

Die Praxis der Hausgeburt

Autor(en): **Fritschi, Ursula**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici**

Band (Jahr): **78 (1980)**

Heft 9-10

PDF erstellt am: **30.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-951168>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Die Praxis der Hausgeburt

Bericht über den Weiterbildungstag vom 25. April 1980 in Zürich
Zusammenstellung Ursula Fritschi

«Gibt es heute die extramurale Geburt überhaupt noch? Ist das Thema noch aktuell beim heutigen Angebot modernster Geburtshilfe in bestausgerüsteten Spitälern?» Diese Frage warf Schwester Erika Keller in ihrer Begrüssung auf. Dass das Thema in letzter Zeit an Aktualität gewonnen hat, bewies das grosse Interesse an dieser Weiterbildungstagung, sind es doch gerade die Hebammen, an die der Wunsch nach einer Hausgeburt herangetragen wird. Das Thema ist ein heisses Eisen. Es braucht Mut, es anzufassen, denn die Widerstände und die Kritik kommen von vielen Seiten her.

Bedingungen für eine Hausgeburt

Referat von Blanca Landheer

Wir sind alle Zeugen einer rasanten Entwicklung in der Geburtsmedizin. Neue Möglichkeiten der operativen Geburtsbeendigung, medikamentöse Einwirkungen und die Erfolge auf dem Gebiet der Neonatologie sind einige Gründe dafür, dass die Klinikgeburt zur Regel wurde. Sie hat die Hausgeburt zusehends verdrängt.

Und doch sind seit einigen Jahren – und ganz besonders in den letzten Monaten – laute Diskussionen um die Hausgeburt und die ambulante Geburt im Gange. Mütter und Väter tragen vermehrt den Wunsch an uns heran, eine Geburt oder wenigstens das Wochenbett zu Hause zu erleben, weil sie beides als ein natürliches Ereignis sehen, das in der gewohnten Umgebung stattfinden soll.

Weil Gefühlsäusserungen das Geburtsgeschehen massgeblich beeinflussen, wird auch die Diskussion um die Frage Hausgeburt oder Kli-

nikgeburt nicht ohne Emotionen geführt.

Wir Hebammen stehen mitten in dieser Kontroverse: einerseits als Geburtshelferinnen, andererseits als Frauen und Mütter.

Ich möchte zuerst einige Beobachtungen anführen, die ich anlässlich einer Studienreise nach Holland gesammelt habe. In Holland finden knapp 50% der Geburten zu Hause statt. Die perinatale Sterblichkeit gehört zu den niedrigsten aller Länder. Im Jahre 1978 lag sie bei 4,5%. Damit diese Resultate erreicht werden können, ohne die Schwangerschaft und die Geburt den negativen Konsequenzen einer hochtechnisierten Medizin zu opfern, sind zwei Bedingungen zu erfüllen:

1. Die Schwangeren, welche zu Hause gebären wollen, werden von den Hebammen nach strengen Kriterien ausgewählt. Damit wird etwa ein Drittel der Frauen, die eine Hausgeburt wünschen, in die Klinik überwiesen.
2. Die Hebamme ist dafür besorgt, dass die Voraussetzungen für eine physiologische Schwangerschaft, Geburt und Mutterschaft geschaffen und erhalten werden.

Gründe, die gegen eine Hausgeburt sprechen:

häusliche	mütterliche		kindliche
	geburtshilfliche	medizinische	
<ul style="list-style-type: none"> - Vorhandene Infektionskrankheiten - Prekäre Wohnverhältnisse - Zimmer nicht heizbar - Bezugsperson nicht vorhanden 	<ul style="list-style-type: none"> - Primipara \nearrow 30-32jährig - Multipara \nearrow 4 Geburten - Multipara \nearrow 35jährig - Status nach path. Geburten: Blutung p.p - Sectio - Forceps - Rh-Inkompatibilität - Hydramnion - Gestose, Präeklampsie, Eklampsie - Plazenta praevia - Vorzeitige Lösung - Blutung in der SS - Missverhältnis Kopf-Becken - Übergewicht - Primäre Wehenschwäche - Blasensprung \nearrow 24 Std. 	<ul style="list-style-type: none"> - Herzkrankheiten - Tuberkulose - Diabetes - Essentielle Hypertonie - Status nach Sterilität - Anämie Hb \checkmark 10g% - Geschlechtskrankheiten 	<ul style="list-style-type: none"> - Status nach Kindstod während SS, Geburt oder neonatal - Fetale Abnormitäten - Small for date babies - Gestationsalter \checkmark 36SSW - BEL, regelwidrige Lagen - Mehrlinge - Übertragung bei sicherem Termin - Mekoniumhaltiges Fruchtwasser

