

AUSWERTUNG

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

BEFRAGUNG ZUR S3-LEITLINIE
VAGINALE GEBURT AM TERMIN
2024/25

kidsgo



Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	3
Fragen – Zahlen – persönliche Aussagen	8
Frage 1: Wo hast du dein Kind geboren?	8
Frage 2: Wurden dir Wehenmittel oder Schmerzmittel angeboten, ohne dass du darum gebeten hattest?.....	9
Frage 3: Wurde abgewartet, bis sich die Fruchtblase von selbst öffnet?	11
Frage 4: Wurdest du darin unterstützt, dich zu bewegen, und für dich angenehme/aufrechte Gebärhaltungen einzunehmen, da diese günstiger sind für den Geburtsverlauf?	12
Frage 5: Bekamst du einen Dammschnitt?	13
Frage 6: War dir bekannt, dass ein Dammschnitt nicht routinemäßig gemacht werden soll? 13	
Frage 7: Hast du eine Begründung für einen Dammschnitt erfahren?	14
Fragen 8-10: Kristeller-Handgriff/Fundusdruck	16
Frage 8: Wusstest du, was beim Kristeller-Handgriff gemacht wird?	16
Frage 9: Wusstest du, dass du das Recht hast, den Kristeller-Handgriff zu verweigern?	16
Frage 10: Wenn der Kristeller-Handgriff angewandt wurde, was war die Begründung?.....	17
Frage 11: Wurde dir erklärt, dass du beim Abnabeln wählen kannst zwischen dem Auspulsieren der Nabelschnur, bis alles Blut beim Kind ist und dem Abnabeln zwischen 1-5 Minuten? ..	18
Frage 12: Wurde dir und deinem Kind oder dem Vater die Möglichkeit gegeben, in den ersten 60 Min. nach der Geburt zusammen zu sein?	20
Frage 13: Wurden alle pflegerischen und diagnostischen Maßnahmen oder medizinischen Eingriffe auf ein Mindestmaß reduziert, um die Trennung von Mutter und Kind zu verhindern?.....	21
Frage 14: Das Baby soll innerhalb der ersten Stunde nach der Geburt an die Brust angelegt werden, um das Stillen anzuregen. War das bei dir der Fall?.....	22
Allgemeine Fragen zur Geburt.....	23
Frage 15: Wann war die Geburt deines Kindes?.....	23
Frage 16: Wurde dein Kind mit einer Saugglocke geholt?	23
Frage 17: Wurde dein Kind mit einer Geburtszange geholt?	23
Frage 18: Hattest du Risiko-Einträge im Mutterpass?.....	23
Frage 19 Gibt es etwas, was du noch zu deiner Geburt sagen möchtest?	24
Anlage 1	25
S3-Leitlinie Vaginale Geburt am Termin – Gegenüberstellung von Ziffern und Fragen	25
Anlage 2	28
kidsgo-Fragebogen	28

Anlage 3	31
Vollständige und unveränderte Antworten auf die offenen Fragen der Umfrage	31
Frage 2: Wurden dir Wehenmittel oder Schmerzmittel angeboten ohne, dass du darum gebeten hattest?.....	31
Frage 3: Wurde abgewartet, bis sich die Fruchtblase von selbst öffnet?	37
Frage 10: Wenn der Kristeller-Handgriff angewandt wurde, was war die Begründung?	41
Frage 19: Gibt es etwas, was du noch zu deiner Geburt sagen möchtest?	44
A Geburten zwischen 2021 und 2024	44
B Geburten 2020 oder früher	66
Fazit	72
Quellen	74
Danksagung/Impressum	77

Einleitung

Kontext

Die „S3-Leitlinie Vaginale Geburt am Termin“ und die vorliegende Befragung sind vor einem gesellschaftlichen Hintergrund entstanden, der in vielfältiger Weise in Bewegung gekommen war. Dass es zu dieser Leitlinie kam, ist das Verdienst vieler aktiver und verantwortungsvoller Verbände und Gesellschaften, von einzelnen Frauen- und Elterninitiativen, Hebammen, Ärztinnen und Ärzten. Die Einsicht war gewachsen, dass ein Umdenken hin zu einer humanen Geburtskultur unaufschiebbar ist und angepackt werden muss.

Im Dezember 2020 wurde die S3-Leitlinie veröffentlicht. Die „Elterninitiativen des Netzwerkes Geburtskultur“ begrüßten diesen Schritt und vermerkten, dass nach 5 Jahren (2025) diese Leitlinie überarbeitet werden soll. Wegen der Tatsache, dass die allermeisten Frauen und Mütter ihr Kind in Kliniken gebären, auch wenn von den gesundheitlichen Voraussetzungen her eine außerklinische Geburt möglich wäre, ist diese Leitlinie besonders wichtig für Frauen mit einem niedrigen Risiko.

Sie gibt auch Antworten auf laut gewordene Kritik in der Vergangenheit. Routinemaßnahmen, die Verwendung von Medikamenten und technischen Geräten zur Überwachung und Beeinflussung von Geburten bei Frauen, auch wenn diese kerngesund waren, wurden zunehmend mit Skepsis betrachtet. Fachkreise und Eltern reagierten in hohem Maße beunruhigt auf die steigenden Kaiserschnittzahlen. Manche stellten sich die Frage, ob die Klinik noch ein sicherer Ort für die Geburt ihres Kindes sei. Entsprechend rückten Fragen nach der Qualität guter Geburtshilfe in den Fokus, ohne die Bedeutung ärztlichen Handelns im Rahmen notwendiger Geburtsmedizin infrage zu stellen.

Auch die öffentliche Wahrnehmung veränderte sich, abzulesen in Dokumentationen in Presse, Film und Fernsehen. Der Beruf der Hebamme erlebt eine Renaissance, außerklinisch, klinisch, in der Geburtsvorbereitung und nachgeburtlich. Die Familienarbeit findet mit Elternzeiten und Elterngeld mehr Beachtung.

Ab Zeugung, Schwangerschaft und Geburt von Kindern trägt die Familie die Jüngsten durch Kindheit, Jugend und Berufsfindung hindurch bis weit hinein ins Erwachsenenleben. Die Kleinsten sind die Verletzlichsten. Dieser Umstand gerät sehr oft in den Hintergrund oder wird vergessen. Gerade hier liegt aber ein wichtiger Schlüssel für Veränderung und den Nutzen menschlicher Ressourcen. Darum ist es konsequent, wenn auf die verletzlichen Phasen des Menschen – seine Schwangerschaft und Geburt – mit besonderer Sorgfalt geschaut wird.

Stellungnahmen und Studien von Akteuren im Gesundheitswesen

„Es ist höchste Zeit, den Umgang mit Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett zu überdenken“, lautete ein Positionspapier des Arbeitskreises Frauengesundheit 2010¹. Nicht zu übersehen war auch eine Entwicklung auf dem Gesundheitsmarkt, die mit der Studie: „Zusatzangebote in der Schwangerschaft: Sichere Rundumversorgung oder Geschäft mit der Unsicherheit“ (Kolip, Schäfers 2015) nicht treffender hätte betitelt werden können¹³.

Sogenannte IGe-Leistungen und mittlerweile über 100 Tests in der Schwangerschaft sind ein

für Eltern nicht überschaubares Arsenal von Angeboten, das von Vorsorge im ursprünglichen Sinn weder zu unterscheiden noch in seiner Tragweite erfasst werden kann.

2011 verglich eine Pilot-Studie vom Gesamtverband der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) Geburten gesunder Frauen mit reifem Einzelkind in Schädellage⁹. Das Ergebnis des Vergleichs von ca. 60.000 Geburten in Kliniken mit 30.000 Geburtshausgeburten könne sich sehen lassen, wird in der Pressemitteilung vom 2.12.2011 erklärt und „wenn Hebammen Geburtshäuser leiten, stimmt die Qualität“⁸. Der Vergleich bezog sich auf Interventionen, z.B. den Einsatz von Wehenbeschleunigern und -hemmern: 19% gegenüber 6,6 % – Geburtshaltung liegend: 86,1 % gegenüber 23,7 % – Damm verletzt: 70,2 % gegenüber 58,8 %.

Nach der ermittelten „Mutter-und-Kind-zusammen-nachhause-Rate“ entstand die Frage, warum von Kliniken mit Kinder-Intensivstation lediglich 90,6 % Mutter-Kind-Paare nachhause gehen, während bei Kliniken ohne solch eine Kinderstation 95,4 % Mutter-Kind-Paare gemeinsam nachhause entlassen werden konnten. Die klein wirkende Differenz von 4,8 % bedeutet, dass hochgerechnet bei jährlich ca. 700.000 Geburten und davon 85 % (laut WHO Frauen ohne Risiko) = 595.000 Kinder (100 %), davon 4,8 % = immerhin pro Jahr 28.560 Kinder nach ihrer Geburt ihre ersten Stunden und Tage auf einer Kinder-Intensivstation allein verbringen müssen. Ist der Verdacht abwegig, dass strukturell bedingt Betten belegt werden müssen?

Gründung von Berufsverbänden und Elterninitiativen, Aktivitäten Einzelner

In einer nie zuvor gekannten Gründungswelle seit 2007/8 entstanden nach teilweise lang-jährigen Vorläufen der Fachverband des Hebammenhandwerks e.V. (2008), das Netzwerk der Geburtshäuser e.V. (2008), die Deutsche Gesellschaft der Hebammenwissenschaft (2008) und der Verein Hebammen für Deutschland (2010). Elterninitiativen schossen wie Pilze aus dem Boden: z.B. GreenBirth e.V. 2009, Happy Birthday e.V., Geburt e.V., die Initiative für gerechte Geburtshilfe in Deutschland (2013), das Erzählcafé als offenes Mitmachangebot (2014), Mother Hood (2015), der Roses Revolution Day am 25. November etablierte sich in wenigen Jahren. 2014 erreichte die Petition der Hebamme Sabine Schmuck an den Deutschen Bundestag 423 000 Zeichnungen¹⁰. Niemals zuvor oder danach wurden solche Zahlen erreicht. Nicht zu vergessen seien Elternaktivitäten zur Unterstützung der jungen Familien durch die Gründung von Doula-Vereinen (ab 2008) und von Mütterpflegeverbänden, welche für die zusätzliche fürsorgliche Unterstützung einer Gebärenden und für die häusliche Pflege nach der Geburt eines Kindes qualifizieren.

Gesamtgesellschaftliche Auswirkungen

Das so genannte Wochenbett, als Schonzeit nach der Geburt, war fast vollständig vergessen worden. Frauen und Mütter erlebten in den 1960er und 70er Jahren 10 Tage lang eine Rundumversorgung in den Kliniken. Im Nebeneffekt verlernten deren Familien leider die Notwendigkeit, häusliche Schonung und Versorgung zu organisieren.

Auch die traditionelle Hilfe der Mütter untereinander, bzw. die Ernährung der Familie der Wöchnerin durch die Nachbarinnen – auch als „Wochensupp“ bekannt – geriet in Vergessenheit. Zusätzlich brachte die sich verbreitende Berufstätigkeit der Frauen und Mütter, sei

es aus Not oder Wunsch oder auch durch wirtschaftspolitische Zielsetzungen das altgediente System gegenseitiger Hilfe ins Wanken und verschwand.

Nach und nach wurde die Klinikzeit verkürzt. Heute kommt es immer öfter vor, dass Frauen selbst nach einem Kaiserschnitt nach nur wenigen Tagen nachhause entlassen werden, ohne dass noch ein familiäres Umfeld selbstverständlich dafür sorgt, dass sich die junge Mutter schonen kann.

Seit Jahren beobachten wir vermehrt Schreibabys, Bindungsstörungen, Ängste und Sorgen der Eltern und Familien, körperliche Erschöpfung, zu frühes Abstillen, psychische Überlastungen und Erkrankungen bei jungen Müttern, nicht selten eine zu frühe Fremdbetreuung bis hin zu Trennungsdramen. Von solchen Erlebnissen geprägt, wachsen seit Jahren Kinder unbeobachtet und wenig erforscht in die Gesellschaft hinein.

Entsprechend zeigen sich bereits in jungen Kinderjahren ausgeprägte Symptome und eben auch psychische Auffälligkeiten¹⁷ (2019, Kinder-Gesundheitsreport der TKK).

Durch diese Beispiele wird deutlich, dass es bei einer Reform der Geburtskultur neben der persönlichen Haltung und verändertem geburtshilflichem und -medizinischem Handeln von Einzelpersonen zugleich immer auch um strukturelle Verwerfungen auf mehreren Ebenen geht, die nur mit langem Atem zu verändern sind.

Elternrechte – Kinderrechte

Die UN-Kinderrechtskonvention¹² wird bekannter. Der Zeitraum rund um die Geburt wird als äußerst wichtig erkannt. Konkret wird das, wenn es z. B. um den Zeitpunkt der Abnabelung des Kindes geht. Babyblut ist begehrt, für Forschungszwecke und als eingelagerte, tiefgefrorene Handelsware eine persönliche Reserve. Allerdings haben Kinder von Anfang an individuelle Rechte, die respektiert und geschützt werden müssen. Dazu ist mehr unter Frage 11 ausgeführt.

Die Verantwortung für die Gesundheit der eigenen Kinder rückt mehr und mehr ins Bewusstsein. Die Zuständigkeit von Frauen und Müttern in Bezug auf die eigene Gesundheit ist im Grundgesetz Artikel 2,2 geregelt. Gegenüber dem Medizinmanagement fühlen sich Mütter und Väter in der Geburtssituation aber oft hilf- und machtlos. Hier wirkt sich aus, dass Bildungsthemen rund um Elternschaft, Verantwortung für die Kinder, Vergleich und Wahl von Geburtsorten und die grundgesetzlich garantierte Selbstbestimmung von Eltern im Schulsystem fast komplett fehlen, wie eine Schulbuchuntersuchung in Hessen¹⁸ zeigt.

Gesellschaftliche Relevanz

Es muss anerkannt werden, dass Geburts- und Familienarbeit, Erziehung und Begleitung der Nachkommen und die existenzsichernde stete Verjüngung der Gesellschaft eine grundlegende, dauerhafte Aufgabe ist. Es geht keinesfalls nur um die körperliche Gesundheit jedes einzelnen Kindes in seiner Familie. Jahrzehntelange Geringschätzung von Familienarbeit, Unterbezahlung und an den Rand gedrängte Hebammenarbeit und der privatrechtlich geregelte Haftpflicht-Versicherungszwang für außerklinische Geburtshilfe für Hebammen und Ärzte (weltweit Alleinstellungsmerkmal in Deutschland) erzeugen eine folgenreiche geburtskulturelle Schiefelage in unserer Gesellschaft.

Die Bedürfnisse von schwangeren und gebärenden Frauen und Müttern und ihren Babys in einem äußerst verletzlichen Lebensabschnitt brauchen den umfassenden Schutz der ganzen Gesellschaft.

Vor diesem Hintergrund ist die Forderung einzuordnen, dass wir ein zusätzliches Sozialgesetzbuch benötigen würden, in dem die fundamentalen Sachverhalte rund um die Geburt von Kindern, mit der Zeugung beginnend und die Gründungssituation von Familien gesetzlich geregelt und zusammengeführt werden könnten.

Versuche der Politik, Einfluss zu nehmen, gibt es. Wie schwierig es ist, der Dynamik eines liberalen Gesundheitsmarktes zu begegnen, erleben wir aktuell bei den Kontroversen um die Durchsetzung eines von Krankenkassen bezahlten Pränatal-Bluttests, um das Aufweichen des Embryonenschutzgesetzes oder des Verbots der Leihmutterchaft. Alle diese schwerwiegenden gesellschaftlichen Entwicklungen berühren das künftige soziale Zusammenleben, berühren die Frage, welches die Voraussetzungen für psychisch stabile Individuen sind und was eine rundum leistungsfähige und „gesunde“ Bevölkerung ausmacht.

Methodik der Befragung und Auswertung

Die vorliegende Leitlinie zieht evidenzbasierte Studien heran, um den Klinikalltag für gebärende Frauen und Mütter zu verbessern. In der Einleitung der Leitlinie, Seite 7 heißt es: „Evidenzbasiert meint dabei sowohl den Rückgriff auf die Ergebnisse hochwertiger Studien (externe Evidenz) als auch auf die Expertise geburtshilflicher Fachpersonen (interne Evidenz) und den Einbezug der Wünsche und Präferenzen der... Schwangeren/Gebärenden und Neugeborenen.“ (Hervorhebung GreenBirth)

Insbesondere dieser letzte Halbsatz betont den Willen, die Bedürfnisse von Schwangeren und Gebärenden sowie deren Kinder einzubeziehen. Unsere Befragung setzt genau an dieser Stelle an, um einen Beitrag dazu zu leisten, dass die Erlebnisse der Frauen und Mütter gehört, ernst genommen und bei Überarbeitungen der Leitlinie berücksichtigt werden.

