

Neues aus Wissenschaft und Forschung

Objektyp: **Group**

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

Band (Jahr): **113 (2015)**

Heft 10

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>

Geburtseinleitung bei Frauen mit normal verlaufenden Schwangerschaften am oder über dem errechneten Geburtstermin

Induction of labour for improving birth outcomes for women at or beyond term

Gülmezoglu AM, Crowther CA, Middleton P, Heatley E (2012). Induction of labour for improving birth outcomes for women at or beyond term. Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 6. Art. No. CD004945, doi:10.1002/14651858.CD004945.pub3. www.cochranelibrary.com › im Suchfenster englischen Titel eingeben › gewünschten Treffer anklicken › deutschsprachige Zusammenfassung zuunterst

Eine normal verlaufende Schwangerschaft dauert von Beginn der letzten Menstruation an etwa 40 Wochen, doch der Zeitraum zwischen 37 und 42 Wochen wird als normale Schwangerschaftsdauer betrachtet. Geburten vor der 37. Schwangerschaftswoche werden als Frühgeburt bezeichnet. Diese Kinder haben häufig Atemprobleme und einige ihrer Organe sind oft noch nicht voll ausgereift. Geburten nach 42 abgeschlossenen Schwangerschaftswochen scheinen ein leicht erhöhtes Risiko für das Kind aufzuweisen und werden mit einer erhöhten Sterblichkeit in Zusammenhang gebracht. Da kein Testverfahren vorhersagen kann, ob das Kind im Mutterleib verbleiben oder ob die Geburt eingeleitet werden soll, damit das Kind geboren wird, sind die bislang festgelegten zeitlichen Beschränkungen willkürlich gewählt. Dieser Review hat zum Ziel, herauszufinden, ob die Geburtseinleitung zu einem gegebenen Zeitpunkt die Risiken für das Kind reduzieren kann. Der Review umfasst 22 Studien mit insgesamt über 9000 Frauen, die eine Geburtseinleitung zu verschiedenen Zeitpunkten zwischen der 37. und 42. Schwangerschaftswoche erhielten. Einige dieser Studien sind bereits recht alt und sind von unterschiedlicher Qualität. In dem Review wurden die Studien im Hinblick auf

das Vorgehen bei der Geburtseinleitung gruppiert in

1. 37. bis 39. Schwangerschaftswoche abgeschlossen,
2. 39. bis 40. Schwangerschaftswoche abgeschlossen,
3. <41 abgeschlossene Schwangerschaftswochen,
4. 41 abgeschlossene Schwangerschaftswochen und
5. > 41 abgeschlossene Schwangerschaftswochen im Vergleich zum abwartenden Vorgehen. Es gab weniger Todesfälle von Neugeborenen, wenn eine klare Vorgehensweise zur Geburtseinleitung ausgeführt wurde. Diese Todesfälle waren bei jeder Vorgehensweise selten. In der Einleitungsgruppe entwickelten erheblich weniger Kinder ein Mekoniumaspirations-Syndrom (akut lebensbedrohlicher Notfall verursacht durch Kindspech in den Atemwegen des Kindes). Ebenso waren in dieser Gruppe weniger Kaiserschnitte notwendig im Vergleich zur Gruppe mit der abwartenden Vorgehensweise. Die Erfahrungen und Meinungen der Frauen über die verschiedenen Möglichkeiten wurden bislang nicht ausreichend untersucht.

Übersetzung: Christine Loytved, Andrea Stiefel;
Koordination durch Cochrane Schweiz

Akupunktur zur Geburtseinleitung

Acupuncture for induction of labour

Smith CA, Crowther CA, Grant SJ (2013). Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 8. Art. No. CD002962, doi:10.1002/14651858.CD002962.pub3 www.cochranelibrary.com › im Suchfenster englischen gewünschten Treffer anklicken › deutschsprachige Zusammenfassung zuunterst

Die Wirksamkeit von Akupunktur zur Geburtseinleitung ist nicht ausreichend wissenschaftlich belegt.

Manchmal ist es für die Sicherheit von Mutter oder Kind notwendig, die Geburt einzuleiten. Eine Geburtseinleitung (künstliche Wehenanregung) wird üblicherweise durchgeführt, wenn die Schwangerschaft ein Risiko darstellt. Für die schwangere Frau und ihr ungeborenes Kind stehen verschiedene Methoden zur Verfügung, um den Muttermund vorzubereiten und die Geburt einzuleiten. Manche Frauen suchen während der Schwangerschaft und der Geburt nach komplementären Behandlungsmethoden, die neben schulmedizinischen Angeboten genutzt werden.

Bei der Akupunktur werden feine Nadeln in spezifische Punkte des Körpers eingestochen. Sie wird angewendet, um das Reifen des Muttermundes zu unterstützen, die Geburt einzuleiten und den Geburtsschmerz zu mindern. In den Review wurden 14 Studien mit Daten von 2220 Frauen eingeschlossen, die randomisiert entweder Akupunktur, Placebo-Akupunktur oder die allgemein übliche Behandlung erhielten. Ausser zwei Studien aus Asien wurden die meisten Studien in westlichen Ländern

durchgeführt. Die Evidenz für die klinische Alltagswirksamkeit dieser Behandlung war eingeschränkt. Keine der Studien berichtete über vaginale Geburt innerhalb von 24 Stunden, Überstimulation der Gebärmutter mit Veränderungen der kindlichen Herztöne und schwere mütterliche Erkrankungen oder Tod. In Hinblick auf die Rate der Kaiserschnitte und der Krampfanfälle bei Neugeborenen zeigten sich keine Unterschiede. In den Studien kamen verschiedene Akupunkturpunkte, eine unterschiedliche Anzahl an Behandlungen und Methoden der Akupunktur (manuelle oder Elektroakupunktur) zur Anwendung. Weitere Forschung ist notwendig.

Übersetzung: Christine Loytved, Andrea Stiefel;
Koordination durch Cochrane Schweiz

Der Abdruck erfolgt mit der freundlichen Genehmigung des Verlages Wiley.



Die erste Umarmung vergisst man nie



DIE VIELSEITIGKEIT DES INNOVATIVEN STILLKISSEN



2m+
Ein Nest zum Entspannen



6m+
Ein Nest, um Muskeln zu stärken



Ein Nest zum Sitzen
9m+



KOMFORTABLE POSITION ZUM STILLEN



AUCH PERFEKT ZUM FÜTTERN MIT DEM FLÄSCHCHEN