



Positiv schwanger 2021



Positiv schwanger²⁰²¹

Positively pregnant Positive et enceinte Embarazada positivamente

Über diese Arbeitshilfe

Schwangerschaft, Geburt, Stillen bei Frauen mit HIV: Hier kommt es ganz besonders auf sensible, fachlich kompetente Beratung und intensive medizinische Betreuung an. Die Kommunikation mit Ärzt*innen oder Berater*innen ist dabei nicht immer einfach, zum Beispiel dann, wenn Sprachprobleme das Verstehen erschweren.

Mit dieser Arbeitshilfe will die Deutsche Aidshilfe die Beratung HIV-positiver Schwangerer durch Ärzt*innen, Entbindungspfleger*innen, 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 ärztlichen oder Beratungsgespräch als Kommunikationshilfe einsetzen.

Diese Arbeitshilfe wurde nach bestem Wissen und Gewissen verfasst (Stand: März 2021), dennoch können Irrtümer nicht ausgeschlossen werden. Hinzu kommt, dass sich gerade in der HIV-Medizin manches sehr rasch entwickelt. Wir bitten Sie daher darum, sich in jedem Fall anhand aktueller Veröffentlichungen auf dem Laufenden zu halten und bei Bedarf den Rat von Kolleg*innen einzuholen.

Information und Beratung

Eine Adressliste von Praxen 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.

Bei Fragen rund um die Betreuung HIV-positiver Schwangerer gibt es verschiedene Telefon-Hotlines:

- bei gynäkologischen Fragestellungen: 0178 – 2 82 0282
- bei Fragestellungen zur antiretroviralen Therapie in der Schwangerschaft: 069 – 63 01 76 80
- bei neonatologischen/pädiatrischen Fragestellungen: 0178 – 4 12 13 13
- bei Fragen zur Versorgung durch Hebammen (insbesondere in Schwangerschaft und Wochenbett, aber auch vor der Geburt, Kontakt zu Hebammen in der Region):
Deutscher Hebammenverband (DHV), 0721 – 9 81 89 27.

Informationen zu Angeboten für schwangere, geflüchtete Frauen finden sich zum Beispiel unter www.fachdialognet.de und www.hebammenhilfe-fuer-fluechtlinge.de.

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

Bei der Deutschen Aidshilfe (DAH) gibt es außerdem kostenlose Info-Materialien zu HIV/Aids, Hepatitis und Geschlechtskrankheiten. Eine Übersicht finden Sie unter www.aidshilfe.de → Service → 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.

Anmerkung

Zum Zeitpunkt der Drucklegung dieser Kommunikationshilfe (März 2021) ist die Deutsche Aidshilfe schon längere Zeit auf dem Weg, der geschlechtlichen Vielfalt mit geschlechtersensibler Sprache, Bildsprache und Praxis möglichst gut gerecht zu werden.

Wir sind uns bewusst, dass auch Menschen mit anderen geschlechtlichen Identitäten Kinder austragen. Dennoch wendet sich diese Auflage gezielt an cis Frauen – unter anderem, weil zum Thema Schwangerschaft und HIV bei Menschen mit anderen geschlechtlichen Identitäten bisher kaum Daten vorliegen und es zudem keine flächendeckenden Unterstützungs- und Beratungsangebote gibt.

Die Deutsche Aidshilfe setzt sich deshalb dafür ein, dass entsprechende Daten gesammelt und Angebote eingerichtet werden.

Information für Ärzt*innen und Berater*innen

Impressum

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

6. Auflage, 2021
Bestellnummer: 026107

Inhaltlich verantwortlich:

Anja Liebig, Armin Schafberger

Textgrundlage: Dr. Sabine Gröger, Dr. Annette Haberl

Übersetzungen: Marcel Nestler, Béatrice de March, Margret Vince

Redaktion: Ines Lehmann, Anja Liebig, Armin Schafberger, Holger Sweers

Gestaltung: Paul Bieri, dia², www.diaberlin.de

Illustrationen: Anna Mars Toussaint

Druck: Königsdruck, Alt-Reinickendorf 28, 13407 Berlin

Spendenkonto: Berliner Sparkasse, Konto 220 220 220,
BLZ 100 500 00; IBAN: DE27 1005 0000 0220 2202 20,
BIC: BELADEVB33

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.

Sie sind nicht allein! Wenn Sie Fragen haben und Beratung brauchen – zum Beispiel zu Sozialleistungen, medizinischer Versorgung, Aufenthaltsrecht, Geburtsvorbereitung, Begleitung durch Hebammen, Kinderversorgung oder Rehabilitation – oder wenn Sie andere Mütter mit HIV kennenlernen möchten: **Die lokalen Aidshilfen helfen Ihnen gerne.** Dort bekommen Sie auch Adressen von Ärzt*innen, die auf Menschen mit HIV spezialisiert sind, oder von Beratungsstellen, die Sie unterstützen – zum Beispiel, wenn Sie noch nicht wissen, ob Sie das Kind bekommen möchten oder nicht.

Die Aidshilfen informieren Sie ebenso über Unterstützungsmöglichkeiten bei finanzieller Not. Die Adressen der Aidshilfen finden Sie im Telefonbuch oder im Internet unter www.aidshilfe.de/aidshilfen.

Auch die Deutsche Aidshilfe nennt Ihnen gerne eine Aidshilfe in Ihrer Nähe (Telefon 030-69 00 87-0).

Chère lectrice,

vous êtes enceinte et séropositive. Il est important que vous soyez correctement suivie 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 petite brochure a pour but de vous donner les informations indispensables.

Vous n'êtes pas seule ! Si vous avez des questions et besoin d'un conseil, par exemple en ce qui concerne les prestations sociales, les soins médicaux, le droit de séjour, la préparation à la naissance, l'accompagnement par une sage-femme, les soins pour les enfants ou la réadaptation, ou si vous souhaitez faire la connaissance d'autres mères séropositives, **les associations locales de lutte contre le sida sont là pour vous aider.** Vous trouverez les adresses de médecins spécialisés dans l'accompagnement des personnes vivant avec le VIH ou de centres de consultation qui peuvent vous aider, par exemple si vous ne savez pas encore si vous voulez garder l'enfant ou non.

Les associations de lutte contre le sida vous informent également sur les possibilités d'assistance en cas de difficultés financières. Vous trouverez les adresses des associations de lutte contre le sida dans l'annuaire téléphonique ou sur Internet sous www.aidshilfe.de/aidshilfen.

L'association allemande de lutte contre le sida (Deutsche Aidshilfe) vous indiquera volontiers les coordonnées d'un centre d'accueil proche de chez vous (téléphone 030-69 00 87-0).

Querida lectora,

está embarazada y es VIH positiva. Es importante que reciba una buena atención desde el inicio del embarazo para que se mantenga saludable y para que su bebé no se infecte con el VIH. Este pequeño libro le dará la información que necesita.

¡No está sola! Si tiene dudas y necesita asesoramiento, por ejemplo, sobre prestaciones sociales, atención médica, derecho de residencia, preparación para el parto, acompañamiento por parte de comadronas, cuidado de bebés o rehabilitación, o si desea conocer a otras madres con el VIH: **las organizaciones locales de lucha contra el SIDA estarán encantadas de ayudarle.** En dichas organizaciones también podrá obtener direcciones de médicos/as especializados/as en personas con VIH o de centros de asesoramiento que le orientarán, en el caso de que, por ejemplo, no esté segura de querer tener al bebé.

Las organizaciones de lucha contra el SIDA también le informarán sobre las posibilidades de recibir ayuda en caso de necesidad económica. Las direcciones de las organizaciones de lucha contra el SIDA las encuentra en la guía telefónica o en Internet en www.aidshilfe.de/aidshilfen.

La Deutsche Aidshilfe (organización alemana de lucha contra el SIDA) también estará encantada de facilitarle los nombres de aquellas organizaciones de lucha contra el SIDA que se encuentren cerca de usted (teléfono 030-69 00 87-0).

Dear Reader,

You're pregnant and HIV positive. It is important that you take good care of yourself from the beginning of your pregnancy to make sure you stay healthy and your child doesn't get infected with HIV. This booklet will provide you with the necessary information.

You are not alone! If you have any questions and need advice – for example regarding social benefits, medical care, right of residence, preparing for delivery, midwife support, childcare or rehabilitation – or if you would like to get to know other mothers with HIV: the **local AIDS Service Organisations ("Aidshilfe")** will be happy to help you. They can also point out doctors specialised in working with HIV positive patients or counselling centres, e.g. if you are not sure whether you want to keep the child or not.

The AIDS Service Organisations will also provide information on financial support options. Their contact info is available in the telephone book or online at www.aidshilfe.de/aidshilfen.

The Deutsche Aidshilfe (DAH) will also refer you to service organisations 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: Unter optimalen Bedingungen beträgt das HIV-Übertragungsrisiko in der Schwangerschaft, bei der Geburt und beim Stillen weniger als 1 %. Ohne Maßnahmen zum Schutz des Kindes beträgt das Risiko einer Übertragung auf das Kind in Deutschland etwa 20 %.