Zur Vorgehensweise

Im Folgenden haben wir zu wesentlich erscheinenden Ziffern der Leitlinie entsprechende Fragen formuliert. Wir haben Fragen gestellt, bei denen wir sicher sein konnten, dass Antworten auch nach mehreren Jahren im Gedächtnis der Frauen festgehalten werden. Auch haben wir uns auf solche Fragen beschränkt, die Frauen ohne medizinische Vorkenntnisse beantworten könnten. Bei den Fragen 2,3,10 und 19 war die Möglichkeit vorgesehen, eine Begründung für ein bestimmtes medizinisches Vorgehen wiederzugeben. Uns interessiert, ob die Frauen und Mütter, die zwischen 2021 und 2024 ein Kind geboren haben, von bestimmten Sachverhalten, die auch den Verfassern der Leitlinie wichtig waren, wussten.

Auf der Homepage von kidsgo.de – Gründungsmitglied des Netzwerks der Elterninitiativen für Geburtskultur – wurde die Befragung installiert und von vielen Mitgliedern des Netzwerks medial verbreitet. Die Auswertung erfolgt in derselben Reihenfolge wie die Umfrage.

Einer Besonderheit wollten wir gerecht werden, nämlich der Tatsache, dass 263 Frauen und Mütter die Umfrage nutzten, obwohl ihre Kinder vor 2021 geboren worden waren. Die Antworten auf die Fragen 1-18 dieser Gruppe flossen nicht in die Auswertung mit ein. Jedoch wollten wir den Stimmen dieser Frauen zu Frage 19 ab Seite 66 einen Platz geben.

Die persönlichen Aussagen der Frauen und Mütter werden textlich unverändert Satz für Satz den Lesenden zur Verfügung gestellt. Zahlen sind aussagefähig und darum wichtig. Sie können jedoch nicht die einzelne Person sichtbar machen, die etwas biografisch Bedeutsames erlebt hat. In der Zusammenführung von Statistik *und* persönlichen Aussagen entsteht ein Gesamtbild, welches wir für bedeutsam erachten. Wir wünschen sehr, dass die Leitlinienkommission aus den Rückmeldungen unserer Elternbefragung Konsequenzen zieht.

Irene Behrmann und Eva-Maria Müller-Markfort, Beiratsmitglieder GreenBirth e.V.

Lisa von Reiche und Olivia Ockenfels, Hebammen für Deutschland e.V.

Barbara Hirt, kidsgo

Fragen – Zahlen – persönliche Aussagen

Die folgenden Ergebnisse unserer Umfrage basieren auf ausgewählten Ziffern der Leitlinie und darauf bezogene Fragen. Veröffentlicht wurde die Befragung auf der Homepage von kidsgo und von vielen Mitgliedern des Netzwerks medial verbreitet.

Frage 1: Wo hast du dein Kind geboren?

Wir möchten uns mit der Erfassung der Geburtsorte ein Bild von den Frauen und Müttern machen, die diesen Fragebogen ausfüllen. Erstmals werden in einer Leitlinie die zugelassenen Geburtsorte alle erwähnt.

Haus- und Geburtshausgeburten werden als außerklinische Geburten gemeinsam erfasst. Fragebögen, bei denen ein primärer Kaiserschnitt angegeben wurde, finden bei der Auswertung keine Berücksichtigung. Sie werden nur einmal bei der Gesamtzahl aller ausgefüllten Fragebögen erfasst.

Zahlen und Erläuterungen

Fragebogen online: Zeitraum 01.10.2024 - 31.01.2025

Ausgefüllte Fragebögen insgesamt: 1101, abzüglich 23 Einträgen zum Primären Kaiserschnitt.

263 Frauen füllten den Fragebogen aus, obwohl sie ihr Kind geboren hatten, bevor die Leitlinie gültig wurde. Nur die freien Antworten dieser Frauen wurden zur Frage 19 ab Seite 66 berücksichtigt.

$1101 \text{ minus } 23 \text{ minus } 263 = 815$

Auswertung N = 815

Geburten 2021-2024 – Zeitraum der gültigen Leitlinie

Bei den Fragen 2,3,10 und 19 waren freie Antworten möglich. Diese geben dem Zahlenmaterial ein lebendiges Gesicht. Die persönlichen Beiträge mögen im Sinne der Einleitung zur S3-Leitlinie beachtet werden: „Jede[r] Einfluss, den Hebammen und Ärzt*innen in dieser Phase als geburtshilfliche Akteur*innen nehmen, hat das Potenzial, kurz- oder langfristig auf die Gesundheit der Frau oder des Kindes, aber auch auf die Väter und gegebenenfalls auf die Familien und die Gesellschaft [einzuwirken].“

(Leitlinien-Kurzfassung²⁰, Einleitung, S. 7)

Geburten 2020 und früher: 263

Die Antworten dieser früher erfolgten Geburten finden nur bei Frage 19 Berücksichtigung, Seite 66. Andere Auskünfte dieser Gruppe wurden nicht ausgewertet.

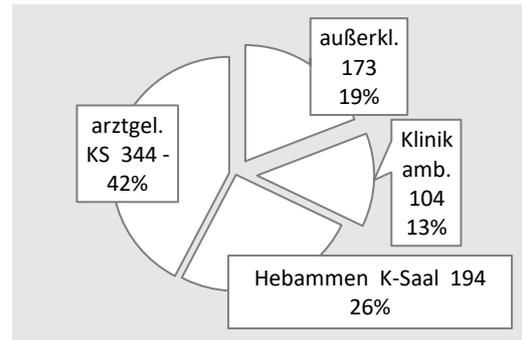
Wir waren überrascht von der Motivation dieser „älteren“ Frauen und Mütter, dass diese sich in relativ großer Zahl an der Befragung beteiligten. Die Aussagen dieser Gruppe sollten ebenfalls Beachtung finden.

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

Geburten 2021-2024

815 ausgefüllte Fragebögen = 100 %

Außerklinisch	173 = 19 %
Klinik ambulant	104 = 13 %
Hebammenkreißsaal	194 = 26 %
Arztgel. Kreißsaal	344 = 42 % (inkl. 91 ungepl. Kaiserschnitt)



23 Geburten, geplant per Kaiserschnitt (wurden nicht gewertet, weil die Befragung ausschließlich vaginale Geburten betraf.)

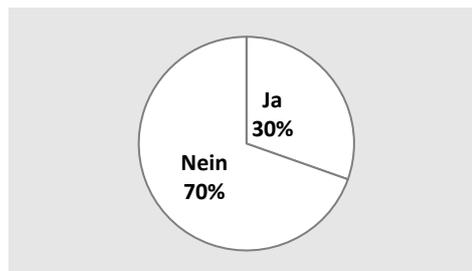
Außerklinische Geburten liegen zahlenmäßig laut Quag⁷ Jahresberichten in den Jahren 2021-24 unter 2 %. Bei dieser Umfrage liegt die Beteiligung dieser Frauen und Mütter bei 19 %.

Frage 2: Wurden dir Wehenmittel oder Schmerzmittel angeboten, ohne dass du darum gebeten hattest?

Leitlinie 7.33 verlangt: Wenn der Geburtsverlauf regelrecht ist und es der Mutter und dem Kind gut geht, sollen keine Interventionen angeboten und empfohlen werden.

248 x ja

567 x nein



Ergebnis: Trotz Leitlinie werden drei von 10 Frauen und Müttern ungefragt die o.g. Medikamente angeboten.

Begründung für diese Frage: Wehenentwicklung und Endorphin*-Entwicklung zur körpereigenen Schmerzbewältigung sind individuelle physiologische Prozesse. Sie werden von der Umgebung und dem Befinden der Frau beeinflusst. Fühlt sie sich geborgen und sicher, geschieht die Hormonentwicklung von selbst, in den allermeisten Fällen. Jegliche Routine, ungewohnte Geräusche, Gerüche, zu helles Licht und vor allem Zeitdruck erzeugen latent ein Stressempfinden, welches die Hormonentwicklung stört oder gar zum Erliegen bringt. Dieser Sachverhalt ist bekannt. Es ist in Kliniken schwerer als außerklinisch, Bedingungen herzustellen, die eine ungestörte Hormonentwicklung ermöglichen.

Aus diesem Grund will die Leitlinie anregen, frauenzentriert, losgelöst von Routinen zu handeln. Da die Kinder ihre eigene Geburt in Wechselseitigkeit zur Mutter erleben, wirken sich künstliche Wehen auf die innere Uhr des Kindes aus. Ihm steht dann nicht die Zeit zur Verfügung, die es braucht, um sich im eigenen Tempo durch den Geburtsweg hindurch arbeiten zu können. Die Geburt selbstbestimmt erleben zu dürfen, ist auch für das Kind ein prägender Vorgang, der bei späteren Übergängen im Leben Modell steht.

**Endorphine sind Hormone, welche der Körper selbst produziert, um Schmerzen zu lindern.*

2.1 Wenn ja, was war die Begründung? Bitte in kurzen Stichpunkten beschreiben.

Die vollständige Liste von unveränderten Aussagen der Frauen und Mütter finden Sie ab Seite 31 mit folgender Unterteilung:

1 Zeit – Routine 2 Keine Begründung oder fraglich 3 Sonstige Angaben

Empfehlung

Die räumliche Umgebung auch in der Klinik sollte Ruhe, Sicherheit und freundliche Begleitung signalisieren. Eine kliniknahe Anmietung von Räumlichkeiten könnte den Bedürfnissen der Mutter und des Partners entgegenkommen. Zeitvorgaben für einzelne Gebärphasen widersprechen der Forderung, frauenzentriert zu begleiten. Zeitempfehlungen seitens der Klinik haben immer einen normierenden Charakter. Sie sollten als erstes entfallen.

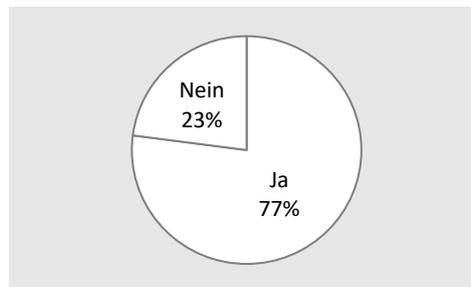
In der Schwangerschaft sollte durch Gynäkologinnen, Gynäkologen und Hebammen verbindlich über die Bedingungen zur körpereigenen Hormonbildung informiert werden. Die überarbeitete Leitlinie sollte den Zeitfaktor für die Wehenentwicklung hervorheben und über die Bedingungen für eine körpereigene Endorphin-Entwicklung informieren. Rechtsfragen für Kinder sind zu beachten²².

Frage 3: Wurde abgewartet, bis sich die Fruchtblase von selbst öffnet?

Leitlinie 7.36 empfiehlt: Bei normalem Geburtsfortschritt soll eine Amniotomie nicht routinemäßig erfolgen.

628 x ja

187 x nein



Ergebnis: Fast bei jeder vierten Befragten wurde nicht gewartet, bis sich die Fruchtblase von selbst öffnet.

Begründung für die Frage: Diese Intervention wurde häufig routinemäßig durchgeführt. Die Fruchtblase willkürlich zu öffnen, bewirkt eine Beschleunigung der Geburt. Es werden dabei Risiken in Kauf genommen, welche die Gesundheit des Kindes massiv gefährden können. „Die routinemäßige Amniotomie ohne medizinische Indikation stellt eine vermeidbare Gefährdung der Gesundheit des Kindes dar“. ⁵ (S. 13)²²

3.1 Wenn nein, warum nicht? Was war die Begründung?

Bitte in kurzen Stichpunkten beschreiben.

Die vollständige Liste von unveränderten Aussagen der Frauen und Mütter finden Sie ab Seite 37 mit folgender Unterteilung:

1 Medizinisch indiziert 2 Routine 3 Frauenzentriert

Empfehlung

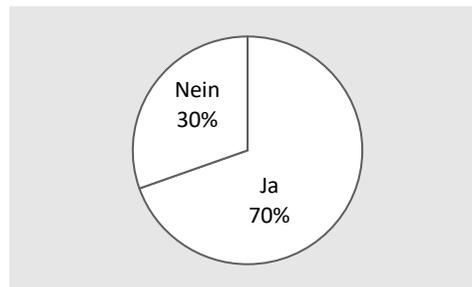
Interventionsraten zu senken bewirkt, iatrogene (medizinisch verursachte) Risiken zu mindern. Klinikgeburten können insgesamt gewinnen, wenn die Zeitbemessung als Faktor zugunsten eines „gekonnten Abwartens“ entfällt. Das gilt sowohl für die Haltung des Personals als auch für die strukturellen Vorgaben. Rechtliche Vorgaben sind zu beachten²².

Frage 4: Wurdest du darin unterstützt, dich zu bewegen, und für dich angenehme/aufrechte Gebärhaltungen einzunehmen, da diese günstiger sind für den Geburtsverlauf?

Leitlinie 8.4 verlangt: Die Gebärende soll dazu angehalten werden, die Rückenlage in der AP [Austrittsphase] zu vermeiden. Sie soll motiviert werden die Position einzunehmen, die sie als angenehm empfindet.

567 x ja

248 x nein



Ergebnis: Eine positive Tendenz ist zu verzeichnen, verglichen mit der GKV-Studie von 2011⁹, (86,1 % liegende Haltung bei der Geburt). Jedoch bedeuten 30 % „Nein“, dass bei etwa jeder dritten Frau und Mutter, eine Unterstützung zu Bewegung und eine die Schwerkraft nutzende Haltung bei der Geburt unterblieb. Die Folgen für die Geburtsdauer, Schmerzen (Medikamente), Dammverletzungen bis hin zu einer höheren Rate von Kaiserschnittgeburten, Start des Kindes in das Leben außerhalb der Mutter, sind hinlänglich bekannt.

Begründung für die Frage: Seit Jahrzehnten wird über die Vorteile einer aufrechten Haltung bei Geburten geforscht. Dennoch wird immer noch an überholten Überlieferungen festgehalten, sonst hätte die Leitlinie diesen Punkt nicht aufgreifen müssen. Die liegende Geburt ist ein bedeutendes Beispiel für eine fehlgeleitete Tradition. Nach der GKV-Vergleichsstudie von 2011⁹ wurde die „Be-Up: Geburt aktiv“ Studie 2017- 2021² durchgeführt. Sie belegt, dass Möglichkeiten zur Bewegung und die Schulung der Teams sogar auch im normalen Kreißsaal zu wesentlich besseren Ergebnissen führen (z.B. sank die Kaiserschnitt-rate auf nur 11 %). Geringere Schmerzen, schnellere Geburten, weniger Geburtsverletzungen, inwieweit sind diese Aspekte einer Geburt in aufrechter Haltung im Klinikalltag angekommen?

Empfehlung

Die Ergebnisse der „Be-up: Geburt aktiv“ Studie sollten mehr als nur eine Aufforderung für sämtliche Kreißsäle sein, ähnlich zu arbeiten. Regelmäßige Fortbildungen im Sinne der neuen Leitlinie sollten für geburtshilfliche Teams Voraussetzung zum Eröffnen und Vorhalten von geburtshilflichen Abteilungen sein. Auch die innenarchitektonische Gestaltung eines Kreißsaales wirkt sich auf Verhalten und Bewegung der Frauen und Mütter aus und sollte berücksichtigt werden.

Frage 5: Bekamst du einen Dammschnitt?

Leitlinie 8.13 verlangt: Eine routinemäßige Episiotomie während einer spontanen vaginalen Geburt soll nicht durchgeführt werden.

93 x ja

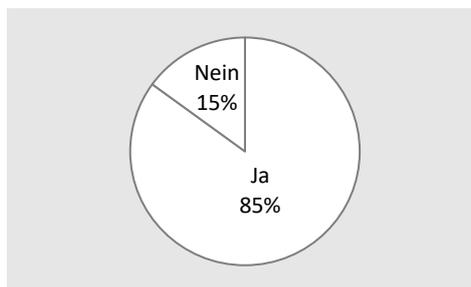
722 x nein



Frage 6: War dir bekannt, dass ein Dammschnitt nicht routinemäßig gemacht werden soll?

