

Neues aus Wissenschaft und Forschung

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch**

Band (Jahr): **112 (2014)**

Heft 12

PDF erstellt am: **11.09.2024**

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>

Mütterliche Adipositas und die erste Geburt: ein Fall für zielorientierte zeitgemässe geburtshilfliche Betreuung

Maternal obesity and the first birth: a case for targeted contemporary maternity care

Salvin VJ, Fenwick J & Gamble J (2014). International Journal of Childbirth, 4(2), 120–129(10). <http://dx.doi.org/10.1891/2156-5287.4.2.120>

Hintergrund

Adipositas bei gebärenden Frauen ist – verglichen mit normalgewichtigen Frauen – mit einem schlechteren Schwangerschafts- und Geburtsergebnis, insbesondere einer höheren Kaiserschnitttrate, verbunden. Die hohe Kaiserschnitttrate könnte etwas über die Betreuung und die Ergebnisse, die rund um die Geburt erfolgen, aussagen.

Ziel

Es sollen die Geburtsergebnisse von extrem adipösen schwangeren Frauen (Bodymassindex [BMI] von 40 und mehr), die ihre erste Geburt erleben, beschrieben werden.

Methoden

Mit einem klinischen Audit wurden Betreuung und Geburtsergebnisse von allen extrem adipösen schwangeren Frauen, die ihre erste Geburt am Untersuchungsstandort erlebten, systematisch untersucht. Die Studie wurde während zwei Jahren, zwischen 2009 und 2010 durchgeführt. Fünfzig Teilnehmerinnen hatten während der Studienperiode geboren. Die Daten wurden von den Betreuungspersonen ab der ersten Konsultation bis zum Austritt erhoben und beinhalteten Variablen wie Betreuungsmodell, Anzahl der Konsultationen, geburtshilfliche und neonatale Ergebnisse. Mit deskriptiver Statistik wurden die Daten beschrieben und synthetisiert. Inferenzstatistik wurde verwendet, um die Rückschlüsse auf die Population abzuleiten.

Ergebnisse

Adipöse Frauen hatten wenig Kontakt mit einer Hebamme, ausser bei der ersten Konsultation. Sie erhielten eine Standardbetreuung, die von vielen verschiedenen Fachpersonen geleistet wurde, am häufigsten von unerfahrenen Ärzten. Mehr als die Hälfte der adipösen Frauen erlebten einen Kaiserschnitt (56%), 2, 3-mal häufiger als normalgewichtige erstgebärende Frauen, die im selben Zeitraum am Untersuchungsstandort geboren hatten (24,2%). Dennoch erlebten 64% eine normale Schwangerschaft ohne jegliche Komplikation. Frauen mit geplanter Geburt hatten eine hohe Interventionsrate, einschliesslich Einleitung, Wehenunterstützung, Epiduralanalgesie und kontinuierliche Kardiotokographie. Kaiserschnitte wurden oft wegen «fehlendem Geburtsfortschritt» oder «misslungener Einleitung» durchgeführt.

Schlussfolgerung

Das klinische Audit lieferte Informationen darüber, welche gängigen geburtshilflichen Versorgungsmassnahmen nicht den Bedürfnissen von extrem adipösen Frauen entsprechen, die ihre erste Geburt erleben.

Konsequenzen für die Praxis

Es wird empfohlen, effektive und zielgerichtete vorgeburtliche Betreuungsstrategien, die den Bedürfnissen von extrem adipösen Frauen entsprechen zu entwickeln, ebenso wie Strategien, die eine normale Geburt ermöglichen.

Schlüsselworte

Schwangerschaft, Bodymassindex, morbide Adipositas, Kaiserschnitt, Gestationsdiabetes, kardiovaskuläre Schwangerschaftskomplikationen.

Übersetzung: Inge Loos, Bern

Anmerkungen der Übersetzerin

Die Studie wurde in einer geburtshilflichen Abteilung in South East Queensland, Australien, erhoben, in der jährlich rund 3500 Geburten stattfinden. Hebammenbetreuung wird für Frauen ohne Komplikationen angeboten. Moderate oder extreme Adipositas gelten als Risikofaktoren, die spezialisierte Betreuung erfordern. Die Gesamtprävalenz von Adipositas (BMI \geq 40) betrug nach der Gesundheitsstatistik von Queensland 21,9 auf 1000 im Jahr 2010.

* Mit jedem Kauf einer Packung Pampers mit UNICEF-Logo unterstützt Procter & Gamble UNICEF im Kampf gegen Tetanus bei Neugeborenen mit 0,051 € bzw. 0,06 CHF. Dieser Betrag entspricht z. B. den Kosten einer Tetanus-impfdosis oder unterstützt ihre Verteilung. Weitere Informationen auf www.pampers.de oder www.unicef.de. UNICEF bevorzugt keine Marken oder Produkte.

1 Packung = 1 lebensrettende Impfdosis*.

Weil alle Eltern davon träumen, ihrem Baby einen gesunden Start ins Leben zu ermöglichen.

**Gemeinsam können wir helfen,
Tetanus bei Neugeborenen
zu besiegen.**

Seit 2006 haben Eltern wie Sie, gemeinsam mit Pampers® für UNICEF, dazu beigetragen, Tetanus bei Neugeborenen in 14 Ländern zu besiegen. Indem Sie Pampers kaufen, helfen Sie, den Traum aller Eltern von einem gesunden Start ins Leben für ihr Baby wahr werden zu lassen. Denn jeder Kauf einer Packung Pampers entspricht dem Gegenwert einer lebensrettenden Impfdosis* gegen Tetanus bei Neugeborenen.

Besuchen Sie uns auf
[facebook.com/
PampersDeutschland](https://www.facebook.com/PampersDeutschland).

