

Mitteilungen = Communications

Objektyp: **Group**

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): **101 (2003)**

Heft 3

PDF erstellt am: **26.06.2024**

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.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

<http://www.e-periodica.ch>

Referenzen

Englische Titel

- Ecker J.L., Tan W.M., Bansal R.K. et al.*: Is there a benefit to episiotomy at operative vaginal delivery? Observations over ten years in a stable population. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, vol. 176, no 2, February 1997, pp. 411–414.
- Fullerton J.T., Hollerton K.A., Wingard D.L.*: Practice styles. A comparison of obstetricians and nurse-midwives. *Journal of Nurse-Midwifery*, vol. 41, no 3, May/June 1996, pp. 243–250.
- Goer Henci*: A thinking woman's guide to a better birth. Pedigree Book. Berkley Publishing, 1999.
- Hueston W.J., Rudy M.*: A comparison of labor and delivery management between nurse midwives and family physicians. *Journal of Family Practice*, vol. 37, no 5, November 1993, pp. 449–454.
- Kitzinger Sheila*: The Midwife Challenge. Pandora press, 1988, pp. 17.
- Larsson P.G., Platz Christensen J.J., Bergman B. et al.*: Advantage or disadvantage of episiotomy compared with spontaneous perineal laceration. *Gynecologic and Obstetric Investigation* vol. 31, no 4, 1991, pp. 213–216.
- Lobb M.O., Duthie S.H., Cooke R.W.*: The influence of episiotomy on the neonatal survival and incidence of periventricular haemorrhage in very low birth weight infants. *European Journal of Obstetrics and Gynaecology and Reproductive Biology*, vol. 22, no 1–2, June 1986, pp. 17–21.
- McGuinness M., Norr K. and Nacion K.*: Comparison between different perineal outcome on tissue healing. *J Nurse Midwifery* 1991; 36 (3): 192–198.
- Robertson A.*: The Pain of Labor. *Midwifery Today*, 39, 19–21, 40–42.
- Röckner G.*: Urinary Incontinence after Perineal Trauma at Childbirth. *Scand J Caring Sci*, vol. 4, no 4, 1990 pp. 169–172.
- Röckner G., Jonasson A. and Olund A.*: The effect of mediolateral episiotomy at delivery on pelvic floor muscle strength evaluated with vaginal cones. *Acta Obstet Gynecol Scand* 1991; 79 (1): 51–54.
- Shiono P., Klebanoff M.A., Carey J.C.*: Midline episiotomies: more harm than good? *Obstetrics and Gynecology*, vol. 75, May 1990, pp. 765–770.
- Sleep J., Grant A.M., Garcia J., Elbourne D.E., Spencer J.A.D., Chalmers I.*: West Berkshire perineal management trial. *British Medical Journal* 1984; 289: 587–590.
- Sleep J. and Grant A.*: West Berkshire perineal management trial: Three year follow up. *British Medical Journal* 1987; 32 (3): 181–183.
- Thacker S.B., Banta D.*: Benefits and risks of episiotomy: an interpretative review of the English language literature, 1860–1980. *Obstetrical and Gynecological Survey*, vol. 38, no 6, 1983, pp. 322–338.
- Wagner Marsden*: Pursuing the Birth Machine. The search for appropriate birth technology. Ace Graphics 1994.
- Wilcox L.S., Strobino D.M., Baruffi G. et al.*: Episiotomy and its role in the incidence of perineal lacerations in a maternity center and a tertiary hospital obstetric service. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, vol. 160, no 5, part 1, May 1989, pp. 1047–1052.

Deutsche Titel

- Betreuung der normalen Geburt. Ein praktischer Leitfaden. WHO 1996.
- Gisèle Steffen*: Ist der routinemässige, prophylaktische Dammschnitt gerechtfertigt? 5. Auflage, Frankfurt a/M, 2002.

Umfrage Schweizer Spitäler

Episiotomieraten

Wer in der Schweiz an die aktuellen geburtshilflichen Statistiken herankommen will, muss sich auf viel Kleinarbeit gefasst machen.

Im Klartext heisst das: Stundenlang am Telefon hängen.

