

Frühgeburt

Autor(en): **Fankhauser, Lisa / Arbenz-Loeliger, Agathe**

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): **91 (1993)**

Heft 9

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-950887>

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.

Entwicklungsneurologische Therapie nach Bobath

Legt der Entwicklungsbefund eines vorzeitig geborenen Kindes (aber auch jedes anderen) eine Normabweichung nahe, so kann die Therapie nach Bobath eingeleitet werden.

Die Grundsätze der Therapie bestehen
 1. in der Hemmung abnormer Bewegungsabläufe und abnormer Reflexe,
 2. in der Bahnung normaler Bewegungsabläufe, die vom Kind wahrgenommen werden, und
 3. in der Normalisierung der Muskelspannung ganz allgemein.

Die Therapie mit dem Säugling durch eine besonders ausgebildete Therapeutin bezieht jedoch von Anfang an die eigene Aktivität und das eigene Interesse des Kindes mit ein. Ebenso werden der Mutter die richtige Handhabung des Kindes bei allen täglichen Verrichtungen (Füttern, Körperpflege, Spiel usw.) erklärt und ihr darüber hinaus eigentliche Therapieabläufe gezeigt, welche sie bei der täglichen Betreuung einbauen kann. Es ist wichtig, dass die Mutter gut mit der Therapeutin zusammenarbeitet, aber ebenso wichtig, dass die Therapeutin individuell auf Säugling und Mutter eingehen kann, so dass schliesslich unmerklich die Therapie zur guten täglichen

Gewohnheit wird, das Kind entsprechend Fortschritte erzielt und Mutter und Kind sich über ihre Zusammenarbeit freuen. Nicht nur in der Bewegungsfähigkeit, sondern auch in der Umweltwahrnehmung wird der Säugling durch die Therapie gefördert. Bei den eher seltenen Situationen, wo ein schwerer behindertes Kind im Verlauf des ersten Lebensjahres seine Behinderung zunehmend zeigt, ist eine gute Arbeitsgemeinschaft von Kind, Mutter, Therapeutin und Arzt schon vorhanden, welche die Gewähr gibt, dass trotz Behinderung eine bestmögliche Entwicklung erarbeitet werden kann.

Dr. med. Ulrich Aebi
 Inselspital Bern □

Frühgeburt

Ich befragte Agathe Arbenz-Loeliger über ihre Erfahrungen als Mutter und Hebamme bei der Geburt ihrer Tochter Ruth, die, nach vorzeitigem Blasensprung in der 32. Schwangerschaftswoche, eine Woche später zur Welt kam.

Gerade ihre Sichtweise als Mutter und Hebamme interessierte mich. Lisa Fankhauser

L.F.: Oft kommt ein Kind gänzlich unerwartet zu früh zur Welt. Es gibt keine Vorbereitungszeit. Wie war das bei Dir?

A.A.: Während eines Besuches bei meiner Schwester in Basel spürte ich, dass wenig Fruchtwasser abging. Ich war in der 32. Schwangerschaftswoche, erschrak sehr darüber und fühlte mich unsicher. Ich stellte mir Fragen: Wieso wohl? In welches Spital soll ich gehen? Als sehr viel Fruchtwasser zu fließen begann, entschloss ich mich, ins Frauenspital Basel einzutreten, obwohl ich dieses Spital nicht kannte.

L.F.: Du tratest also ins Spital ein. Was geschah dann?

A.A.: Es war zuerst nicht einfach, das in dieser Klinik übliche Therapieschema anzunehmen. Ich kannte andere Schemen und Studien. Nach einer Diskussion mit dem Arzt über die Notwendigkeit der Lungenreifung entschloss ich mich dazu, da ich mich wegen meines wohl längeren Spitalaufenthaltes an ihre Vorschriften halten wollte.

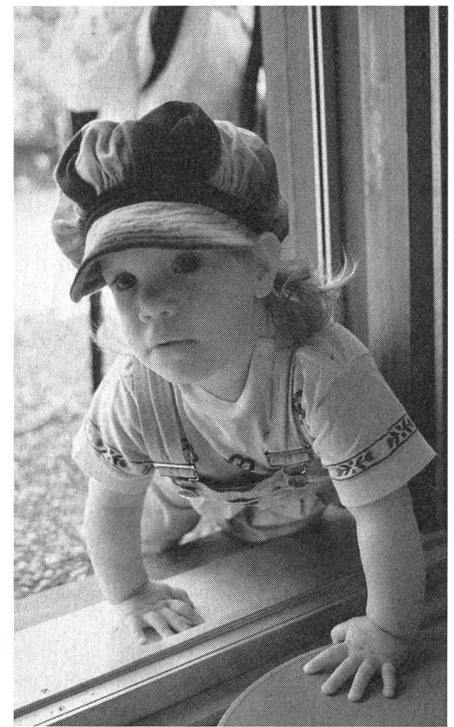
L.F.: Welche Gedanken beschäftigten Dich?

