

 UNIVERSITÄT ZU LÜBECK


Institut für Beispielsysteme | Forschungsgruppe Hebamme

# Vaginal-operative Geburtshilfe: Folgen, Vor- und Nachteile für die Mutter

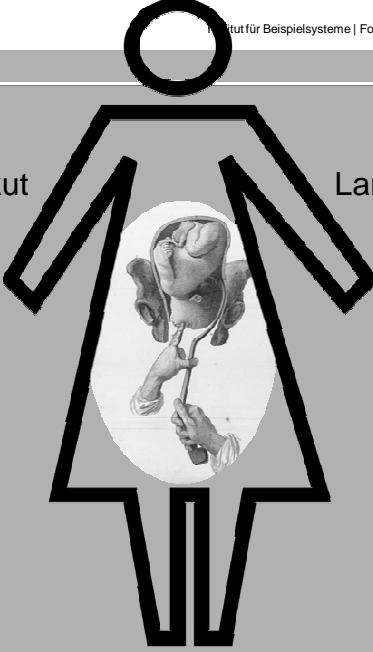
Prof. Dr. Christiane Schwarz  
Hebammen  
GGGB Berlin, 21.11.2018



Dieses Foto von Unbekannter Autor ist lizenziert gemäß CC-BY-SA

 UNIVERSITÄT ZU LÜBECK

Institut für Beispielsysteme | Forschungsgruppe Hebamme



Akut                      Langzeit

- Somatisch
- Psychisch

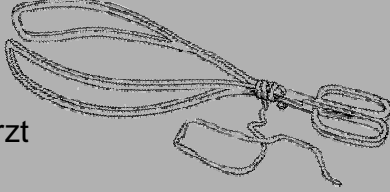
UNIVERSITÄT ZU LÜBECK  
Institut für Beispielsysteme | Forschungs- und Lehrbereich

2017		
	n	%
Alle Kinder	N = 776.188	
<b>Entbindungsmodus</b>		
Spontangeburt	473.157	60,96
Sectio caesarea	248.444	32,01
<b>davon</b>		
primär	106.525	42,88
sekundär	123.001	49,51
nicht näher bezeichnet	18.917	7,61
vaginal-operativ	53.688	6,92
<b>davon</b>		
Vakuumentbindung	50.443	93,96
Forzepsentbindung	2.758	5,14
sonstige	487	0,91
sonstige	899	0,12

IQTIG, 2018

UNIVERSITÄT ZU LÜBECK  
Institut für Beispielsysteme | Forschungs- und Lehrbereich

## Sinn des geburtshilflichen Instruments: historisch




- Bis in das 17 Jhd. destruktiv
- Durch (männlichen) Geburtsarzt
- von Hebamme zugezogen
- → Arzt anwesend= Desaster für Kind (und Frau)
- Forceps: konstruktive Geburtshilfe möglich
  - Rettung des Kindes
  - Vermeidung mütterlicher Gewebeschäden (Fisteln)
- Seit 1990er Verschiebung zu Vakuumextraktion

*Baskett TF. Operative vaginal delivery – An historical perspective. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol 2018; epub. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1521693418301810>*

UNIVERSITÄT ZU LÜBECK  
 Institut für Beispielsysteme | Forschung in der Informatikwissenschaft

## Sinn des geburtshilflichen Instruments: modern

- Vermeidung der Sectio
- Geburtshilfe-Handwerk nutzen (zB. manuelle Rotation)



*Caughey AB, Cahill AG, Guise J-M, Rouse DJ. Safe prevention of the primary cesarean delivery. Am J Obstet Gynecol 2014; 210: 179–193.*

UNIVERSITÄT ZU LÜBECK  
 Institut für Beispielsysteme | Forschung in der Informatikwissenschaft

## The NSW birth policy ‘traumatising’ women

August 21, 2017

The policy aimed at “promoting normal birth” came with targets to increase vaginal birth to 80 per cent but experts say it has contributed to “an epidemic” in forceps deliveries.