693 x ja

122 x nein



Ergebnis: Die Antworten der Frauen zeigen, dass viele von ihnen immer noch nicht die eigenen physiologischen Körperprozesse kennen. Je besser die Frauen verstehen, dass die Geburt ein autonomer Prozess ihres Körpers ist, der mit Bewegung, mit physiologischen Abläufen und Zeit haben zu tun hat, desto besser können sie auf ihren Körper achten. Je besser sie auf ihren Körper und seine Bedürfnisse hören, desto intuitiver können sie diesen folgen. Die Geburt ist mit anstrengender Arbeit vergleichbar. Je mehr die Frauen sich dessen bewusst sind, dass sie den Hauptteil des guten Gelingens der Geburt selbst tragen, desto zufriedener schauen sie auf den Geburtsort und die Menschen zurück, die sie begleitet und umsorgt haben, desto besser können sie sich ihrem Baby und den vor ihnen liegenden Anforderungen widmen. Desto eher sind sie bereit, weitere Kinder zu bekommen.

Begründung für die Frage: Der Dammschnitt ist abgesehen vom Kaiserschnitt die häufigste operative Intervention während einer Geburt. Die nachgeburtliche Beweglichkeit der Mutter, ihre Fähigkeit, ihr Kind in Ruhe und Gelassenheit zu stillen und zu versorgen, kann durch einen Dammschnitt stark beeinträchtigt sein. Die Mutter-Kind-Beziehung wird dadurch gestört. Die sexuelle Gesundheit der Frau wird verletzt, was die Partnerschaft für längere Zeit belasten kann.

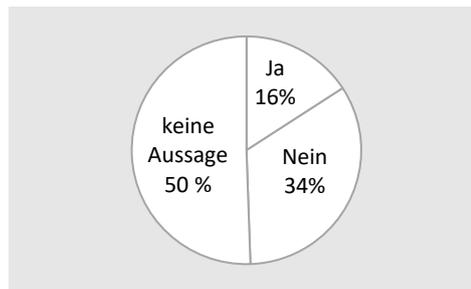
Empfehlung

Schwangere sollten darüber informiert werden, dass durch Bewegung, wechselnde Gebärpositionen und ausreichend Zeit sich der Dammbereich durch die körpereigenen Hormone natürlicherweise dehnt. Dadurch wird der Damm geschont. In diesem Sinn kann bei der Anmeldung in einer Klinik darüber gesprochen werden. Hebammen, Ärztinnen und Ärzte sollten auch im Rahmen der Geburtsvorbereitung und Vorsorge obligatorisch auf den Aspekt von Zeit, Körperhaltung und Hormonausschüttung hinweisen.

Frage 7: Hast du eine Begründung für einen Dammschnitt erfahren?

Leitlinie 8.15 empfiehlt: Wenn durch eine Episiotomie [Dammschnitt] die Geburt eines kompromittierten Kindes beschleunigt werden kann, soll diese durchgeführt werden.

129 x ja
274 x nein
412 x keine Aussage



Ergebnis: Die Hälfte der Befragten kann oder will zu dieser Frage keine Aussage machen. Die Aussagen der Frauen zum Dammschnitt erscheinen widersprüchlich. Möglicherweise zählten die Frauen bei dieser Frage 7 (Dammverletzungen) Dammschnitte verschiedener Grade mit.

Ziffer 8.15 der Leitlinie bezieht sich auf Studien, welche die Situation des Kindes berücksichtigen. In diesen Studien hat man sich darauf konzentriert, nur dann einen Dammschnitt zu legen, wenn sich das Kind in einer Notsituation befindet. Dieses wird als „restriktives Eingreifen“ bezeichnet. Im Resultat in diesen Studien war ein spürbarer Rückgang von Dammschnitten zu verzeichnen. Die Studien belegen auch, dass schwere Dammschnitte bei restriktivem Eingreifen nicht häufiger vorkommen¹⁵.

Begründung für die Frage: Dammschnitte sind ein gravierender Eingriff in das Sexualleben der Eltern. Der Dammschnitt wurde seit Jahrzehnten als „Bagatell- oder Nebeneingriff“ definiert, der in der Klinik in Kauf genommen werden müsse. Er zählt zu einer klinischen Tradition, die, unhinterfragt praktiziert und zur Beschädigung der sexuellen Gesundheit bei unzähligen Frauen führte. Strafanzeigen wurden noch 2016 von StaatsanwältInnen u.a. mit der Begründung abgewiesen, sie lägen nicht im öffentlichen Interesse³. Häufig fühlen sich Frauen mit dieser Erfahrung gedemütigt und alleingelassen. Die o.g. Definition eines „Bagatell- oder Nebeneingriffs“ wird erstmals bei der GFG (Gesellschaft für Geburtsvorbereitung) im Rahmen der ENCA (European Network of Childbirth Associations) Jahrestagung 2016 in Berlin, mit dem Thema: „Gewalt in der Geburtshilfe“⁶ öffentlich gemacht.

GreenBirth e. V. führte 2017 eine von betroffenen Frauen initiierte Onlinebefragung durch: „Dammschnitt – Bagatelle oder Körperverletzung?“³ Eine randomisierte Studie¹⁵ 2005 bei der Ludwig-Maximilian-Universität München wies nach, dass bei restriktiver Intervention, bei der ein Dammschnitt nur dann durchgeführt wird, wenn es für die Situation des Kindes sinnvoll ist, die Dammverletzungen bei den Müttern signifikant geringer ausfielen.

Empfehlung

In der Langfassung der Leitlinie²¹, (S. 147) ist ein Sondervotum von AKF und Mother Hood zum Thema Dammschnitt veröffentlicht. Diese Mitglieder der Leitlinien-Kommission fordern die ersatzlose Streichung von Ziffer 8.14. (*„Wenn eine Episiotomie durchgeführt wird, soll diese mediolateral [Uhrzeiger mittig zwischen 6 und 9] ausgeführt werden. Der Winkel zur Vertikalen soll zum Zeitpunkt der Durchführung (→ am gespannten Damm) 60° zur Vertikalen betragen und nicht unmittelbar in der Medianlinie beginnen. Die Länge soll der Scherenbranche entsprechen.“*)

Wir schließen uns der Forderung zur Streichung an, weil die Verletzung der Frau durch einen Dammschnitt ein hohes Risiko für die sexuelle Gesundheit darstellt. Bei restriktiver Handhabung wird die Aufmerksamkeit der GeburtshelferInnen auf die Unterstützung für das Kind gelenkt.

Fragen 8-10: Kristeller-Handgriff/Fundusdruck

Leitlinie 8.21 verlangt: Fundusdruck soll möglichst nicht ausgeübt werden. Nur unter strenger Indikationsstellung kann diese Maßnahme erwogen werden. Folgende Bedingungen müssen gegeben sein:

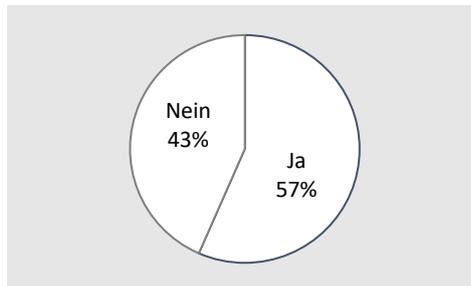
- initiale Sicherstellung des Einverständnisses der Gebärenden
- Veto-Recht der Gebärenden
- kontinuierliche Kommunikation mit der Frau
- nur in der späten AP
- wehensynchrone Ausführung
- möglichst manueller Druck auf den Fundus, nach kaudal gerichtet.

Weiterhin ist hier auch auf eine gute Absprache im geburtshilflichen Team und mit den Begleitpersonen zu achten.

Frage 8: Wusstest du, was beim Kristeller-Handgriff gemacht wird?

461 x ja

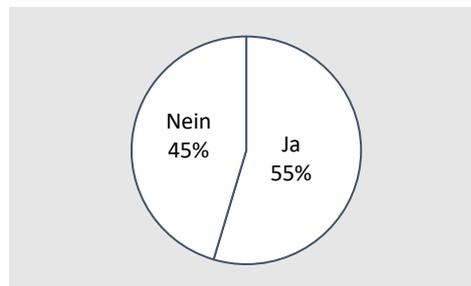
354 x nein



Frage 9: Wusstest du, dass du das Recht hast, den Kristeller-Handgriff zu verweigern (Vetorecht)?

445 x ja

370 x nein



Frage 10: Wenn der Kristeller-Handgriff angewandt wurde, was war die Begründung?

Bitte kurz beschreiben.

Die vollständige Liste von unveränderten Aussagen der Frauen und Mütter finden Sie ab Seite 41 mit folgender Unterteilung:

1 Medizinisch begründet 2 Routine 3 Frauenzentriert – Frauen- und Muttersicht
4 Vetorecht (ignoriert)

Begründung für die Frage: Der Kristeller-Handgriff birgt Gefahren für Mutter und Kind. In vielen Fällen werden Kinder indirekt durch Handlungen bei der Mutter verletzt: Der Handgriff wird angewandt, „... wenn die Geburt unmittelbar bevorsteht: Der Muttermund ist vollständig eröffnet und das kindliche Köpfchen hat den engsten Bereich des mütterlichen Beckens überwunden. Nun wird eine Beschleunigung der Geburt gewünscht, wofür es vielfältige Gründe geben kann: eine erschöpfte Mutter durch langes Pressen in Rückenlage, ein fehlender oder zu geringer Geburtsfortschritt, eine Wehenschwäche, ein Überschreiten der für die „Austreibungsphase“ zugebilligten Zeit, ein verkrampfter Beckenboden der Mutter, „schlechte Herztöne“ des Kindes. Aber auch strukturelle Gründe bzw. personelle Ursachen kommen in Frage: bevorstehender Schichtwechsel, Ungeduld der GeburtshelferInnen, mehrere parallel stattfindende Geburten bei Unterbesetzung etc.“⁵ (S. 43 ff)

Empfehlung

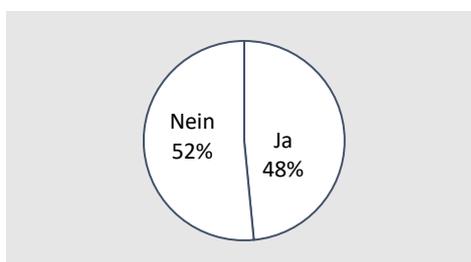
4 Jahre nach Einführung der Leitlinie erscheint die große Zahl an nicht informierten Frauen und Müttern als sehr hoch. Beide Grafiken bestätigen diesen Sachverhalt. Die Information über den Kristeller-Handgriff gehört nach unserer Auffassung in jede Vorsorge und in jeden Geburtsvorbereitungskurs. Darüber hinaus sollten die Argumente, die zu einer strikten Handhabung des Kristeller-Handgriffs, mancherorts bis zu einem Verbot geführt haben, neu diskutiert werden. Frauen wird durch das Vetorecht eine Mitverantwortung gegeben. Damit wird ihnen ein Teil der Verantwortung zugemutet. Immer kann bei Verletzungen argumentiert werden, sie hätten von ihrem Vetorecht Gebrauch machen können. Wir fordern auf, den Kristeller-Handgriff zu untersagen. Vielfältige Verletzungen beim Kind und der Mutter sind möglich und nachgewiesen. Die Mutter-Kind-Bindung kann schwer beeinträchtigt werden. Gerichtliche Auseinandersetzungen führen nicht weiter. Eine unerfahrene Frau und Mutter kann nicht überblicken, was sie im Ernstfall körperlich und psychisch erleidet.

Frage 11: Wurde dir erklärt, dass du beim Abnabeln wählen kannst zwischen dem Auspulsieren der Nabelschnur, bis alles Blut beim Kind ist und dem Abnabeln zwischen 1 und 5 Minuten?

In Leitlinie: 9.10 und 9.11 wird verlangt: Die Nabelschnur soll nicht früher als 1 Minute nach der Geburt des Neugeborenen abgeklemmt werden... 9.11: Die Nabelschnur sollte vor Ablauf von 5 Minuten nach der Geburt des Neugeborenen abgeklemmt und durchtrennt werden. Entscheidet die Frau, dass die Nabelschnur erst nach Ablauf von mehr als 5 Minuten nach der Geburt abgeklemmt wird, dann sollte dieser Wunsch respektiert werden und die Frau entsprechend ihrer Entscheidung unterstützt werden.

395 x ja

420 x nein



Ergebnis: Die Unkenntnis der Hälfte der Mütter über die Bedeutung des eigenen Blutes des Babys für die Startphase in das Leben außerhalb des mütterlichen Körpers muss alarmieren.

Begründung für die Frage: Diese Leitliniennummer betrifft anders als die meisten anderen Ziffern allein das neugeborene Kind. Dieses erwirbt mit den Eröffnungswehen den Status einer Person. Das hat zur Folge, dass alle dessen Personenrechte kennen und beachten müssen. Ein Kind mit Personenrechten ist von Anfang an zu schützen, durch die Eltern und durch das geburtshilfliche Personal. Das gilt auch für die Geburtssituation und die Handhabung des Abnabelns.

Bis vor einigen Jahren wurden Kinder in weniger als 30 Sekunden abgenabelt. Kindliches Blut wurde routinemäßig gewonnen, um es einzufrieren oder an die Forschung zu verkaufen. Das Geschäft mit dem Nabelschnurblut brachte Firmen Millionenumsätze¹¹. Eine Diskussion über die Frage, wie hier über das Blut des Neugeborenen verfügt wird, gab es kaum. Reflexartig wurde abgenabelt und Eltern hatten selten Kenntnis über die rechtliche Situation ihres Kindes und über dieses Geschäft. Die aktuelle Befragung zeigt nun, dass hier dringend Aufklärungsarbeit nötig ist, geht es doch um die Kindergesundheit buchstäblich vom ersten Atemzug an.

Wir lesen in der Erklärung zur Leitlinien-Langfassung²¹ (S. 178) dass einerseits Evidenzen (z. B. aus der NICE-Leitlinie) für den günstigsten Zeitpunkt des Abnabelns fehlen, es andererseits den Expert*innenkonsens von 100 % zur Formulierung dieser Leitlinienempfehlung gibt. Wir begrüßen, dass damit das Erfahrungswissen von Expertinnen und Experten Gewicht bekommt. Ergänzend muss allerdings die rechtliche Seite des Kindes als Person in die Überlegungen einbezogen werden.

Zunächst zur Konsensfindung: es sind zwei sehr verschiedene Eingriffe, für die Konsens erzielt wurde. Satz 1 empfiehlt, zwischen 1 und 5 Min. abzunabeln. Satz 2 empfiehlt, zu respektieren und zu unterstützen, wenn die Mutter ein Auspulsieren der Nabelschnur ver-

langt. Dazu muss sie entsprechend informiert worden sein. Die Auswertung der Befragung zeigt einen deutlichen Mangel an Aufklärung über die rechtliche Situation neugeborener Kinder.

Worum geht es in der Sache? Ein Kind wird mit eigenem Blutkreislauf und eigener Blutgruppe geboren. Gesetzlich wird definiert, dass mit Beginn der Wehen das Kind eigene Personenrechte besitzt²² (§ 223 StGB). Diese neugeborene Person ist verletzlich, körperlich und psychisch. Die Mutter ist mitverantwortlich dafür, dass ihr Kind keine vermeidbaren Verletzungen erleidet. Beim Abnabeln geht es darum, wie verhindert werden kann, dass das Kind physisch verletzt wird, indem ihm eine erhebliche Menge seines eigenen Blutes vorenthalten wird. Bei sofortiger Abnabelung z. B. verliere das Kind mindestens 1/3 seines Gesamtblutes¹⁴.

Die Beweisführung, dass bei der Abnabelung nach Satz 1 keine Körperverletzung stattfindet, fehlt. Niemand würde auf die Idee kommen, einem Kind in der Krippe oder im Kindergarten ohne elterliche Zustimmung und ohne, dass der Zweck bekannt ist, Blut abzunehmen.