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

- wenn Ihr*e Gynäkolog*in und Ihr*e HIV-Ärzt*in Sie regelmäßig untersuchen,
- wenn Sie in der Schwangerschaft Medikamente gegen HIV einnehmen,
- wenn für die Geburt ein medizinisches Team bereitsteht, das sich mit HIV auskennt.

Wenn die HIV-Therapie bei Ihnen gut wirkt, können Sie bei enger medizinischer Begleitung vaginal entbinden und auch stillen. Wenn Sie die HIV-Medikamente noch nicht lange genug einnehmen oder sie nicht so gut wirken, kann man das Kind durch einen Kaiserschnitt und danach durch den Verzicht auf das Stillen vor einer HIV-Infektion schützen.

Unter optimalen Bedingungen kann auf eine vorbeugende Behandlung des Kindes mit HIV-Medikamenten verzichtet werden, sonst wird das Baby zwei bis sechs Wochen behandelt.

Ihr*e Ärzt*in wird Sie über alle Einzelheiten informieren und mit Ihnen gemeinsam alle Entscheidungen besprechen. Falls Sie etwas nicht verstehen: Scheuen Sie sich nicht, Ihre Fragen zu stellen!

Mesures de protection pour votre enfant

« Mon enfant naîtra-t-il en bonne santé ? » Cette question vous préoccupera particulièrement. Bon à savoir : dans des conditions optimales, le risque de transmission du VIH pendant la grossesse, l'accouchement et l'allaitement est inférieur à 1 %. En l'absence de mesures de protection pour votre enfant, le risque de transmission à l'enfant s'élève en Allemagne à environ 20 %.

Votre enfant peut être protégé d'une infection par le VIH...

- si votre gynécologue et votre spécialiste du VIH vous examinent régulièrement,
- si vous prenez des médicaments contre le VIH pendant votre grossesse,
- si vous êtes accompagnée pendant l'accouchement par une équipe médicale ayant de bonnes connaissances sur le VIH.

Si votre traitement contre le VIH est efficace, vous pouvez accoucher par voie vaginale sous étroite surveillance médicale et également allaiter. Si vous ne suivez pas le traitement contre le VIH depuis suffisamment longtemps ou s'il n'est pas suffisamment efficace, on peut protéger l'enfant contre une infection par le VIH en pratiquant une césarienne et en renonçant ensuite à l'allaitement.

Dans des conditions optimales, on peut renoncer à un traitement préventif de l'enfant avec des médicaments contre le VIH, dans le cas contraire l'enfant est soigné pendant deux à six semaines.

Votre médecin vous donnera toutes les informations nécessaires et vous discuterez ensemble de toutes les décisions à prendre. S'il y a quelque chose que vous ne comprenez pas, n'hésitez pas à poser des questions !

Medidas de protección para su bebé

«¿Será un bebé sano?» Esta pregunta le tendrá especialmente preocupada. Esto es lo que debe saber: en condiciones óptimas, el riesgo de transmisión del VIH durante el embarazo, el parto y la lactancia es inferior al 1 %. En caso de que no se tomen medidas para proteger al bebé, el riesgo de transmisión en Alemania se sitúa alrededor del 20 %.

Se puede proteger a su bebé de ser infectado por el VIH...

- si su ginecólogo/a y su médico/a especialista en VIH la examinan periódicamente,
- si durante el embarazo toma medicamentos contra el VIH,
- si a la hora del parto es atendida por un equipo médico que esté familiarizado con el VIH.

Si responde satisfactoriamente a la terapia contra el VIH, puede dar a luz por vía vaginal y amamantar a su bebé bajo una estrecha supervisión médica. Si no ha estado tomando medicamentos contra el VIH durante el tiempo suficiente, o si no ofrecen los resultados esperados, la cesárea y la suspensión de la lactancia pueden proteger al bebé de ser infectado por el VIH.

En condiciones óptimas, se puede prescindir de que el bebé reciba un tratamiento preventivo con medicamentos contra el VIH; de no ser así, el bebé será tratado entre dos a seis semanas.

Su médico/a le informará de los detalles y evaluará conjuntamente con usted todas las decisiones que se tomen. Si no entien- de algo: ¡no tenga temor de hacer preguntas!

Protection measures for your child

"Will my child be healthy?" This question will be of particular concern to you. You should know this: under optimal conditions, the risk of HIV transmission during pregnancy, delivery and breastfeeding is less than 1%. Without measures to protect the child, the risk of transmission is about 20% in Germany.

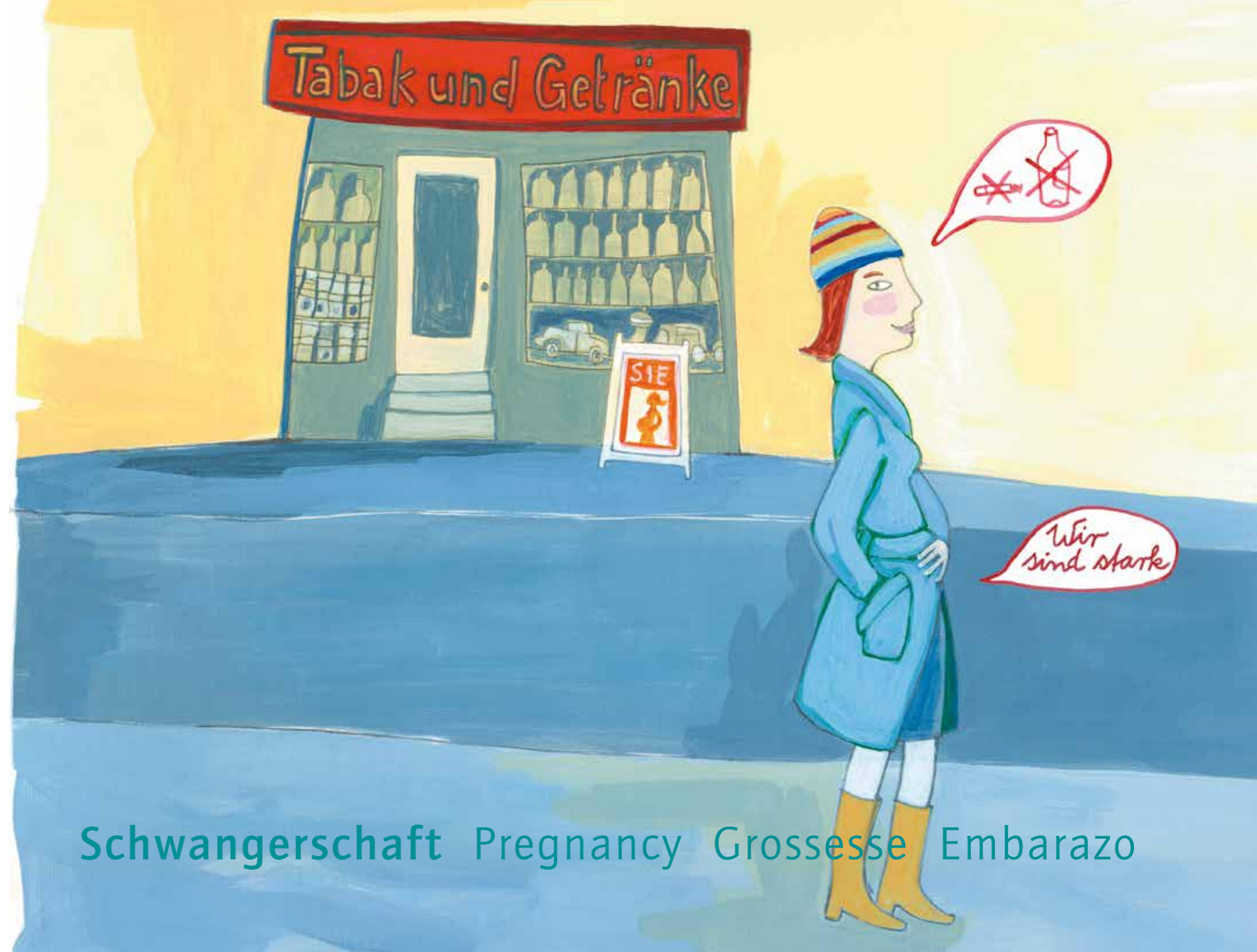
Your child can be protected from becoming infected with HIV...

- if your gynaecologist and your HIV physician examine you on a regular basis,
- if you are taking HIV medication during pregnancy,
- if a medical team that is experienced in HIV is present during the delivery.

If your HIV treatment is working well, giving birth by vaginal delivery under close medical supervision is possible, as is breastfeeding. If you haven't been taking the medication for long or if it is not working well, you can protect your child from becoming infected with HIV with a Cesarean section and by not breastfeeding.

Under ideal conditions, it will not be necessary for your child to undergo preventive treatment with HIV medication. However, if it becomes necessary, the baby will be treated for two to six weeks.

Your doctor will talk you through the details and the decisions that have to be made. And if there is something you don't understand: please don't hesitate to ask!



Schwangerschaft Pregnancy Grossesse Embarazo



Für Ihre Gesundheit und die Gesundheit Ihres Kindes

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!