Gerlinde Michel

ANDERS als z.B. in Grossbritannien, wo dank dem staatlichen Gesundheitswesen einheitliche und vollständige statistische Daten eines jeden Spitals allen Interessierten offen stehen und auch von der Publikumspresse publiziert werden, existieren hierzulande keine von einer Stelle erfassten oder lückenlose Statistiken. Rühmliche Ausnahme sind die Geburtshäuser der IGG-CH, die schon seit einigen Jahren ihre Statistik systematisch erfassen und publizieren.

Die unten tabellarisch dargestellten Zahlen wurden in einzelnen Telefonanrufen erfasst. Sie repräsentieren eine Stichprobe und hegen weder auf Vollständigkeit noch Wissenschaftlichkeit Anspruch. Dennoch erlauben sie – vor dem Hintergrund der von der WHO empfohlenen Episiotomie-Höchstrate von

10% – interessante Quervergleiche und einen Einblick in die schweizerische Situation. Die Episiotomieraten beruhen auf der Anzahl vaginaler (inkl. vaginal-operativer) Geburten. Wo einzelne Spitäler zusätzliche informative Angaben lieferten, sind diese als Anmerkung beigefügt. Die Auswahl der Häuser verbirgt nicht irgend einen Bias, sondern war im Wesentlichen von der physischen Verfügbarkeit einer für die Statistiken zuständigen Person diktiert. In der Mehrzahl der Fälle war dies die leitende Hebamme, in einigen Fällen die Pflegedienstleitung oder eine Ärztin/ein Arzt. Nicht überall waren die neusten Zahlen schon aufbereitet; hier erscheinen die Statistiken des Vorjahres.

Umfrage: Gerlinde Michel,
Isabelle Buholzer

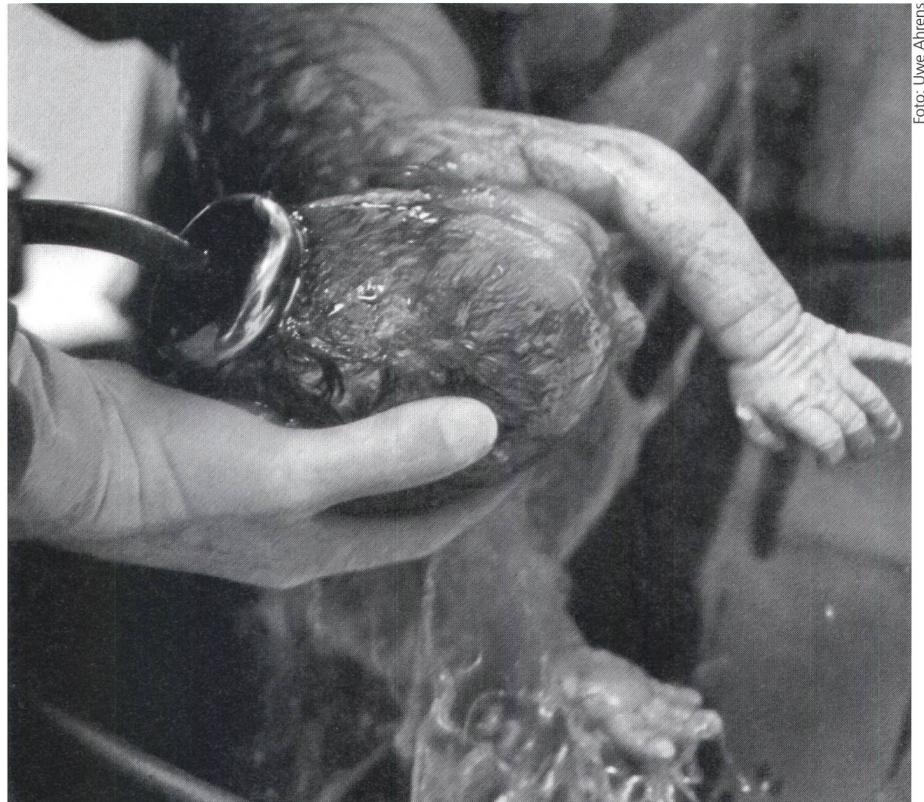
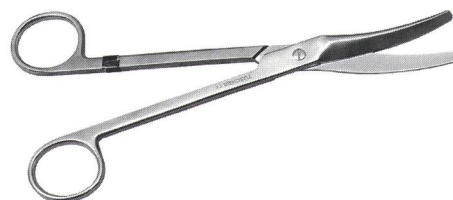


Foto: Uwe Ahrens

In einigen Ländern werden heute vaginal-operative Geburten vermehrt ohne Episiotomie durchgeführt.

