

Die Heimgeburt

Autor(en): **Thommen, Heidi**

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): **87 (1989)**

Heft 1

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-951059>

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.

kennt und rasch entscheidet. Der Arzt muss sich bei diesem System auf die Hebamme verlassen können.

Bei grossem Arbeitsanfall kommen die einzelnen Frauen unter Umständen in der Betreuung zu kurz. Mit 300-400 Geburten/Jahr tritt jedoch der Fall selten ein, dass zwei bis drei Frauen gleichzeitig unter der Geburt betreut werden müssen. Fällt eine Geburt in den Dienstschluss, so ist es der Hebamme überlassen zu entscheiden, wie weit sie die Frau weiter betreuen möchte. Meist wirkt sich ein Hebammenwechsel für die gebärende Frau nachteilig aus. Wird aber die übermüdete, diensthabende Hebamme durch eine ausgeruhte Kollegin ersetzt, kann daraus ein Vorteil werden.

Nach der Geburt versorgt die Hebamme Frau und Kind und verlegt diese auf die Wöchnerinnenabteilung. Der Kontakt zu dieser Abteilung und dem Kinderzimmer ist vorhanden, da die Hebamme in Leerzeiten dort mitarbeitet. Umgekehrt besteht auch die Möglichkeit, aus diesen Abteilungen Hilfe anzufordern. Je nach Engagement der Hebamme nimmt sie sich Zeit, die von ihr entbundenen Frauen im Wochenbett zu besuchen.

Um weiteren Aufgabenbereich der Hebamme gehören Übertragungskontrollen, Kontrollen von Risikoschwangerschaften am Termin, Aufnahmen von gynäkologischen Notfällen ausserhalb der Praxiszeiten, Hilfe bei gynäkologischen Untersuchungen, Ultraschall oder Amnioskopien sowie Überwachung von leichteren EPH-Gestosen oder Imminenspatientinnen. Soweit Zeit vorhanden, hilft die Hebamme auch im Aufwachsraum der Operationsabteilung.

Einmal im Monat gestaltet abwechselnd ein Arzt oder die leitende Hebamme einen Abend für werdende Eltern. Eine ehemalige Kollegin führt im Spital Geburtsvorbereitungskurse durch. Sie vermittelt den Schwangeren Informationen über die Möglichkeiten und Einschränkungen im Hause.

Die eher «familiären» Verhältnisse, wie sie in kleinen Landspital Dielsdorf bestehen, bieten der initiativen Hebamme die Möglichkeit darauf hinzuwirken, dass das Geburtserlebnis für alle Beteiligten zu einer guten Erfahrung wird. □

Die Heimgeburt

Heidi Thommen,

Hebamme und Leiterin eines Entbindungsheimes in Buckten

Die Frau soll auch heute noch die Möglichkeit haben, frei zu entscheiden, wo sie ihr Kindlein gebären will: zu Hause, im Entbindungsheim oder im Spital.

Seit 22 Jahren führe ich ein Entbindungsheim und habe mir damit ein sehr befriedigendes Arbeitsfeld aufgebaut. Die Idee habe ich allerdings von meiner Mutter übernommen; sie amtierte während 33 Jahren in demselben Gebiet als Hebamme. Im Laufe der Jahre nahm sie hin und wieder eine Gebärende bei uns zu Hause auf und betreute sie auch im Wochenbett. So entstand allmählich eine beliebte Alternative zur Haus- und Spitalgeburt.

Mein Heim besteht aus einem Geburtszimmer, einem Ein- und einem Zweibettzimmer, einer Dusche mit WC und separatem Eingang. Wenn sich eine Frau anmeldet, so vereinbaren wir möglichst mit beiden Elternteilen einen Termin. So können wir uns näher kennen lernen und auch die Räumlichkeiten besichtigen. Eine vertraute Atmosphäre zwischen Mutter, Vater und Hebamme erachte ich als eine wichtige Voraussetzung für eine gute Geburt und ein glückliches Wochenbett.

