You should have your blood tested regularly: the “laboratory values” obtained from blood tests provide important information about your health. You should have tests for the following:

- **Blood counts at least once a month**, to check whether you are anaemic. Anaemia can be caused by pregnancy, but also by HIV treatment.
- **Viral load** (quantity of viruses in the blood) **at least every two months**. The viral load tells us how active the virus is and how well the HIV medication is working.
- **Immune cells** (number of CD4 cells in the blood) **at least every two months**. This laboratory value provides information about the state of your immune system.
- **Liver values at least once a month**, to see whether you are tolerating the medication well.

Resistance test

This test is carried out before HIV medication is used for the first time, in order to find out whether the virus is already resistant to certain types of medication. This could be the case if you were infected by someone who was already receiving HIV treatment, and for whom the medication was no longer working well. A resistance test is also carried out if the laboratory values show that the HIV treatment is failing. The medication that is no longer effective is then changed for different HIV medication.

For the resistance test, the doctor takes a blood sample to have it examined in a laboratory.



Zuckertest

Die Schwangerschaft, aber auch die HIV-Therapie kann eine Zuckerkrankheit verursachen, die das Ungeborene schädigen kann. Der Arzt wird Ihnen deshalb zwischen der 24. und 28. Schwangerschaftswoche einen Zuckertest anbieten: Dazu gibt man Ihnen Zuckersirup und nimmt Ihnen Blut ab. Falls der Test eine solche Störung anzeigt, muss man sie eventuell behandeln, um das Kind zu schützen.

Gynäkologische Untersuchung

HIV-positiven Schwangeren wird empfohlen, sich alle zwei bis drei Wochen gynäkologisch untersuchen zu lassen. Bei dieser Untersuchung hört der Arzt die Herztöne des Kindes ab und prüft dessen Lage und Größe, indem er den Bauch der Mutter abtastet. Um zu erfahren, wie sich das Kind entwickelt, kontrolliert er die Größe der Gebärmutter. Der Arzt untersucht ebenso, ob der Muttermund geschlossen oder bereits geöffnet ist, ob eine Gebärmutterhals-Schwäche besteht (sie begünstigt eine Fehlgeburt) und ob Infektionen in der Scheide vorliegen. Außerdem prüft er den allgemeinen Gesundheitszustand der Mutter, indem er z. B. ihren Puls und Blutdruck misst sowie ihren Urin untersucht.

Test de diabète

La grossesse ainsi que la thérapie anti-VIH peuvent provoquer un diabète, qui peut nuire au fœtus. Pour cette raison, le médecin vous proposera de faire un test de diabète entre la 24ème et la 28ème semaine de grossesse: à cet effet, on vous donnera du sirop de sucre et vous fera une prise de sang. Si le test indique un tel dysfonctionnement, il faudra éventuellement subir un traitement afin de protéger l'enfant.

Examen gynécologique

Il est recommandé aux femmes enceintes séropositives de se faire examiner par un gynécologue toutes les deux à trois semaines. Lors de ces consultations, le médecin écoute les pulsations cardiaques de l'enfant et vérifie sa position et sa taille en palpant le ventre de la mère. Il contrôle la taille de l'utérus pour savoir comment se développe l'enfant. Le médecin examine également si l'orifice de l'utérus est fermé ou s'il est déjà ouvert, s'il y a une défillance du col de l'utérus (celle-ci favorise les fausses couches) ou des infections vaginales. De plus, il examine l'état général de santé de la mère, p. ex. en prenant son pouls et sa tension artérielle et en analysant son urine.

Prueba de glucosa

El embarazo, así como también la terapia contra el VIH puede provocar diabetes, enfermedad que puede perjudicar al feto. Por esta razón el médico le propondrá la realización de una prueba de glucosa entre las semanas 24 y 28 del embarazo. Le darán jarabe de glucosa y le extraerán sangre. En caso de que la prueba muestre tal alteración, eventualmente se deberá comenzar un tratamiento para proteger al niño.

Exámenes ginecológicos

Se recomienda a las embarazadas seropositivas hacerse un examen ginecológico cada dos o tres semanas. Durante esta revisión el médico escucha las pulsaciones del corazón del niño y comprueba su posición y tamaño palpando el vientre de la madre. Para saber cómo se está desarrollando el niño, el médico controla también el útero de la madre. El examina también si el cuello uterino está cerrado o ya está abierto, si existe un debilitamiento del cuello uterino (esto puede traer consigo la pérdida del niño) y si hay algún tipo de infección en la vagina. Comprueba además el estado general de salud de la mujer, midiendo el pulso y la presión sanguínea y haciendo un análisis de orina.

Glucose test

Both pregnancy and HIV treatment can cause diabetes, which can harm the unborn child. For this reason, the doctor will offer you a glucose test between the 24th and 28th weeks of pregnancy. For this, you will be given glucose syrup, and a blood sample will be taken from you. If the test indicates a problem, you may need to be treated in order to protect the child.

Gynaecological examinations

Pregnant women who are HIV positive are recommended to have a gynaecological examination every two to three weeks. In this examination, the doctor listens to the baby's heartbeat and checks its position and size by palpating the mother's abdomen. To find out how the baby is developing, he checks the size of the womb. The doctor also examines whether the cervix is closed or already open, whether the cervix is weak (which can encourage miscarriage) and whether there are any infections in the vagina. He also checks the mother's general state of health, for example, by taking her pulse and blood pressure and by testing her urine.