Nehmen Sie weniger Koffein zu sich

Normaler Kaffee, schwarzer und grüner Tee und manche Soft- oder Energydrinks enthalten 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 200 mg Koffein zu sich nehmen, das sind etwa zwei Tassen Kaffee oder drei bis vier Tassen Tee. Koffeinfreier Kaffee oder Tee sind dagegen unschädlich und können auch in größeren Mengen getrunken werden.



Nehmen Sie 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 verzichten.



Das Gleiche gilt für andere Drogen, z. B. Crack, Kokain, Ecstasy oder Schlaftabletten. Wenn Sie regelmäßig Heroin konsumieren, ist in der Schwangerschaft eine Substitutionsbehandlung ratsam. Falls Sie bereits ein Substitutionsmedikament bekommen, 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* Ihrer Ärztin darüber und suchen Sie eine Drogenberatungsstelle auf. Ärzt*innen und Berater*innen unterliegen der Schweigepflicht!

Pour votre santé et la santé de votre enfant

Faites de l'exercice

L'activité physique stimule votre circulation sanguine et prévient les maux typiques de la grossesse, tels que le mal de dos ou les problèmes veineux. Les promenades au grand air, la natation ou la gymnastique, tout cela est bon pour votre santé !

Réduisez votre consommation de caféine

Le café traditionnel, le thé noir et vert et certains sodas ou boissons énergétiques contiennent de la caféine. Cette substance pénètre dans la circulation sanguine de l'enfant par l'intermédiaire du placenta, accélère son rythme cardiaque et sollicite son système nerveux. C'est pourquoi il est recommandé de ne pas consommer plus de 200 mg de caféine par jour, ce qui représente environ deux tasses de café ou trois à quatre tasses de thé. Le café ou le thé décaféinés sont, en revanche, inoffensifs et peuvent être consommés même en grande quantité.

Ne prenez pas de drogues

Le tabac et l'alcool ne sont pas seulement nocifs pour votre propre santé, mais également pour celle de votre enfant. C'est pourquoi il est très important de renoncer à la cigarette et à l'alcool pendant la grossesse.

Il en va de même pour les drogues, comme par ex. le crack, la cocaïne, l'ecstasy ou les somnifères. Si vous consommez régulièrement de l'héroïne, un traitement de substitution est recommandé pendant la grossesse. Si vous prenez déjà un traitement de substitution, vous ne devez pas réduire la dose de votre propre initiative : cela pourrait provoquer des contractions prématurées et augmenter le risque d'une transmission du VIH à votre enfant !

Si vous prenez de la drogue, parlez-en à votre médecin et consultez un centre d'accueil pour usagers·ères de drogue. Les médecins et les conseillers·ères sont soumis·es au secret professionnel.

Por su salud y la de su bebé

Haga ejercicio

El movimiento estimula la circulación y previene las molestias típicas del embarazo como, por ejemplo, el dolor de espalda o problemas relacionados con las venas. Salir a caminar al aire libre, nadar o hacer gimnasia es bueno para su salud.

Consuma menos cafeína

El café normal, el té negro y verde, así como algunas bebidas gaseosas y energéticas, contienen cafeína. Este agente activo ingresa a la circulación sanguínea del bebé a través de la placenta, aumenta su frecuencia cardíaca y altera su sistema nervioso. Es por ello que no debe consumir más de 200 mg de cafeína al día, lo que equivale aproximadamente a dos tazas de café o entre tres y cuatro tazas de té. Sin embargo, el café o té descafeinado resultan inofensivos y pueden beberse también en grandes cantidades.

No tome drogas

El tabaco y el alcohol no solo son perjudiciales para su propia salud, sino también para la salud de su bebé. Es decir, que durante su embarazo debe evitar los cigarrillos y el alcohol.

Lo mismo ocurre con otras drogas como, por ejemplo, el crack, la cocaína, el éxtasis o las pastillas para dormir. Si consume heroína de manera regular, se recomienda realizar un tratamiento de sustitución de opioides durante el embarazo. Si ya está tomando medicación de sustitución, no reduzca la dosis por su cuenta, ya que podría dar lugar a un parto prematuro y aumentar el riesgo de transmitir el VIH a su bebé.

Si consume drogas: hable con su médico/a y acuda a un centro de consejería para drogadictos. Los/as médicos/as y consultores/as están obligados/as a mantener la confidencialidad.

For the health of both mother and child

Get moving

Exercise gets your circulation going and prevents typical discomfort during pregnancy, e.g. back pain or venous problems. Taking a walk in the fresh air, going for a swim and getting some exercise is good for you!

Reduce your caffeine intake

Regular coffee, black and green tea as well as some soft drinks and energy drinks contain caffeine. This active substance enters the child's bloodstream via the placenta, increases its heartbeat and affects its nervous system. Therefore, you should not consume more than 200 mg of caffeine per day, which is about two cups of coffee or three to four cups of tea. Caffeine-free coffee and tea are harmless, so you can drink more of these.

Do not take drugs

Tobacco and alcohol are not only harmful to your own health, but also to your child's health. Therefore, you should not have any cigarettes or alcohol during pregnancy.

The same applies to other drugs, e.g. crack, cocaine, ecstasy or sleeping pills. If you are using heroin on a regular basis, substitution treatment is advisable during pregnancy. If you are already taking substitution medication, do not reduce the dose on your own. This could trigger premature contractions and increase the risk of HIV transmission to your child.

If you are taking drugs: talk to your doctor about it and visit a drug advice centre. Doctors and counsellors are bound by medical discretion.



Geschlechtskrankheiten verhüten, erkennen und behandeln lassen

Geschlechtskrankheiten wie z. B. Syphilis, Tripper, Hepatitis B, Herpes oder Chlamydien gefährden nicht nur Ihre eigene Gesundheit, sondern auch die Gesundheit Ihres Kindes: Manche der Erreger 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 Geschlechtskrankheiten möglichst früh erkannt und behandelt werden und dass man sich vor ihnen schützt: Kondome und Femidome senken das Risiko, sich mit diesen Infektionen anzustecken.

Prévention, détection et traitement des maladies sexuellement transmissibles

Les infections sexuellement transmissibles (maladies vénériennes) telles que par ex. la syphilis, la gonorrhée (blennorragie, « chaude pisse »), l'hépatite B, l'herpès ou la chlamydie mettent en danger non seulement votre santé, mais également celle de votre enfant. Certains agents pathogènes peuvent être transmis à l'enfant pendant la grossesse ou lors de l'accouchement et entraîner chez lui des maladies graves. Par ailleurs, ce type d'infection peut favoriser un accouchement prématuré, ce qui accroît le risque pour l'enfant de contracter le VIH. C'est pourquoi il est important de détecter et de traiter le plus tôt possible les infections sexuellement transmissibles et de s'en protéger : les préservatifs et le femidom réduisent le risque de contracter ces infections.

Prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades de transmisión sexual

Las enfermedades de transmisión sexual, como la sífilis, la gonorrea, la hepatitis B, el herpes o la clamidia, no solo ponen en peligro su propia salud, sino también la salud de su bebé: algunos de los patógenos pueden transmitirse al niño durante el embarazo o al nacer y causarle enfermedades graves. Estas infecciones también pueden causar un parto prematuro, lo que aumenta el riesgo de transmitir el VIH al bebé. Por tanto, es importante que las enfermedades de transmisión sexual se identifiquen y se traten lo antes posible, así como protegerse de ellas: el uso de condones y preservativos femeninos reduce el riesgo de contraer este tipo de infecciones.

Prevent, identify and treat sexually transmissible infections (STIs)

STIs such as syphilis, gonorrhoea, hepatitis B, herpes or chlamydia pose a risk to your health and also endanger your child. Some pathogens can be transmitted to the child during pregnancy or delivery, and cause serious illnesses. Furthermore, such infections can cause premature delivery, which increases the risk of HIV transmission to the child. Therefore, it is important that sexual diseases are identified and treated as early as possible, and that you protect yourself from them: condoms and femidoms reduce the risk of contracting these diseases.



Therapie Treatment Thérapie Terapia

HIV-Therapie

In der Schwangerschaft sollten Sie nur Medikamente einnehmen, die Sie wirklich brauchen. Dazu gehören z. B. HIV-Medikamente, die Sie gesund halten und außerdem dazu beitragen, dass HIV nicht auf Ihr Kind übertragen wird.

Wenn Sie Angst haben, dass die Medikamente Ihrem Kind schaden könnten, sollten Sie mit Ihrem*Ihrer HIV-Ärzt*in darüber reden.

Wenn Sie noch keine Medikamente einnehmen ...

... z. B., weil Ihre HIV-Infektion gerade erst festgestellt wurde, sollten Sie möglichst bald mit der Therapie beginnen.

Wenn Sie bereits eine HIV-Therapie machen ...

... wird Ihr*e Ärzt*in prüfen, ob Ihre HIV-Medikamente gut zu der Schwangerschaft passen oder ob Sie zu anderen Medikamenten wechseln sollten.

Traitement du VIH

Pendant la grossesse, vous devez prendre uniquement les médicaments dont vous avez réellement besoin.

