

Schwangerenbegleitung durch die Hebamme

Autor(en): **Marthaler, Elsbeth**

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): **99 (2001)**

Heft 11

PDF erstellt am: **14.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-951310>

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.

Beckenendlage

Schwangerenbegleitung durch die Hebamme*

Je nach Einstellung der Schwangeren und je nach Kind kommen Schwangerschaften mit BEL zu einem völlig unterschiedlichen Abschluss. Eine erfahrene Hebamme erzählt aus der Praxis und plädiert für Eingehen auf die Anliegen der Frau und für ein harmonisches Zusammenspiel von Kopf, Herz und Hand.

Elsbeth Marthaler

DIE Diagnose «Beckenendlage» wird von Schwangeren ganz unterschiedlich aufgenommen. Eine Frau, die sich wegen der bevorstehenden Geburt generell Sorgen macht, kann sehr erleichtert reagieren, wenn sie von der BEL hört. Auch möchte sie daran nichts ändern, keine Übungen machen, sondern sich auf eine Sectio vorbereiten, welche schon vorher ihr geheimer Wunsch war. So kann im Gespräch und mit mentalem Training die Vorbereitung beginnen. Die positive Einstellung der Frau ist die Grundlage dazu. Eine andere Frau, 34. SSW., fragt in der Geburtsvorbereitung nach Übungen, da bei der letzten Ultraschalluntersuchung eine Beckenendlage festgestellt wurde. Schon wie die Frau fragt, ihre Stimme, ihr Verhalten, gibt mir Aufschluss darüber, dass sie aktiv sein und Übungen machen will, damit das Kind eine Chance bekommt, sich zu wenden.



Elsbeth Marthaler arbeitet seit der Schliessung ihres Spitals als freischaffende Hebamme für amb. Wochenbett und Geburtsvorbereitungskurse und als Sophrologin.

Massage und Taschenlampe

Als erste Übung kann die Schwangere während ca. 3–5 Minuten die Knie/Elfenbogenstellung einnehmen, um Raum im Becken zu schaffen. Anschliessend legt sie sich in die Rückenlage, das Becken wird mit einem Keil oder einem Kissen um 10–15 cm höher gelagert. Eine ruhige Atmung unterstützt die Entspannung. Liegt die Frau bequem, so kann sie 10 Minuten in dieser Lage bleiben und bereits mit einer sanften

Bauchmassage beginnen, je nach Kindslage im oder gegen den Uhrzeigersinn. Wird diese Lage unbequem, so entferne ich das Kissen. In der Seitenlage entspannt sich die Frau tief und visualisiert die Wendung des Kindes. Dann kann sie in Rückenlage die Massage für eine kurze Zeit fortsetzen. Oder ich beleuchte mit dem Licht einer Taschenlampe den Weg in derselben Richtung wie die Massage. Stimmen die Voraussetzungen, so hat das Kind nun die Möglichkeit, sich zu wenden. Diese Übungen können 2 bis 3-mal täglich wiederholt werden, wobei auch der Partner aktiv werden kann, indem er die Massage oder das Leuchten mit der Taschenlampe übernimmt. Mit dieser Methode hat sich das Kind der Schwangeren nach drei Tagen gedreht. In der Zwischenzeit hat die Frau ein gesundes Mädchen geboren.

Als ich vor ungefähr 25 Jahren mit solchen Übungen bei BEL begann, war für mich die Herztonkontrolle oder ein CTG sehr wichtig, um eine Gefahr auszuschliessen. Die Herztonkontrolle bei der Hochlagerung zeigte jedoch keine wesentlichen Veränderungen, solange sich die Frau dabei wohl fühlte.

Unterschiedliche Verläufe

Frau P. erwartet ihr drittes Kind. Die beiden ersten kamen spontan und problemlos zur Welt. Die dritte Schwangerschaft ist eine BEL. Trotz den Übungen,

welche sie täglich wiederholt, verändert das Kind seine Lage nicht. Der Gynäkologe strebt aus Sicherheitsgründen eher eine Sectio an. Frau P. ist jedoch fest davon überzeugt, dass sie spontan gebären will, und ihr Partner unterstützt sie voll und ganz dabei. Ein Risiko will sie aber auch nicht eingehen. Sie sucht sich deshalb einen Geburtshelfer, der bereit ist, dem Wunsch des Paares zu entsprechen. Nach drei Stunden Wehen kommt das Kind wohl auf zur Welt, und für Frau P. war dies die einfachste und schmerzärmste Geburt von allen.