Ultraschall (Sonografie)

Ihr Arzt wird Ihnen raten, in der Schwangerschaft mindestens dreimal zur Ultraschall-Untersuchung zu kommen. Die Untersuchung erfolgt entweder über die Bauchdecke oder über die Vagina. Sie ist weder für die Mutter noch für das Kind gefährlich und tut auch nicht weh. Mit Ultraschall kann der Arzt sehen, wie sich das Kind entwickelt und ob es Fehlbildungen aufweist. Auch körperliche Probleme der Mutter lassen sich damit feststellen. Wichtig ist, Komplikationen möglichst früh zu erkennen, damit die Frau während der Schwangerschaft und das Kind noch im Mutterleib oder nach der Geburt optimal behandelt werden können.

Kolposkopie

Infektionen mit bestimmten Typen des Humanen Papilloma-Virus (HPV) können zu Gebärmutterhalskrebs führen, der bei HIV-infizierten Frauen häufiger auftritt als bei nicht infizierten. Früh erkannt, lassen sich seine Vorstufen problemlos behandeln. Der Arzt führt deshalb zu Beginn der Schwangerschaft eine Untersuchung mit der Lupe (Kolposkopie) durch und entnimmt einen Abstrich vom Gebärmutterhals.

Échographie

Votre médecin vous conseillera de faire au moins trois échographies durant la grossesse. Cet examen est effectué soit sur la paroi abdominale soit dans le vagin. Il n'est dangereux ni pour la mère ni pour l'enfant et n'est pas douloureux. L'échographie permet au médecin de voir comment se développe l'enfant et s'il présente des malformations. Certains problèmes corporels de la mère peuvent également être détectés grâce à l'échographie. Il est important de déceler toute complication le plus tôt possible, afin de pouvoir soigner le mieux possible la femme pendant la grossesse et l'enfant dans le ventre maternel ou après la naissance.

Colposcopie

Les infections avec certains types du papillomavirus humain (VPH) peuvent entraîner un cancer du col de l'utérus qui touche plus souvent les femmes infectées par le VIH que celles qui ne le sont pas. Une détection précoce permet de traiter les premiers stades de ces infections sans aucun problème. Pour cette raison, le médecin effectuera un examen à l'aide d'une loupe (colposcopie) et un frottis du col utérin au début de la grossesse.

Ecografía

Su ginecólogo le aconsejará hacerse por lo menos tres ecografías. Esta prueba se realiza a través del vientre o de la vagina. No es perjudicial ni para la madre ni para el niño y no duele. Con ayuda de la ecografía el médico puede ver cómo se está desarrollando el niño y si existe alguna anomalía. Con la ecografía se puede verificar también si la madre tiene algún problema físico. Es importante detectar la existencia de complicaciones lo más pronto posible para poder tratar óptimamente tanto a la mujer durante el embarazo como al niño cuando aún está en el vientre de la madre o después de su nacimiento.

Colposcopia

Infeciones de ciertos tipos del virus del papiloma humano (VPH) pueden conducir a un cáncer del cuello del útero. Este tipo de cáncer se da con más frecuencia en mujeres VIH seropositivas. Si es diagnosticado en un estadio temprano, se puede tratar en sus fases previas sin problema alguno. El médico procede a un examen con ayuda de una lente (colposcopia) y toma un frotis del cuello del útero.

Ultrasound (sonography)

Your doctor will advise you to have at least three ultrasound scans during the pregnancy. The scan is carried out either on the surface of the abdomen or via the vagina.

It is not harmful to either the mother or the child, and does not hurt. With ultrasound, the doctor can see how the child is developing and whether it has any abnormalities. Physical problems affecting the mother (e.g. a weak cervix) can also be detected. It is important to detect complications as early as possible, so that the woman can receive optimum treatment during the pregnancy, and the baby can be treated optimally in the womb or after birth.

Colposcopy

Infections with certain types of human papilloma virus (HPV) can lead to cervical cancer, which occurs more frequently in HIV-infected women than in women who are not infected.

If detected early, its preliminary stages can be treated without problems. At the start of pregnancy, the doctor carries out a colposcopy examination, in which he takes a sample of cells from the cervix.



Probleme Problems Problèmes Problemas

Infektionskrankheiten

Infektionskrankheiten können die Gesundheit des Kindes gefährden, wenn sie nicht behandelt werden. Dazu gehören z. B. Hepatitis B und C, Zytomegalie, Pilzinfektionen der Vagina, Chlamydien, Tuberkulose oder Toxoplasmose. Die meisten dieser Krankheiten können auch während der Schwangerschaft gut behandelt werden.

Bei Problemen rasch handeln

Komplikationen in der Schwangerschaft erhöhen das Risiko, dass HIV auf das Kind übertragen wird. Um das zu verhindern, sollten Sie sich bei

- Blutungen
- Druckgefühl im Unterbauch
- vorzeitigen Wehen
- Fruchtwasser-Abgang

so rasch wie möglich in Ihr Krankenhaus begeben.