Cela inclut notamment les médicaments contre le VIH qui vous maintiennent en bonne santé et qui contribuent, en outre, à empêcher la transmission du VIH à votre enfant.

Si vous avez peur que ces médicaments nuisent à votre enfant, parlez-en à votre médecin spécialiste du VIH.

Si vous ne prenez pas encore de médicaments...

...par exemple parce que votre infection au VIH vient juste d'être diagnostiquée, vous devez commencer le traitement le plus rapidement possible.

Si vous suivez déjà un traitement contre le VIH...

...votre médecin vérifiera si votre traitement est bien adapté à la grossesse ou s'il doit être modifié.

Tratamiento del VIH

Durante el embarazo únicamente debe tomar los medicamentos que realmente necesita. Entre ellos se encuentran, por ejemplo, los medicamentos contra el VIH que le ayudarán a mantenerse saludable y a prevenir la transmisión del VIH a su bebé.

Si le preocupa que los medicamentos pueden dañar a su bebé, hable sobre ello con su médico/a especialista en VIH.

Si todavía no toma ningún medicamento...

... por ejemplo, debido a que le acaban de diagnosticar el VIH, debe comenzar el tratamiento lo antes posible.

Si ya está en terapia contra el VIH...

... su médico/a comprobará si sus medicamentos contra el VIH están adecuados para el embarazo o si debe cambiar de medicamentos.

HIV treatment

During pregnancy you should only take medication that you really need. As an example, this includes HIV medication that keeps you healthy and helps to prevent HIV transmission to your child.

If you are afraid that the medication could harm your child, talk to your HIV doctor.

If you are not yet taking HIV treatment...

... e.g. because your HIV infection has only just been diagnosed, you should start therapy as soon as possible.

If you are already taking HIV treatment...

... your doctor will check whether your HIV medication is suitable for pregnancy or whether you should switch to a different medication.



HIV-Medikamente regelmäßig einnehmen

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

Wenn Sie in den ersten Schwangerschaftswochen häufig unter Übelkeit und Erbrechen leiden, hat Ihr Körper vielleicht nicht genug Zeit, die Medikamente aufzunehmen. Und bei ständiger Übelkeit kann es Ihnen schwerfallen, die Medikamente immer nach Vorschrift einzunehmen. Setzen Sie die Mittel dann nicht auf eigene Faust ab, sondern reden Sie möglichst schnell mit dem*der HIV-Spezialist*in.

Wenn Sie noch andere Mittel einnehmen ...

... zum Beispiel Heilkräuter oder traditionelle Medizin, sollten Sie mit Ihrem*Ihrer Arzt*in darüber sprechen. Manche dieser Mittel können dazu führen, dass die HIV-Medikamente nicht richtig wirken.

Prise régulière des médicaments contre le VIH

Pour le traitement du VIH, il est essentiel de suivre rigoureusement la prescription : si les substances actives ne sont pas présentes dans le corps en quantité suffisante, le VIH peut devenir résistant au traitement et dans ce cas les médicaments n'agissent plus efficacement.

Si vous souffrez de nausées fréquentes pendant les premières semaines de grossesse, votre corps n'a peut-être pas suffisamment de temps pour absorber les médicaments, et en cas de nausées permanentes, vous pouvez avoir des difficultés à prendre les médicaments conformément à la prescription. N'interrompez pas la prise de médicaments de votre propre initiative, mais parlez-en le plus rapidement possible avec votre médecin spécialiste du VIH.

Si vous prenez d'autres remèdes...

...par exemple des plantes médicinales ou de médecine traditionnelle, vous devez également en parler à votre médecin. Certains de ces produits peuvent réduire l'efficacité des médicaments contre le VIH.

Tome sus medicamentos contra el VIH con regularidad

En la terapia contra el VIH, es especialmente importante tomar los medicamentos siguiendo las indicaciones: si los agentes activos no se encuentran en el cuerpo en la cantidad correcta, existe la posibilidad de que el VIH se vuelva insensible (resistente) a ellos, y que, como consecuencia, los medicamentos contra el VIH dejen de ser eficaces.

Si durante las primeras semanas de embarazo presenta náuseas y vómitos frecuentes, es posible que su cuerpo no tenga el tiempo suficiente para absorber los medicamentos. Y en caso de que las náuseas sean constantes, es posible que le resulte difícil tomar siempre los medicamentos siguiendo las indicaciones. Si es así, no abandone la medicación por su cuenta y hable lo antes posible con el/la especialista en VIH.

Si también se trata con otros productos ...

... por ejemplo, hierbas medicinales o medicina tradicional, debe hablar sobre ello con su médico/a. Algunos de estos productos o prácticas pueden reducir el efecto de los medicamentos contra el VIH.

Take your HIV medication on a regular basis

For HIV treatment, it is especially important that you take your medication as prescribed: if the active ingredients are not present in your body in the right quantity, the virus can become resistant – and your medication will no longer work as intended.

If you suffer from nausea or vomiting during the first weeks of pregnancy, your body may not have enough time to absorb the medication. And if you are feeling constantly nauseous, it may be difficult for you to take your medication as prescribed. In that case, do not stop taking the medication on your own. Instead, you should consult your HIV specialist as soon as possible.

If you are taking other substances...

... e.g. herbal or traditional medicine, you should consult your doctor. Some of these substances may affect the effectiveness of the HIV medication.



Untersuchungen Examinations Examens Exámenes

In Deutschland rät man allen Schwangeren dazu, sich regelmäßig ärztlich untersuchen zu lassen, um Komplikationen zu vermeiden. Für Sie als Frau mit HIV 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 regelmäßig untersucht werden:

- **Blutbildung**, um zu prüfen, ob eine Blutarmut (Anämie) vorliegt. Zu einer Anämie kann es durch die Schwangerschaft kommen.
- **Viruslast** (Zahl der Viren im Blut). Die Viruslast informiert darüber, wie aktiv das Virus ist und wie gut die HIV-Medikamente wirken. Bei weniger als 50 Viruskopien pro Milliliter Blut wirkt die HIV-Therapie gut und Ihr Kind wird vor einer Infektion geschützt.
- **Immunzellen** (Zahl der CD4-Zellen im Blut). Dieser Laborwert gibt Auskunft über den Zustand Ihres Immunsystems. Die HIV-Infektion zerstört Immunzellen, doch durch die HIV-Medikamente kann sich das Immunsystem erholen: Die Zahl der Immunzellen steigt wieder an und bleibt dann hoch.
- **Leberwerte und Nierenwerte**, um zu sehen, ob Sie die Medikamente gut vertragen.

En Allemagne, il est recommandé aux femmes enceintes de se faire examiner régulièrement par un·e médecin afin d'éviter les complications. Pour vous, en tant que femme vivant avec le VIH, cela est d'autant plus important, même si vous vous sentez en bonne santé et ne présentez aucun trouble.

Analyses de laboratoire

Vous devez effectuer régulièrement des analyses de sang : les résultats de ces analyses de sang fournissent des informations importantes sur votre santé. Les analyses suivantes doivent être faites régulièrement :

- **Numération globulaire** (numération formule sanguine, hémogramme) pour contrôler la présence d'une anémie. La grossesse peut provoquer une anémie.
- **Charge virale** (quantité de virus dans le sang). La charge virale informe sur l'activité du virus et l'efficacité des médicaments contre le VIH. Si vous avez moins de 50 copies du virus par millilitre de sang, le traitement contre le VIH est efficace et votre enfant est protégé contre l'infection.
- **Cellules immunitaires** (nombre de cellules CD4 dans le sang). Cette valeur de laboratoire renseigne sur l'état de votre système immunitaire. L'infection au VIH détruit les cellules immunitaires mais les médicaments contre le VIH permettent au système immunitaire de se rétablir : le nombre de cellules immunitaires augmente de nouveau et se maintient ensuite à un niveau élevé.
- **Valeurs hépatiques et rénales** pour vérifier si votre foie et vos reins supportent bien les médicaments.

En Alemania, se aconseja a todas las mujeres embarazadas que se sometan a revisiones médicas periódicas para evitar complicaciones. Se trata de algo que para usted, como mujer con VIH, resulta particularmente importante incluso si se siente saludable y no tiene molestias.

Valores de laboratorio

Debe realizarse análisis de sangre con regularidad: los «valores de laboratorio» determinados de esta manera proporcionan información importante sobre su salud. Debe revisarse periódicamente lo siguiente:

- **Producción de sangre**, para detectar la existencia de anemia. El embarazo puede dar lugar a una anemia.
- **Carga viral** (cantidad de virus en sangre). La carga viral le da información sobre que tan activo es el virus y con qué eficacia están funcionando los medicamentos contra el VIH. Una cantidad menor de 50 copias de virus por mililitro de sangre significa que la terapia contra el VIH está funcionando bien y que su bebé está protegido contra la infección.
- **Células inmunitarias** (cantidad de células CD4 en sangre). Este valor de laboratorio proporciona información sobre el estado de su sistema inmunológico. La infección por VIH destruye las células inmunitarias, sin embargo, los medicamentos contra el VIH permiten que el sistema inmunológico se recupere: la cantidad de células inmunitarias aumenta nuevamente y luego se mantiene alta.
- **Valores hepáticos y valores renales**, para ver si está tolerando los medicamentos.