A.A. Ich überlegte mir, weshalb Fruchtwasser abgegangen ist, ob ich zu viel getan hatte, ob das Kind eine Missbildung hat und kommen will oder was sonst der Auslöser sein könnte. Ich hatte Angst, aus Egoismus das Kind unbe-

dingt zurückhalten zu wollen, Angst, nicht annehmen zu können, dass dieses Kind vielleicht gar nicht leben soll. Die Ultraschallkontrollen waren sehr wichtig für mich. Der Arzt kontrollierte das Kind, die Plazenta und die Gefässdurchblutung gründlich und konnte nichts Aussergewöhnliches feststellen. Ich hatte jetzt vor einer Missbildung beim Kind weniger Angst. Der Fruchtwasserabgang war für mich eher ein Zeichen des Kindes, dass es entweder geboren werden wollte oder von mir Ruhe verlangte. Ich habe das Gefühl, ein Kind bestimmt stark mit, wann eine Mutter sich schonen muss.

L.F.: Wie bist Du mit der Dir auferlegten Wartezeit umgegangen? Welches waren Deine Probleme?

A.A.: Die Wartezeit, die nun begann, war gut für mich. Ich genoss es, ruhen zu können und dem Kinde nahe zu sein. Die täglichen Kontrollen gaben mir die Sicherheit, weiter warten zu können. Nachdem die Lungenreifung abgeschlossen war, setzten wir die Tokolyseinfusion ab und fuhren mit Tabletten weiter. Da die Nebenwirkungen der Wehenhemmer mich sehr belasteten, nahm ich nach Absprache mit meinem Gynäkologen und Homöopathen Medikamente in homöopathischer Form ein. Mir gab es Sicherheit, dass meine



Ruth; 2 Jahre alt

Anliegen und Gedanken auch in einem grossen Betrieb berücksichtigt wurden.

L.F.: Wenn frau mehr oder weniger ans Bett gefesselt ist, wird die Betreuung sehr wichtig. Wie war Dein Verhältnis zu den Hebammen?

A.A.: Ich fühlte mich auf der Abteilung nicht so wohl. Die Hebammen erklärten mir nicht, nach welchem Schema sie Frauen mit vorzeitigem Blasensprung behandeln. Ich musste alles schon wissen oder erfragen. Das Verhältnis war sehr kühl. Ich wusste nicht, wie die Hebammen hiessen, da sie sich nicht vorgestellt hatten. Zum Glück waren sie ange-

schrieben. Am Abend war eine ältere Hebamme da, die ab und zu Zeit hatte, etwas zu reden. Bei ihr fühlte ich mich sofort wohl. In dieser Zeit fühlte ich mich nicht als Hebamme, sondern als werdende Mutter, und war darauf angewiesen, dass mir andere helfen. Am meisten Kontakt hatte ich mit den Schwesternhilfen, die mir das Waschwasser brachten, betteten und die Blumen pflegten.

L.F.: Wie bereitest Du Dich auf die Geburt vor?

A.A.: Weil es uns so gut ging, stellte ich mich auf einen längeren Spitalaufenthalt ein. Ich nahm mir vor, bis zur 36. Schwangerschaftswoche zu liegen. Am 7. Tag nach dem Eintritt war eine CTG-Kontrolle nicht mehr so gut, und der Arzt entschloss sich, den geplanten Ultraschall vorzuziehen. Ich merkte auch, dass wieder sehr viel Fruchtwasser abging, und im Ultraschall stellte der Arzt nur noch ein kleines Fruchtwasserdepot fest. Mein Mann und ich mussten uns jetzt auf die Geburt in den nächsten 48 Stunden einstellen. Wieder begann ich zu überlegen, bekam Angst und hatte etwas Mühe damit, mich auf die

nun doch zu frühe Geburt vorzubereiten. Der Arzt hatte sehr viel Verständnis dafür und liess meinem Mann und mir einen ganzen Tag Zeit füreinander. Wir warteten, ob die Wehen einsetzen würden. Die Geburt verlief dann sehr gut.

L.F.: Der Arzt hat Dir also die Zeit gelassen, die Du brauchtest, um Dich auf die Geburt einzustellen. Wie erging es Dir nach der Geburt?