Eine andere Frau erwartet ihr viertes Kind; die drei ersten hatte sie gut und spontan geboren. Dieses Kind ist in BEL. Es hat sehr viel Platz, genügend Fruchtwasser, aber seine Lage bleibt trotz den Übungen unverändert. Ich kenne die Frau schon von der ersten Schwangerschaft her und war bei der zweiten Geburt ihre Hebamme. Sie behält auch in schwierigeren Lebenslagen eine positive Einstellung, aber je näher der Geburtstermin rückte, umso ängstlicher wurde sie. Die Ultraschallkontrolle in der 38. SSW. zeigt immer noch eine unveränderte Kindslage. Dann rief mich die Frau an und sagte, die Bewegungen seien anders, nicht mehr so kräftig. Eine Kontrolle beim Geburtshelfer ergab jedoch ein normales CTG. Die Lage war unverändert. Die Schwangere vereinbarte bei mir einen Termin, und nach Entspannungsübungen und Visualisationstechniken mit Sophrologie ist sie davon überzeugt, nicht spontan gebären zu können. Sie sagte mir nach dieser Geburtsvorbereitung klar: «Dieses Mal brauche ich einen Kaiserschnitt.» Ohne zu zögern telefonierte ich mit ihrem Gynäkologen und beschrieb ihm die Situation. Noch

* Vortrag, gehalten an der Fortbildungsveranstaltung «Beckenendlage» der Sektion Bern des SHV am 26. April 2001 in der Frauenklinik Insel Bern.



Foto: Susanna Hufschmid

Heute wie früher sind Hebammenhände gefragt, um die Kindslage zu ertasten

am gleichen Abend konnte die Frau ins Spital eintreten, und am nächsten Morgen fand die geplante Sectio statt. Die sehr lange Nabelschnur des Kindes umwickelte 2-mal sein Bein und einmal den Hals, doch der 4200g schwere Knabe war wohlauf. Diese wunderbare Zusammenarbeit zwischen der schwangeren Frau, dem Arzt und mir, der Hebamme, und die unendlich grosse Dankbarkeit, welche ich in diesem Moment empfand, werde ich nie vergessen.

Gerade dieses Beispiel zeigte mir erneut, wie wichtig es ist, die Anliegen, Erwartungen und Ängste der Frauen vor der Geburt richtig wahr zu nehmen und entsprechend zu handeln. Mit Sicherheit gibt es weniger Komplikationen, wenn die Schwangere ernst genommen wird, sei es nun bei einer Spontangeburt oder bei einer Sectio.

Nicht geplante BEL-Hausgeburt

Jetzt möchte ich doch noch kurz zurück blenden, in jene Zeit, da es noch keine Ultraschalluntersuchung und kein CTG gab. Gefragt waren die Hän-

de, um die Lage des Kindes zu ertasten und das Ohr, um die kindlichen Herztöne zu hören. Viele Kinder erblickten das Licht der Welt mit einer BEL. Hie und da wurde noch eine innere Wendung vorgenommen. Ich friere, wenn ich daran denke. Oft war der Geburtshelfer enorm gefordert und Schweissperlen der Anstrengung mussten getrocknet werden.

Vor 30 Jahren arbeitete ich als Beleghebamme. Häufig besaßen die Frauen noch kein Auto und so war es üblich, dass die Hebamme die Frau oder das Paar von zu Hause abholte. Als ich einmal eine Frau abholen wollte, hörte ich schon vor der Haustür ein mir vertrautes Stöhnen. Die Frau begann bereits zu pressen. Einen Griff nach meiner Tasche, und schon stand ich im Schlafzimmer, wo die Frau zu mir sagte, das Kind will kommen, wir können nicht mehr ins Spital. Ich deckte die Frau ab, will untersuchen, und spüre bereits, dass es eine BEL ist. Ich beauftrage den Mann, den Arzt zu benachrichtigen und Wasser zu kochen. Die Frau flüstert, wir lassen es einfach kommen. Ja ja, wir nehmen es ganz ruhig und langsam, aber mit langsam war nicht mehr

zu rechnen. Bei der nächsten Wehe wurde schon der Nabel geboren, und nach «Bracht» konnte ich dem kleinen Stammhalter auf die Welt helfen. Mittlerweile war auch der Arzt eingetroffen, welcher noch die Epi versorgte. Der stolze Vater brachte uns Wasser, um Mutter und Kind zu versorgen. Es blieb jedoch nicht nur beim Wasser. Eine Flasche guten Wein, Bauernbrot, ein Stück Speck krönten beim Dämmerlicht der Nachttischlampe die nicht geplante Hausgeburt. Doch das Wochenbett im Spital liess sich die Bäuerin nicht nehmen. «Das sind meine Ferien, die möchte ich schon haben». So packten wir Mutter samt Kind in mein Auto und fuhren ins Spital, wo sie sich während neun Tagen erholen konnte.

Zum Schluss denke ich, dass wir in einer idealen Zeit leben, um schwangere Frauen zu begleiten. Die Technik gibt uns das Rüstzeug dazu. Doch wir leben in einer hektischen Zeit! Nehmen wir uns Zeit für eine umfassende, einfühlsame Begleitung unserer Frauen – hier wird der Grundstein für die Zukunft gelegt. Für unsere Arbeit gehören mehr denn je Kopf, Herz und Hand in Harmonie zusammen. ◀