Maladies infectieuses

Les maladies infectieuses peuvent mettre la santé de votre enfant en danger si elles ne sont pas traitées. Il s'agit notamment de l'hépatite B et C, de la cytomégalie, des infections fongiques du vagin, des chlamydiae, de la tuberculose et de la toxoplasmose. La plupart de ces maladies peuvent être également efficacement traitées pendant la grossesse.

Agir vite en cas de problèmes

Les complications de grossesse augmentent le risque d'une transmission du VIH à l'enfant. Afin d'éviter celle-ci, rendez-vous le plus vite possible à votre hôpital en cas de

- saignements
- sensation de lourdeur dans le bas ventre
- contractions prématurées
- perte du liquide amniotique.

Enfermedades infecciosas

Las enfermedades infecciosas representan un peligro para el bienestar de su hijo si no son tratadas convenientemente. Ejemplos de estas enfermedades son la hepatitis B y C, citomegalia, infección vaginal por hongos, chlamydias, tuberculosis o toxoplasmosis. La mayoría de estas enfermedades se pueden tratar sin problemas también durante el embarazo.

En caso de problemas, reaccionar inmediatamente

Las complicaciones durante el embarazo aumentan el riesgo de transmisión del virus al niño. Para evitarlo, debe usted dirigirse inmediatamente a un hospital en los siguientes casos:

- Hemorragias.
- Sensación de presión en el bajo vientre.
- Contracciones prematuras.
- Pérdida de líquido amniótico.

Infectious diseases

Infectious diseases can endanger the health of the child if they are not treated. These include e.g. hepatitis B and C, cytomegaly, fungal infections of the vagina, chlamydia, tuberculosis and toxoplasmosis. Most of these diseases can be readily treated even during pregnancy.

Act quickly when problems arise

Complications during pregnancy increase the risk of HIV being passed on to the child. In order to prevent this, you should go to hospital as quickly as possible if you suffer

- bleeding
- a feeling of pressure in the lower abdomen
- premature labour pains
- loss of amniotic fluid (waters breaking).



Prophylaxe Prophylaxis Prophylaxie Profilaxis

HIV-Prophylaxe in den letzten Schwangerschaftswochen

Wenn Ihr Gesundheitszustand und Ihre Laborwerte gut sind und Sie bisher keine HIV-Therapie brauchten, wird Ihr Arzt Ihnen raten, spätestens ab der 24. Schwangerschaftswoche HIV-Medikamente einzunehmen. Das ist keine Therapie für Sie selbst, sondern eine „Prophylaxe“ fürs Kind: Weil die HIV-Medikamente die Viruslast in Ihrem Blut senken, ist Ihr Kind bei der Geburt besser vor einer HIV-Übertragung geschützt. Die Prophylaxe wird nach der Geburt wieder abgesetzt.

Vor der Prophylaxe wird ein Resistenztest durchgeführt, um festzustellen, ob HIV gegen bestimmte Medikamente bereits resistent ist.

Auch hier gilt: Die Medikamente müssen nach Vorschrift eingenommen werden, sonst kann es passieren, dass sie ihre Wirkung verlieren: bei Ihnen selbst, wenn sie später einmal eine HIV-Therapie brauchen, oder bei Ihrem Kind, falls es trotz der Schutzmaßnahmen mit HIV infiziert wird. Wenn Sie die Medikamente nicht regelmäßig einnehmen können, sollten Sie mit Ihrem Arzt sprechen.

Prophylaxie du VIH dans les dernières semaines de la grossesse

Si votre état de santé et vos résultats de laboratoire sont bons et si vous n'avez pas eu besoin de thérapie anti-VIH jusqu'à présent, votre médecin vous conseillera de prendre des médicaments contre le VIH au plus tard à partir de la 24ème semaine de la grossesse. Cette thérapie n'est pas pour vous, il s'agit d'une «prophylaxie» pour votre enfant: vu que les médicaments contre le VIH réduisent la charge virale dans votre sang, votre enfant est mieux protégé contre une transmission du VIH lors de l'accouchement. La prophylaxie est arrêtée après l'accouchement.

Avant la prophylaxie, un test de résistance est effectué en vue de déterminer si le VIH est déjà résistant à certains médicaments.

Les médicaments doivent être pris selon les prescriptions du médecin, sinon il se peut qu'ils perdent leur effet: sur vous même, si vous nécessitez un jour une thérapie anti-VIH, ou sur votre enfant, s'il a été infecté par le VIH malgré les mesures de protection. Si vous ne pouvez pas prendre les médicaments régulièrement, signalez-le à votre médecin.

Profilaxis (medidas preventivas) del VIH durante las últimas semanas del embarazo

Dando por hecho que su estado de salud así como los resultados laboratorio estén bien y hasta entonces no haya necesitado ninguna terapia contra el VIH, el médico le aconsejará empezar con la medicación contra el VIH a partir de la semana 24 del embarazo. Ésta no es una terapia para usted sino una forma de "profilaxis" en beneficio de su hijo. Como la medicación contra el VIH reduce la cantidad de virus en su sangre, su hijo queda mejor protegido contra una infección con este virus. Después del parto, esta profilaxis ya no se continúa.

Antes de empezar con la profilaxis se hace una prueba de resistencia para determinar si el VIH ya es resistente contra ciertos medicamentos.