Bei diesem Kontaktgespräch werden auch Wünsche und Vorstellungen der Gebärenden besprochen, auf die dann bei der Geburt wenn immer möglich Rücksicht genommen wird. (Freie Bewegung oder Sitzen auf dem Gymnastikball während der Eröffnungsphase, Stellung bei der Geburt, natürlicher Verlauf möglichst ohne Medikamente) Etwa vier Wochen vor dem Termin kommt die Frau zu einer Schwangerschaftskontrolle zu mir. In der Zwischenzeit darf sie mir jederzeit anrufen, wenn sie Fragen hat.

Eine gute Selektion der Schwangeren vor Aufnahme in ein Heim ist sehr wichtig. Risiko-Geburten sollten möglichst vor dem Termin erkannt und an ein Spital verwiesen werden. (Zwillinge, Beckenendlagen, Missverhältnisse)

Ein gutes Einvernehmen mit dem nächstgelegenen Spital ist von grosser Wichtigkeit, damit eine Verlegung im Notfall rasch und unbürokratisch erfolgen kann.

Bei der Geburt sind wir in der Regel unter uns: Mutter, Vater und Hebamme. In seltenen Fällen ist ein Arzt anwesend. Meistens kommt er erst zum Nähen der allfälligen Episiotomie. Auf Wunsch dürfen auch Freunde dabei sein.

Der Vater darf, wenn er will, das Baby auch selber baden. Nach der Geburt und auch im Wochenbett ist die Mutter nie räumlich von ihrem Kind getrennt. So lernt die Mutter das richtige Vorgehen beim Stillen, Wickeln, Baden etc. Bis sie mein Heim verlässt, nach 7 bis 10 Tagen, hat sie sich einen sicheren Umgang mit dem Kleinen angeeignet und ist so der neuen Situation daheim besser gewachsen.

Mir bleibt nebst der Pflege und Betreuung von Mutter und Kind auch die Zubereitung der Mahlzeiten, die Besorgung der Wäsche und das Putzen.

Von neun Gemeinden im Oberbaselbiet bin ich im Vollamt angestellt für den Hebammendienst und für die Mütterberatung. Hin und wieder leite ich also auch Hausgeburten. Die Mütterberatung gibt mir auch grosse Befriedigung. So sehe ich die kleinen Erdenbürger heranwachsen, ob im Spital oder bei mir geboren, und kann den Eltern mit Rat und Tat beistehen.

Im Kanton gibt es noch zwei Entbindungsheime: eines in Lausen und eines in Oberdorf. Wir sind in der glücklichen Lage, mit den Krankenkassen in einem Vertragsverhältnis zu stehen. Die Kassen bezahlen eine Geburtstaxe und Tagespauschalen für Mutter und Kind.

Die Geburtstaxe geht in meinem Fall an die Gemeinden zurück. Die Vertragsgemeinden verlangen von auswärtswohnenden Wöchnerinnen eine Pauschale an die ungedeckten Kosten. Diese dürfen laut Sanitätsdirektion bei der Wohngemeinde zurückverlangt werden. Leider halten sich da aber nicht alle Gemeinden daran.

Die Arbeit in einem Entbindungsheim ist recht intensiv und vielseitig, aber sehr beglückend. Ein Negativpunkt ist die grosse Präsenzzeit, aber eben: Wo viel Sonne scheint, gibt es auch Schatten.

Was sind die Beweggründe der Eltern, ihr Kind in einem Entbindungsheim zur Welt zu bringen? Guter Kontakt zur Hebamme schon während der Schwangerschaft; familiäre Atmosphäre; mehr Mitbestimmung und Aktivität der Eltern; unerklärliche Spitalangst etc.

Zum Schluss muss ich noch erwähnen, dass ich nicht einen Ein-Frau-Betrieb führe, sondern einen Familienbetrieb. Ohne das Einverständnis und ab zu der Mithilfe meines Gatten und der drei bald erwachsenen Töchter könnte ich die viele Arbeit gar nicht bewältigen. □