In Germany, all pregnant women are advised to undergo regular medical examinations in order to avoid complications. For you as a woman with HIV, this is especially important – even if you feel healthy and are not having any discomfort.

Laboratory tests

You should get your blood tested on a regular basis. Your laboratory values offer important information about your health. The following should be checked on a regular basis:

- **Haematosi**s, to check for anaemia. Anaemia may occur during pregnancy.
- **Viral load** (amount of virus in the blood). The viral load provides information on how active the virus is and how well the HIV medication is working. If there are less than 50 viral copies per millilitre of blood, the HIV therapy is working well, and your child is protected from infection.
- **Immune cells** (number of CD4 cells in the blood). This test provides information about the state of your immune system. The HIV infection destroys immune cells, but the HIV medication helps the system recover: the number of immune cells increases and remains at a high level.
- **Liver and kidney values** to check on how your body is tolerating the medication.



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 einer Person infiziert hat, die eine HIV-Therapie macht und bei der 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 wird Ihnen Blut abgenommen, um es im Labor untersuchen zu lassen.

Zuckertest

Die Schwangerschaft, aber auch die HIV-Therapie können eine Zuckerkrankheit verursachen, die das Ungeborene schädigen kann. Der*die Ärzt*in 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 regelmäßig gynäkologisch untersuchen zu lassen. Bei dieser Untersuchung hört der*die Ärzt*in die Herztöne Ihres Kindes ab und tastet Ihren Bauch ab, um die Lage und Größe des Babys zu prüfen. Um zu erfahren, wie sich Ihr Kind entwickelt, kontrolliert er*sie auch die Größe der Gebärmutter. Untersucht wird ebenso, ob der Muttermund geschlossen oder bereits geöffnet ist, ob eine Gebärmutterhals-Schwäche besteht (sie begünstigt eine Fehlgeburt) und ob Infektionen in der Vagina vorliegen. Außerdem prüft der*die Ärzt*in Ihren allgemeinen Gesundheitszustand, z. B. durch Messung von Puls und Blutdruck und Untersuchung des Urins.

Test de résistance

Ce test est réalisé avant la première administration d'un traitement contre le VIH pour savoir si le virus a déjà développé une résistance contre certains médicaments. Cela pourrait être le cas si l'on a été infectée par une personne qui prend déjà un traitement contre le VIH et chez laquelle les médicaments ne sont plus suffisamment efficaces. Un test de résistance est également réalisé lorsque les analyses de laboratoire indiquent que le traitement contre le VIH est en train d'échouer. Les médicaments qui ne sont plus efficaces sont alors remplacés par d'autres médicaments contre le VIH.

Pour le test de résistance, on vous fait une prise de sang pour une analyse en laboratoire.

Test de glycémie

La grossesse, mais également le traitement contre le VIH, peuvent provoquer un diabète susceptible de nuire à l'enfant à naître. C'est pourquoi le-la médecin vous proposera un test de glycémie entre la 24e et la 28e semaine de grossesse. Pour ce faire, on vous donne à boire un sirop de sucre, puis on vous fait une prise de sang. Si le test révèle un trouble de ce type, il faudra éventuellement le soigner pour protéger votre enfant.

Examen gynécologique

Il est recommandé aux femmes enceintes vivant avec le VIH de se soumettre régulièrement à un examen gynécologique. Lors de cet examen, le-la médecin écoute les battements du cœur de votre enfant et tâte votre ventre afin de contrôler la taille et la position du bébé. Pour savoir comment se développe votre enfant, il/elle contrôle également la taille de l'utérus. On examine en outre si le col de l'utérus est fermé ou déjà ouvert, s'il présente une faiblesse (qui pourrait favoriser une fausse couche) et la présence d'infections dans le vagin. Par ailleurs, le-la médecin examine votre état de santé général, par ex. en mesurant votre pouls et votre tension et à l'aide d'une analyse d'urine.

Prueba de resistencia

Esta prueba se lleva a cabo antes de recibir por primera vez la terapia contra el VIH para determinar si el virus ya es insensible (resistente) a ciertos medicamentos. Este podría ser el caso si se ha infectado con una persona que está recibiendo terapia contra el VIH y en donde los medicamentos ya no son muy eficaces. También se realiza una prueba de resistencia si las pruebas de laboratorio muestran que la terapia contra el VIH está fallando. Los medicamentos que han dejado de ser eficaces se cambian por otros medicamentos contra el VIH.

Para la prueba de resistencia, se le extraerá sangre para que pueda examinarse en el laboratorio.

Prueba de azúcar

El embarazo, pero también la terapia contra el VIH, pueden causar diabetes que puede acabar dañando al feto. Por eso, el/la médico/a le ofrecerá realizarse una prueba de azúcar entre la 24 y 28 semana de embarazo: para ello, se le administrará jarabe de azúcar y se le extraerá sangre. En el caso de que la prueba muestre unos valores inapropiados, es posible que necesite recibir un tratamiento para proteger al bebé.

Revisión ginecológica

Se recomienda a las mujeres embarazadas VIH positivas que se sometan a revisiones ginecológicas periódicas. Durante esta revisión, el/la médico/a escuchará los latidos del corazón de su bebé y palpará su abdomen para verificar la posición y el tamaño del bebé. Para saber cómo se está desarrollando su bebé también se realizará un control del tamaño del útero. Así mismo, se examina si el cuello uterino está cerrado o ya se encuentra abierto, si se trata de un cuello uterino débil (favorece un aborto espontáneo) y si hay infecciones en la vagina. Además, el/la médico/a comprobará su estado de salud general, por ejemplo, midiendo el pulso y la presión arterial y examinando la orina.

Resistance test

This test is carried out before starting HIV treatment to determine whether the virus is already resistant against certain medication. This could be the case if you got infected by a person undergoing HIV therapy who has become resistant to the medication. A resistance test is also carried out if laboratory tests show that the HIV therapy is not working. In that case the medication that is no longer effective is replaced by another HIV medication.

For the resistance test, blood will be drawn from you to be tested in the laboratory.

Glucose screening test

Pregnancy as well as HIV treatment can cause diabetes which may be harmful to the unborn child. Therefore, your doctor will offer you a glucose test between the 24th and 28th week of pregnancy: this is a blood draw after consuming sugary syrup. If the test reveals a disorder, you may have to be treated to protect the child.

Gynaecological examination

HIV positive pregnant women should undergo regular gynaecological examinations. During this exam, the doctor will listen to your child's heartbeat and feel your abdomen to check the position and size of the baby. In addition, they will check the size of your womb to see how your child is developing. They will also feel whether the cervix is closed or already open, and check for a weakened cervix (which may cause a miscarriage) and infections of the vagina. Furthermore, your doctor will check your general health, e.g. by measuring your pulse and blood pressure, and by taking a urine sample.



Ultraschall (Sonografie)

Ihr*e Ärzt*in 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 Sie noch für das Kind gefährlich und tut auch nicht weh. Mit Ultraschall kann der*die Ärzt*in sehen, wie sich das Kind entwickelt. Auch körperliche Probleme bei Ihnen selbst lassen sich damit feststellen. Wichtig ist, Komplikationen möglichst früh zu erkennen, damit Sie und Ihr Kind während der Schwangerschaft und nach der Geburt optimal behandelt werden können.

Kolposkopie

Infektionen mit bestimmten Typen des Humanen Papillomvirus (HPV) können zu Gebärmutterhalskrebs führen, der bei Frauen mit HIV häufiger auftritt als bei nicht infizierten. Bei früher Diagnose lassen sich seine Vorstufen problemlos behandeln. Der*die Ärzt*in 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 pendant la grossesse. L'examen a lieu soit par la paroi abdominale, soit par le vagin. Il n'est dangereux ni pour vous, ni pour l'enfant et n'est pas douloureux. À l'aide de l'échographie, le/la médecin peut suivre le développement de l'enfant. Cet examen permet également de détecter chez vous d'éventuels problèmes physiques. Il est important d'identifier le plus tôt possible d'éventuelles complications pour que vous et votre enfant puissiez être soignés de manière optimale pendant la grossesse et après la naissance.

Colposcopie

Les infections par certains types de papillomavirus humain (HPV) peuvent provoquer un cancer du col de l'utérus dont la fréquence est plus élevée chez les femmes vivant avec le VIH. Diagnostiqués précocement, les stades préliminaires sont faciles à traiter. C'est pourquoi le/la médecin procède à un examen à la loupe (colposcopie) au début de la grossesse et réalise un frottis du col de l'utérus.

Ultrasonido (ecografía)

Su médico/a le recomendará que durante el embarazo se realice un mínimo de tres ecografías. La revisión se realiza a través de la pared abdominal o a través de la vagina. Este tipo de revisión no supone ningún peligro para usted ni para el bebé y es totalmente indoloro. Con una ecografía, el/la médico/a puede ver cómo se está desarrollando el bebé. Además, también permite detectar la presencia de otros problemas físicos en su cuerpo. Es importante reconocer las complicaciones lo antes posible, tanto para usted como para su bebé, con el fin de que puedan recibir un tratamiento óptimo durante el embarazo y después del parto.