A.A.: Glücklicherweise durfte ich unsere Tochter selbst zu mir nehmen, und sie konnte etwa fünf Minuten bei mir bleiben, bis der Kinderarzt sie das erste Mal anschauen wollte. Nachher blieb sie nochmals etwa eine halbe Stunde bei mir, und diese Zeit genossen mein Mann, Ruth und ich sehr ausgiebig. Die Plazenta löste sich nicht. Ich empfand es sehr unangenehm, als die Hebamme dauernd den Uterus massierte und ausdrückte. Der Arzt entschloss sich dann, die Plazenta zu holen. Nachträglich erfuhr ich, dass es sich um eine Plazenta percreta gehandelt hatte. Ruth hatte den Blasensprung ausgelöst, weil die Gefahr einer Uterusruptur durch ein länger andauerndes Wachstum des Kindes für uns beide zu gross gewesen

wäre. Dieser Grund gab meinem Mann und mir Sicherheit, dass Ruth sonst eigentlich nichts fehlen sollte.

L.F.: Wie erging es Deiner Tochter Ruth im weiteren Verlauf?

A.A.: Vier Stunden nach der Geburt wurde sie ins Kinderspital verlegt und später intubiert. Für mich war dies eigentlich normal. Wäre sie noch im Bauch gewesen, hätte sie ja auch nicht selber atmen müssen. Sie hatte weiterhin keine unüblichen Probleme und bestimmte den Zeitpunkt für die Extubation selbst.

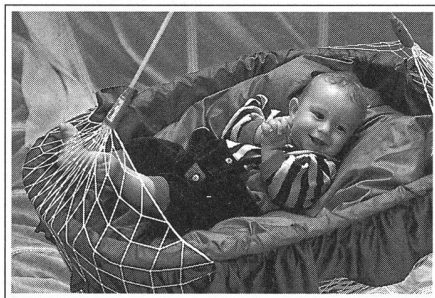
L.F.: Wie verhielt sich Deine Familie?

A.A.: Für meine Familie war diese Frühgeburt nichts Unerwartetes gewesen, da meine Geschwister und ich auch zu früh geboren wurden. Ich konnte nur einmal am Tag zu ihr fahren, weil ich nicht genügend Kraft hatte, mehrere Male zu gehen. Ich fühlte mich aber trotz der Distanz sehr nahe bei Ruth und stark mit ihr verbunden und hatte das Gefühl, dass sie sich dort wohl fühlte.

L.F.: Was für Erfahrungen hast Du mit dem Stillen gemacht?

A.A.: Am zweiten Tag nach der Geburt begann ich Milch abzapfen. Es tat

LULLABABY®



...aus Verantwortung für das Baby

Lullababy ist die erste Federwiege, die den natürlichen Bewegungs-Rhythmus, den das Baby als die wichtigste Grunderfahrung aus der Schwangerschaft mitbringt, fortführt.

Deshalb empfehlen Ärzte und Hebammen Lullababy auch zur Vorbeugung kindlicher Entwicklungsstörungen.

Das Baby wiegt sich bei kleineren Unruhen selbst in den Schlaf.

Lullababy sorgt für die gesunde seelische und körperliche Entwicklung eines Babys und ist leicht überall anzubringen, wo es gebraucht wird.

Infomaterial und spezielle Hebammenpreisliste bei:
Lullababy, Brunnengasse 15, 3011 Bern,
Telefon 031 22 85 00

Neu aparte Uhren zum Anstecken und Umhängen in prächtigen Edelholzgehäusen, mit Sekunden und Datum, in der Schweiz hergestellt.

*chic für die Freizeit
praktisch für die Krankenpflege*



Mit diesem **Gutschein** erhalten Sie 4 Modelle zur Auswahl. Profitieren Sie vom Einführungsangebot.

Ja, senden Sie mir vier verschiedene Edelholz-Quarzuhren zu Fr. 84.- und Fr. 94.-. Innert 4 Tagen sende ich zurück, was ich nicht behalten will.

Name, Vorname: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Eugen Morel, Postfach, 8708 Männedorf

mir gut, etwas für Ruth tun zu können. Die Schwestern setzten sich stark dafür ein, mir einen möglichst normalen Wochenbettaufenthalt zu ermöglichen, obwohl Ruth nicht bei mir war.

L.F.: Wie ging es mit dem Stillen weiter, als Du Ruth bei Dir zu Hause hattest?

A.A.: Die Betreuung von Ruth daheim nahm viel Zeit in Anspruch. Sie war und ist immer noch eine langsame Esserin und geniesst dies auch. Da mein Mann zu Hause arbeitet, konnten wir uns die Hausarbeit aufteilen. Wir nahmen uns das Recht heraus, für Ruth genügend Zeit zu haben. Schon nach vier Wochen Spitalaufenthalt konnten wir sie heimnehmen, obwohl sie noch ab und zu sondiert werden musste. Nach vier Tagen zu Hause setzte ich sie nur noch an. Es funktionierte, und ich war glücklich. Ruth brauchte pro Mahlzeit mindestens eine Stunde zum Trinken, was mir vor allem nachts sehr zu schaffen machte.

L.F.: Wie erlebst Du die weitere Betreuung von Ruth durch die Ärzte?

