

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes**

Band (Jahr): **121 (2023)**

Heft 11

PDF erstellt am: **10.08.2024**

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.

Behandlung der perinatalen Depression: Guideline für die Schweiz

Depressionen gehören zu den häufigsten psychischen Problemen, von denen Frauen rund um die Geburt betroffen sind. Dennoch gibt es in der Schweiz bisher noch keine klinischen Leitlinien zur Behandlung der perinatalen Depression. Das soll nun ändern. Die besten Erkenntnisse werden in einer Leitlinie für die Schweiz zusammengeführt. Eine Anleitung.

TEXT:
JONATHAN DOMINGUEZ HERNANDEZ

Perinatale Depression gehört mit einer geschätzten Gesamtprävalenz von 11,9 % nach wie vor zu den häufigsten psychischen Problemen, von denen Frauen während der Peripartalperiode betroffen sind (Woody et al., 2017). Es besteht dementsprechend ein eindeutiger Bedarf, dieser Sachlage Priorität einzuräumen und evidenzbasierte Leitlinien zu entwickeln. Mehrere Länder wie zum Beispiel Grossbritannien und Australien haben die Initiative ergriffen, um Leitlinien für die klinische Praxis zu erstellen und einen Rahmen für die Entscheidungsfindung bei der Behandlung perinataler Depression zu schaffen. In den meisten europäischen Ländern, auch in der Schweiz, gibt es jedoch keine solchen klinischen Leitlinien. Die besten Erkenntnisse für den Umgang mit perinatalen Depressionen in Form einer Leitlinie zusammenzuführen, kann dabei helfen,

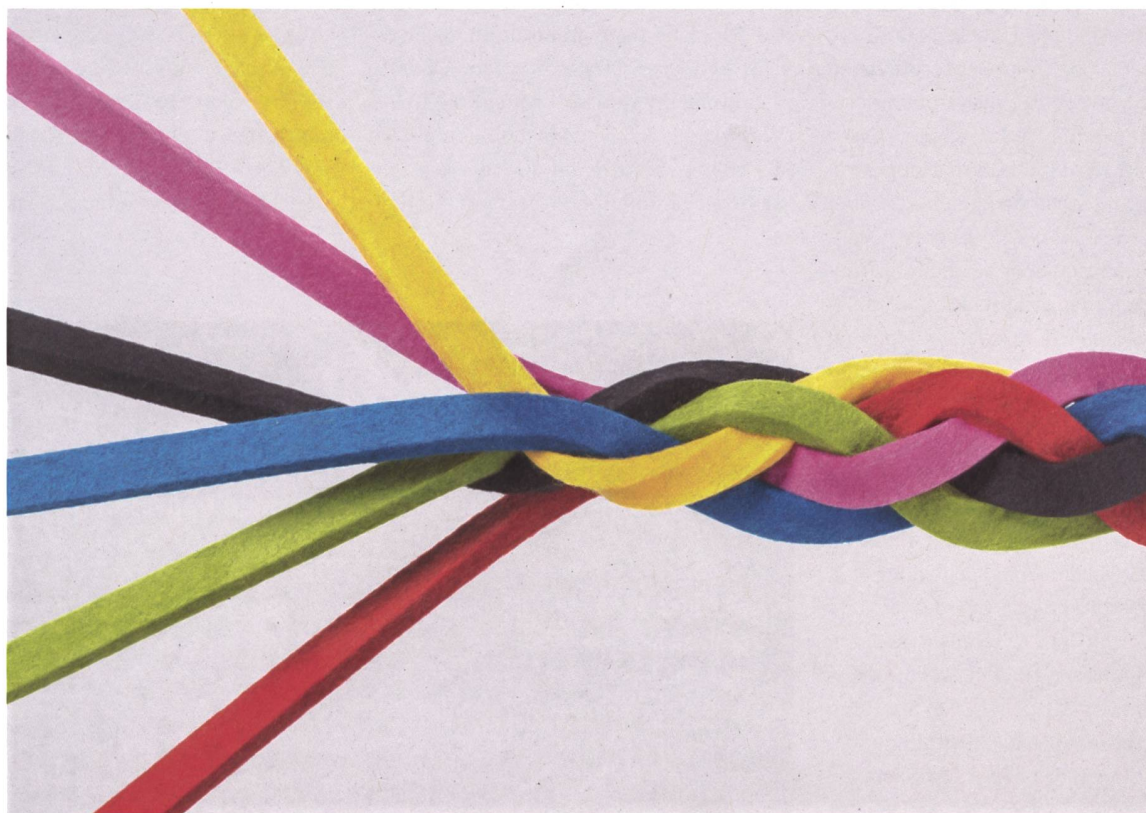
In den meisten europäischen Ländern, auch in der Schweiz, gibt es bis anhin keine klinischen Leitlinien zur Behandlung der perinatalen Depression.