Colposcopia

Las infecciones con ciertos tipos de virus del papiloma humano (VPH) pueden provocar cáncer de cuello uterino, que es más común en mujeres con VIH que en aquellas que no lo tienen. En caso de diagnosticarse temprano, sus etapas preliminares pueden ser tratadas sin ningún problema. Por ello, al comienzo del embarazo el/la médico/a realiza un examen con una lupa (colposcopia) y toma un frotis del cuello uterino.

Ultrasound (sonography)

Your doctor will recommend three ultrasound examinations during your pregnancy. The exam is carried out either via the abdomen or the vagina. It is neither dangerous for you nor for your child, and it is a painless procedure. By using ultrasound, your doctor can check how the child is developing. They can also determine whether you have any physical problems. It is important to identify complications as early as possible to ensure that you and your child get the best treatment during pregnancy and after delivery.

Colposcopy

Infections with certain types of human papillomavirus (HPV) can cause cervical cancer that is more common in women with HIV than in women who are not infected. If this is diagnosed early, the preliminary stages can be treated without any problems. Your doctor will therefore examine you with a magnifying lens (colposcope) during early pregnancy and take a cervical swab.



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

Si elles ne sont pas soignées, les maladies infectieuses peuvent mettre en péril la santé de l'enfant. Il peut s'agir, par exemple, de l'hépatite B ou C, de l'infection à cytomégalovirus, des mycoses du vagin (champignons), de la chlamydie, de la tuberculose ou de la toxoplasmose. La plupart de ces maladies se soignent bien, même pendant la grossesse.

Agir vite en cas de problèmes

Les complications pendant la grossesse accroissent le risque de transmission du VIH à votre enfant. Afin de l'éviter, vous devez, en cas de

- saignements
- sensation de pesanteur dans l'abdomen
- contractions précoces
- perte des eaux

vous rendre à l'hôpital le plus rapidement possible.

Enfermedades infecciosas

Las enfermedades infecciosas pueden poner en peligro la salud del bebé si no se tratan. Entre estas enfermedades se encuentran la hepatitis B y C, la citomegalia, las infecciones fúngicas de la vagina, la clamidia, la tuberculosis o la toxoplasmosis. La mayoría de estas enfermedades pueden ser tratadas sin problema también durante el embarazo.

Actúe con rapidez en caso de que aparezcan dificultades

La aparición de complicaciones durante el embarazo aumenta el riesgo de transmisión del VIH al bebé. Para evitar dicha transmisión, debe acudir a un hospital lo antes posible si:

- sufre sangrados
- nota una sensación de presión en la parte baja del abdomen
- sufre contracciones prematuras
- pierde líquido amniótico.

Infectious diseases

If left untreated, infectious diseases can endanger your child's health. As an example, this includes hepatitis B and C, cytomegaly, fungal infections of the vagina, chlamydia, tuberculosis, or toxoplasmosis. Most of these diseases can be treated well during pregnancy.

Act quickly if there are problems

Complications during pregnancy increase the risk of HIV being transmitted to the child. In order to prevent this, you should go to hospital as soon as possible if you are experiencing

- bleeding
- pressure in the lower abdomen
- premature contractions
- loss of amniotic fluid.



Geburt Delivery Accouchement Parto

Wie die meisten Mütter möchten vielleicht auch Sie Ihr Kind vaginal entbinden. Das ist dann möglich, wenn die Medikamente optimal wirken und auch die anderen Bedingungen optimal sind – sprechen Sie mit Ihrem* Ihrer Ärzt*in darüber.

Wenn die Bedingungen nicht optimal sind, zum Beispiel weil die HIV-Menge im Blut zu hoch ist, kann man Ihr Kind durch einen Kaiserschnitt vor einer Infektion schützen. Eine vaginale Geburt sollte dann nicht durchgeführt werden, weil bei den Wehen Blut und Vaginalflüssigkeit über längere Zeit und mit großem Druck auf die Schleimhäute und in den Mund des Kindes gepresst werden. Bei einer 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.

Ihr*e HIV-Spezialist*in wird Sie beraten, welche Entbindungsart für Sie und Ihr Kind die beste ist und in welchem Krankenhaus ein medizinisches 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 frühestens für die 37. Schwangerschaftswoche geplant. Wenn ein genauer Termin feststeht, kann das Krankenhaus ein medizinisches Team zur Geburt holen, das sich mit der HIV-Infektion auskennt und Sie optimal betreuen kann.

Comme la plupart des mères, vous souhaitez peut-être, vous aussi, mettre votre enfant au monde par voie vaginale. Cela est possible si les médicaments ont une efficacité optimale et si les autres conditions sont également optimales. Parlez-en à votre médecin.

Lorsque les conditions ne sont pas optimales, par exemple parce que la quantité de VIH dans votre sang est trop élevée, une naissance par césarienne peut protéger votre enfant d'une infection. Dans ces conditions, un accouchement par voie vaginale ne peut avoir lieu parce que, pendant les contractions, du sang et des sécrétions vaginales sont pressés fortement pendant une longue période sur les muqueuses et dans la bouche du bébé. Cela n'est pas le cas avec une césarienne : le bébé ne subit pas de contractions, il est extrait du ventre en quelques minutes et nettoyé immédiatement, de sorte qu'il n'a pratiquement aucun contact avec le VIH.

Votre spécialiste du VIH vous conseillera sur le type d'accouchement qui convient le mieux à vous et à votre enfant et vous indiquera dans quel hôpital une équipe médicale ayant de bonnes connaissances du VIH est disponible.

Césarienne programmée

Lorsque l'on programme une césarienne, il est possible de prendre tranquillement toutes les mesures nécessaires et d'éviter en grande partie les complications. La césarienne n'est pas pratiquée dans la semaine calculée pour la naissance, mais au plus tôt pendant la 37e semaine de grossesse. Une fois qu'une date précise a été fixée, l'hôpital peut mettre à disposition pour l'accouchement une équipe médicale ayant de bonnes connaissances sur le VIH et peut vous prendre en charge de manière optimale.

Es posible que, como la mayoría de las madres, desee dar a luz por vía vaginal. Sin embargo, esto solo será posible si tanto los medicamentos como las demás condiciones están funcionando de manera óptima; hable con su médico/a al respecto.

Si las condiciones no son óptimas, por ejemplo, porque la cantidad de VIH en sangre es demasiado alta, se recomienda realizar una cesárea para proteger a su bebé de la infección. Es decir, si no se dan las condiciones óptimas, no se debe realizar un parto vaginal ya que durante el trabajo de parto fluyen sangre y fluido vaginal a gran presión y durante largo tiempo en las membranas mucosas y en la boca del bebé. En el caso de una cesárea, es diferente: el bebé no es sometido a trabajo de parto, se extrae del abdomen en cuestión de minutos y se limpia inmediatamente con toallas, por lo que casi no entra en contacto con el VIH.

Su especialista en VIH le aconsejará qué tipo de parto es mejor para usted y su bebé y en qué hospital hay un equipo médico que esté bien familiarizado con el VIH.

Cesárea programada

El parto por cesárea permite programar todas las medidas necesarias con total tranquilidad y evitar de manera considerable cualquier complicación. La cesárea no se realiza en la semana en la que se calcula que debería dar a luz, sino como muy pronto en la 37.ª semana de embarazo. Una vez que se haya concretado una fecha exacta, el hospital puede traer un equipo médico para el parto que esté familiarizado con la infección por VIH para brindarle de esta manera la mejor atención posible.

Like most mothers, you may wish to deliver your child vaginally. This is possible if the medication works well and if all other conditions are ideal. You should talk to your doctor about this.

If the conditions are not optimal, for example because the amount of HIV in your blood is too high, your child can be protected from infection by a C-section. In that case, a vaginal delivery should not be performed because blood and vaginal fluids enter the child's mouth over a longer period of time and with great pressure during contractions. This is different with a delivery by C-section: The child is not exposed to contractions, it is removed from the abdomen within a few minutes and dabbed clean immediately – therefore it will hardly be exposed to HIV.

Your HIV specialist will advise you on which type of delivery is best for you and your child, and which hospital has a medical team that is experienced in HIV.

Scheduled Cesarean section

A scheduled C-section enables all necessary measures to be carefully prepared in order to avoid complications. The C-section is not carried out in the week of the due date but scheduled for the 37th week of pregnancy at the earliest. Once the exact date has been fixed, the hospital can get a medical team for the delivery that is experienced in HIV infection and can offer you the best possible support.



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. Im Ausnahmefall kann man den Kaiserschnitt auch in Vollnarkose durchführen.

Ein Kaiserschnitt dauert insgesamt nur 25 bis 40 Minuten und ist eine Routine-Operation. In Deutschland kommen heute etwa ein Drittel aller Babys auf diesem Weg zur Welt. Die Ärzt*innen im Krankenhaus beantworten Ihre Fragen zum Thema Kaiserschnitt.

Wenn Sie jemand fragt ...