También aquí hay que regirse por la misma regla: los medicamentos se deben tomar según la prescripción, en caso contrario es bien posible que ellos no tengan efecto ni en usted misma, si necesitara posteriormente una terapia contra el VIH, ni en su hijo, si éste se hubiera infectado con el VIH a pesar de las medidas de prevención llevadas a cabo. Si tiene algún impedimento para tomar estos medicamentos con regularidad consulte a su médico.

HIV prophylaxis in the last few weeks of pregnancy

If your state of health and your laboratory values are good, and so far you have not needed any HIV treatment, by the 24th week of pregnancy at the latest your doctor will advise you to start taking HIV medication. This is not a treatment for you yourself, but a "prophylactic" treatment for the child. HIV medications lower the viral load in your blood, so your child is better protected from HIV transmission during the birth. Prophylaxis is stopped after the birth.

Before prophylactic treatment, a resistance test is carried out to find out whether the virus is already resistant to certain medications.

Here too, the medication must be taken as prescribed, otherwise it could lose its effectiveness, either for yourself, should you need HIV treatment later, or for your child, if despite protective measures he or she should become infected with HIV. If you are not able to take the medication regularly, you should talk to your doctor.



Geburt Birth Accouchement Parto

Wie die meisten Mütter möchten vielleicht auch Sie Ihr Kind auf natürliche Weise zur Welt bringen. Das ist dann möglich, wenn die Medikamente optimal wirken und dadurch nur noch so wenig HIV in Ihrem Blut ist, dass die Tests es nicht mehr nachweisen können. Wenn aber HIV in den letzten Schwangerschaftswochen noch nachweisbar ist, kann Ihr Kind bei einer vaginalen Geburt leicht infiziert werden, weil bei den Wehen Blut und Vaginalflüssigkeit über längere Zeit mit großem Druck auf die Schleimhäute und in den Mund des Kindes gepresst werden. Bei einer geplanten Kaiserschnittgeburt ist das anders: Das Kind ist keinen Wehen ausgesetzt, es wird innerhalb weniger Minuten aus dem Bauch geholt und sofort sauber abgetupft – so kommt es kaum mit HIV in Kontakt. Lassen Sie sich von Ihrem HIV-Spezialisten beraten, welche Entbindungsart für Sie und Ihr Kind die beste ist und in welchem Krankenhaus ein Ärzte-Team bereitsteht, das sich gut mit HIV auskennt.

Geplanter Kaiserschnitt

Bei einer geplanten Kaiserschnitt-Geburt kann man alle notwendigen Maßnahmen in Ruhe vorbereiten und Komplikationen weitgehend vermeiden. Der Kaiserschnitt wird nicht in der Woche des errechneten Geburtstermins durchgeführt, sondern für die 38. Schwangerschaftswoche geplant. Wenn Ihr Arzt einen genauen Termin festlegt, kann das Krankenhaus Ärzte und Kinderärzte zur Geburt holen, die sich mit der HIV-Infektion auskennen und Sie optimal betreuen können.

Am besten ist es, wenn beim Kaiserschnitt nur die untere Körperhälfte betäubt wird: Dann können Sie die Geburt wach und ganz ohne Schmerzen miterleben, und das Kind bekommt keine Narkosemittel ab. Nach der Geburt können Sie Ihr Kind noch auf dem OP-Tisch in den Arm nehmen und streicheln. Während Sie Ihr Kind bei sich haben, wird Ihr Bauch wieder zugenäht – so sind Sie abgelenkt. Im Ausnahmefall kann man den Kaiserschnitt auch in Vollnarkose durchführen.

Comme la plupart des mères, vous désirez peut-être vous aussi mettre votre enfant au monde naturellement. Ceci est possible si les médicaments agissent bien et que la quantité du VIH dans votre sang a baissé au point que les tests ne peuvent plus le détecter. Cependant, si le VIH est encore détectable durant les dernières semaines de la grossesse, votre enfant pourrait facilement s'infecter au cours d'un accouchement par voie vaginale, car pendant les contractions, du sang et des sécrétions vaginales sont pressés avec force et pendant un long moment contre les muqueuses et dans la bouche de l'enfant. Ce n'est pas le cas au cours d'un accouchement par césarienne programmée: l'enfant n'est pas exposé à des contractions, il est extrait du ventre en quelques minutes et immédiatement lavé – il entre donc à peine en contact avec le VIH. Demandez à votre spécialiste du VIH de vous conseiller sur le meilleur mode d'accouchement pour vous et votre enfant et sur le choix d'un hôpital disposant d'une équipe de médecins spécialisés dans la prise en charge du VIH.

Césarienne programmée

L'accouchement par césarienne programmée permet de prendre tranquillement toutes les mesures nécessaires et d'éviter largement les complications. La césarienne n'est pas effectuée dans la semaine de la date de naissance présumée, elle est programmée et prévue pour la 38ème semaine de la grossesse. En fixant une date précise, le médecin permet à l'hôpital de faire venir les médecins et les pédiatres spécialisés dans le traitement de l'infection par le VIH qui pourront vous assister de manière optimale.