Depressionen in dieser für die Gesundheit und das Wohlergehen der Familien besonders sensiblen Phase zu erkennen und zu behandeln.

Empfehlungen im Arbeitsalltag nutzen

Die evidenzbasierte Praxis ist nach wie vor international als idealer Ansatz zur Unter-

stützung und Verbesserung der Versorgung und zur Optimierung der klinischen Ergebnisse anerkannt. Bei der Umsetzung der evidenzbasierten Praxis problematisch ist jedoch nach wie vor die grosse Heterogenität. Studien zeigen, dass Angehörige der Gesundheitsberufe die Grundsätze der evidenzbasierten Praxis zwar schätzen, sie aber in der Praxis nicht konsequent umsetzen



iStock

(De Leo, A. et al., 2019; Saunders, H. et al., 2019). Natürlich ist es oft eine Herausforderung, die richtigen Entscheidungen zu treffen, wenn es darum geht, eine bestimmte Dienstleistung oder Intervention zu erbringen. Angehörige der Gesundheitsberufe tun sich häufig schwer, Literatur zu recherchieren oder Studien zu lesen, da ihre anspruchs-

Die Perinatal Research Special Interest Group berücksichtigt auch die personellen und materiellen Ressourcen, die Prävalenz der Krankheit sowie die Werte und Präferenzen der Schweizer Familien.

vollen Aufgaben ihre Möglichkeiten oft einschränken. Eine häufig anzutreffende Hürde ist der fehlende Zugang zu umfassenden Datenbanken am Arbeitsplatz, ebenso fehlen den Personen häufig auch die Kenntnis oder Erfahrung in der Suche und die kritische Bewertung von Studien (Dagne, A. H., 2021). Klinische Praxisleitlinien werden oft als Lösung angesehen, da sie im Gegensatz zu anderen Arten von Evidenz wie randomisierte kontrollierte Studien oder systematische Übersichtsarbeiten den Entscheidungsträgern direkt Empfehlungen geben. Darüber hinaus fassen sie in der Regel grosse Mengen an Evidenz zu einem bestimmten Thema zusammen, was den Fachkräften im Gesundheitswesen helfen kann, zeitsparend die besten evidenzbasierten Entscheidungen zu treffen.

Bessere Qualität dank Praxisleitlinien

Seit einiger Zeit geht man davon aus, dass klinische Praxisleitlinien Entscheidungen in der Gesundheitsversorgung verbessern und die Qualität und die Ergebnisse steigern können (Lugtenberg, M. et al., 2009; Grimshaw, J.M. et al., 1993; Louw, Q. et al., 2017). Dies gilt insbesondere für qualitativ hochwertige Leitlinien, das heisst Leitlinien, die die Zusammenhänge zwischen der Qualität

der Evidenz, der Stärke der Empfehlungen und der für die Formulierung dieser Empfehlungen verwendeten Sprache deutlich machen. Wenn bereits etablierte, qualitativ hochwertige Leitlinien vorhanden sind, ist es oft kostengünstiger, diese anzupassen oder selektiv relevante Empfehlungen für die lokale Umsetzung aufzunehmen (Fervers, B. et al., 2011). Die Perinatal Research Special Interest Group (PRSIG) (siehe Kästchen) stützte sich bei ihrer Entscheidung auf eine kürzlich durchgeführte umfassende Literaturrecherche, die mindestens 25 Leitlinien ergab, die sich mit perinataler Depression befassen (Wang, Z. et al., 2018). Die PRSIG berücksichtigte auch die personellen und materiellen Ressourcen, die Prävalenz der Krankheit sowie die Werte und Präferenzen der Schweizer Familien. Auf der Grundlage dieser umfassenden Bewertung wurde beschlossen, eine systematische Anpassung der bestehenden Leitlinien vorzunehmen und sie auf den spezifischen Kontext der Schweiz zuzuschneiden.

Wie wird die Leitlinie an die Schweiz angepasst?