Ideal ist es, wenn – wie in Holland und Schweden – die Schwangerschaftskontrollen bei normalem Verlauf von der Hebamme durchgeführt werden.

Vorbereitungen für die Hausgeburt

Die Hebamme besucht das Heim der schwangeren Frau möglichst früh, um die häuslichen und persönlichen Verhältnisse im Hinblick auf die Mutterschaft abzuklären. Es ist wichtig, dass bis zur Geburt ein gegenseitiges Vertrauensverhältnis aufgebaut wird. Die Hebamme berät die Schwangere und gibt ihr die notwendigen Anweisungen. Dabei ist es vorteilhaft, wenn die Frau eine vorgedruckte Liste der notwendigen Artikel und Umstellungen für die Hausgeburt erhält. Die Hebamme weist die Frau auf den möglichen Einsatz einer Hauspflegerin hin. Der Haushalt soll während Geburt und Wochenbett normal weitergeführt werden.

Vier bis drei Wochen vor dem Geburtstermin überprüft die Hebamme bei ihrem Besuch, ob alle Vorbereitungen getroffen wurden. Sie untersucht die Frau äusserlich und innerlich, um sich zu vergewissern, dass normale Verhältnisse vorliegen. Bei ihrem Besuch können die letzten Fragen und Abmachungen vor der Geburt besprochen werden.

Vorbereitungen im Geburtszimmer

- Das Zimmer muss in der kalten Jahreszeit Tag und Nacht heizbar sein.
- Der Boden, der Teppich und die Vorhänge müssen sauber sein.
- Das Bett soll so plaziert sein, dass es beidseitig zugänglich ist

und Licht darauf fällt. Ein Brett unter der Matratze stützt gegen tiefes Einsinken.

- Wäsche, die während der Geburt gebraucht wird, ist vorher zu kochen und heiss zu bügeln. Gefaltete alte Leintücher eignen sich als Unterlagen. Tücher werden benötigt, um die Abstellflächen abzudecken und die Hände zu trocknen.
- Eine Abstellfläche für Material und Formulare ist notwendig.
- Um Flecken an Möbeln und Teppichen zu verhindern, wird ein Servierbrett unter Krug und Becken gestellt.

Material, das die Frau bereithalten muss:

Bettschüssel
Gummiplätz 90 x 90 für das Bett
Leintücher, etwa 5 Stück, alt, weiss, gekocht und gebügelt

Bettbezug 2x
Handtuch für die Hebamme
Frottetücher 2 Stück
Waschlappen 3 Stück
Still-Bh. 1-2
eventuell Beinstrümpfe
Binden 1-2 Pakete, weich
T-Shirt für die Geburt
Nachthemden für Wochenbett
Krug oder Flasche, sehr sauber
Babywaage
Bettflaschen 1-2
Badethermometer
Schoppenflasche mit Nuggi, ausgekocht
Badewanne, sehr sauber
Kleidchen für Kind
Windeln, Windeleinlagen
Badetücher, weich, 2 Stück
Kinderöl
Haarbürste und Kamm

Dokumente: Familienbüchlein, Namenskarte, Mutterschaftsausweis der Krankenkasse, Blutgruppenausweis

Waschbecken, 1 kleineres für Kind, sehr sauber; 2 grössere für Mutter, sehr sauber
Bett hochstellen
Wochenbettpaket aus Apotheke
Lampe, reicht ans Bett, mit 100er Birne, Sicherungen
Kehrichtsäcke, Zeitungen