Pour la césarienne, il est préférable que seule la moitié inférieure du corps soit anesthésiée: vous pourrez ainsi vivre l'accouchement éveillée et sans aucune douleur et l'enfant ne sera exposé à aucun anesthésiant. Après l'accouchement, vous pourrez, encore installée sur la table d'opération, prendre votre bébé dans les bras et le caresser. On vous recoudra le ventre pendant que vous aurez votre bébé dans les bras – votre attention sera ainsi détournée. Dans des cas exceptionnels, une césarienne sous anesthésie totale peut également être pratiquée.

Como la mayoría de las mujeres, quizás quiera usted dar a luz a su hijo de forma natural. Esto será posible si los medicamentos han hecho efecto de manera óptima y gracias a ello el VIH en su sangre es tan escaso que no se refleja en sus exámenes médicos. Por el contrario, si durante las últimas semanas del embarazo el virus se refleja en sus resultados médicos, su hijo se puede infectar con facilidad en caso de un parto vaginal, pues durante las contracciones tanto la sangre como el líquido vaginal apretarán durante mucho tiempo y con gran presión las membranas mucosas y la boca del niño. En el caso de una cesárea programada el parto se da de otro modo: el niño no está expuesto a contracciones; se le extrae en el plazo de unos pocos minutos del vientre y se le limpia inmediatamente, por lo que prácticamente no entra en contacto con el virus. Déjese aconsejar por su especialista en VIH qué tipo de parto es el mejor para usted y para su hijo y en qué hospital se dispone de un equipo médico con experiencia en VIH.

Cesárea programada

Llevar a cabo una cesárea programada trae consigo el que se puedan preparar todos los detalles con tranquilidad y que en gran parte se eviten complicaciones. La cesárea no se lleva a cabo en la semana calculada del nacimiento sino en la semana 38 del embarazo. Fijando su médico una fecha determinada el hospital puede llamar con tiempo a médicos y pediatras especializados en la infección del VIH que se ocuparán de usted adecuadamente.

En los casos de cesárea lo mejor es la aplicación de una anestesia que insensible solo la mitad inferior del cuerpo de modo que pueden usted vivir el parto despierta y sin ningún dolor. Además, su hijo no recibe los efectos de este tipo de anestesias. Después del parto e incluso estando todavía en la mesa de operaciones, tiene usted la posibilidad de tomar a su hijo en brazos y acariciarlo. Mientras mantiene a su hijo consigo, se le coserá el vientre, por lo que estará usted distraída. En casos excepcionales se puede también llevar a cabo la cesárea con anestesia total.

Like most mothers, you may want the birth to be as natural as possible. This is possible if the medications are working optimally so that there is so little HIV in your blood that it no longer shows up in tests. However, if the virus can still be detected in the last few weeks of pregnancy, your baby could easily be infected during a vaginal birth, because during the labour contractions, blood and vaginal fluid are strongly pressed against the mucous membranes and into the baby's mouth over a longer period of time. The situation is different in the case of a planned caesarean section: the baby is not subjected to labour, but is removed from the abdomen within a few minutes, and is immediately wiped clean – so that it hardly comes into contact with the virus. Ask an HIV specialist to advise you on the best type of birth for you and your baby, and which hospital has a team of doctors on hand who are experienced in HIV.

Planned caesarean section

In the case of a planned caesarean section, it is possible to prepare for all the necessary measures without being rushed, and to largely avoid complications. The caesarean section is not carried out in the week of the estimated delivery date, but is planned for the 38th week of pregnancy. If your doctor sets a fixed delivery date, the hospital can assemble all the doctors and paediatricians for the birth who know about HIV infection and can provide you with optimum care.

It is best if the caesarean section is carried out with just the lower half of the body being anaesthetised: you can be awake for the birth and experience it without any pain at all, and the child is not exposed to any anaesthetics. After the birth, you can hold your baby in your arms when you are still on the operating table. Your abdomen will be sewn up whilst you are holding the baby – so your attention is drawn elsewhere. In exceptional circumstances, the caesarean section can also be carried out under a general anaesthetic.



Ein Kaiserschnitt dauert insgesamt nur 25 bis 40 Minuten, wird sehr sanft durchgeführt und ist eine Routine-Operation. In Deutschland kommen heute etwa 30 % aller Babys auf diesem Weg zur Welt. Die Ärzte im Krankenhaus beantworten Ihre Fragen zum Thema Kaiserschnitt.

Wenn Sie jemand fragt ...

... weshalb Sie per Kaiserschnitt entbunden haben und Sie den wahren Grund nicht nennen möchten, können Sie Folgendes sagen: „Das Kind lag ungünstig in der Gebärmutter, und die Ärzte haben es sicherheitshalber durch einen Kaiserschnitt geholt.“

Natürliche Geburt

Wenn die Virusmenge im Blut durch die Medikamente so weit gesunken ist, dass sich HIV nicht mehr nachweisen lässt, ist auch eine natürliche Geburt möglich. Das Risiko einer HIV-Übertragung auf das Kind ist hier so gering wie bei einem Kaiserschnitt. Eine vaginale Geburt ist außerdem besser, wenn Sie noch weitere Kinder bekommen möchten: Nach einem Kaiserschnitt bleibt in der Bauchdecke und an der Gebärmutter eine Narbe zurück, was einen zweiten oder dritten Kaiserschnitt erschwert.

