



Prävention im Kreißaal: Welche Erwartungen haben die werdenden Eltern?

Priv.-Doz. Dr. med. Markus Hübner, Stellvertretender Ärztlicher Leiter Frauenzentrum Bern

Der Wunsch nach Unversehrtheit von Mutter und Kind ist die zentrale Erwartung, die werdende Eltern durch die gesamte Schwangerschaft, insbesondere aber auch während der Geburt im Kreißaal haben. Hierbei durchmischen sich kurz-, mittel- und langfristige Erwartungen, Wünsche, aber auch Sorgen, die jedes einzelne Elternpaar individuell priorisieren mag. Eine hohe medizinische Fachkompetenz, verbunden mit respektvoller, feinfühligem Empathie und guter Kommunikation seitens des geburtshilflichen Teams aus Hebammen und ärztlichen Kolleginnen und Kollegen der Geburtsmedizin – falls notwendig auch der Neonatologie und Anästhesie – stellen die wesentlichen Grundlagen dar, diesen Erwartungen entsprechend begegnen zu können. Hierbei muss bedacht werden, dass nicht alles, was dem werdenden Elternpaar wichtig ist, auch unbedingt ausgesprochen wird.

Eingebettet in hoch qualifizierte medizinische Standards der Versorgung, die sich fortwährend weiterentwickeln, stellt die Autonomie der werdenden Mutter ein hohes Gut dar, dem wir als Geburtsmedizinerinnen und Geburtsmediziner respektvoll begegnen sollten. Hierbei stellt auch die Aufklärung über mögliche Veränderungen, die Schwangerschaft und Geburt auf den weiblichen Beckenboden haben können, einen wichtigen Baustein dar. Die Suche nach dem „idealen Geburtsmodus“ ist über die letzten beiden Jahrzehnte Gegenstand einer intensiven wissenschaftlichen Auseinandersetzung geworden.

Wir wissen heute, dass der Kaiserschnitt als solcher kein geeignetes Instrument ist, um Frauen grundsätzlich vor den Erkrankungen des Beckenbodens, wie Harn-, Stuhlinkontinenz oder des Genitaleszensus schützen zu können. Lediglich ein sehr kleiner Teil von Frauen, die konstitutionell oder schwangerschaftsbedingt spezifische Risikofaktoren mit sich bringen, profitieren von der Option einer elektiven Sectio, dies in Abhängigkeit von grundsätzlichen Aspekten der Familienplanung. Unbedingt berücksichtigt werden müssen hierbei auch die möglichen Nachteile, die eine Sectio als operativer Eingriff auch langfristig im Hinblick auf zukünftige Schwangerschaften für die Mutter haben kann. Ebenso gibt es eine wachsende Evidenz aus neonatologischer Sicht, die anzeigt, dass die vaginale Geburt signifikante Vorteile für das Neugeborene bietet.

In den Bemühungen, ein Gesamtbild aus kindlichen und mütterlichen Aspekten als Grundlage für eine Beratung des werdenden Elternpaares zu erstellen, kann das Prinzip der Risikostratifizierung – etabliert in vielen anderen Bereichen der Medizin – eine große Hilfe darstellen. Die Frauen, die wir während der Schwangerschaft und der Geburt begleiten,

können von uns erwarten, dass wir zu jedem Zeitpunkt eine individualisierte und angepasste Beratung und Aufklärung hinsichtlich möglicher längerfristiger Folgen für Mutter und Kind anbieten können.

Mithilfe der Risikostratifizierung ist es möglich, individualisiert für jede einzelne Frau Risiken genauer abschätzen zu können und so die Erwartung nach einer differenzierten Aufklärung und Beratung zu erfüllen. So ist für die große Mehrheit der werdenden Mütter der elektive Kaiserschnitt nicht zur Beckenbodenprotektion geeignet. Für ein kleines Hochrisikokollektiv, welches mithilfe dieser Stratifizierung identifiziert werden kann, stellt dieser Geburtsmodus eine sinnvolle Alternative dar, der gemeinsam mit weiteren Vor- und Nachteilen diskutiert werden sollte.

Erfreulicherweise wünscht sich in Zeiten von unbefriedigend hohen Sectioraten der Großteil der werdenden Mütter nach wie vor eine normale Geburt. Und genauso favorisiert auch die überwiegende Mehrheit der Geburtshelferinnen und Geburtshelfer diesen natürlichen Weg ins Leben. In Kombination mit einer professionellen und evidenzbasierten Risikostratifizierung, die uns hilft, ein kleines Hochrisikokollektiv identifizieren zu können, das aufgrund bestimmter Konstellationen doch von einer Sectio profitiert, können wir dazu beitragen, den Erwartungen nach einer kompetenten Betreuung im Kreißsaal besser Rechnung zu tragen.

4.010 Zeichen

Kontakt:

Priv.-Doz. Dr. med. Markus Hübner
Stv. Ärztlicher Leiter Frauenzentrum Bern
Praxis im Frauenzentrum Lindenhofspital
Bremgartenstr. 117
Postfach 3001 Bern, Schweiz
Tel.: +41 (0) 31 300 8580
E-Mail: markus.huebner@lindenhofgruppe.ch
Internet: www.lindenhofgruppe.ch