Unsere Empfehlungen:

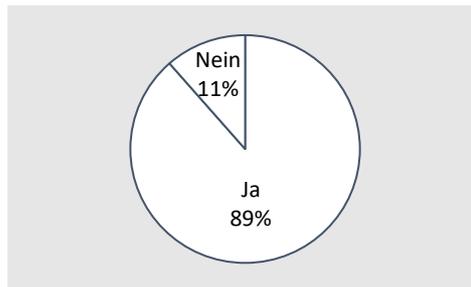
- Satz 2 sollte die primäre Handlungsoption auch in Kliniken sein.
- Frauen sollten über die Bedeutung der Blutversorgung ihres Kindes nach der Geburt informiert sein. KRK Artikel 24¹² und § 223 StGB^{4,14,16,19,22}.
- Gynäkologinnen, Gynäkologen und Hebammen sollten zur Erinnerung an das Thema „physiologische Abnabelung“ im Mutterpass einen Hinweis finden.
- Beim Wunsch nach vorzeitiger Abnabelung zwischen 1 und 5 Min. muss die Aufklärung der Mutter erfolgt sein und die schriftliche Zustimmung vorliegen. Liegt diese nicht vor, muss abgewartet werden, bis die Nabelschnur des Kindes auspulsiert ist, um eine Körperverletzung nicht wissentlich oder unwissentlich zu billigen. Kliniken sollten zur Ergänzung mündlicher Aufklärung entsprechende Formulare vorhalten.
- Das Kind ist der tatsächliche Blutspender (eigene Blutgruppe, von der Mutter getrennter Kreislauf). Zu Recht wird bei öffentlichen Aufrufen zur Blutspende [ärztlich] empfohlen, Spendenwillige unter 18 Jahren und mit weniger als 50 kg Körpergewicht vom Blutspenden auszuschließen! Kinderrechten und dem Gesundheitsschutz soll so vor jedweden wirtschaftlichen Interesse der Vorrang gegeben werden.
- Als Routinehandlung im Kreißaal sollte die vorzeitige Abnabelung der Vergangenheit angehören. Eine entsprechende Information für das handelnde Personal ist erforderlich, um Beachtung und notwendige Sorgfalt durch organisatorische Vorkehrungen sicherzustellen. Darum sollte die Leitlinie entsprechend angepasst werden.^{4,11,14,19,22}
- Über die Situation des Kindes hinaus ist der Blick auf die Plazenta-Ablösung bedeutsam. Zwei Hebammenstimmen¹⁶ (S. 6) weisen auf diesen Aspekt hin: „Ein Abnabeln vor Auspulsation der Nabelschnur ist höchst bedenklich und unphysiologisch[,] [s]tört extrem die physiologischen Prozesse der Plazentarperiode und kann zu Plazentalösungsstörungen führen.“ „Nach später Abnabelung haben die Kinder schneller volle Punktzahl der APGAR-Werte, seltener erfolgen Sauerstoffgabe oder andere Reanimationsmaßnahmen. Nicht häufiger ist die Neugeborenen-Gelbsucht nachweisbar, es kommen weniger Gedeihstörungen, Gewichtsverlust und Eisen- bzw. Ferritinmangel in den ersten Lebensmonaten vor.“

Frage 12: Wurde dir und deinem Kind oder dem Vater die Möglichkeit gegeben, in den ersten 60 Min. nach der Geburt zusammen zu sein?

Leitlinie 9.1 verlangt: Die Zeit unmittelbar nach der Geburt ist für das gegenseitige Kennenlernen der Mutter (mit ihrer Begleitung) und des Neugeborenen wichtig (Bonding)...

756 x ja

59 x nein



Ergebnis: Hier zeigt sich eine erfreuliche Entwicklung. Das Bewusstsein für die Bedeutung der frühen Bindung zwischen Mutter und Kind – oder mit dem Vater – seitens des Personals und seitens der Eltern ist gewachsen. Mutter/Vater und Baby gehören nach der Geburt zusammen. Diese wichtige Erkenntnis ist erfahrungsbasiert. Langfristige Folgen bei Kindern, die durch Krankheit etc. von den Eltern getrennt wurden, haben mittlerweile die Bedeutung der frühen Anbindung an Mutter oder Vater nach einer Geburt ins Bewusstsein gerückt.

Empfehlung

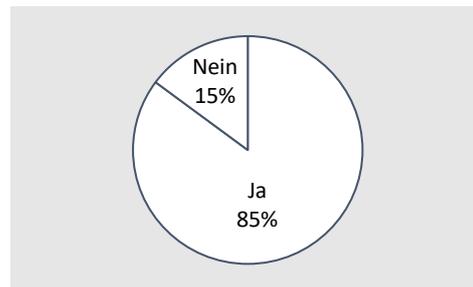
Sich mit 89 % nicht zufrieden zu geben. Der achtsame Empfang des Babys in den Armen von Mutter oder Vater ist durch nichts zu ersetzen, daher sind auch verhinderbare 11 % noch zuviel.

Frage 13: Wurden alle pflegerischen und diagnostischen Maßnahmen oder medizinischen Eingriffe auf ein Mindestmaß reduziert, um die Trennung von Mutter und Kind zu verhindern?

Leitlinie 9.1 empfiehlt: Es sollen alle pflegerischen und diagnostischen Maßnahmen oder medizinischen Eingriffe auf ein Mindestmaß reduziert werden, um die Trennung oder Unterbrechung des Bondings zwischen Mutter und Kind zu verhindern.

694 x ja

121 x nein



Ergebnis: Mit dieser Frage sollen Mütter sich daran erinnern, wie die erste Stunde bezüglich des Empfangs ihres Babys in den eigenen Armen verlief. Ungewollte, unverständene Trennungen haben oft nachhaltige Folgen für Mutter/Vater und Kind. Eine Steigerung der Neinstimmen im Vergleich zu Frage 12 zeigt möglicherweise die Schwierigkeit der Umsetzung, wenn Routine, Zeitplanung und Verpflichtungen zur Begutachtung des Neugeborenen mit der Leitlinie kollidieren.

Empfehlung

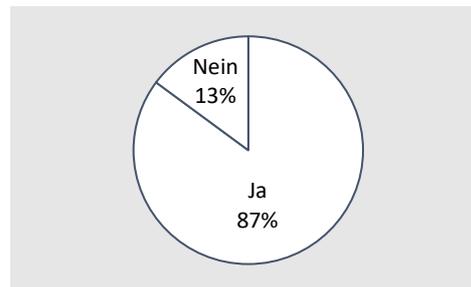
Es wird anerkannt, dass Trennung und Unterbrechung des Bondings von Nachteil für die Bindungsentwicklung sind. Das Bewusstsein dafür stets wachzuhalten und zu schulen sollte als Aufgabe bei jeglicher Fortbildung von geburtshilflichen Fachpersonen gesehen werden.

Frage 14: Das Baby soll innerhalb der ersten Stunde nach der Geburt an die Brust angelegt werden, um das Stillen anzuregen. War das bei dir der Fall?

Leitlinie 9.34 verlangt: Mütter sollen ermutigt werden, das Kind so früh wie möglich an die Brust anzulegen, möglichst innerhalb der ersten Lebensstunde, um den Beginn des Stillens zu fördern.

707 x ja

108 x nein



Ergebnis: Gemessen daran, dass die Mütter nach 2-3 Tagen nachhause gehen und bekanntermaßen erst am 3. Tag der Milcheinschuss erfolgt, erscheint die Anbahnung einer sicheren Stillbeziehung als höchst wichtig. Nicht nur die Entwicklung des Mikrobioms beim Kind, die beste Versorgung des Babys mit allen Nährstoffen, die es braucht, ebenfalls die Vorbereitung einer gesunden Zahn- und Kieferentwicklung erfordern die Beachtung und Förderung des Stillens von der ersten Stunde an. Frauen sollten daher ohne Ausnahme Unterstützung und Beratung zum Stillen erfahren.

Empfehlung

Der Stillerfolg zwischen Mutter und Kind wird nachhaltig verbessert durch folgende Umstände:

- Wenn möglich, sollte das Baby innerhalb der ersten 30 bis 60 Minuten nach der Geburt zum Stillen an den nackten Oberkörper der Mama angelegt werden.
- Die Mutter wird dankbar sein, wenn sie beim Anlegen des Kindes unterstützt wird.
- Ein Stillerfolg ist signifikant besser, wenn die Mutter nebst PartnerIn sich vor der Geburt über das Stillen gut informieren.
- Es genügt, wenn in den ersten Tagen das Kind angelegt wird, wenn es Hunger hat und das zeigt. So findet das Baby von Anfang an seinen eigenen Trink-Rhythmus.
- In den ersten Tagen wird die Vormilch (Kolostrum) in winzigen Mengen (so viel wie auf einen kleinen Teelöffel passt) gebildet. Die Vormilch wird zwar nur in kleinen Mengen gebildet, sie enthält jedoch hochwertige Nährstoffe.
- Es ist ganz normal, dass das Baby in den ersten Tagen an Gewicht verliert.
- Sollte die Mutter mit dem Kind im Krankenhaus verbleiben müssen, ist es wichtig, dass sie sicher mit dem Baby in einem Bett schlafen kann (Körperkontakt!) und jederzeit stillen kann, wenn das Baby es braucht.

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

- Die Mutter soll von der Hebamme dazu ermutigt werden, ihr Baby zu beobachten, um es gut kennenzulernen. So ist sie gut auf die Zeit zuhause vorbereitet.
- Zufüttern sollte nur auf medizinische Indikation erfolgen.
- ACHTUNG! Wenn sich die Mutter beim Stillen zunehmend überfordert fühlt, kann das verschiedene Ursachen haben. Es können körperliche und auch seelische Überlastungen der Grund dafür sein. Die Mutter sollte darum Informationen und Kontaktdaten von Beratungsangeboten erhalten, für den Fall, dass sie Unterstützung benötigt. Sie sollte sich nach der Geburt ihres Kindes an ihre Hebamme wenden können.

Allgemeine Fragen zur Geburt

Frage 15: Wann war die Geburt deines Kindes?

2021: 180 Einträge
2022: 155 Einträge
2023: 199 Einträge
2024: 281 Einträge
Früher: 263 Einträge

(Berücksichtigung finden nur die persönlichen Aussagen zu Frage 19 ab Seite 47)

Summe Geburten 2021 – 2024: 815

Frage 16: Wurde dein Kind mit einer Saugglocke geholt?

ja 73 (9 %)

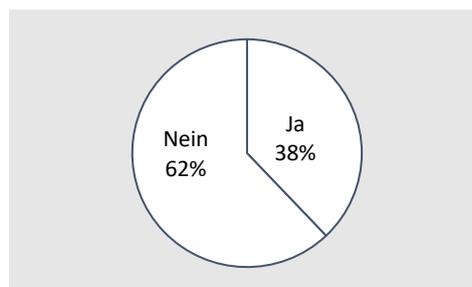
Frage 17: Wurde dein Kind mit einer Geburtszange geholt?

ja 5 (0,6%)

Frage 18: Hattest du Risiko-Einträge im Mutterpass?

309 x ja

506 x nein



Ergebnis: Die Leitlinie macht zu Einträgen im Mutterpass keine Empfehlung. Uns als Elterninitiativen interessiert es sehr, wie zurzeit das Ja-Nein-Zahlenverhältnis bei

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

Risikoeinträgen ist. Das Verhältnis von 38 % zu 62 % bestätigt, was auch von fachlicher Seite bemängelt wird: Risikoeinträge im MP haben immer auch eine psychologische Wirkung. Unsicherheit entsteht, Furcht oder Sorge, weil die Gewichtung eines angekreuzten Risikos von den Frauen nicht überblickt wird.

Inwiefern es noch Praxis ist, dass Risiken angekreuzt werden, um mehr Untersuchungen abrechnen zu können¹, kann auf der Basis dieser Befragung nicht beantwortet werden.

Empfehlung

Der Mutterpass (MP) ist ohne Zweifel ein Erfolgsmodell. Ursprünglich erdacht, um alle schwangeren Frauen zur Vorsorge zu ermutigen, wurde in der Anfangszeit sogar ein Bonus von 100,- DM für 10 Arztbesuche von den KK gezahlt. Der MP ist aber noch viel mehr außer, dass er eine tragbare Patientenakte darstellt – nämlich ein für die Schwangeren emotional hoch besetztes Dokument, dessen Hülle von vielen Frauen individuell und liebevoll gestaltet wird. Ein angekreuztes Risiko kann da eine ganze Schwangerschaft überschatten. So stellt es sich oft auf Frauen- und Mutterseite dar.

Als Dokument dient der MP als Abrechnungsgrundlage für Arztpraxen und Kliniken. Hebammen und ÄrztInnen tragen ihre Untersuchungsergebnisse in den MP ein und rechnen diese mit der jeweiligen KK ab.

Für ärztliche Dienstleistungen bleibt ein erheblicher Spielraum für über die Mutterschaftsrichtlinien hinausgehende Diagnostik, die für das mütterliche Erleben oft nicht verständlich gemacht werden und zu unnötiger Beunruhigung führen.

Wir Elterninitiativen beobachten diese Entwicklung mit Sorge und stellen fest, dass die Rate von 38 % Risikoschwangerschaften ein Hinweis auf eine problematische Handhabung mit dieser Kategorie bedeutet. Wir wünschen uns eine Haltung, dass schwanger zu sein eine Würdigung jenseits von finanziellen Interessen (inklusive Klinik-Abrechnung) erfährt.

Frage 19 Gibt es etwas, was du noch zu deiner Geburt sagen möchtest?

Wir wünschen uns von den Frauen und Müttern Hinweise auf das persönliche Erleben zu bekommen. Die Statistik bekommt mit diesen Aussagen ein Gesicht.

Der beschrittene Weg der Leitlinie geht in die richtige Richtung. Merken die Frauen etwas davon?

Alle Antworten ohne Textveränderungen, thematisch sortiert, finden Sie ab Seite 44.

Anlage 1

S3-Leitlinie Vaginale Geburt am Termin – Gegenüberstellung von Ziffern und Fragen

Leitlinie Kurzfassung ²⁰	Fragen Elterninitiativen
<p>7.33 Wenn der Geburtsverlauf regelrecht ist und es der Mutter und dem Kind gut geht, sollen keine Interventionen angeboten und empfohlen werden.</p>	<p>2 Wurden dir Wehenmittel oder Schmerzmittel angeboten ohne, dass du darum gebeten hattest? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein</p> <p>2.1 Wenn ja, was war die Begründung? <i>Bitte in kurzen Stichpunkten beschreiben.</i></p>
<p>7.36 Bei normalem Geburtsfortschritt soll eine Amniotomie nicht routinemäßig erfolgen.</p>	<p>3 Wurde abgewartet, bis sich die Fruchtblase von selbst öffnet? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein</p> <p>3.1 Wenn nein, warum nicht? Was war die Begründung? <i>Bitte in kurzen Stichpunkten beschreiben.</i></p>
<p>8.4 Die Gebärende soll dazu angehalten werden, die Rückenlage in der AP [Austrittsphase] zu vermeiden. Sie soll motiviert werden die Position einzunehmen, die sie als angenehm empfindet.</p>	<p>4 Wurdest du darin unterstützt, dich zu bewegen und für dich angenehme/aufrechte Gebärhaltungen einzunehmen, da diese günstiger sind für den Geburtsverlauf? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein</p> <p>5 Bekamst du einen Dammschnitt? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein</p>
<p>8.13 Eine routinemäßige Episiotomie während einer spontanen vaginalen Geburt soll nicht durchgeführt werden.</p>	<p>6 War dir bekannt, dass ein Dammschnitt nicht routinemäßig gemacht werden soll? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein</p>
<p>8.15 Wenn durch eine Episiotomie die Geburt eines kompromittierten Kindes beschleunigt werden kann, soll diese durchgeführt werden.</p>	<p>7 Hast du eine Begründung für einen Dammschnitt erfahren? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein</p>

Leitlinie Kurzfassung ²⁰	Fragen Elterninitiativen
<p>8.21 Fundusdruck soll möglichst nicht ausgeübt werden. Nur unter strenger Indikationsstellung kann diese Maßnahme erwogen werden.</p> <p>Folgende Bedingungen müssen gegeben sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> • initiale Sicherstellung des Einverständnisses der Gebärenden • Veto-Recht der Gebärenden • kontinuierliche Kommunikation mit der Frau • nur in der späten AP • wehensynchrone Ausführung • möglichst manueller Druck auf den Fundus, nach kaudal gerichtet. <p>Weiterhin ist hier auch auf eine gute Absprache im geburts-hilffichen Team und mit den Begleitpersonen zu achten</p>	<p>8 Wusstest du, was beim Kristeller-Handgriff gemacht wird? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein</p> <p>9 Wusstest du, dass du das Recht hast, den Kristeller-Handgriff zu verweigern (Vetorecht)? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein</p> <p>10 Wenn der Kristeller-Handgriff angewandt wurde, was war die Begründung? <i>Bitte in kurzen Stichpunkten beschreiben.</i></p>
<p>9.10 ... Die Nabelschnur soll nicht früher als 1 Minute nach der Geburt des Neugeborenen abgeklemmt werden...</p> <p>9.11 Die Nabelschnur sollte <u>vor Ablauf</u> von 5 Minuten nach der Geburt des Neugeborenen abgeklemmt und durchtrennt werden. Entscheidet die Frau, dass die Nabelschnur erst <u>nach Ablauf von mehr als 5 Minuten</u> nach der Geburt abgeklemmt wird, dann sollte dieser Wunsch respektiert werden und die Frau entsprechend ihrer Entscheidung unterstützt werden.</p>	<p>11 Wurde dir erklärt, dass du beim Abnabeln wählen kannst zwischen dem Auspulsieren der Nabelschnur bis alles Blut beim Kind ist und dem Abnabeln zwischen 1 und 5 Minuten? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein</p>
<p>9.1 Die Zeit unmittelbar nach der Geburt ist für das gegenseitige Kennenlernen der Mutter (mit ihrer Begleitung) und des Neugeborenen wichtig (Bonding)....</p>	<p>12 Wurde dir und deinem Kind oder dem Vater und dem Kind die Möglichkeit gegeben, in den ersten 60 Min. nach der Geburt zusammen zu sein? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein</p>

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

Leitlinie Kurzfassung ²⁰	Fragen Elterninitiativen
<p>9.1 ...Es sollen alle pflegerischen und diagnostischen Maßnahmen oder medizinischen Eingriffe auf ein Mindestmaß reduziert werden, um die Trennung oder Unterbrechung des Bondings zwischen Mutter und Kind zu verhindern.</p>	<p>13 Wurden alle pflegerischen und diagnostischen Maßnahmen oder medizinischen Eingriffe auf ein Mindestmaß reduziert, um die Trennung von Mutter und Kind zu verhindern? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein</p>
<p>9.34 Mütter sollen ermutigt werden, das Kind so früh wie möglich an die Brust anzulegen, möglichst innerhalb der ersten Lebensstunde, um den Beginn des Stillens zu fördern</p>	<p>14 Das Baby soll innerhalb der ersten Stunde nach der Geburt an die Brust angelegt werden, um das Stillen anzuregen. War das bei dir der Fall? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein</p>

Der folgende kidsgo-Fragebogen enthält Zusatzfragen zu klinischen und außerklinischen Geburtsorten. Da „Geburtshaus“ als Angabe bei Geburtsorten fehlt, gehen wir davon aus, dass stattdessen „zuhause geboren“ angekreuzt wurde. Es gab von 9 Frauen eine Angabe zu einer Verlegung in die Klinik.