... weshalb Sie per Kaiserschnitt entbunden haben, können Sie Folgendes sagen: „Das Kind lag ungünstig in der Gebärmutter und die Ärzt*innen haben es sicherheitshalber durch einen Kaiserschnitt geholt.“

Vaginale Geburt

Bei optimalen Bedingungen ist eine vaginale Entbindung möglich. Das Risiko einer HIV-Übertragung auf das Kind ist dann so gering wie bei einem Kaiserschnitt.

Eine vaginale Geburt ist für HIV-positive Schwangere aber leider noch nicht in allen Krankenhäusern möglich: Sie ist nicht planbar und kann sehr lange dauern, und in dieser Zeit muss ein spezialisiertes medizinisches Team bereitstehen. Ein Kaiserschnitt dagegen kann geplant und deshalb in fast jedem Krankenhaus durchgeführt werden.

L'idéal, en cas de césarienne, est de n'anesthésier que la partie inférieure du corps (anesthésie péridurale) : vous pouvez ainsi assister à la naissance éveillée et sans douleur et le bébé ne reçoit aucune dose d'anesthésiant. Après la naissance, vous pouvez prendre votre bébé dans vos bras sur la table d'opération et le caresser. À titre exceptionnel, il est également possible de pratiquer une césarienne sous anesthésie générale.

Une césarienne ne dure que 25 à 40 minutes et c'est une opération de routine. Aujourd'hui, en Allemagne, environ un tiers des bébés naissent de cette manière. Les médecins de l'hôpital répondront à vos questions à propos de la césarienne.

Si quelqu'un vous demande...

...pourquoi vous avez accouché par césarienne, vous pouvez répondre ceci : « La position de l'enfant dans l'utérus n'était pas favorable et les médecins ont préféré avoir recours à une césarienne par mesure de sécurité. »

Accouchement vaginal

Un accouchement vaginal est possible lorsque les conditions sont optimales. Pour l'enfant, le risque du VIH est alors aussi faible qu'avec une césarienne.

Mais, malheureusement, un accouchement vaginal n'est pas encore possible dans tous les hôpitaux pour une femme enceinte séropositive : il n'est pas programmable et peut durer très longtemps et, pendant ce temps, une équipe médicale spécialisée doit être disponible en permanence. En revanche, une césarienne peut être programmée et, par conséquent, pratiquée dans presque tous les hôpitaux.

Es mejor si durante una cesárea solo se anestesia la mitad inferior del cuerpo: de esta manera puede ver el parto estando despierta y sin dolor. Además, a diferencia de una anestesia total, el bebé no sufrirá los efectos de la anestesia administrada a la madre. Después del nacimiento, estando todavía en la misma mesa de quirófano, podrá sostener a su bebé en brazos y acariciarlo. En casos excepcionales, la cesárea también se puede realizar bajo anestesia general.

Una cesárea solo dura de 25 a 40 minutos y se trata de una intervención rutinaria. Actualmente en Alemania alrededor de un tercio de todos los bebés nacen de esta manera. Los/as médicos/as del hospital responderán a sus preguntas relacionadas con la cesárea.

Si alguien le pregunta...

... por qué dio a luz por cesárea, puede responder lo siguiente: «La posición del bebé en el útero no era la más idónea, por lo que los/as médicos/as decidieron sacarlo por cesárea para estar seguros».

Parto vaginal

El parto vaginal es posible siempre que se den las condiciones óptimas. En este caso, el riesgo de transmisión del VIH al bebé es tan bajo como con una cesárea.

Lamentablemente, un parto vaginal para mujeres embarazadas VIH positivas no es posible en todos los hospitales: no se puede planificar y durante todo el tiempo tiene que estar presente un equipo médico especializado. Una cesárea, en cambio, puede planificarse y, por lo tanto, realizarse en casi todos los hospitales.

In the ideal case, only the lower part of the body is numbed during the C-section: in that case, you can be awake during the delivery and experience it without any pain, and your child is not exposed to the anaesthetic drugs. After delivery, you can still hold and caress your child on the operating table. In exceptional cases, the C-section can also be carried out under general anaesthesia.

A C-section lasts only 25 to 40 minutes in total and is a routine surgery. In Germany, around one third of all babies are delivered this way nowadays. The doctors at the hospital will answer your questions about C-sections.

If someone asks you...

... why you delivered your baby by C-section, you can say: "The child's position in the womb wasn't ideal and the doctors decided on a C-section as a precaution."

Vaginal delivery

A vaginal delivery is possible under optimal conditions. In that case, the risk of HIV transmission to the child is as low as with a C-section.

Unfortunately, not all hospitals offer vaginal deliveries for pregnant women with HIV. They cannot be scheduled and can take a long time during which a specialised medical team must be on duty. It is however possible to schedule a C-section, which can be carried out in almost any hospital.



Kind Child Infant Niño

HIV-Prophylaxe

Unter optimalen Bedingungen muss man nach der Geburt keine weiteren Maßnahmen ergreifen. In manchen Fällen bekommt das Kind aber für zwei bis sechs Wochen (ein) HIV-Medikament(e). So kann man das Risiko, dass es eine HIV-Infektion bekommt, weiter senken. Meistens kann man das Kind mit nach Hause nehmen und ihm selbst das/die Medikament(e) geben. Auch hier gilt: Die Medikamente müssen nach Vorschrift gegeben werden, damit sie wirken können. In der Regel werden die Medikamente von den Babys gut angenommen und vertragen.

Stillen oder Flaschennahrung?

Brustmilch enthält alle lebenswichtigen Nährstoffe in der Menge und Zusammensetzung, die das Baby braucht, und außerdem wichtige Abwehrstoffe, die es vor Infektionskrankheiten schützen.

Unter optimalen Bedingungen ist Stillen auch mit HIV möglich – wichtig ist dann eine enge medizinische Begleitung mit regelmäßigen Untersuchungen. Sprechen Sie mit Ihrem medizinischen Team über das Stillen und treffen Sie dann gemeinsam mit dem Team die Entscheidung.

Ist die HIV-Menge im Blut nicht niedrig genug, wird ein Verzicht aufs Stillen und stattdessen Flaschennahrung empfohlen. 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, können Sie Folgendes sagen: „Nach der Geburt haben sich meine Brustdrüsen entzündet, ich musste daher abstillen.“ Solche Entzündungen kommen häufig vor.

Prophylaxie du VIH

Dans des conditions optimales, aucune mesure supplémentaire n'est nécessaire après la naissance. Dans certains cas, le/la nouveau-né(e) reçoit un/des médicament(s) contre le VIH pendant deux à six semaines. Cela permet de réduire encore plus le risque d'infection au VIH chez le bébé. La plupart du temps, on peut ramener le bébé à la maison et lui administrer soi-même le(s) médicament(s). Mais, là aussi, la règle suivante s'applique : pour être efficace, les médicaments doivent être administrés conformément à la prescription. En règle générale, les médicaments sont bien acceptés et tolérés par les nouveau-nés.

Allaitement ou alimentation au biberon ?

Le lait maternel contient tous les nutriments essentiels en quantité suffisante et dans la composition dont le bébé a besoin, et également des anticorps importants qui le protègent des maladies infectieuses.

Dans des conditions optimales, l'allaitement est également possible avec le VIH, mais un suivi médical et des examens réguliers sont importants. Parlez de l'allaitement avec votre équipe médicale et prenez la décision conjointement.

Si la quantité de VIH dans votre sang n'est pas assez faible, il est recommandé de renoncer à l'allaitement et de privilégier l'alimentation au biberon. En Allemagne, l'alimentation au biberon n'est pas un problème. Les aliments pour bébé mélangés à de l'eau du robinet bouillie sont parfaitement hygiéniques. Les germes pathogènes peuvent être facilement éliminés en plongeant biberon et tétine pendant trois minutes dans de l'eau en ébullition.

Si quelqu'un vous demande...

...pourquoi vous n'allaites pas, vous pouvez répondre ceci : « Après la naissance, j'ai eu une inflammation des glandes mammaires et j'ai dû arrêter l'allaitement. » Ces inflammations sont fréquentes.

Profilaxis del VIH

En condiciones óptimas, no es necesario tomar ninguna otra medida después del parto. En algunos casos, sin embargo, el bebé recibe (un) medicamento(s) contra el VIH durante un periodo de dos a seis semanas. De esta manera, se puede reducir aún más el riesgo de contraer una infección por VIH. Por lo general, puede llevarse al bebé a casa y administrarle usted misma el/los medicamento(s). En estos casos, también debe seguir las indicaciones de los medicamentos para que sean eficaces. Por lo general, los bebés aceptan y toleran los medicamentos sin problemas.

¿Lactancia materna o biberón?

La leche materna contiene todos los nutrientes esenciales en la cantidad y composición que necesita el bebé, así como importantes anticuerpos que lo protegen de enfermedades infecciosas.

En condiciones óptimas, la lactancia materna también es posible entre madres seropositivas. Sin embargo, es importante someterse a una estricta supervisión médica con exámenes periódicos. Hable sobre dicha posibilidad con su equipo médico y tome la decisión con ellos/as en común acuerdo.