McLaren (2012) Natural Born Cheaters. The Spectator.  
<https://www.spectator.co.uk/2012/07/natural-born-cheaters/>

UNIVERSITÄT ZU LÜBECK  
 Institut für Beispielsysteme | Forschung und Entwicklung

## Körperliche Aspekte: akut

### Komplikationen

- Zervixriss
- Scheidenriss
- Hämatome
- DR III und DR IV

### Vorteile

- Keine Sectio
- Kein/wenig aktives Pressen erforderlich

*Edozien LC. Towards safe practice in instrumental vaginal delivery. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol 2007; 21: 639–655.*  
 RANZCOG. Instrumental vaginal birth. Guideline updated 2016.

UNIVERSITÄT ZU LÜBECK  
 Institut für Beispielsysteme | Forschung und Entwicklung

## Körperliche Aspekte: Langzeit

- Beckenbodenschädigung:
  - Inkontinenz
  - Prolaps
  - Schmerzen

- Vag. Geburt in der Anamnese
- Hohe Wahrscheinlichkeit für vag. Geburt in

haft

	NP (n = 65)	CS (n = 54)	NVD +VD (n = 822)	FD (n = 317)	P-value for trend
Symptoms of POP	23.1%	29.6%	53.5%	60.3%	<0.001
		1.2 (0.50–2.90)	2.9 (1.48–5.82)	3.8 (1.89–7.70)	

*Trutnovsky G, Kamisan Atan I, Martin A, Dietz H. Delivery mode and pelvic organ prolapse: a retrospective observational study. BJOG An Int J Obstet Gynaecol 2016; 123: 1551–1556.*



# Psychische Folgen



- (Re-)Traumatisierung
- Tokophobie (Folgeschwangerschaft)
- Aber: sehr subjektive Varianz der Erfahrungen
- Signifikant negativer Einfluss nur bei sek. Sectio
- Positiver Effekt durch Verstehen und Einbeziehung

Edoziën LC. Towards safe practice in instrumental vaginal delivery. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol 2007; 21: 639–655

Carquillat P, Boulvain M, Guttier M-J. How does delivery method influence factors that contribute to women's childbirth experiences? Midwifery 2016; 43: 21–28.

Sjödin M, Rådestad I, Zwedberg S. A qualitative study showing women's participation and empowerment in instrumental vaginal births. Women and Birth 2018; 31: e185–e189.



# Kommunikation

**Gute Kommunikation fördert normale Geburten und ein positives Geburtserlebnis.**

**» Hier unten kommt ja gar nichts an ... «**

**These 1**  
Positive Wirkung auf die Geburten- und die Geburtserlebnisse durch angemessene Kommunikation der Hebammen

**These 2**  
Negative Wirkung auf die Geburten- und die Geburtserlebnisse durch unangemessene Kommunikation der Hebammen

**These 3**  
Keine Wirkung auf die Geburten- und die Geburtserlebnisse durch Minder-Kommunikation der Hebammen

**Einleitendes**  
Die meisten Frauen berichten von einem positiven Geburtserlebnis. Dieses wird durch eine gute Kommunikation der Hebammen gefördert. Eine schlechte Kommunikation kann zu einem negativen Geburtserlebnis führen.

**Methodik**  
Inhaltsanalyse von 1000 Geburtenberichten. Die Geburtenberichte wurden in 10 Kategorien unterteilt. Die Kommunikation der Hebammen wurde in 10 Kategorien unterteilt. Die Geburtenberichte wurden mit den Kategorien der Kommunikation verglichen.

**Soziale Kompetenzen**  
Die Hebammen sollten eine gute Kommunikation mit den Frauen haben. Sie sollten die Bedürfnisse der Frauen verstehen und auf sie eingehen. Sie sollten die Frauen ermutigen und unterstützen. Sie sollten die Frauen informieren und aufklären. Sie sollten die Frauen beruhigen und trösten. Sie sollten die Frauen ermutigen und unterstützen. Sie sollten die Frauen informieren und aufklären. Sie sollten die Frauen beruhigen und trösten.