Eine natürliche Geburt ist für HIV-positive Schwangere aber leider noch nicht in allen Krankenhäusern möglich: Sie ist nicht planbar und kann sehr lange dauern, manchmal zehn Stunden oder mehr, und in dieser Zeit muss ein spezialisiertes Ärzte-Team bereitstehen. Ein Kaiserschnitt dagegen kann fast auf die Minute genau geplant und deshalb in fast jedem Krankenhaus durchgeführt werden.

Une césarienne dure en tout 25 à 40 minutes environ. Il s'agit d'une opération de routine pratiquée avec douceur. En Allemagne, environ 30 % des bébés naissent aujourd'hui par césarienne. Les médecins hospitaliers répondront volontiers à vos questions au sujet de la césarienne.

Si quelqu'un vous demande ...

... pourquoi vous avez accouché par césarienne et que vous ne voulez pas nommer la vraie raison, vous pouvez dire que «l'enfant avait une mauvaise position dans l'utérus et les médecins l'ont sorti par césarienne par mesure de précaution».

Accouchement naturel

Si les médicaments ont réduit la charge virale dans le sang au point que le VIH est devenu indétectable, un accouchement naturel est possible. Le risque d'une transmission du VIH à l'enfant est alors aussi faible que par césarienne. Un accouchement par voie vaginale est en outre préférable si vous désirez avoir d'autres enfants: après une césarienne, il reste une cicatrice sur la paroi abdominale et à l'utérus, ce qui rend difficiles une deuxième et une troisième césariennes.

Un accouchement naturel pour les femmes enceintes séro-positives n'est malheureusement pas possible dans tous les hôpitaux: il n'est en effet pas programmable et peut durer très longtemps, parfois dix heures ou plus, durée pour laquelle une équipe de médecins spécialisés doit être à disposition. En revanche, une césarienne est programmable quasi à la minute près et peut donc être pratiquée presque dans tous les hôpitaux.

Una cesárea dura aproximadamente entre 25 y 40 minutos, se realiza con delicadeza y es una operación rutinaria. En Alemania vienen al mundo de esta forma más o menos un 30 % de todos los bebés. Los médicos del hospital están a su disposición para cualquier sobre la cesárea.

Si alguien le pregunta ...

... por qué ha dado a luz a su hijo mediante cesárea y no quiere mencionar el motivo real, puede usted responder de la siguiente manera: "la posición del feto en el útero era tan mala que los médicos decidieron que era más seguro realizar una cesárea".

Parto natural

Si gracias a la medicación la cantidad de virus en la sangre ha disminuido tanto que no se refleja en los análisis, existe también la posibilidad de un parto natural. El riesgo de contagio del VIH al niño es tan pequeño como en el caso de la cesárea. Un parto vaginal es también mejor en el caso de que quiera tener más hijos: después de una cesárea quedan cicatrices tanto en la pared abdominal como en el útero, lo que dificulta una segunda o tercera cesárea. Un parto natural para embarazadas seropositivas no es posible en cualquier hospital: no se puede planear y es posible que su duración sea larga, a veces diez horas o más, teniendo que estar presente todo este tiempo un equipo médico especializado. Por contra, una cesárea puede planificarse casi al minuto y por eso se puede llevar a cabo en casi cualquier hospital.

A caesarean section takes only about 25 to 40 minutes altogether: it is carried out very gently and is a routine operation. In Germany, about 30% of all babies are born in this way. The doctors at the hospital can answer any questions you may have about caesarean sections.

If anyone asks you ...

... why you had a caesarean section and you do not wish to tell them the real reason, you can say this: "The baby was in an awkward position in the womb, so to be on the safe side the doctors delivered it by caesarean section."

Natural birth

If medication has reduced the viral load in your blood so far that HIV can no longer be detected, natural birth is possible. The risk of passing HIV on to the baby in this case is as low as it would be in the case of a caesarean section. A vaginal birth is also better if you plan to have more children: after a caesarean section, there is scarring in the abdominal wall and in the womb, which makes a second or third caesarean more difficult.

However, natural birth for pregnant women with HIV is not possible in all hospitals: it cannot be planned for, and can take a great deal of time, sometimes ten hours or more, and a specialist team of doctors must be on hand during this time. A caesarean section on the other hand can be planned almost to the minute, and can therefore be carried out in almost any hospital.



Kind Child Enfant Niño

HIV-Prophylaxe

Nach der Geburt bekommt Ihr Kind für vier Wochen ein HIV-Medikament. So kann man das Risiko, dass das Kind eine HIV-Infektion bekommt, weiter senken.

Die meisten Frauen können ihr Kind mit nach Hause nehmen und ihm selbst das Medikament geben. Auch hier gilt: Das Medikament muss nach Vorschrift gegeben werden, damit es wirken kann. In der Regel wird das Medikament von den Babys gut angenommen und vertragen.

Flaschennahrung statt Muttermilch

Viele Frauen möchten stillen, weil sie zu Recht glauben, dass Muttermilch für ihr Kind das Beste ist. HIV-positive Mütter sollten trotzdem aufs Stillen verzichten: Wenn ihre Milch HIV enthält, könnte ihr Kind beim Stillen infiziert werden. Und wenn die Virusmenge in der Muttermilch durch die Behandlung der HIV-Infektion nicht mehr nachweisbar ist, können die HIV-Medikamente beim Stillen auf das Kind übertragen werden. Geben Sie Ihrem Kind deshalb Flaschennahrung und nicht die Brust. Nach der Geburt erhalten Sie ein Medikament zum Abstillen.