3 Wochen vor Termin soll alles an sauberem Platz im Zimmer bereit sein!

Was die Hebamme bereithalten muss:

- Hebammenkoffer
- Rapportformulare
- Notfallnummern des Arztes, des nächsten Spitals, des Notfalltransportes

Kontakt zum zuständigen Arzt

Eine weitere Voraussetzung zur Durchführung einer Hausgeburt ist die Verpflichtung eines Arztes, beim Aufkommen einer Komplikation sogleich beigezogen werden zu können. Er gibt der Hebamme die Erlaubnis, nötigenfalls Medikamente zu verabreichen und stellt ihr dafür das Rezept aus. Er wird auch zur Versorgung der Episiotomie zugezogen.

Die Hebamme nimmt vier bis drei Wochen vor dem Geburtstermin Kontakt mit ihm auf und erkundigt sich nach dem bisherigen Schwangerschaftsverlauf, nach dem letzten Hb-Wert und bespricht sich mit ihm über die eventuelle Verabreichung eines schmerzlindernden Medikamentes.

Die letzten Vorbereitungen bei Geburtsbeginn

Die Frau orientiert die Hebamme bei regelmässigen, alle 10 Minuten wiederkehrenden Kontraktionen, bei Blasensprung, bei Blutungen. Sie wärmt das Zimmer vor und sorgt für 5-10 Liter heisses Wasser. Die Becken werden mit einer Desinfektionslösung oder mit kochendem Wasser gespült.

Die Leitung der Geburt

Die Gebärende selbst ist eine gesunde Frau, gut vorbereitet und überzeugt von ihrer Wahl, daheim zu gebären.

Im Unterschied zur Klinik kann sich die Frau während der ganzen Eröffnungsperiode nach eigenem Bedürfnis bewegen, setzen, hinlegen oder eventuell ein Entspannungs-



bad nehmen. Das Paar kann sich die gewünschte Atmosphäre selbst schaffen, zum Beispiel Musik hören oder Freunde und Kinder dabei haben. Das Kind wird in eine würdevoll intime Welt geboren.

Dadurch werden weniger Analgetika benötigt, die den natürlichen Ablauf der Geburt und die Vitalität des Neugeborenen beeinflussen würden.

Über die Qualität der Hausgeburt entscheidet schlussendlich das Wissen und Können der Hebamme. Technisch geht sie gleich vor wie in der Klinik. Die Plazenta soll aus forensischen Gründen 24 Stunden im Kühlschrank aufbewahrt werden. Bei einer eventuellen Blutung p.p. kann sie noch einmal auf ihre Vollständigkeit kontrolliert werden. Die Hebamme verlässt die Wöchnerin frühestens zwei Stunden post partum. Sie ist dafür verantwortlich, dass das Kind innert drei Tagen beim Zivilstandsamt angemeldet wird.

Die Pflege im Frühwochenbett

Während der ersten Tage besucht die Hebamme die Familie zweimal täglich, später bis zum 8. oder 10. Tag noch einmal täglich. Die Pflege des Säuglings beinhaltet das Baden oder Waschen, die Nabelpflege, die Kontrolle der Rektaltemperatur und die Überwachung der Ernährung. Auch wird die Pflegeperson angeleitet.

Die Pflege der Mutter bezieht sich auf die Kontrolle der Brüste, des Uterus und des Dammes, auf die Körpertemperatur, den Puls und den Blutdruck. Es werden täglich gezielte Gymnastikübungen durchgeführt.

Abschliessende Bemerkungen

Die schematischen Bedingungen für eine Hausgeburt sind äusserst wichtig. Damit ist aber noch nicht alles gesagt. Die Geburt zu Hause ist ein absolut individuelles Ereignis, zu dem Hebamme und Arzt als Gäste gerufen werden. Dadurch unterscheidet sich unser Verhalten zu Hause von dem in der Klinik sehr. Es erfordert ein riesiges Engagement sowohl in der persönlichen Beziehung zum Paar als auch in unsere fachliche Leistung und Verantwortung. Um aus den jedesmal neuen Erfahrungen beruflich zu lernen, muss die Hebamme selbstkritisch jede Phase der Geburt wiederholt durchgehen.