2001/2002



Öffentliche Spitäler > 500 Geburten/Jahr

Spital	Episiotomierate	Anmerkungen
Universitätsspital Zürich*	2002: 34,3%	<i>Die Zahl ist möglicherweise «ungenau»</i>
Universitätsspital Basel	Geschätzte Rate: 30%	<i>Episiotomieraten werden nicht gesondert erfasst</i>
Universitätsspital Genève*	Führt keine Epi-Statistik	
Universitätsfrauenklinik Bern*	2001: 51,6%	<i>Inkl. ambulante und Beleghebammengeburten</i>
Universitätsfrauenklinik Bern*	Hebammengeburt Juni 2000 – Oktober 2001: 38,3%	<i>Pilotprojekt «Hebammengeburt»</i>
Kantonsspital anonym	2002: 44%	
Kantonsspital Frauenfeld	2001: 6%	<i>Damm intakt 43,6%, DR I 21,7%, DR II 23,8%, DR III 3,4%, DR IV 0,6%</i>
Kantonsspital Luzern*	2001: 31,7%	
Kantonsspital Olten	2002: 30%	
Kantonsspital Liestal	2002: 40,4%	
Kantonsspital Neuchâtel	Führt keine Epi-Statistik	
Regionalspital Uster*	2000: 27,9%	
Stadtspital Triemli Zürich*	2001: 46%	
Limmatspital*	2001: 24%	
Spitalzentrum Biel*	2002: 32%	<i>Damm intakt 35%, DR I + II 33%, DR III + 0,2%</i>
Spital Thun-Simmental AG	2001: 37,5%	<i>2000: 56%, wurde von den Hebammen thematisiert</i>
Ospedale Reg. Bellinzona e Valli	2002: 30,4%	

Öffentliche Spitäler < 500 Geburten/Jahr

Spital	Episiotomierate	Anmerkungen
Kantonsspital Uri*	2002: 19,9%	<i>Damm intakt 49,7%, DR I+II 27,3%, DR III+IV 1,2%</i>
Spital Männedorf*	2002: 35,9%	
Spital Affoltern a/A*	2002: 21,5%	
Regionalspital anonym	2002: 35,5%	
Regionalspital Interlaken	2002: 40,8%	<i>Damm intakt 13,3%, DR I + II 45,7%</i>
Bezirksspital Frutigen*	2001: 3%	<i>59% Wassergeburt</i>
Spital Brig	2002: 31,6%	
Spital anonym	2002: 36,6%	<i>2001: 42,3%</i>
Hôpital anonym	2001: 42,7%	
Kantonales Spital Herisau	2001: 25,9%	<i>Epirate 2000: 34,2%</i>
Kreisspital Muri	2001: 52,1%	<i>Damm intakt 23,6%, DR I + II 28,4%, DR III + 5,5%</i>

Privatspitäler

Spital	Episiotomierate	Anmerkungen
Paracelsus-Klinik Richterswil	2000: 11,0%	<i>Damm intakt 37,4%, DR I 16,2%, DR II 29,0%, DR III 1,3%</i>
Ita Wegmann Klinik Arlesheim	2002: 31,6%	
Klinik Sanitas Kilchberg*	2002: 34,5%	
Spital Schwyz*	2002: 28,6%	
Klinik im Schachen Aarau*	Führt keine Epi-Statistik	
Klinik Bethanien Zürich	Führt keine Epi-Statistik	
Klinik St. Anna Luzern*	Führt keine Epi-Statistik	
Klinik Hirslanden Zürich	Führt keine Epi-Statistik	
Bethesda Spital Basel	Führt keine Epi-Statistik	
Engeried Sonnenhof-Klinik Bern*	Veröffentlicht keine Zahlen	

* Stillfreundliches Spital