Der Prozess der Leitlinienanpassung umfasst sowohl eine technische Phase, die die systematische Suche nach Leitlinien und die Evidenzsynthese einschliesst, als auch eine soziale Phase, die einen Prozess der Konsensfindung darüber beinhaltet, welche Empfehlungen übernommen, angepasst und – in Ermangelung von Evidenz – neu formuliert werden können. Die PRSIG richtete drei verschiedene multidisziplinäre Ausschüsse ein, an denen auch Service-Nutzer beteiligt sind, um dieses Verfahren ef-

ektiv zu verwalten: Der Leitlinien-Lenkungsausschuss ist für die Überwachung, Beaufsichtigung, Organisation und Koordination der verschiedenen Phasen der Leitlinienentwicklung verantwortlich; der Leitlinienentwicklungsausschuss ist für die Bewertung der Evidence-to-Decision-Frameworks zuständig, die den Empfehlungen in den aufgenommenen Leitlinien zugrunde liegen, was durch eine modifizierte Delphi-Befragung erreicht wird; und der externe Überprüfungsausschuss ist mit der entscheidenden Aufgabe betraut, die endgültige Leitlinie zu prüfen. Ihre Aufgaben umfassen die Identifizierung von Fehlern, die Beseitigung von Datenlücken und die Bereitstellung von Erkenntnissen über Klarheit, settingspezifische Überlegungen und Implikationen für eine erfolgreiche Umsetzung. Diese vielschichtige Ausschussstruktur gewährleistet Genauigkeit und Expertise in jedem Aspekt des Leitlinienentwicklungsprozesses.

Nachhaltige Behandlung als Ziel

Die Initiative der PRSIG, bestehende Leitlinien dem Schweizer Kontext anzupassen, ist ein zukunftsweisender Ansatz, um perinatale Depression nachhaltig zu behandeln. Indem sie evidenzbasierte Leitlinien in den Vordergrund stellt, die Anpassungsfähigkeit fördert und eine kollaborative Ausschussstruktur nutzt, ist sie in der Lage, einen bedeutenden Einfluss auf die Gesundheitsversorgung von Familien mit perinataler Depression in der Schweiz auszuüben. Die von der PRSIG gewählte Methodik unterstreicht ihr Engagement für umfassende,



Schweizer Leitlinie zur Behandlung der perinatalen Depression

Die Perinatal Research Special Interest Group (PRSIG), eine Expertengruppe aus Fachleuten der Swiss Society for Early Childhood Research, entwickelt derzeit Empfehlungen für den Umgang mit perinataler Depression im Schweizer Kontext. Ziel der PRSIG ist es, eine nationale Leitlinie zu entwickeln, die Fachkräfte im Gesundheitswesen und andere Interessengruppen dabei unterstützt, Frauen und Familien, die von Depression betroffen sind, eine qualitativ hochwertige Versorgung zu bieten.

kontextbezogene Empfehlungen und stellt sicher, dass jeder Aspekt des Prozesses die Expertise und Aufmerksamkeit erhält, die er verdient. ◉

AUTOR



Jonathan Dominguez Hernandez,
BSc Hebamme, MSc Advanced Nursing Education,
Master of Public Health, Master of Laws,
PhD Public Health (Student).

Referenzen

Dagne, A. H & Beshah, M. H. (2021) Implementation of evidence-based practice: The experience of nurses and midwives. *PLoS One*; 16(8):e0256600.

De Leo, A., Bayes, S., Geraghty, S. & Butt, J. (2019) Midwives' use of best available evidence in practice: An integrative review. *Journal of Clinical Nursing*; 28(23-24):4225-35.

Fervers, B., Burgers, J. S., Voellinger, R., Brouwers, M., Browman, G. P, Graham, I. D. et al. (2011) Guideline adaptation: an approach to enhance efficiency in guideline development and improve utilisation. *BMJ Qual Saf*; 20(3):228-36.

Grimshaw, J.M. & Russell, I.T. (1993) Effect of clinical guidelines on medical practice: a systematic review of rigorous evaluations. *Lancet*; 342(8883):1317-22.

Lugtenberg, M., Burgers, J. S. & Westert, G. P. (2019) Effects of evidence-based clinical practice guidelines on quality of care: a systematic review. *Qual Saf Health Care*; 18(5):385-92.