A.A.: Wir mussten uns entscheiden, zu wem wir in die kinderärztlichen Kontrollen gehen wollten. Da Ruth eine IV-

Bezügerin ist, konnten wir nicht einfach so wählen. So hatte sie zu Beginn drei Ärzte: einen Neurologen, einen Kinderarzt und einen Homöopathen. Diese drei Ärzte waren in der ersten Zeit sehr wichtig. Später setzte ich dann mit den Kontrollen beim Kinderarzt aus, da er Ruth nur noch neurologisch kontrollieren wollte und mein Mann und ich den Sinn für doppelte Kontrollen nicht einsahen. Mir tat es gut zu sehen, wie die Ärzte auf Ruth eingingen und ihr genügend Zeit für ihre Entwicklung gaben.

L.F.: Brauchte Ruth noch weitere Spezialbetreuung?

A.A.: Nach einem Jahr benötigte Ruth eine physiotherapeutische Behandlung, um ihren Bewegungsrückstand aufzuholen. Um Ruth nicht noch von einem vierten Arzt kontrollieren lassen zu müssen, gingen wir zu einer nicht für Frühgeborene speziell ausgebildeten Physiotherapeutin. Mir schien, dass die Therapeutin Ruth oft überforderte und ihre mentalen Fortschritte nicht beachtete. Sie verlangte immer mehr und sah nicht die der Norm entsprechenden Entwicklungstendenzen bei Ruth. Das machte

mich wütend, weil ich davon ausgehe, dass negative Kritik ein Kind eher hemmt als fördert. Nach einem halben Jahr empfahl uns die Therapeutin, doch in eine Bobath-Therapie zu gehen. Der Neurologe war während dieses halben Jahres mit den Fortschritten von Ruth sehr zufrieden. Er verlangte keine forcierte, sondern eine spielerisch leitende Therapie. Seither gehen wir im CP-Zentrum in Solothurn in die Therapie. Ich konnte ohne Probleme die Kontrolle beim für das CP-Zentrum zuständigen Arzt auslassen, was vor einem halben Jahr nicht ohne weiteres möglich gewesen wäre. Ruth freut sich jetzt jedes Mal auf diese Turn- und Spielstunden, welche ruhig und gelöst verlaufen.

L.F.: Wie geht es Ruth heute?

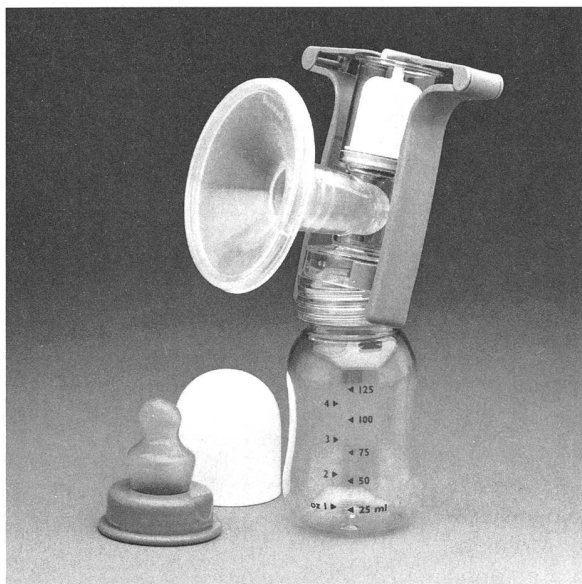
A.A.: Ruth ist heute 24 Monate alt und beginnt, zu laufen. Ihre Bewegungskentwicklung ist normal. Sie ist eine sehr vorsichtige und bedächtige Person in bezug auf ihre motorischen Fähigkeiten. Dafür singt und redet sie sehr viel und gern, was viele Leute erstaunt und erfreut.

L.F.: Herzlichen Dank für das Gespräch. □



Einhandmilchpumpe AMEDA-Egnell

Die hygienische, reinigungsfreundliche Einhandmilchpumpe für effizientes, ermüdungsfreies Abpumpen und Verfüttern der wertvollen Muttermilch.



AMEDA AG, Medizin Technik, Baarerstrasse 75, CH-6300 Zug 2
Telefon 0041-42-234353 Telefax 0041-42-224112

OXYPLASTIN® WILD

Schützt die zarte Babyhaut vor der Nässe der Windeln und verhindert damit Rötungen, die zum Wundsein führen.

Bitte fordern Sie mit untenstehendem Bon Muster für Ihre Beratung an.



Gratis OXYPLASTIN®-Muster für die Mütterberatungsstellen
Bitte einsenden an: Dr. Wild & Co. AG, Postfach, 4002 Basel

Name: _____
Vorname: _____
Beruf: _____
Mütterberatungsstelle: _____
Strasse: _____
PLZ/Ort: _____