Demonstration des Hebammenkoffers

durch Frau Esther Käch

Auf einem langen Tisch waren sämtliche Utensilien ausgestellt. Die heutige Ausrüstung soll auch in Notfallsituationen genügen.

Anhand einer Liste, auf der alle Artikel aufgeführt waren, konnten die Anwesenden gewissermassen «abchecken», was heute zur Ausrüstung gehört. Eine Preisliste gab gleichzeitig Aufschluss über die aktuellen Preise. Wie daraus hervorging, ist die Anschaffung eines Hebammenkoffers eine recht kostspielige Sache.

Material zur Vorbereitung

Gummiunterlage*
Hörrohr (Pinard)*
Beckenzirkel*
Zentimeter*
Blutdruckapparat*
Thermometer*
Alu-Clinistix (Verfalldatum!)
Plastikhandschuhe
Öl oder Vaseline (Rektaluntersuchung)
Rasierapparat (Einweg)
Darmrohr (Einweg)
Irrigator
Practo-Clyss

Material zur Geburt

Krankenunterlagen (60 x 90) (Einweg) 5 Stück
Watte steril
Desogen zum Verdünnen 100 ml
Abdecktücher steril 2 Stück
Dammstutztücher (Longetten) steril 3 Stück
Episiotomieschere* 1 Stück
Nabelschere* 1 Stück
Klemme zur Abnabelung* 2 Stück
Kocherklemme* I 1 Stück
Absaugkatheter für Neugeborene (Einweg) 3 Stück
Amnihook zur Blasensprengung (Einweg) 1 Stück
Frauenurinkatheter Ch. 14 (Einweg) 2 Stück
Katheter-Set
Handschuhe steril 2 Paar
Rundtupfer steril 5 Stück

Medikamente

Schmerzmittel nach ärztlicher Absprache
Methergin 5 Ampullen
Syntocinon à 5 Einheiten 5 Ampullen

Partusisten 5 Ampullen
Glucose 10% 5 Ampullen
Sandopart Buccaletten 10 Stück
Valium à 10mg nur bei Eklampsie-Gefahr

Material zur Erstversorgung des Neugeborenen

Absaugkatheter
Nabelklemmen (Einweg) 2 Stück
Augenprophylaxe (Spersasept von Baeschlin)
Konaktion à 1mg 5 Ampullen
Nabelschere*
Mercurchrom 10 ml
Wattestäbli Q-Tips
Dextrostix einzeln verpackt (Verfalldatum)
Blutlanzetten
Guthrietest-Kärtchen (Kinderspital Zürich PKU-Labor)
Blutgruppenröhrli (bei Rh neg.) SRK Zürich oder Bern
Neugeborenen-Alufolie
Traubenzucker 100g
Fencheltee 50g

Material zur Pflege der Wöchnerin

Brustplätzli (Johnsons Stillkompressen)
Brustsalbe
Kamillosan 1 Flasche à 500 ml
Handmilchpumpe
Wochenbettbinden steril 2x 10

Weiteres Material

Glucose Infusionslösung 5% 1000 ml
Infusionsbesteck
Infusionsnadel (Einweg) Braunülen, Venflon, Abocath
Injektionsnadeln assortiert
Plastikspritzen à 2 ml, à 5 ml je 10 Stück
Merfen farblos 1 Flasche à 50 ml
Stauschlauch
Pic-Nic-Eisbeutel
Baby-Ambubeutel

Dokumentation

Wehenblatt
Wochenbettblatt
Neugeborenenblatt
Anamneseblatt
Geburtsverlaufsblatt
Geburtsanzeige
Telefonnummern: Arzt, Spital, Kinderspital
Schreibmaterial

* einmalige Anschaffung für die Hebamme

Die anschliessende Diskussion um den Hebammenkoffer betraf vor allem die Frage: Wie kompliziert oder nicht soll eine Hausgeburt in Zukunft werden? Der Anspruch, auch zu Hause perfekte Arbeit zu leisten, soll nicht zur Folge haben, dass die