

# SIND SCHWANGERE IN DEUTSCHLAND BEZÜGLICH DER LISTERIOSEPROBLEMATIK UND DEREN PRÄVENTIONSMABNAHMEN AUSREICHEND AUFGEKLÄRT?

von **Benita Bertling, Hebamme**  
Kontakt: benita.bertling@hs-osnabrueck.de  
Studienprogramm Midwifery B.Sc., Hochschule Osnabrück,  
Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften



Leistungsprüfung im Modul: 4.1.: Methoden der empirischen Sozialforschung im Fach Hebammenwissenschaft, Prof. Dr. F. Sayn-Wittgenstein

## Hintergrund

Listeriose ist eine Infektionskrankheit, die durch die Aufnahme von mit Listerien (grampositive Stäbchenbakterien) kontaminierten Lebensmitteln bedingt ist.

Von besonderer Bedeutung ist das Bakterium *Listeria monocytogenes*, welches vor allem in rohen tierischen Lebensmitteln wie beispielsweise Rohmilchprodukten und rohem Fleisch, aber auch auf rohem, ungewaschenen Gemüse, besonders Salat und Pilzen, nachgewiesen werden kann [3, 7].

Bei immunkompetenten Menschen kommt es nur selten zu einer Infektion (Inzidenz bei 0,5/100.000 pro Jahr [11]) und noch seltener zu charakteristischen grippeähnlichen Symptomen. Bei immunsupprimierten Menschen, wozu auch Schwangere und Neugeborene zählen, steigt das Risiko einer Erkrankung jedoch um das 12fache an [8].

Gefürchtet ist die kongenitale Listeriose (= Granulomatosis infantiseptica). Dabei kommt es zu einer transplazentaren Übertragung der Erreger auf das Kind. Komplikationen während der Schwangerschaft sind z.B. Aborte oder Frühgeburtlichkeit. Symptome des Neugeborenen p.p. sind u.a. Sepsis, Atemnotsyndrom und Hautläsionen (gehäuft bei „early onset“ (1. Lebenswoche (LW)) oder Meningitis (gehäuft bei „late onset“ (2. LW)) [10].

Einfache Verhaltensweisen, wie zum Beispiel das Vermeiden von potenziell kontaminierten Lebensmitteln oder strenge Küchenhygiene [7], können das Erkrankungsrisiko drastisch reduzieren.

## Ziel/Zweck

Die Forschungsübung soll identifizieren:

- auf welchem Wissensstand sich Schwangere in Deutschland bezüglich der Listerioseproblematik und deren Präventionsmaßnahmen befinden
- ob es daraus resultierend mehr Aufklärungsarbeit, u.a. durch Professionelle wie Hebammen und Ärzte, in Deutschland bedarf

Ziel:

- Möglicherweise lässt sich durch eine verbesserte Aufklärungsarbeit die Morbidität und Mortalität durch Listeriose senken

## Methodik

**Design:** multizentrische Querschnittstudie - quantitative Methode

**Stichprobe:** 200 Schwangere aus NRW und Berlin

**Stichprobenverfahren:** Gelegenheitsstichprobe

**Einschlusskriterien:** möglichst heterogener soziodemographischer Hintergrund (Bildung, Alter, Nationalität, Familienstand, Einkommen), deutschsprachig, 2. oder 3. Trimenon, unterschiedliche Parität, keine bekannte und behandelte Listeriose

**Feldzugang:** Hebammensprechstunde des St. Vincenz Krankenhauses Paderborn, Geburtsvorbereitungskurse und Schwangerschaftsvorsorgen der Hebammerei Berlin GbR

**Datenerhebungsverfahren:** standardisierter Fragebogen

**Pretest:** ca. 15 Frauen aus einem Geburtsvorbereitungskurs mit kritischer Beurteilung der Fragebögen

**Ethische Kriterien:** u.a. Aufklärung über die Studie, Einverständniserklärung, Anonymisierung der Daten (Identifikationsnummer)

## Diskussion/Ergebnisse

Eine Literaturrecherche zeigt, dass sich in Deutschland bisher keine Studie mit dieser Thematik befasst hat, es jedoch verschiedene Untersuchungen aus den USA und Australien gibt [1, 2, 4, 9].

Die Ergebnisse aller Studien identifizieren große Wissenslücken bei den Schwangeren. U.a. gaben lediglich 15% der 286 befragten Schwangeren aus Minnesota (USA) an, dass sie jemals etwas von Listeriose gehört, gesehen oder gelesen haben [9] und 25% der 586 befragten Schwangeren aus South Eastern Sydney und New South Wales (Australien) gaben an, dass sie in der Schwangerschaft regelmäßig risikobehaftete Lebensmittel konsumierten [1].

Die Ergebnisse zeigen, dass es notwendig ist, die Aufklärung über Präventionsmaßnahmen in der Schwangerschaftsvorsorge zu einer wichtigeren Komponente zu machen und die Informationslage, z.B. durch Gestaltung neuer Informationsbroschüren, zu verbessern.

Eine Übertragung der Studien auf Deutschland ist u.a. aufgrund verschiedener Gesundheitssysteme in den Ländern [5, 6] und einer anderen Informationslage nicht möglich.

Daher liegt die Notwendigkeit vor, eine aktuelle Ist-Analyse des Wissenstandes der deutschen Frauen durchzuführen und entsprechend zu reagieren.

## Quellen

- [1] Bondarianzadeh, D., Yeatman, H., Condon- Paoloni, D. (2007): Listeria education in pregnancy: lost opportunity for health professionals. In: Australian and New Zealand Journal of Public Health. Bd. 31. Heft 5. S. 468- 474
- [2] Bondarianzadeh, D., Yeatman, H., Condon- Paoloni, D. (2011): A qualitative study of the Australian midwives' approaches to Listeria education as a food- related risk during pregnancy. In: Midwifery. Bd. 27. Heft 2. S. 221-228
- [3] Caspary, W. u.a. (2006): Infektiologie des Gastrointestinaltraktes. Heidelberg. Springer Medizinverlag. S. 241- 244
- [4] Cates, S. u.a. (2004): Pregnant Women and Listeriosis: Preferred Educational Messages and Delivery Mechanisms. In: Journal of Nutrition Education and Behavior. Bd. 36. S. 121- 127
- [5] Eirich, M. (2004): Geburtshilfe in der USA- ein Interview mit Ina May Gaskin. In: Die Hebamme. 17. Jg. Heft 4. S. 204- 207
- [6] Groß, M. (2005): Evidenzbasierte Geburtshilfe in einem australischen Universitätskrankenhaus. In: Die Hebamme. 18. Jg. Heft 4. S.248- 251
- [7] Hof, H. (1999): Listeriose. Was Ärzte über Infektionsrisiken und Erkrankungen wissen sollten. In: Bundesgesundheitsblatt- Gesundheitsforschung- Gesundheitsschutz. Bd. 42. S.558- 561
- [8] Hof, H. (2004): Listeria monocytogenes und andere Listerien. In: Adam u.a. (Hrsg.): Die Infektiologie. Berlin. Springer Verlag. S. 945- 952
- [9] Ogunmodede, F. u.a. (2005): Listeriosis prevention knowledge among pregnant women in the USA. In: Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology. Bd. 13. S. 11- 15
- [10] Robert Koch- Institut (2006): Zur Situation bei wichtigen Infektionskrankheiten in Deutschland: Listeriose. In: Epidemiologisches Bulletin. Nr. 49. S. 435- 446
- [11] Robert Koch- Institut (2011): Infektionsepidemiologisches Jahrbuch meldepflichtiger Krankheiten für 2010. Berlin. S. 144- 148