Das Ausfüllen der freien Antworten bei Frage 2,3,10 und 19 war nicht verpflichtend, darum liegen die Antwortzahlen z. T. unter dem erreichbaren numerischen Wert.

Anlage 2

kidsgo-Fragebogen

Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gehört?

Umfrage zur Geburt deines Kindes vom 01.10.2024-31.01.2025

Bei der Geburt deines Kindes hast du ein Mitspracherecht.

Alle Geburtskliniken und Geburtshäuser arbeiten nach bestimmten Grundregeln. Das gilt für alle Untersuchungen und Maßnahmen vor, während und nach der Geburt.

Wir wollen wissen, ob du vor oder während der Geburt deines Kindes so informiert wurdest, dass du deine Rechte kanntest.

Die Beantwortung der Fragen ist völlig anonym. Alle Fragen sind schnell und meist mit ja oder nein zu beantworten, bzw. eine Vorauswahl zum Anklicken erscheint.

DAUER: 3-5 Minuten

Die Ergebnisse der Umfrage helfen den Elterninitiativen für Geburtskultur auf weitere Verbesserungen bei der Geburtsbegleitung zu dringen.

Umfrage Vaginale Geburt • Vielen Dank, dass du mitmachst.

Alle mit (*) gekennzeichneten Felder sind Pflichtangaben.

Die Umfrage dauert 3-5 Minuten. Du hilfst mit deinen ehrlichen Antworten, dass sich die Geburtskultur verbessern kann.

1 * Hast du dein Kind

- zuhause geboren?
- ambulant in einer Klinik geboren?
- in einem Hebammenkreißsaal geboren?
- in einem Kreißsaal arztgeleitet geboren?
- geplant per Kaiserschnitt geboren?
- ungeplant per Kaiserschnitt geboren?

2* Wurden dir Wehenmittel oder Schmerzmittel angeboten ohne, dass Du darum gebeten hattest?

- ja
- nein

Wenn ja, was war die Begründung? Bitte in kurzen Stichpunkten beschreiben.

3 * Wurde abgewartet, bis sich die Fruchtblase von selbst öffnet?

- ja
- nein

Wenn nein, warum nicht? Was war die Begründung? Bitte in kurzen Stichpunkten beschreiben.

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

4 * Wurdest du darin unterstützt dich zu bewegen, und für dich angenehme/aufrechte Gebärhaltungen einzunehmen, da diese günstiger sind für den Geburtsverlauf?

- ja
- nein

5 * Bekamst du einen Dammschnitt?

- ja
- nein

6 * War dir bekannt, dass ein Dammschnitt nicht routinemäßig gemacht werden soll?

- ja
- nein

7 Hast du eine Begründung für einen Dammschnitt erfahren?

- ja
- nein

8 * Wusstest du, was beim Kristeller-Handgriff gemacht wird?

- ja
- nein

9 * Wusstest du, dass du das Recht hast, den Kristeller-Handgriff zu verweigern (Vetorecht)?

- ja
- nein

10 Wenn der Kristeller-Handgriff angewandt wurde, was war die Begründung?
Bitte in kurzen Stichpunkten beschreiben.

Nach der Geburt

11 * Wurde dir erklärt, dass du beim Abnabeln wählen kannst zwischen dem Auspulsieren der Nabelschnur bis alles Blut beim Kind ist und dem Abnabeln zwischen 1 und 5 Minuten?

- ja
- nein

12 * Wurde dir und deinem Kind oder dem Vater und dem Kind die Möglichkeit gegeben, in den ersten 60 Min. nach der Geburt zusammen zu sein?

- ja
- nein

13 * Wurden alle pflegerischen und diagnostischen Maßnahmen oder medizinischen Eingriffe auf ein Mindestmaß reduziert um die Trennung von Mutter und Kind zu verhindern?

- ja
- nein

14 * Das Baby soll innerhalb der ersten Stunde nach der Geburt an die Brust angelegt werden, um das Stillen anzuregen. War das bei dir der Fall?

- ja
- nein

Allgemeine Fragen zur Geburt

15 * Die Geburt meines Kindes war im Jahr

- 2021
- 2022
- 2023
- 2024
- früher

16 * Wurde dein Kind mit einer Saugglocke geholt?

- ja
- nein

17 * Wurde dein Kind mit einer Geburtszange geholt?

- ja
- nein

18 * Hattest du Risiko-Einträge im Mutterpass?

- ja
- nein

19 Gibt es etwas, was du noch zu deiner Geburt sagen möchtest?

Ganz herzlichen Dank für deine Rückmeldung. Wir sammeln die Ergebnisse und geben diese an die Elterninitiativen weiter, die an der anstehenden Überarbeitung der Leitlinien mitwirken werden.

Anlage 3

Vollständige und unveränderte Antworten auf die offenen Fragen 2, 3, 10 und 19 der Umfrage

Frage 2: Wurden dir Wehenmittel oder Schmerzmittel angeboten ohne, dass du darum gebeten hattest?

Leitlinie 7.33 verlangt:

Wenn der Geburtsverlauf regelrecht ist und es der Mutter und dem Kind gut geht, sollen keine Interventionen angeboten und empfohlen werden.

Sortierung nach den folgenden Rubriken:

1 Zeit – Routine 2 Keine/unverständliche Antwort 3 Sonstige

1 Zeit – Routine

Beschleunigen der Geburt
Einleitung wg. Bluthochdrucks ging über 6 Tage, dann wurde der Wehentropf einfach so angeordnet und die Fruchtblase eröffnet.
PDA weil die Wehen zu stark waren und später einen Wehentropf, weil die Geburt sich verlangsamt hat und noch kein Blasensprung war.
Buscopan, um MuMu weicher zu machen
Routinemäßig
@ es wurde einfach nett angeboten
Seit 30 Stunden Latenzwehen gehabt aber der MuMu war noch längst nicht weit genug.
Hatte ein Kaiserschnitt gehabt
Geht schneller
Wehen in Gang bringen
Anästhesist geht gleich in den Feierabend
Geburt muss schneller voran gehen damit das Baby durch grünes Fruchtwasser keinen „Schaden“ erleidet
Zu lange Wehen, ohne Fortschritte
Damit er schneller geboren wird / damit die wehenstürme weggehen
Geburt dauerte zu lang (bereits über 48 Stunden vergangen)
Wehenabstand lag bei 10 Minuten nachdem die fruchtblase geplatzt
Die Geburt sollte eingeleitet werden
Wehen nicht mehr stark genug
'Dann müssen sie nicht so leiden und können sich entspannen'
Wehen wurden angeblich zu schwach durch Lachgas
Um den Muttermund weicher zu machen

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

Wehenmittel in der Austreibungsphase, Schmerzmittel in der Latenzphase
Es gab kaum ein. Nur 'das macht man so'
Wehenhemmer, damit ich 10 Minuten durchatmen kann.
In der austreibungsphase Oxytocin angehängt weil die Wehen einen zu großen Abstand hatten.... Wusste nix davon
Noch bisschen schlafen können
Geburt dauert zu lange
Freundliches Angebot, keinerlei Druck dabei
Schmerzmittel zum Entspannen, Wehenmittel, da ich eine PDA bekam und dadurch die Geburt stockte.
Wehen waren nach Blasensprung sofort sehr stark und kaum pausen
Ich hatte offensichtlich starke Schmerzen
Zu langer Wehenabstand
Geburt war nicht mehr regelrecht
Häufige Wehen nach Einleitung
Es muss voran gehen. Wehen Cocktail und später oxytocin
Baby zu schwer, „muss“ kommen
Der Muttermund war 10cm geöffnet und man wollte sicherstellen, dass die Wehen stark genug seien
Um Schmerzmittel hatte ich gebeten. Diese waren dann die Begründung für die Wehenmittel, weil die Wehen dadurch 'wahrscheinlich schwächer werden'
Wehen'tätigkeit nicht mehr vorhanden, bzw. Zu schwach
Wehenmittel. Fruchtwasser geplatzt und grün.
Hatte selber keine Wehen trotz Blasensprungs
Schmerzmittel zur Entkrampfung, Wehenmittel zur Intensivierung zur Öffnung des Muttermundes
Baby auf 4500g geschätzt, ET+7
Geburt Einleitung, wehen und deshalb leichte Schmerzmittel zum durchhalten
Unterstützung, Beratung
Ich sagte, das ich Schmerzen habe.
Wehentropfen nach Rücksprache, da die Geburtsprozess nicht voran gegangen ist
Oxytocin, wegen längeren Pausen in der Austreibungsphase
Geburt hatte schon über 30 Stunden andauert.
Weil meine Schmerzen stark waren.
Vorzeitiger Blasensprung am Termin
Ist sicherlich Standard
Wehentätigkeit hat abgenommen
Wehenverlängerung in Austreibungsphase
Wehen gingen von 1 min auf 10 wieder hoch.

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

Geburt ging nicht schnell genug (nach 30 Minuten Kreißsaal)
Weil Wehen da waren die ich veratmen musste
Oxytocin, Wehen beschleunigen
Spinalkanal- Anästhesie, Schmerzmittel aufgrund der Wunde
Hoher Blasensprung
Ich wollte nach 36 Stunden einen Kaiserschnitt, da hat man mir eine PDA gelegt
Kind 1: damit Wehen eintreten, da Blasensprung ohne Wehen, Kind 2: um Intensität und Intervall der Wehen zu fördern
Wehenfördermittel. Begründung Geburtsprozess sei zu ineffektiv
Wehenschwäche
Ich hatte über die starken Schmerzen geklagt, ich war sehr erschöpft und habe selbst gemerkt, dass die Wehen irgendwie nachlassen. Da war ich schon in der Austreibungsphase!
Wehen seien zu schwach
Einleitung
Der Kaiserschnitt war natürlich mit Schmerzmittel verbunden
Es war eine Totgeburt, daher ging es darum, dass es mir gut ging
Wehenmittel wegen Geburtsstillstand
Wehen kamen von Anfang an sehr kurz hintereinander. Keine Pausen.
Schnellerer Geburtsverlauf
Eine Pause haben, wieder mehr Kraft haben
Ob schmerzen, wenn ja einfach nachfragen, wurde auch Morphium angeboten aber abgelehnt
Starke Schmerzen
Der bevorstehende Kaiserschnitt
Direkt nach dem Kaiserschnitt
Wehenstillstand
Heftige Wehen wegen Einleitung mit Gel, Geburt wieder ankurbeln
Einleitung nach blasensprung
So große Schmerzen
Blasensprung, kaum wegen, Muttermund 2 cm
Weil ET+6
Die Habamme hat nach 6 h darauf hingewiesen über Schmerzmittel nachzudenken (sie hat sich ganz vorsichtig ausgedrückt)
14 Tage über Termin
Nach 24 Stunden Wehenhemmer als pause
Einleitung 24h nach Blasensprung
Wehen waren schon 15h und seit 12h jede Minute. Begründung: Entspannung und etwas Pause

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

Überschreitung des errechneten Geburtstermins, Vergabe des Wehenmittels, obwohl ich es nicht wollte, genügend Fruchtwasser vorhanden war und die Herztöne des Babys absolut in Ordnung gewesen sind

Geht dann schneller vorran. Hab mehrmals abgelehnt beim 10 mal leider nachgegeben

2 Keine/unverständliche Antwort

Habe das nur nebenbei mitbekommen, wurde weder gefragt noch informiert.

Wehenrückgang nach 3 Stunden Presswehen. Dass das Kind aber im Hohengradstand lag hat niemand VORHER überprüft. Wehenmittel vollkommen umsonst und fahrlässig bekommen. Kind kam per Bauchgeburt.

Ohne Begründung. Beim Eintreffen in der Klinik wurde mit als erstes gefragt ob ich eine PDA wünsche. Habe leicht die Wehen veratmet, keine Anzeichen von Schmerzen

Keine Begründung

Ich habe es nicht wirklich mitbekommen da ich irgendwo mitten drin im Zwillings Geburt war.

Ist angenehmer

Keine Begründung. Routinemäßige PDA Angeboten & abgelehnt.

Keine, einfach gefragt ob ich es möchte

Ohne Begründung PDA angeboten und angenommen

Lange Wehenzeit ohne dass sich etwas tat

Meine Schmerzen erleichtern und später wieder Wehen antreten

Nur um anzufragen ob ich etwas möchte, in keinsten Weise als Angebot. Mehr als Status check

Wehenmittel wurde ohne Rücksprache einfach angehängt. Bei Veto habe ich die Antwort 'ich mache das trotzdem' erhalten.

Weiß nicht

Ich wurde gefragt ob ich etwas haben möchte, brauchte ich aber nicht

30 Stunden ohne Schmerzmittel in den Wehen

Keine Begründung. Habe beides abgelehnt

Allgemeinzustand

Angeboten ja, ohne Begründung. Verabreicht nein.

Es dauert zu lange schon

Es ging der Hebamme nicht schnell genug

Ich war in der Badewanne, das sei zu gefährlich. Bei einer anderen Geburt vorher habe ich es auch in der Badewanne erhalten

Sie würden das immer so machen

Vorbeugende Maßnahme für den Fall der Fälle

Wurde einfach gegeben. Ich habe noch gefragt, ob es nur NaCl war und es hieß ja, doch im Parthogtamm stand dann Oxytocin und Paracetamol.