Louw, Q., Dizon, J. M., Grimmer, K., McCaul, M., Kredo, T. & Young, T. (2017) Building capacity for development and implementation of clinical practice guidelines. *S Afr Med J.*; 107(9):745-6.

Ohne Autor (1992) Evidence-based medicine. A new approach to teaching the practice of medicine. *Jama*; 268(17):2420-5.

Saunders, H., Gallagher-Ford, L., Kvist, T. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2019) Practicing Healthcare Professionals' Evidence-Based Practice Competencies: An Overview of Systematic Reviews. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*; 16(3):176-85.

Wang, Z., Norris, S. L. & Bero L. (2018) The advantages and limitations of guideline adaptation frameworks. *Implementation Science*; 13(1):72.

Woody, C. A, Ferrari, A. J., Siskind, D. J., Whiteford, H. A. & Harris, M. G. (2017) A systematic review and meta-regression of the prevalence and incidence of perinatal depression. *J Affect Disord*; 219:86-92.

zhaw
Gesundheit



Weiterbildung Schritt für Schritt

Sie suchen eine praxisnahe, wissenschaftlich fundierte Weiterbildung, die Sie in Ihrer täglichen Arbeit stärkt? Unser Angebot deckt eine breite Palette ab und ist kombinierbar: So kommen Sie vom eintägigen Weiterbildungskurs über Module und CAS bis zum Master of Advanced Studies.

Weiterbildungskurse

- 07.12.2023 Hebammengeleitete Geburten aus berufs- und gesundheitspolitischer Sicht
- 12.12.2023 Gewalt in der Geburtshilfe
- 29.01.2024 Praktische Hebammenarbeit im Wochenbett
- 30.01.2024 Stress nach der Geburt und Entlastungsmassnahmen
- 29.02.2024 Physiologische Anpassungsvorgänge beim Neugeborenen
- 01.03.2024 Physiologie des Stillens
- 18.03.2024 Pathologie im Wochenbett
- 26.03.2024 Postpartale Depression
- 18.04.2024 Kindeswohl – Kinderschutz
- 19.04.2024 Häusliche Gewalt
- 24.04.2024 Beckenboden in Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett

Module

- 29.01.2024 Family Systems Care Basic neu
- 29.01.2024 Wochenbettbetreuung durch die Hebamme
- 24.04.2024 Eyes on – Themen der Hebammenbetreuung neu
- 17.06.2024 Schwangerenbetreuung durch die Hebamme

Mehr zum Weiterbildungsangebot
der ZHAW für Hebammen:
→ zhaw.ch/gesundheits/weiterbildung



Literaturempfehlungen



Tschudin, S. et al. (2022)

Empfehlung zum späten Schwangerschaftsabbruch nach der 12. Woche

Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe

Die schweizerische ärztliche Fachgesellschaft hat zum Ziel, die Bereiche von Gynäkologie und Geburtshilfe wissenschaftlich und praktisch zu fördern. Die verfassten Guidelines sollen Behandlungsprozesse sowie die Entscheidungsfindung unterstützen zur umfassenden Sicherstellung der Gesundheit der Frau.

Unter dem Kapitel «Fachthemen» finden sich die Guidelines zu Themen wie Mutterschutz oder Sectio Caesarea. Die neueste Empfehlung von Ende 2022 zum späten Schwangerschaftsabbruch nach der 12. Woche zeigt Schwerpunkte in der Betreuung Betroffener, die Zusammenarbeit und Kompetenzen diverser Fachpersonen sowie die konkrete Durchführung des Abbruchs auf.



Zur Empfehlung zum späten Schwangerschaftsabbruch nach der 12. Woche:
www.sggg.ch



Ohne Autor (2023)

Leitlinie «Intrapartum care for healthy women and babies»

National Institute for Health and Care Excellence

Die nicht-öffentliche Einrichtung dient dem britischen National Health Service. Sie veröffentlicht Richtlinien in verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens. Die Bewertung erfolgt auf der Auswertung von Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit.

Unter «Guidance» findet sich die Leitlinie «Intrapartum care for healthy women and babies» mit Aktualisierung im Dezember 2022. Diese NICE-Guideline ist wegweisend für unsere deutschsprachige S3-Leitlinie «Vaginale Geburt am Termin». Die Empfehlungen beinhalten unter anderem essenzielle Hinweise zur umsichtigen individuellen Aufklärung, Planung und Wahl des Geburtsortes, restriktiven Anwendung der vaginalen Untersuchung während des Geburtsprozesses als auch die Legitimierung von Auskultation der kindlichen Herztöne bei der Aufnahme und Begleitung einer physiologisch verlaufenden Geburt auch im Spitalsetting.