Flaschennahrung ist in Deutschland kein Problem: In abgekochtes Leitungswasser eingerührte Babynahrung ist hygienisch einwandfrei. Und krank machende Keime lassen sich sicher abtöten, wenn man Fläschchen und Sauger drei Minuten in sprudelnd kochendes Wasser gibt.

Wenn Sie jemand fragt ...

... weshalb Sie nicht stillen und Sie den wahren Grund nicht nennen möchten, können Sie Folgendes sagen: „Nach der Geburt haben sich meine Brustdrüsen entzündet, ich musste daher abstillen.“ Solche Entzündungen kommen häufig vor.

Prophylaxie du VIH

Après la naissance, votre enfant devra prendre un médicament contre le VIH pendant quatre semaines. Cela permet de minimiser le risque d'une infection de l'enfant par le VIH.

La plupart des femmes peuvent emmener leur enfant à la maison et leur administrer le médicament elles-mêmes. Une fois encore: le médicament doit être administré selon les prescriptions du médecin pour pouvoir agir. En général, ce médicament est bien accepté et supporté par les bébés.

L'allaitement au biberon au lieu de l'allaitement maternel

Beaucoup de femmes désirent allaiter au sein, car elles pensent à juste titre que le lait maternel est ce qu'il y a de mieux pour leur enfant. Les mères séropositives doivent néanmoins renoncer à l'allaitement maternel: si le lait maternel contient le VIH, l'enfant pourrait s'infecter si on l'allait au sein. Si la charge virale est réduite dans le lait maternel grâce au traitement de l'infection VIH, les médicaments peuvent cependant être transmis à l'enfant pendant l'allaitement. Pour cette raison, allaitez votre enfant au biberon et non au sein. Après la naissance, vous recevrez un médicament pour le sevrage.

En Allemagne, l'allaitement au biberon ne pose aucun problème: la nourriture pour bébé mélangée à de l'eau du robinet bouillie est irréprochable du point de vue hygiénique. Les germes contaminants peuvent être tués de manière sûre en plongeant le biberon et la tétine pendant trois minutes dans de l'eau bouillante.

Si quelqu'un vous demande ...

... pourquoi vous n'allaites pas au sein et que vous ne voulez pas nommer la vraie raison, vous pouvez dire «après la naissance, j'ai eu une inflammation des glandes mammaires et pour cette raison, j'ai dû sevrer». Ce genre d'inflammations est fréquent.

Profilaxis (medidas preventivas) contra el VIH

Después del parto su hijo recibirá un tratamiento médico de cuatro semanas contra el VIH. Así se puede reducir aún más el riesgo de que el niño reciba la infección del VIH. La mayoría de las mujeres pueden llevarse a su hijo a casa y darle ellas mismas la medicación. En este caso es otra vez importante: para que surta efecto, la medicación debe darse al niño según las prescripciones médicas. En general el bebé acepta y tolera bien este tipo de medicación.

Alimentación con biberón en vez de leche materna

Muchas mujeres quieren amamantar a su bebé pues creen, y tienen razón, que la leche materna es la mejor para el niño. Sin embargo, las mujeres seropositivas tienen que renunciar a dar el pecho. Si su leche es portadora del VIH, el niño podría infectarse. Si gracias al tratamiento contra la infección de VIH no se detecta la presencia del virus, los medicamentos también se transmitirían al niño a través del amamantamiento. Por este motivo debe darle al niño leche maternizada en biberón y no el pecho. Después del parto recibirá usted medicación específica para cortar la leche.

En Alemania la alimentación del bebé con biberón no representa ningún problema: la leche en polvo mezclada con agua del grifo hervida es higiénicamente perfecta. Los gérmenes que pueden provocar alguna enfermedad desaparecen si se hierve el biberón y la tetilla en agua durante tres minutos.

Si alguien le pregunta ...

... por qué no le da el pecho a su hijo y no quiere mencionar el motivo real, puede usted responder de la siguiente forma: "después del parto se me inflamaron las glándulas mamarias y por eso tuve que dejar de dar el pecho". Este tipo de inflamaciones se dan muy a menudo.

HIV prophylaxis

After the birth, your baby will receive HIV medication for four weeks. This way, it is possible to further lower the risk of the child being infected with HIV. Most women can take their babies home and give them the medication themselves. Once again, the medication must be taken as prescribed if it is to work. Most babies accept and tolerate the medication well.

Bottle feeding instead of breast milk

Many women want to breastfeed because they believe – rightly – that breast milk is best for babies. However, women who are HIV positive should not breastfeed: if your breast milk contains HIV, your child could be infected through breastfeeding. Even if the viral load in your breast milk has been reduced due to treatment of the HIV infection, the medicaments can still be transmitted to the baby while breastfeeding. For this reason, give your child bottled milk, not breast milk. After the birth, you will be given some medication to block the production of breast milk.

In Germany, bottle feeding is no problem: formula baby milk mixed with boiled tap water is perfectly hygienic. Germs that can cause illness can be killed off if you place bottles and teats in boiling water for three minutes.