3 Sonstige Aussagen

Die Fruchtblase war schon seit mehr als 24 Stunden geplatzt
PDA aufgrund starker Schmerzen nach Einleitung, Oxytocin kurz vor Presswehen, da wieder weniger Wehen
Einleitung und wehen waren alle auf ctg sichtbar
Da mein Baby schon Tod war, war die Begründung ich müsse keine Schmerzen ertragen.
Überforderung in der Situation
Offensichtliche starke Schmerzen
Ich hatte keine Kraft mehr
Opium, aber nicht gesagt was es ist.
Hatte ich vorher drum gebeten
Ich habe immer wieder gesagt, dass ich ko bin
zu wenig Fruchtwasser, Herztöne des Babys nicht so gut
Ich habe laut getönt deswegen wurden mir Schmerzmittel angeboten
Würde ich nicht länger aushalten
30 h Wehen und Erschöpfung
Großer Pressdrang bei hohem geradstand des Kindes - wollten durch PDA den Druck aufs kind etwas raus nehmen
Damit ich Kraft tanken kann
Weil es mir wirklich schlecht ging, fand ich sehr plausibel!
Wehen sind in der Spitze sehr intensiv
im Vorgespräch zur Geburt und als ich verzweifelt war
Blasenariss ohne Geburtsbeginn
Erholung, um Kraft zu tanken und durchzuhalten
Die Geburt dauerte aufgrund einer langen Latenzphase sehr lang, ich sollte noch einmal ruhen können.
Hohes Geburtsgewicht und positive Antikörper (obwohl kein Anstieg)
Sehr Schmerzbelastet
Ich würde noch einen sehr anstrengenden Tag vor mir haben.
'ich denke dann kannst du besser entspannen' (Hausgeburt)
Offensichtlich starke Schmerzen und große Erschöpfung
Nach 12h Wehen sollte mein Körper Ruhe bekommen
Entspannung
Schmerzen zwischen den Wehen
Buscopan, um die rasche Geburt zu verlangsamen.
Schmerzen, Geburtsstillstand
Zu starke Schmerzen um Ultraschall durchzuführen, war aber wegen Fortschritt der Geburt nicht mehr nötig

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

Ich habe trotz Bitten und Betteln GAR NICHTS erhalten. Das würde in einer Klinik ohne Kinderärzte nicht anders gehen...!
Vermutlich weil ich erschöpft war
Wollte keine PDA, also Alternativen angeboten
Leichte Schwangerschaftsvergiftung, sollte den Muttermund öffnen
Hebamme meinte zu mir die Schmerzen werden noch stärker ich soll doch jetzt bitte die PDA nehmen. Machte unnötige untersuchen dauerhaft damit ich die pda kriegen könnten bei einer Muttermundsöffnung von 4cm. Ende vom Lied war sie hat mich und das Kind nötig gestresst so das die Herztöne vom Kind abgefallen sind und einen Notsectio erfolgte.
Oxytocin, da die Wehen schwächer wurden (auf Grund von dauernd in den Kreißsaal stürmende fremden Krankenschwestern)
Erschöpfung
Herztöne meines Babys waren schlecht und ich war dem Arzt zu laut.
Einleitung der Geburt durch Nelkentangons, Tabletten und Ozitozin. Schmerzlinderung vorgeschlagen: Opiaten + PDA.
Zwillinge, Beckenendlage, starke Wehen
Schmerzmittel wollte ich, Wehenmittel wurden mir angeboten, nachdem Abstand der Wehen nach PDA wieder deutlich länger wurden und ich absolut erschöpft war. War dankbar für das Wehenmittel.
Ich musste 2h betteln, bis ich Schmerzmittel bekommen habe
Selbstbestimmte Geburt, sichere Umgebung
Es gab kurze Info was alles möglich ist/ was es gibt und sollte mich dann melden bei Bedarf
Schmerzmittel und Wehenhemmer wurden einfach angehängt, um den Anästhesist anzulügen, dass es sich um eine dringliche Sectio handelt
Ich habe nicht richtig gepresst-Wehentropf
Dafür war keine Zeit, da ich um 7:25 im Kreissaal war und um 7:42 mein kleiner geboren wurde
Geburtsstillstand in der Austreibungjase

Frage 3: Wurde abgewartet, bis sich die Fruchtblase von selbst öffnet?

Leitlinie 7.36 empfiehlt: Bei normalem Geburtsfortschritt soll eine Amniotomie nicht routinemäßig erfolgen.

Sortierung nach folgenden Rubriken

1 Medizinisch indiziert 2 Routine 3 Frauenzentriert

1 Medizinisch indiziert

Klinik lehnt sekundäre KS ab erlaubte nur Primäre [KS]
Keine MM öffnenden Wehen aber schon 30h Wehen
Herztöne waren schlecht
Notsectio
Die Öffnungszeiten der Fruchtblase unter der Geburt hat niemand mitbekommen, jedoch gab es wohl noch eine kleine Vorblase (?), die den Geburtsvorgang behindert haben soll, quasi 'gestört' hat. Diese wurde eröffnet.
Verlegung von HG in Klinik wg Rupturverdacht. Vor dem Ultraschall öffnete der Arzt ungefragt die Fruchtblase
Kaum Fortschritt am Muttermund trotz 16h starke Wehen
Zu schwer, Schätzung 4500g
Pathologisches CTG
Einleitung wegen Schwangerschaftszucker.
Patologisches CTG --> Zeitkritisch
Baby auf 4500g geschätzt, ET+7
Kaiserschnitt
Protrahierter Verlauf
Schlechte Herztöne
Nicht geplatzt, Fruchtwasser war Grün aufgrund einer Coronainfektion in der SS
Die Geburt musste beschleunigt werden wegen abfallenden Herztönen
Herzprobleme beim Baby
Notkaiserschnitt wegen Blutungen (vorzeitige Ablösung der Plazenta)
Schwangerschaftsdiabetes / Kaiserschnitt nach sehr langer Einleitung
Kaiserschnitt
Blutungen
Zustand des Kindes, Kaiserschnitt
Die Herztöne seien zu niedrig. Daher sei dies medizinisch notwendig.
Suspektes CTG
Einleitung bereits seit 2 Tagen, MuMu bereits 5-6 cm geöffnet, Eröffnung der Blase, damit Druck des Köpfchen von Zwilling 1 die vollständige Eröffnung des MuMu unterstützt
Geburtsstillstand

2 Routine

Lange Geburt vermutlich, es wurde einfach gemacht
Durch das Eröffnen sollten eigene Wehen entstehen
Mit mir wurde nicht gesprochen.
Einleitung
[Nein, ohne Angabe]
Hatte ein Kaiserschnitt gehabt
Hebamme hat während der Geburt ohne Bescheid zu geben und ohne Begründung die Fruchtblase aufgestochen
Geburt dauerte zu lange
Wehen wurden nicht mehr oder stärker, aber Muttermund schon so gut wie auf, nur noch ein kleiner Rand. Also damit es vorangeht.
Wir müssen die Fruchtblase eröffnen damit ihr Kind richtig runterrutscht
Geburt voranbringen
Eröffnet um KSE anzulegen
Ohne zu fragen aufgerissen! Ohne Begründung!
Saß wie ein Airbag vor dem Muttermund weshalb er sich nicht richtig öffnete ?
Damit es voran geht
Keine Begründung
Damit die Wehen stärker werden
Geburtsfortschritt beschleunigen
Wehen haben abgenommen
Kaum Wehen trotz Tropf
Bei einer vaginalen Untersuchung wurde sie "versehentlich " geöffnet
Damit der Kopf tiefer ins Becken rutscht. Ich war nur in Rücken- und Seitenlage
MM schon länger bei 10cm, geburtstillstand
Ohne Begründung
Es soll voran gehen
Geburtsfortschritt wollte erreicht werden
Keine Ahnung
Muttermund war geöffnet, abgeleiteten Pressen sollte stattfinden, Sorge bestand, dass das Baby mit vorhandener Fruchtblase nicht genug Platz habe
Angeblich das 3 mal nur gucken wie weit der Muttermund geöffnet ist. Fazit mir wurde absichtlich ein Blasensprung gemacht damit es schneller geht
Kommt wohl angeblich schneller raus, wenn Fruchtblase geöffnet ist
Einleitung, verbessern der Wehentätigkeit
Um die Wehen weiter zu fördern
Sollte den Geburtsprozess beschleunigen
Wenig Druck auf den Muttermund

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

Langsamer Geburtsverlauf
Einleitung beschleunigen
Statt Wehentropf Geburt natürlich voran bringen
Ist mit den Presswehen noch intakt gewesen, um Geburt weiter voran zu treiben... Wehen wurden unregelmäßiger
Das Kind kam angeblich nicht vorwärts im Becken
Zur Unterstützung da die Fruchtblase prall gefüllt eher im Weg war. Man hat sich erhofft die letzte Phase mit dem öffnen etwas zu verkürzen.
Geburt vorantreiben
Weil die Hebamme es so wollte. Auf mein Veto wurde mit den Worten 'doch und ich mach das jetzt' reagiert. Es lag kein verzögerter Geburtsverlauf vor.
Ich erinnere mich ob sie mir gesagt haben, warum genau sie es machen. Die Hebamme hat die Fruchtblase mit der Hand geöffnet.
Keine
Bekam keine Begründung. Auch nicht im Nachhinein.
Den starken Druck verringern
Angeblich schnellere Geburt
Geburtsstillstand, man erhoffte sich davon ein Vorangehen der Geburt
Versperrung des Weges für das Kind
Es ging der Hebamme nicht schnell genug
Wurde nicht erklärt, einfach gemacht
Es wurde gewartet und irgendwann gesagt, dass sie geöffnet wird damit es weiter geht
Es hilft das Baby zu rutschen
Blasensprung wurde eingeleitet
Meine Tochter senkte sich nicht weiter ins Becken und es bestand die Hoffnung das sich das öffnen der Fruchtblase die Geburt besser voran schreitet
Keine
Baby würde sonst nicht in den Geburtskanal rutschen können
Geburtsfortschritt zu langsam
Zwang und Druck, Schnelligkeit
Kind rutschte nicht ins Becken, durch die Öffnung der Fruchtblase rutschte es sofort ins Becken
Während Presswehen
Fruchtblase stand vorm Kopf, Kopf konnte nicht weiter runter rutschen
Wurde bei einer Untersuchung während der Wehe „aus Versehen“ eröffnet, aber dann „müsse man das schon nicht mehr machen“
Ist bei Eipolablösung wohl nicht absichtlich kaputt gegangen. War aber nicht schlecht, ab da ging's voran und keine weitere Intervention war notwendig.
Um die Geburt zu beschleunigen...es war eine Einleitung.
Damit Geburt voran geht

Um die Geburt voranzutreiben in der Endphase
So kann ja nichts voran gehen..
Baby konnte Muttermund nicht weiter öffnen
Es gab keine richtige Begründung, sie hat sich aber zum Glück auch nicht eröffnen lassen
ungefragt gemacht um schnellen und unkomplizierten Geburtsvorgang noch zu beschleunigen
Weil ich schon sehr lange starke Wehen hatte und der Muttermund schon lange geöffnet war
Auch hier wurden keine Gründe genannt. Die Fruchtblase wurde einfach geöffnet.
In den nächsten 3 wehen wäre das Baby eh da gewesen, es sollte Druck abnehmen, schmerzlindernd

3 Frauenzentriert

Es kam gar nicht dazu
Nach 18 Std Muttermundsöffnung, große Wehenpausen, angebl. Wehenschwäche fand ich Idee gut Fblase zu öffnen!
wurde auf meinen Wunsch geöffnet
Um mir ein paar Wehen zu ersparen...
Mein eigener ausdrücklicher Wunsch wegen Geburtsstillstand.
Ich wollte die Eröffnung wegen Latzenphase/zu wenig Wehen/Geburtsstillstand bei 5-6cm MM
Wollte die Eröffnung selbst [Geburtshaus]
Auf meinen Wunsch geöffnet, Familienanamnese
Eigene Wunsch der Öffnung als Gebärende
Kopf schon bereit zur Geburt
Sehr viel Druck und lange schon Wehen davor, Muttermund bei 8 cm
Wir haben gemeinsam entschieden die Fruchtblase nach vielen vielen Stunden zu öffnen
Kind war kurz vor Geburt, deswegen wurde die Fruchtblase angepikst (nach Absprache)
Gemeinsam mit Hebamme Blasenöffnung entschieden nach vielen Stunden ohne geburtsfortschritt bei 7cm mumu
Nur auf mein vehementes Insistieren wurde bis kurz bevor das Baby kam gewartet. Ärztin wollt schon am Tag vorher öffnen
Zuerst ja, hat sie aber nicht
Weil ich die Öffnung wollte. Der Druck war enorm vorher (Geburtshaus)
Keine Ahnung, habe es nicht mal mitbekommen
Kind lag schon sehr tief, es wurde vorher gefragt ob ich möchte und auch meine Wünsche berücksichtigt (zuerst wollte ich nicht, eine Stunde später schon)
Platzte als erstes Zuhause bereits
Sollte aufgestochen werden, habe ich verweigert

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

Geburt ging nicht weiter. Mir wurde die Entscheidung überlassen ob die fruchtbare geöffnet werden soll oder nicht
Hatte Blasensprung
Mehrere fehlgeschlagene Einleitungsversuche mit Wehensturm, meine Kraft war langsam am Ende
Vorzeitiger BS
Ich lag schon über 24h in den Wehen, lange schon nur noch 2min Abstände und starke Schmerzen. Leider ging es nicht wirklich weiter, daraufhin wurde ich gefragt, ob sie die Fruchtblase eröffnen dürfen. Ich stimmte zu.
deutl Druck nach unten ohne Fortschritt, sehr pralle Fruchtblase, auf eigenen Wunsch
Soweit ich weiß.
War schon geöffnet

Frage 10: Wenn der Kristeller-Handgriff angewandt wurde, was war die Begründung?

Leitlinie 8.21 lautet: Fundusdruck soll möglichst nicht ausgeübt werden. Nur unter strenger Indikationsstellung kann diese Maßnahme erwogen werden. Folgende Bedingungen müssen gegeben sein: • initiale Sicherstellung des Einverständnisses der Gebärenden • Veto-Recht der Gebärenden • kontinuierliche Kommunikation mit der Frau • nur in der späten AP • wehensynchrone Ausführung • möglichst manueller Druck auf den Fundus, nach kaudal gerichtet • Weiterhin ist hier auch auf eine gute Absprache im geburtshilflichen Team und mit den Begleitpersonen zu achten.

Sortierung nach folgenden Rubriken

1 Medizinisch indiziert 2 Routine 3 Frauenzentriert 4 Vetorecht (ignoriert)

1 Medizinisch indiziert

Baby musste raus, Herzfrequenz Abfall, dementsprechend damit es schneller geht würde dies angewandt
In Kombi mit Saugglocke - Kind „steckte“ fest. Kindswertw wurden schlechter. Alternative Kaiserschnitt.
Herztöne Baby schlecht- Geburt beschleunigen
„schlechtes“ CTG
Geburt sollte zu Ende gebracht werden, Baby muss jetzt raus sonst Kaiserschnitt
Nabelschnur um den Hals, Geburt hat gestockt, vor zurück vor zurück
Grünes Fruchtwasser und nervöse Ärzte - dass er vermutlich durchgeführt wurde weiß ich nur von meinem Mann ich habe selbst nichts davon bemerkt
Kind steckte fest, der Kopf rutschte immer wieder zurück, meine Kraft ließ nach
Herztöne sind abgefallen
Pathologische CTG
Schlechte Herztöne des Babys

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

Um die Geburt zu beschleunigen (schlechte CTG)
Mein Kind ist immer wieder nach innen/hinten gerutscht, um das zu vermeiden, haben die den Griff gemacht
Herztöne wurden schwächer (als Frühchen 31+0 sollte weiterer Stress durch Presswehen vermieden werden)
Baby ist im Geburtskanal fest gesteckt
Mein Kind schaffe es nicht alleine da es in BEL lag
Geburtsstillstand, Saugglockengeburt
ingelegte Geburt in W37, da Baby schlecht versorgt. Kreisteller-Handgriff, da Herztöne schlecht und um Kaiserschnitt/Dammschnitt zu verhindern
Meine Gyn vermutet stark, dass er während des Kaiserschnitts angewandt wurde - das habe ich natürlich nicht gesehen, aber lange Zeit nach der Geburt passende Schmerzen gehabt
Die Herztöne des Kindes sind abgefallen
Baby musste raus. Keine Kraft von Mutter zum pressen
das Kind ist immer wieder zurück gerutscht. ich habe laut Arzt nicht effizient gepresst und mich nicht genug angestrengt
niedrige Herztöne
Geburtsstillstand

2 Routine

Kind käme nicht durch den geburtskanal, zusätzliche Hilfe mit der Kiwi um geburtsverlauf zu beschleunigen
Die Geburt muss jetzt Weitergehen.
Saugglocken-Geburt unterstützt
Kopf des Kindes war bereits draußen Körper noch nicht.
Mehrfach Kreisteller da Geburt angeblich stagniert
Unterstützung VE
Kind rutscht immer wieder hoch
Austritt unterstützen
Geburtsstillstand
Saugglocken-Geburt unterstützt
Kopf war schon zu sehen, aber kam nicht weiter raus. Kristellergriff und Saugglocke wurden gleichzeitig verwendet. Der Begriff Kristellergriff ist vom Personal nie verwendet worden!
Es wurde einfach gemacht, ich wurde nicht aufgeklärt
Entweder Kristeller oder Saugglocke.
Keine Begründung. Einfach nicht gefragt, sondern angewandt, ohne Absprache.
Es wurde nicht begründet, einfach ausgeführt
Baby kam nicht von selber um die Ecke