Zur Leitlinie «Intrapartum care for healthy women and babies»: www.nice.org.uk



K. B., Mitchel et al. (2022)

Leitlinien zum Thema Stillen

Academy of Breastfeeding Medicine

Die amerikanische Organisation der Academy of Breastfeeding Medicine (ABM) agiert seit 1995 weltweit als ärztliche Vereinigung für die Förderung, den Schutz und die Unterstützung des Stillens. Ziel ist es, evidenzbasierte Lösungen für diverse Herausforderungen des Stillens zu finden. Dazu verfasst die ABM Protokolle, welche in Europa ebenfalls als richtungsweisende Leitlinien dienen.

Das Europäische Institut für Stillen und Laktation (EISL) orientiert sich an diesen evidenzbasierten Protokollen, fasst diese regelmässig zusammen oder übersetzt diese auf Deutsch. So werden Themen wie Hypoglykämie, Zufütterung und nächtliches Stillen aufgearbeitet. Das Protokoll Nr. 36 zum Mastitis-Spektrum listet detailliert mögliche Ursachen, Symptome und Behandlungsoptionen auf. Auch die sprachliche Abgrenzung von Milchstau und Mastitis wird aufgenommen. So wird der Umgang mit Milchbläschen, das Phänomen der subakuten Mastitis und die Verbindung zum Mikrobiom detailliert aufgearbeitet.



Zum Protokoll 36 (auf Englisch):
www.bfmed.org



D., Schlembach et al. (2022)

Leitlinie «Peripartale Blutungen»

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V.

Die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) ist der deutsche Dachverband von 182 Fachgesellschaften der Medizin. Seit 1995 koordiniert die AWMF die Entwicklung von medizinischen Leitlinien für Diagnostik und Therapie durch die einzelnen Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften. Die Leitlinie «Peripartale Blutungen», Diagnostik und Therapie wurde in Zusammenarbeit mit der schweizerischen, österreichischen und deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG, OEGGG & DGGG) erarbeitet. Im Vordergrund der überarbeiteten und im August 2022 erschienenen S3-Leitlinie stehen sicherlich die Anpassung des PPH-Algorithmus, in welchen nun nicht mehr die zeitlichen Aspekte relevant sind, sondern die Menge des Blutverlustes und der Kreislaufzustand der Frau. Auch die Gabe von Tranexamsäure sollte nun unmittelbar nach Diagnose PPH erfolgen.



Zur Leitlinie «Peripartale Blutungen»:
<https://register.awmf.org>



Fontanta, M. et al. (2022)

Empfehlungen zur Betreuung von Neugeborenen mit Hyperbilirubinämie

Schweizerische Gesellschaft für Neonatologie

Ziel der Gesellschaft ist es, die Neonatologie in der Schweiz zu fördern, die Qualität der Neugeborenenversorgung zu verbessern und die Interessen der Neugeborenen in der Öffentlichkeit zu vertreten. Sehr aktuell ist die neu erschienene, adaptierte Guideline zu «Empfehlungen zur Betreuung von Neugeborenen mit Hyperbilirubinämie»¹. Relevante Anpassungen für Hebammen sind beispielsweise die neuen Kurven für die Phototherapie- und Austauschtransfusionsgrenzen adaptiert nach Gestationsalter, ein neues Flussdiagramm zum Vorgehen bei schwerer Hyperbilirubinämie sowie diverse Stellungnahmen zu Themen wie der transcutanen Bilirubinbestimmung und zur Heim-Phototherapie.



Zu den Empfehlungen zur Betreuung von Neugeborenen mit Hyperbilirubinämie»: www.neonet.ch

ZUSAMMENGESTELLT VON

Fabienne Blank,
 Hebamme MSc, wissenschaftliche Mitarbeiterin
 im Bachelorstudiengang Hebamme an der
 Berner Fachhochschule Gesundheit.

Sibylle Stalder,
 Hebamme MSc, Wissenschaftliche Mitarbeiterin
 im Bachelorstudiengang Hebamme an der Berner
 Fachhochschule und frei praktizierende Hebamme.

¹ Siehe dazu auch Artikel auf Seite 43