If anyone asks you ...

... why you are not breastfeeding and you do not wish to tell them the real reason, you can say this: "After the birth, my breast glands became inflamed, so I had to give up breastfeeding." Such inflammations are common.



HIV-Tests

Wie die meisten HIV-positiven Mütter werden Sie ganz schnell wissen wollen, ob Ihr Kind gesund ist. Der erste Test wird gleich nach der Geburt durchgeführt, weitere Tests nach der 2. und 6. Lebenswoche sowie im 4.–6. Lebensmonat. Wenn diese Tests kein HIV im Blut Ihres Kindes finden, dann ist ziemlich sicher, dass es nicht infiziert ist. Letzte Gewissheit gibt schließlich ein HIV-Antikörpertest, der zwischen dem 18. und dem 24. Lebensmonat durchgeführt wird.

Diese Zeit des Wartens kann seelisch sehr belasten. Der Lebenspartner, Familienangehörige oder gute Freunde können dann eine wichtige Stütze sein. Auch die Mitarbeiter/-innen der Aidshilfe sind für Sie da und können Ihnen sagen, wer Sie sonst noch unterstützen kann, z. B. die Beraterinnen von ProFamilia oder ein Psychologe.

Tests VIH

Comme la plupart des mères séropositives, vous voudrez savoir au plus vite si votre enfant est en bonne santé. Le premier test est effectué juste après la naissance, d'autres tests suivent après la 2ème et la 6ème semaine ainsi qu'entre le 4ème et le 6ème mois. Si ces tests ne détectent pas de VIH dans le sang de votre enfant, il est relativement certain que l'enfant n'est pas infecté. Un test d'anticorps du VIH, effectué entre le 18ème et le 24ème mois, vous en apportera la certitude.

La période d'attente peut être psychologiquement très éprouvante. Votre conjoint ou compagnon, des membres de votre famille ou de bons amis pourront vous être d'un grand soutien. Les collaborateurs et collaboratrices de l'aide contre le SIDA sont également à votre disposition et pourront vous indiquer à qui vous adresser pour trouver du soutien, p. ex. aux conseillers et conseillères de l'organisme ProFamilia ou à un psychologue.

Pruebas del VIH

Como la mayoría de las madres seropositivas, querrá usted saber lo antes posible si su hijo está sano. La primera prueba se realiza inmediatamente después del parto, las siguientes después de la segunda y la sexta semana de vida, así como entre los meses cuarto a sexto. Si estas pruebas no encuentran ningún virus en la sangre de su hijo se puede decir casi con seguridad que su hijo no está infectado. Finalmente, para cerciorarse completamente existe una prueba de anticuerpos del VIH, que se realiza entre los meses 18 y 24 de vida.

Este tiempo de espera puede ser muy difícil. Su pareja, sus familiares o buenos amigos pueden representar un apoyo importante. También los colaboradores de la Ayuda contra el SIDA están a su disposición y pueden decirle quién más la puede ayudar, por ejemplo las asesoras de ProFamilia o un psicólogo.

HIV tests

Like most HIV positive mothers, you will want to know quite soon whether your child is healthy. The first test is carried out immediately after the birth, and other tests are carried out after the 2nd and 6th weeks, as well as in the 4th to 6th month after birth. If these tests do not detect any HIV in the blood, it is fairly certain that your child is not infected. Ultimate certainty is provided by an HIV antibody test that is carried out when your child is between 18 and 24 months old.

This waiting time can be very stressful. Your partner, family or other good friends can provide vital support here. The staff of the AIDS-Hilfe are also here for you, and can tell you who else can provide support, for example the counsellors from ProFamilia, or psychologists.

In Kontakt bleiben

Damit Sie und Ihr Kind weiterhin optimal versorgt werden können, sollten Sie nach der Geburt noch möglichst lange mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin in Kontakt bleiben. Das ist auch dann sinnvoll, wenn Ihr Kind nicht HIV-infiziert ist: Wenn die Ärzte wissen, wie es Ihnen und Ihrem Kind geht, können sie daraus lernen und die medizinische Betreuung für schwangere Frauen mit HIV weiter verbessern.

Staying in touch

So that you and your child can continue to receive optimum care, you should stay in contact with your doctor for as long as possible after the birth. This makes sense even if your child is not infected with HIV: if doctors know how you and your child are, they can learn from that and further improve medical treatment for pregnant women with HIV.

Rester en contact

Après la naissance, il faut que vous restiez en contact avec votre médecin le plus longtemps possible, afin de continuer de bénéficier des meilleurs soins pour vous et votre enfant. Ceci est également indiqué si votre enfant n'est pas infecté par le VIH: le fait d'être informé sur votre état et celui de votre enfant permet aux médecins d'apprendre et d'améliorer la prise en charge médicale des femmes enceintes séropositives.

Mantenerse en contacto

Para que tanto usted como su hijo puedan seguir disfrutando de los cuidados que necesitan, debe usted mantenerse en contacto con su médico después del parto tanto tiempo como sea posible. Es también conveniente aunque el niño no esté infectado con el VIH porque, si sus médicos saben cómo están usted y su hijo, pueden aprender de ello y así seguir mejorando los cuidados y tratamientos médicos para mujeres embarazadas seropositivas.