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

Kind war sehr groß und kam nicht raus beim Pressen
Geburtsstillstand
Geht nicht anders
Geburtsstillstand, mütterliche Erschöpfung
Kind steckte im Geburtskanal seit mehreren Wehen,
Es bewegte sich sonst nichts
Zur Unterstützung der saugglocke, da es schnell gehen musste
Es gab keine Begründung, keine Information oder frage, es wurde einfach so gemacht.
Geburtsstillstand
wurde nicht erklärt
Keine Begründung, wurde ohne Vorwarnung gemacht.
Das ist nötig für das Kind.
Keine! Wurde einfach gemacht
Rascher Geburtsverlauf in der Austreibungsphase, der von der Hebamme am ehesten als unkontrolliert empfunden wurde (CTG war zuvor nicht geschrieben worden und war dann nicht mehr möglich). Während der Geburt an sich lag eine mangelnde Hebammenbetreuung vor. Während der Eröffnungsphase wurden wir vom Kreißsaal verwiesen, da die Geburt scheinbar noch nicht weit genug fortgeschritten gewesen sei. Erst kurz vor Durchtritt des Köpfchens kamen wir erneut zum Kreißsaal woraufhin eine beschleunigte Geburt forciert wurde
Keine genannt.
Geburt soll schneller voran gehen, Team hat keine Zeit
Massiv unter Druck setzen, Bedrohung
Keine Begründung
Angeblich sei das Kind „unter Stress“ (beide Geburten)
Es gab keine Beweggründe es wurde einfach unangekündigt gemacht
Ich hatte 2h Presswehen, die Wehen haben nachgelassen und es ging nicht voran

3 Frauenzentriert

Kristeller-Handgriff sollte durchgeführt werden, damit die Geburt schneller beendet ist. Herztöne Kind etc waren alle gut. Hebamme hatte drei Geburten zeitgleich zu betreuen (3 Babys innerhalb von 2h alleine). Habe den Kristeller-Handgriff dankend abgelehnt.
zu schwache Wehen, Kind rutscht beim Luft holen wieder nach oben zurück, wurde in Zusammenarbeit mit mir während der Presswehen angewandt um das Pressen zu unterstützen
Aufgrund mütterlicher Erschöpfung wurde der Handgriff durchgeführt und obwohl lautstark darum gebeten wurde aufzuhören, wurde dieses ignoriert.
Es wurde bei uns angewendet, aber nach Rücksprache/Erklärung und mit unsere Einverständnis. Das Baby hinter die Symphyse stecken geblieben, der Arzt wollte schon das Baby zurückschieben und section anleiten, da ich nach 4 Stunden in der Austreibungsphase

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

keine Kraft mehr hatte. Als letzte Versuch vor einen sectio wurde die Saugglocke und Kristeller-Handgriff angewendet. Baby war in einem push raus.
Ich konnte im Finale nicht mehr gut schieben
Baby kam denen wohl nicht schnell genug raus
Zu lange Presswehen, meine Erschöpfung. Ich war sehr dankbar dafür
Das Baby rutschte nicht durch das Becken. Wie auch, in der Rückenlage.
nicht angewendet
Würde nicht angewandt
Es wurde kein Kristeller-Handgriff angewendet

4 Vetorecht (ignoriert)

'Das Kind muss jetzt raus' - mein nein wurde ignoriert
In der Austrittsphase sollte alles sehr schnell gehen (mir wurde nicht wirklich gesagt, warum), dabei hat ein (zwei?) Arzt den Griff kurz angewendet (die Hebamme hat ein Veto eingelegt)
Ich hab den anwesenden gyn für seinen Vorschlag ein nein entgegen geschrien
Aufgrund mütterlicher Erschöpfung wurde der Handgriff durchgeführt und obwohl lautstark darum gebeten wurde aufzuhören, wurde dieses ignoriert.
Es gab keine Begründung, wurde einfach gemacht, konnte selbst in dem Moment nicht reagieren
Ich habe abgelehnt, es wurde zusammen mit der VE gemacht. Die Ärztin habe ich in den Arm gebissen. Sie hat trotzdem weiter gemacht.
Kannte den Griff von der ersten Geburt, habe direkt darauf hingewiesen dass ich diesen nicht möchte und ihn verbiete
Wurde angewendet, trotz mehrmaliger Bitte aufzuhören. Keine Begründung erfahren.

Frage 19: Gibt es etwas, was du noch zu deiner Geburt sagen möchtest?

A Geburten zwischen 2021 und 2024

(nach Verabschiedung der „S3-Leitlinie Vaginale Geburt am Termin“ im Dez. 2020)

Sortierung nach folgenden Rubriken:

- 1 Medizinische Aspekte 2 Erfahrungen mit Hebammen 3 Außerklinische Erfahrungen
- 4 Zufrieden in der Klinik 5 Unzufrieden – Enttäuscht – Traumatisiert
- 6 Selbstaussage als Frau und Mutter 7 Einerseits – andererseits 8 Sonstiges

1 Medizinische Aspekte

Wurde angewendet, trotz mehrmaliger Bitte aufzuhören. Keine Begründung erfahren.
Die Geburt war schon weit fortgeschritten, was man bei der Aufnahme aber nicht ernst genommen hat und mir lange kein geschützter Raum geboten wurde,....
Kind erlitt plexuslähmung am linken Arm ohne Erklärung

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

Nach einer völlig verpflichten Einleitung musste mein Kind per Sekundärer Sectio geholt werden. Ich wurde über das,amedikament Propess belogen, was mein Kind und mich in Lebensgefahr gebracht hat. Hebammen habe rechtzeitig reagiert und so kam es 'nur' zur sekundären Sectio
Wegen Blutverlust alleine auf der Intensivstation
Ich wurde nicht gefragt, was ich möchte. Durch das Kliniksystem war es mir unmöglich in die Geburt zu finden und mich zu entspannen. Sobald ich etwas runterkommen konnte, wurde ich immer wieder zum ctg geschickt, ohne dass ich gefragt wurde ob ich das will, und dann je nachdem die einleitungsdosis angepasst, was meiner Meinung nach alles unnötig gewesen ist, hätte man mir einfach Ruhe gegeben. Durch den vorzeitigen blasensprung war ich unter daueruntersung.
Geburt wurde eingeleitet wegen zu wenig Fruchtwasser, BEL
Leider an ET+13 Einleitung mit Interventionskaskade
Angeblich zu großes Kind für mein Becken(4010g)
Druck permanent weil Blasensprung zu lange obwohl Entzündungswerte gut waren. Täglich von Ärzten zu hören bekommen mein Kind oder ich könnten sterben.
Angeleitetes Pressen in der Pressphase, daher stark gerissen. Keine Aufklärung, dass man hier in Ruhe auf seinen Körper hören soll. Nach der Geburt des Babys mit einem kräftigen Ruck an der Nabelschnur gezogen, damit Plazenta sich löst- tat sie noch nicht. Alles ohne Kommentare, wurde damit überrascht
Ich habe den Kristeller Handgriff verweigert und das ist akzeptiert worden. Bekam einen Notkaiserschnitt.
Ich wurde zur Einleitung gedrängt, obwohl die neue s3 Leitlinie, die evidenz und die Diagnostik dagegen sprachen
Mein Kind hatte eine Anpassungsstörung und wurde daher in die Kinderklinik verlegt, daher kein ungestörtes Bonding aber so gut es eben ging in der Situation
Verlegung auf die Neo nach der Geburt
abgebrochene Hausgeburt mit anschließender Ausschabung wg. Placenta accreta
Dammschnitt wurde ohne Aufklärung durchgeführt. Erklärung: es musste schnellere würde mit Cytotec eingeleitet
Einleitung und nach natürlichen Wehen dann plötzlich und hektischehr in einer ungünstigen Geburtsposition für medizinische Überwachung. Bewegung und Positionswechsel musste meine Begleitperson den Ärzten vorschlagen. Maßnahmen ohne Absprache oder Einverständnis, um Zeit zu sparen.
Ich fand die einleitungszeit von Dienstag bis Sonntag morgen Kaiserschnitt gemacht wurde persönlich zulange und nerve aufreibend
Kind wurde nach der Geburt beatmet und ich weiß nicht, ob das nötig war. An der Uni Klinik Bonn werden die Babys wohl alle routinemäßig mitgenommen und nicht auf den Bauch der Mama gelegt.
Ich habe das Kind im Geburtshaus geboren. Nach der Geburt hatte es Atemprobleme, die von der Hebamme schnell erkannt wurden und wir daraufhin in die nächste Klinik verlegt wurden.
Nach Leitlinie arbeitet leider kein einziges Krankenhaus im Grosraum Nürnberg. So sind Zugänge und Dauer CTG leider absoluter Standard.

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

Medikament war mehr als Frage ob ich irgendwas brauche. Nicht als Angebot
Einleitung, sollte bei Wehen nicht stehen, eiliger KS
Mir wurden Schmerzmittel verweigert, trotz Wehensturm nach Einleitung
Bekam ohne mein Wissen während der Pressphase Oxitoxin gespritzt (Aus meiner Sicht grundlos!) die Begründung war, rothaarige haben stärkere Blutungen nach der Geburt...
Geplante Geburtshausgeburt wg schlechtem CTG in die Klinik verlegt
Mein Sohn lag HH, die Geburt war nicht wirklich schön?
PDA wurde verweigert, trotz mehrfachem ansprechen (Geburt hat sich über mehrere Stunden gezogen)
Teilweise Plazenta Praevia
Es wurde Cytotec verabreicht. Dadurch heftige Wehen, zu schnelle Geburt, das Kind hatte keine Zeit sich zu drehen
Einleitung am ET wegen iGDM, Oxytozcingabe nach Geburt des Kindes vor Geburt der Plazenta.
Da die Herztöne ganz schlecht waren. Und das Baby schon im Geburtskanal steckte. Wandte man die Saugglocke an.
Nach Blasensprung, Einleitung der Geburt, dann Kaiserschnitt wegen Abfall der Herztöne
Die Wehentropf Runde war ein Galopprennen ohne Pause, ich brauchte zwei Stunden mich zu erholen.
Hatte eine kurze PDA und zitterte davon lange
Mir wurde auf Grund von Schwangerschaftsdiabetes ein Mittel zur Einleitung gegeben damit er nicht zu lange über der Zeit bleiben soll.
Kind musste per Notkaiserschnitt geholt werden und würde danach kindernotärztlich behandelt und in die Kinderklinik überführt.
Schwangerschaftsdiabetes
Alter, Diabetes
Notkaiserschnitt nach help Syndrom
Zugang routinemäßig sofort gelegt. Naht danach sollte in Vollnarkose erfolgen. Nach Weigerung von mir ging es sogar so (trotz starker Schmerzen). Angeblich Premiere in dieser Stufe 1 Klinik
Die Geburt war schon weit fortgeschritten, was man bei der Aufnahme aber nicht ernst genommen hat und mir lange kein geschützter Raum geboten wurde,....

2 Erfahrungen mit Hebammen

Mein kind brauchte von den wehen bis zur Geburt 25 std . Bis dahin und auch zuhause hat mich meine Hebamme sehr gut begleitet.
Die Hebammen waren geduldig und haben mich sehr gestärkt v
Hebamme hat mir Schmerzmittel verweigert
Ich durfte eine wunderbare Alleingeburt erleben, obwohl meine Hebamme (im Hintergrund) anwesend war. Meinen großen Dank an sie!

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

<p>Im Gegensatz zu unseren anderen Kindern war die Nabelschnur sehr kurz, anstelle einer kurzen AP hatte ich dieses Mal eine sehr lange. Die Hebammen waren total ruhig und entspannt und haben uns alle Zeit der Welt gegeben und haben uns besonnen unterstützt, als ich vor Verzweiflung am weinen war, weil ich dieses Baby einfach nicht raus bekam. Im KH wäre diese Geburt wohl nicht so ruhig abgelaufen - dafür bin ich den beiden sehr dankbar!</p>
<p>Zwang und Vergewaltigung durch Hebamme. Trauma durch deren Misshandlungen. Erstes Jahr Horror wegen Flashbacks und Panikattacken</p>
<p>Ich hätte mir gewünscht, dass die Hebamme erkannt hätte, dass ich auch in der Austreibungsphase keine Unterstützung brauchte und sie nicht an mir dran gehangen hätte und dass meinem Körper die Zeit gelassen worden wäre, die er gebraucht hätte um nicht so stark zu reißen (DR 3c) anstatt mir zu sagen, ich solle die Luft anhalten und so stark pressen wie ich kann. Herztöne waren die ganze Zeit super und Pressperiode von 28 Minuten. Also alles ohne Grund.</p>
<p>Erst ein Hebammenwechsel hat zu einer guten Geburt geführt.</p>
<p>Es braucht mehr GUTE Hebammen, die Hausgeburten betreuen!!</p>
<p>Die Hebamme kam erst nach Kopfgeburt dazu</p>
<p>Es gab mehrere Momente, bei denen mein Nein übergangen wurde, z.B. wollte die Hebamme die Plazenta an der Nabelschnur und mit Drücken auf den Bauch rausziehen, das wollte ich nicht, sie hat es trotzdem einfach gemacht und es war sehr schmerzhaft.</p>
<p>es war ein sehr schöner Geburtst. Hebamme hat mir vertraut dass ich es ohne pda etc machen kann. Allerdings würde ich mich freuen wenn ich manchmal nicht so sehr gepuscht zum drucken würde. Irgendwie würde es trotzdem klappen habe ich mir am ende gedacht. Ich hatte dass gefühl ich darf Antibiotika nicht ablehnen, fand ich auch nicht gut.. Dammschnitt würde „gedroht“ aber dann habe ich alles gegeben als Motivation um kein zu bekommen und es hat geklappt.</p>
<p>Ich fühlte mich die ganze Zeit sehr gut von der Hebamme betreut.</p>
<p>Beim Ankunft in KH (Muttermund 4cm) wurde ich stundenlang alleine gelassen. Die Hebamme im Dienst war nie an meiner Seite, ich musste am Ende um eine PDA bitten, weil ich alleine nicht weiterkam</p>
<p>Ich wurde angemockert das ich mich nach der Geburt schneller ins andere Bett begeben soll, obwohl ich frisch genäht wurde (vaginal und Dammriss) geholfen hat mir keiner obwohl ich mich kaum bewegen konnte und auch geistig gar nicht richtig anwesend war. Mir wurde vor dem nähen eine Betäubung gegeben. Ich sagte nach den ersten Stichen, das ich es merke und es weh tut. Es hieß „sie können das nicht merken“ und einfach weitergemacht. Es tat so weh und ich habe so geweint. - Krankenhaus Gifhorn</p>
<p>Schmerzmittel wurden mir versagt, trotz Bitten nach Gebärfwanne war plötzlich kein Wasser mehr drinnen, als ich reinwollte (ich war die einzige im Kreißsaal), ich wurde sehr in eine andere Gebärfposition gedrängt, obwohl ich unbedingt stehen bleiben wollte (aufs Kreisbett musste ich unbedingt!! Da immerhin trotzdem aufrecht)</p>
<p>Ich hatte einen Geburtsplan dabei und die Hebamme hat da dieses Mal wirklich drauf geschaut. Demnach war es eine schöne selbstbestimmte Geburt. Geburt 1 war auch ein Geburtsplan, aber die Hebamme leider nicht so toll.</p>
<p>Es sollte mehr über Kaiserschnitte in den Vorbereitungskursen erzählt werden.</p>