**NeuGen**  
Die Hebammen sollten eine gute Kommunikation mit den Frauen haben. Sie sollten die Bedürfnisse der Frauen verstehen und auf sie eingehen. Sie sollten die Frauen ermutigen und unterstützen. Sie sollten die Frauen informieren und aufklären. Sie sollten die Frauen beruhigen und trösten. Sie sollten die Frauen ermutigen und unterstützen. Sie sollten die Frauen informieren und aufklären. Sie sollten die Frauen beruhigen und trösten.

**Schl**  
Die Hebammen sollten eine gute Kommunikation mit den Frauen haben. Sie sollten die Bedürfnisse der Frauen verstehen und auf sie eingehen. Sie sollten die Frauen ermutigen und unterstützen. Sie sollten die Frauen informieren und aufklären. Sie sollten die Frauen beruhigen und trösten. Sie sollten die Frauen ermutigen und unterstützen. Sie sollten die Frauen informieren und aufklären. Sie sollten die Frauen beruhigen und trösten.

Kubela et al. (2012), 2. DHZCongress, Hannover



## Nachsorge

- “Postnatal care following operative vaginal birth requires attention to
  - analgesia
  - voiding function
  - bowel function
  - thromboembolic prophylaxis
  - rehabilitation of the pelvic floor
  - counselling regarding the birth
  - and future births.”

RANZCOG. Instrumental vaginal birth. 2016




## Vermeidung unnötiger operativer Maßnahmen

- 1:1 Betreuung
- Aufrechte Geburtshaltungen, Mobilität
- Verzögerter Pressbeginn
- „lange“ Austreibungsperiode tolerieren, solange es Frau und Kind gut geht
- Harnblase leeren

RANZCOG. Instrumental vaginal birth. 2016

*Caughey AB, Cahill AG, Guise J-M, Rouse DJ.* Safe prevention of the primary cesarean delivery. *Am J Obstet Gynecol* 2014; 210: 179–193.

*Edozien LC.* Towards safe practice in instrumental vaginal delivery. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* 2007; 21: 639–655.


 UNIVERSITÄT ZU LÜBECK
 Institut für Beispielsysteme | Forschung und Lehre in der Informatikwissenschaft

---

## Die Frauen: was ist ihnen wichtig?

RESEARCH ARTICLE


### What matters to women during childbirth: A systematic qualitative review



So-Downe<sup>1\*</sup>, Kenneth Finlayson<sup>1</sup>, Olufemi Oladapo<sup>2†</sup>, Mercedes Bonet<sup>2†</sup>, A. Metin Gülmezoglu<sup>2</sup>

- 1996-2016, 35 (37) Studien, 19 Länder
- Qualitative Daten, meta-ethnografische Analyse
  - Werte
  - Erwartungen
  - Grundhaltungen

Downe S, Finlayson K, Oladapo O, Bonet M, Gülmezoglu AM. What matters to women during childbirth: A systematic qualitative review. PLoS One 2018; 13: e0194906.

 UNIVERSITÄT ZU LÜBECK
 Institut für Beispielsysteme | Forschung und Lehre in der Informatikwissenschaft

---

## Ergebnisse

- Positive Erfahrung im Rahmen ihrer kulturellen und persönlichen Werte
  - Gesundes Kind
  - Sichere Umgebung (emotional und medizinisch)
  - Kompetentes und freundliches Personal
  - Physiologische Geburt, wenn möglich („[...] while acknowledging that birth can be unpredictable and frightening, and that they may need to `go with the flow`.”) (Downe 2018, S. 1)
  - Wenn Intervention nötig wird, möchten die Frauen mit einbezogen werden.

Downe S, Finlayson K, Oladapo O, Bonet M, Gülmezoglu AM. What matters to women during childbirth: A systematic qualitative review. PLoS One 2018; 13: e0194906.



UNIVERSITÄT ZU LÜBECK

Institut für Beispielsysteme | Forschung in der Informatikwissenschaft

gruber  schwarz