Si la cantidad de VIH en sangre no es lo suficientemente baja, se recomienda abstenerse de la lactancia y alimentar al bebé mediante biberón. La alimentación con biberón no supone ningún problema en Alemania: la comida para bebés mezclada con agua de grifo hervida es completamente higiénica. Además, los gérmenes causantes de enfermar al bebé pueden eliminarse de manera segura si coloca el biberón y el chupete en agua hirviendo durante tres minutos.

Si alguien le pregunta...

... por qué no le está dando el pecho, puede responder lo siguiente: «Después del parto se inflamaron mis glándulas mamarias y tuve que dejar de amamantarlo». Este tipo de inflamaciones suelen producirse con frecuencia.

HIV prevention

Under optimal conditions no additional measures are necessary after delivery. However, in some cases the child is given HIV medication for two to six weeks. This helps to further reduce the risk of the child becoming infected with HIV. In most cases, you can take your baby home with you and administer the medication yourself. Please bear in mind: the medication must be given as prescribed to ensure that it works. In general, the medication is well tolerated by babies.

Breastfeeding or bottle-feeding?

Breastmilk contains all vital nutrients in the amount and composition that babies need, in addition to important antibodies to protect them against infectious diseases.

Under ideal conditions breastfeeding is also possible with HIV. In this case, close medical supervision with regular examinations is important. Talk to your medical team about breastfeeding and discuss what is best in your situation.

If the amount of HIV in your blood is not low enough, it is recommended that you do not breastfeed but bottle-feed your child instead. In Germany, there shouldn't be any concern about bottle-feeding: baby formula dissolved in boiled water poses no risk with regard to hygiene. And germs that can cause illnesses can be safely destroyed by placing the bottles and teats/nipples in boiling water for three minutes.

If someone asks you...

... why you are not breastfeeding, you can say: "After giving birth, my mammary glands became infected, so I had to stop breastfeeding." This kind of inflammation is common.



HIV-Tests

Um sicherzugehen, dass das Kind sich nicht mit HIV infiziert hat, wird nach 30 bis 40 Tagen und nach drei bis sechs Lebensmonaten ein HIV-Test bei ihm durchgeführt, mit dem man HIV-Erbgut nachweisen kann. Sind beide Tests negativ, dann ist sicher, dass sich Ihr Kind nicht mit HIV infiziert hat.

Wenn die Virenmenge in Ihrem Blut in der Schwangerschaft nicht immer unter der Nachweisgrenze war oder nicht alles optimal lief, wird man ihr Kind öfter testen – auch schon am ersten Tag nach der Geburt. Falls sich das Kind infiziert hat, sollte es nämlich rasch Medikamente erhalten. Wenn alle Tests negativ ausfallen, kann man mit dem letzten Test (spätestens nach sechs Monaten) sicher sein, dass sich ihr Kind nicht infiziert hat.

Auch wenn Sie stillen, sollte man das Kind häufiger auf HIV testen – empfohlen werden sechs Tests in den ersten sechs Lebensmonaten. Wenn Sie abstillen, folgen nach zwei und nach sechs Wochen weitere Tests.

Zwischen dem 18. und dem 24. Lebensmonat kann auch ein HIV-Antikörpertest beim Baby durchgeführt werden – vorher ist das nicht sinnvoll, weil das Kind zunächst Antikörper der Mutter im Blut hat.

Die Zeit des Wartens kann seelisch sehr belasten. Lebenspartner*innen, Familienangehörige oder gute Freund*innen 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 Berater*innen von pro familia oder Psycholog*innen.

Tests de dépistage du VIH

Afin de s'assurer que l'enfant n'a pas contracté le VIH, un test de dépistage du VIH est effectué entre 30 et 40 jours et entre trois et six mois après la naissance afin de détecter la présence ou non de matériel génétique du VIH. Si les deux tests sont négatifs, il est alors certain que l'enfant ne s'est pas infecté.

Si, pendant la grossesse, la quantité de virus dans votre sang n'a pas toujours été en dessous du seuil de détection ou si tout ne s'est pas déroulé de manière optimale, l'enfant sera testé plus souvent et dès le premier jour après sa naissance. Si l'enfant s'est infecté, il doit recevoir rapidement des médicaments. Si tous les tests sont négatifs, après le dernier test (au plus tard au bout de six mois), on peut être certain que votre enfant ne s'est pas infecté.

Si vous allaitez, on testera également plus souvent votre enfant pour détecter la présence ou non du VIH. On recommande six tests au cours des six premiers mois. Si vous cessez d'allaiter, d'autres tests sont réalisés au bout de deux et six semaines.

Entre 18 et 24 mois, on peut également faire à votre enfant un test de détection d'anticorps au VIH, pas avant car, dans un premier temps, le bébé a dans le sang les anticorps de sa mère.

La période d'attente peut être psychologiquement éprouvante. Votre compagnon-pagne de vie, les membres de la famille ou des amis proches peuvent être d'un grand soutien. Les collaboratrices de l'association de lutte contre le sida sont également là pour vous aider et peuvent vous indiquer qui d'autre peut vous soutenir, par exemple les conseillères de l'association pro familia ou des psychologues.

Pruebas de VIH

Para asegurarse de que el bebé no se ha infectado con el VIH, se realiza una prueba de detección del VIH entre los 30 y 40 días y entre los tres y seis meses de vida. Dicha prueba permite detectar la presencia o no de material genético del VIH. Si ambas pruebas son negativas, es seguro que su bebé no se ha infectado con el VIH.

Si la cantidad de virus en sangre del bebé no siempre estuvo por debajo del límite de detección durante el embarazo o si no todo salió de la mejor manera, deberá someterse a pruebas con mayor frecuencia, empezando incluso el primer día del nacimiento. Ya que, en caso de que el bebé estuviera infectado, se le deberá administrar la medicación cuanto antes. Si todas las pruebas son negativas, una vez realizada la última prueba (después de un máximo de seis meses) puede estar segura de que su bebé no se ha infectado.

En caso de que le esté amamantando, debería someter a su bebé a pruebas de detección del VIH con mayor frecuencia; se recomienda realizar seis pruebas en los primeros seis meses de vida. Si deja de amamantarlo, se realizarán más pruebas después de dos y seis semanas.

También se puede realizar una prueba de anticuerpos del VIH en bebés de entre 18 y 24 meses de edad. Antes de 18 meses, no tiene sentido hacer la prueba, puesto que el bebé todavía tiene los anticuerpos de la madre en su sangre.

El tiempo de espera puede llegar a ser muy angustioso. En estos casos, la pareja, los miembros de la familia o los/as amigos/as pueden ser un apoyo importante. El personal de Aidshilfe también está a su disposición y le dirá quién más puede ayudarle, por ejemplo, los/as orientadores/as de ProFamilia o psicólogos/as.

HIV tests

To ensure that the child has not been infected with HIV, an HIV test is performed 30 to 40 days and after three to six months in order to check for HIV copies. If both tests are negative, you can be sure that your child was not infected with HIV.

If the viral load in your blood was not always below the limit of detection during pregnancy or if there was an issue, your child will be tested more often – beginning with the first day following delivery. Because if your child was infected, it should quickly receive medication. If all tests are negative, you can be sure that your child was not infected once the last test was performed (after six months at the latest).

If you are breastfeeding, your child should be tested for HIV more frequently – six tests during the first six months are recommended. If you stop breastfeeding, additional tests will follow after two and six weeks.

An HIV antibody test can also be performed when your child is between 18 and 24 months old. This would not be reasonable any earlier, as the mother's antibodies will still be present in the child's blood.

Having to wait can take its toll on your mental health. Make sure you surround yourself with people who support you, e.g. your partner, family members or good friends. The Aidshilfe staff is also there to help you and will let you know where to find support, e.g. pro familia counsellors 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 medizinischen Team in Kontakt bleiben. Das ist auch dann sinnvoll, wenn Ihr Kind nicht HIV-infiziert ist: Wenn die Ärzt*innen wissen, wie es Ihnen und Ihrem Kind geht, können sie daraus lernen und die medizinische Betreuung für Schwangere mit HIV weiter verbessern.

Staying in touch

To make sure you and your child get the best possible medical treatment, you should stay in touch with your medical team after the delivery. This is also reasonable if your child isn't infected with HIV. If your doctors know how you and your child are doing, they can learn from your case and continue to improve medical treatment for pregnant women with HIV.

Rester en contact

Pour que vous et votre enfant puissiez continuer de bénéficier d'une prise en charge optimale, il est recommandé que vous restiez en contact aussi longtemps que possible avec votre équipe médicale. Cela est conseillé même si votre enfant n'est pas infecté au VIH : si les médecins savent comment vous vous portez, vous et votre enfant, ils/elles peuvent en tirer des enseignements qui permettront d'améliorer la prise en charge des femmes enceintes vivant avec le VIH.

Mantenerse en contacto

Para que usted y su bebé puedan seguir recibiendo una atención óptima, debe mantenerse en contacto con su equipo médico durante el mayor tiempo posible después del nacimiento. También se recomienda permanecer en contacto con el equipo médico aún si su bebé no está infectado con el VIH. Si los/as médicos/as saben como se encuentran usted y su bebé, pueden aprender de esta experiencia y mejorar la atención médica a mujeres embarazadas seropositivas.