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

<p>Übereilte Geburt zuhause, unsere Hebamme hat noch 11 Minuten der Geburt mitbekommen. Sie hat mich aber in der Vorbereitung sehr gut begleitet und ich fühlte mich dadurch sehr befähigt, mein Kind zu gebären. Danke. ?</p>
<p>Ich hatte die beste Hebamme, die man sich hätte vorstellen können ! Es war durch sie ein unvergesslicher Tag !</p>
<p>Wunderschönes Geburtserlebnis, Hebamme war die ganze Zeit anwesend, ließ mich aber intuitiv machen. Unglaublich viel Ruhe während des Prozesses und danach</p>
<p>Ich habe mich durch eine Hebammenstudentin, die die gesamte Zeit anwesend war, sehr gut betreut gefühlt</p>
<p>Dass ich meiner Hebamme sehr dankbar für ihre wundervolle Begleitung bin</p>
<p>Es waren 3 schöne Geburten</p>
<p>Bekam keine Unterstützung bei 1,5h Wehensturm, wurde zu Powerpressen genötigt, schwere Verletzungen. Baby wurde meine Brust ohne Vorwarnung in den Mund gesteckt, ohne dass ich vorher selbst das Anlegen probiert hätte. Baby wurde Fläschchen aufgedrängt. Generell misogynen Personal, am schlimmsten die Hebamme.</p>
<p>Tolle selbstbestimmte dritte Geburt. Schnell, schmerzarm, gleichzeitig Prüfung einer Hebammenstudentin welche einen Oxytropf machen wollte, ansonsten es aber toll gemacht hat. Druck auf Kaiserschnitt im Vorfeld durch die Ärzte, auf Grund meiner Vorgeschichte (Komplikationen durch Interventionen)</p>
<p>Ich hatte in den ersten Stunden der Geburt eine tolle Hebammenstudentin an meiner Seite, die mir keinen Druck gemacht hat. Um 6 Uhr zum Schichtwechsel bekam ich eine alte Hebamme, die mich gefühlt einfach nur noch aus dem Kreißsaal haben wollte. Ich musste liegen, meine Fruchtblase wurde geöffnet, meine Tochter hat sich falsch herum gedreht und kam per Saugglocke zur Welt. Keine Traumgeburt, nur weil das Personal gestresst war</p>
<p>Die Geburt enthielt klare und kurze Anweisungen und die Hebamme hat sich viel Zeit genommen. Es war eine kurze Geburt und dadurch sehr angenehm. Die Wehen fingen um 24 Uhr an und um 3.39 Uhr war mein Baby auf der Welt.</p>
<p>Hebammen als Team im Geburtshaus, das war perfekt.</p>
<p>Völlige Ruhe und zurückhaltende Hebammen</p>
<p>Ich hätte mir eine einfühlsame Hebamme gewünscht</p>
<p>Wenn ich meine (Geburtshaus)Hebamme nicht dabei gehabt hätte, wäre alles ganz anders gelaufen (nicht zu meinen Gunsten, sondern direkt ein Kaiserschnitt)</p>
<p>Wurde nicht ernst genommen von der Anwesenden Hebamme, meine Tochter kam gerade so im Kreißsaal auf die Welt, mir hat niemand geglaubt, dass sie kommt, obwohl es mein zweites Kind war. Ich musste in einem CTG Zimmer warten bis die Presswehen anfangen, nach 20 min im Kreißsaal war meine Tochter geboren</p>
<p>Geburt im Kreißsaal wurde hauptsächlich von einer Hebamme begleitet, Arzt kam nur zum Vorstellen und zum Pressen dazu, sonst nur auf Zuruf der Hebamme. Wir empfanden es als sehr angenehm/selbstbestimmt</p>
<p>Ich habe mich von Seiten der Hebammen wunderbar unterstützt gefühlt. Ich habe mich mit Hypnobirthing vorbereitet und hatte eine selbstbestimmte Geburt.</p>
<p>Ich hab mich mit Hypnobirthing vorbereitet und habe mich sehr selbstbestimmt gefühlt. Die Hebammen haben mich machen lassen und genau dort unterstützt, wo ich Hilfe gebraucht habe.</p>

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

Ich hatte eine schöne, selbstbestimmte Geburt meines ersten Kindes und bin dankbar, dass diese so liebevoll von den Hebammen begleitet wurde. Bei jeder Handlung wurde gefragt und erklärt.

Ich hatte eine positive und selbstbestimmte Geburt und wurde sehr gut von der Hebamme begleitet

Tolle Hebammen, herablassender Ton des Oberarztes

Meine Hebamme war wundervoll und hat mich motiviert, alles ohne Schmerzmittel durchzustehen.

Danke an alle Hausgeburtshebammen

Hatte 2 Geburten, die ich furchtbar fand, weil sich alles darum drehte so schnell wie möglich den Kreißsaal wieder zu verlassen. Unsere Belange wurden nicht ernst genommen

2021 hatte ich ein Kind bekommen bei einer jüngeren Hebamme - sehr top in allen Punkten, 2022 ein Kind bei einer älteren Hebamme - Nabelschnur wurde gleich durchtrennt oder abzuwarten und ich sollte mich hinlegen, naja waren noch so die älteren Ansätze... aber alles ok soweit gewesen, hatte ja keine Komplikationen

Im Vergleich zur ersten Geburt 2021 war die zweite in einer anderen Klinik mit einer anderen Hebamme ein sehr schönes Erlebnis.

3 Außerklinische Erfahrungen

Es war als Hausgeburt geplant und kurz vor Verlegung in die Klinik kam das Kind trotz Geburtsstillstand auch zuhause zur Welt. Grund für den Dammschnitt war eine Einstellungsanomalie des Köpfchens und nach zwei Stunden Presswehen habe ich darum gebeten, zu schneiden, weil ich keine Kraft mehr hatte.

Es war keine Hausgeburt, sondern im Geburtshaus. Alle Angaben können genauso für eine weitere Geburt 2024 genommen werden. Aufgrund eines Umzugs waren es zwei verschiedene Geburtshäuser.

Ich hatte zwei ganz wunderbare Geburten im Geburtshaus an die ich mich jeder Zeit gerne wieder dran erinnere.

Geburt war nicht in einer Klinik sondern im Geburtshaus. Ich war sehr zufrieden mit der Betreuung und Behandlung der Hebammen. Trotz meines Alters von 43 Jahren war es meine erste Geburt.

Ich bin aus tiefsten Herzen dankbar das ich mein 2. Kind wohl behütet zu Hause zur Welt bringen konnte, mit 2 brillanten & einfühlsamen Hebammen. Und im Vorfeld auch mit Hilfe der Bindungsanalyse Sitzungen so gut von meiner lieben Frau Doktor A. gemeinsam mit meinem Kind vorbereitet wurde auf die Geburt. Ich bin deshalb so dankbar weil ich während meiner ersten Schwangerschaft & dem damaligen Frauenarzt, was ganz anderes erlebte & die Geburt 2020 im Krankenhaus war eine Katastrophe, ich lag da & war die meiste Zeit alleine. Ich würde kein Kind mehr im Krankenhaus bekommen. Nur noch zu Hause mit meinen lieben Hebammen & mit Bindungsanalyse.

Mein Kind ist in einem Geburtshaus geboren. Es waren nur Hebammen dort und keine Ärzte.

Die Hausgeburt war wunderschön und selbstbestimmt.

Geburt fand im Geburtshaus statt

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

Meine Geburten waren 2021 und 2024 im Geburtshaus
Die Geburt im Krankenhaus 2017 war der reine Horror, darum war für mich völlig klar, dass ich 2022 zu Hause bleibe.
die erste von vier Geburten, die problemlos verlief, zuhause ohne Komplikationen.
Tolle Begleitung der Hebamme im Geburtshaus und selbst intensiv auf die Geburt mit Hilfe der friedlichen Geburt vorbereitet
Im KH wäre es definitiv anders (schlechter) gelaufen! Habe selbst jahrelang im KRS gearbeitet und mich deshalb bewusst für die HG entschieden
Ich habe wunderschön zuhause geboren einzig die Fruchtblase wurde eröffnet. Ich wünsche allen Frauen so eine schöne Geburt, wie meine ?
Ich war in einem Geburtshaus
Die Geburt war im Geburtshaus und ein Riesen unterschied zur Geburt meines ersten Kindes im Krankenhaus. Viel selbstbestimmter und wunderschön
Ich war im Geburtshaus. Die Option fehlt leider bei der oberen Frage.
Ich war im Geburtshaus wo es nur Hebammen gibt und keine Ärzte. Ich habe nur die besten Erinnerungen daran. Keine Interventionen nur Kraft und Liebe. Habe mich zu jeder Zeit gesehen und ernst genommen gefühlt.
Ich war im Geburtshaus
Selbstbestimmt und kraftvoll zu Hause, Wassergeburt
Es war meine zweite Geburt, eine fantastische und selbstbestimmte Hausgeburt. Wenn ich die Wahl hätte, würde ich nicht mehr in einer Klinik gebären
Zweite Hausgeburt, leichte Komplikationen. Interventionen während der Geburt wurden nicht ausreichend erklärt! (Bei eurer Frage geht es nur um Interventionen nach Geburt) Stillen und Nabelschnur wurde seitens Hebamme nicht angesprochen, auch nicht bei 1. Geburt. Vermutlich vergessen/Wissen vorausgesetzt. Abnabeln wurde aber auch ohne Fragen erst nach Auspulsieren gemacht! Würde immer wieder eine Hausgeburt wählen, auch wenn die 2. trotzdem in Teilen übergreifig und nicht selbstbestimmt war. Wie viel extremer muss das in Kliniken sein?!
3 Geburtshausgeburten: 20, 22 und 24 -> selbstbestimmt und wunderschön
Auch außerklinisch gibt es Inkompetenz und Übergiffigkeit. Was ich im Geburtshaus erlebt habe, hätte ich in einer Klinik erwartet aber nicht da
Hausgeburt bei allen 3 Kindern 2018, 2020 und 2023
Die für mich perfekte Geburt zuhause ?
Habe im Geburtshaus geboren und war mein 2. Kind. Beim 1. sahen die Antworten deutlich anders aus.
Ich war in einem Geburtshaus, nicht in einem Hebammenkreissaal.
Eine Hausgeburt ist etwas wirklich wundervolles und ich würde mir wünschen, dass mehr Frauen, so eine Art Geburt erleben können und im Vorhinein genauso gut aufgeklärt werden. Außerdem gibt es natürlich einen riesigen Reformbedarf bei der Anerkennung und Bezahlung von Hebammen!!
Geburt im Geburtshaus
Ambulante im Geburtshaus

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

Bei einer Hausgeburt minimiert sich quasi automatisch das Risiko für nicht notwendige Interventionen. Die Hebammen haben nur eine Geburt zu betreuen und es gibt keinen Grund, medizinisch nicht notwendige Interventionen durchzuführen. Ein Traum!
Ich hatte eine wundervolle erste Geburt zuhause, mit zwei tollen Hebammen. Ganz entspannt und schön, würde es nie anders haben wollen.
Es war eine Geburtshausgeburt
Wunderschöne Hausgeburt, zügig, unkompliziert, gute, kompetente Hebammenbegleitung
Ich danke meiner Hebamme für diese wunderbare geplante Hausgeburt
#vbac (nach traumatischer erster Geburt im Kreißaal 2020) zu Hause im Pool. Es war traumhaft, mit der „friedlichen Geburt“ Methode. Wundervoll und stark. Immer wieder würde ich so ein Kind gebären. Ich habe mich zu keiner Sekunde zu Hause unwohl gefühlt. Meine Hebamme war 20min am Vormittag zweimal da, ist dann wieder gefahren und schluss- endlich war sie und die Kolleginnen 20min vor der Geburt da. Gefühlt eine Alleingeburt. Unglaublich schön.
Wunderschöne kraftvolle Hausgeburt mit kompetenter Unterstützung von unserer Hebamme!
Diese Hausgeburt war das selbstbestimmteste, entsleunigste und entspannteste was ich je erleben durfte, man merkt einen großen Unterschied zur vorherigen KH Geburt wo man den Druck durch die vorgegebenen KH Richtlinien förmlich mit Betreten des Kreissaals spüren konnte ..
Meine Kinder wurden beide im Geburtshaus geboren. Jahr 2022 und 2024
Geburt war sehr leicht, einfach & schön. Die Hebamme hat mir leider wenig Selbstbestimmung gegeben und war sehr grob und abwertend. Auf Bonding wurde kaum Wert gelegt und das Baby wurde sehr schnell angezogen und weg gelegt. Sehr enttäuscht von der Geburtshaushebamme. Die Geburt an sich war aber das Schönste überhaupt
Ich habe mich im Geburtshaus absolut wohl gefühlt und würde nie wieder in einem Krankenhaus entbinden. Durch diese Selbstbestimmte Geburt konnte ich die traumatische Geburt meines anderen Kindes besser verarbeiten
Ich hatte eine wundervolle Geburt im Geburtshaus. Selbstbestimmt, würdevoll und empathisch.
Die Geburt im Geburtshaus war ein Traum
Geburtshaus ist etwas wunderbares
Dank der Hebammen vom Geburtshaus eine unvergessliche Hausgeburt
Es war eine wunderschöne Alleingeburt nach erster unschönen Klinik Geburt .
Das war meine zweite Schwangerschaft und meine zweite Hausgeburt. Habe mich intensiv mit dem Thema Geburt davor beschäftigt und mich bewusst dafür entschieden. Tolle einfühlsame Begleitung durch die hausgeburtshebamme in Schwangerschaft und während Geburt und Wochenbett. Komplet selbstbestimmt und harmonisch zwischen allen Anwesenden
Schöne Erinnerung an eine „entspannte“ Hausgeburt ohne jegliche Komplikationen mit einer SUPER Hausgeburtshebamme.
Wunderschöne Wassergeburt. Ich habe mich nur zu Hause sicher gefühlt und entspannen können!
Hausgeburt (immer die beste Wahl)
eine soättere Geburt war im Geburtshaus, die fand ich noch besser

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

Geburt im Geburtshaus
Geburt fand in Geburtshaus statt
Aus all diesen Gründen habe ich mich für eine Hausgeburt entschieden!
schöne Hauswassergeburten im Garten
Geburtshaus
Hatte 3 wunderschöne Hausgeburten mit einer der besten Hebammen
2023 hab im im geburtshaus entbunden, 2020 ambulant in der Klinik mit vielen Interventionen wie kristellern

4 Zufrieden in der Klinik

Risiken: Sternengucker, Präeklampsie und Insertio velamentosa. Geburt innerhalb von weniger als 4h Wehen. Meine zweite Geburt, erste Geburt gleiches Krankenhaus auch sehr zufrieden da Wassergeburt v
Ich war sehr zufrieden, auch wenn nicht alles reibungslos verlief und Interventionen nötig waren.
Die Geburt verlief nicht gut aber ich hatte stets das Gefühl, dass sich alle Beteiligten sehr bemühten, alles richtig zu machen. In manchen Situationen ging es eben nicht (Not OP da Nachgeburt nicht kam somit kein Bonding).
Natürliche, vaginale spontan Geburt obwohl das Kind 57cm groß und 4700g schwer war. Danke!
Eine Hebamme für mich und das war toll
Spontane BEL- nachdem in der 1. Klinik nur Kaiserschnitt möglich war wurde ich verlegt und vaginale Geburt wurde versucht
Gepl. War Hausgeburt, baby sehr klein geschätzt, daher kh, baby wog 2490 gramm und war top gesund! Kh geburt war trotzdem sehe schön, ich aber sehr informiert und habe Entscheidungen selbst getroffen!
Meine Wünsche wurden vollständig berücksichtigt, und mein Kind war immer in Reichweite!
Sie war wunderbar
Trotz schwerwiegender geburtsprobleme, (schulterdystokie, Nabelschnur um den Hals, sehr langer Geburt, etc) habe ich dank meiner Belege Amme die Geburt positiv in Erinnerung und habe jederzeit vollstes Vertrauen in meine begleitende hebamme verspürt. Diese Sicherheit und gute geburtdvorbereitung hat die Geburt trotz aller Schwierigkeiten zu einem positiven Erlebnis gemacht, was für unsere Familie sehr wertvoll ist.
Bis vor kurzem dachte ich , ich hatte eine total selbstbestimmte Geburt.... Jetzt mit mehr Infos, so naja.... Trotzdem gab ich die Geburt als rundum positiv empfunden ?
Geburt mit Unterstützung einer Beleghebamme
Ich fühlte mich gehört und meine Wünsche respektiert (hatte Geburtsplan dabei). Alles war nachvollziehbar und empfand ich als empathisch.
Ich war sehr dankbar meine zwei Hebammen und eine Studentin ununterbrochen bei mir zu haben.
Sie war ein schönes, stärkendes Erlebnis

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

Die Geburt meines zweiten Kindes war absolut selbstbestimmt und wunderschön. Es wurde zu jeder Zeit auf meine Bedürfnisse geachtet und ich wurde wunderbar unterstützt von meinen Hebammen.
Geplante, wunderschöne und selbstbestimmte Klinikgeburt
Ich hatte eine wunderschöne notwendige Bauchgeburt
Vaginale Zwillingsgeburt, beide BEL
Sie war ein wunderschönes Erlebnis
Ich hatte eine unglaublich schöne Geburt im St.Joseph Krankenhaus Berlin.
Präeklampsie, trotz Einleitung wunderschön!
Es war eine selbstbestimmte Geburt mit einer kompetenten tollen Hebamme.
Zwar interventionsreich, aber dennoch geglückt nach 26h und 4.4kg Geburtsgewicht.
Ohne mentale Geburtsvorbereitung wäre eine so wunderschöne Geburt nicht möglich gewesen
Trotz aller Maßnahmen hatte ich mich Mental so gut auf die Geburt vorbereitet, dass ich in der Situation gut mit allem mitgehen konnte.
Es war sehr schön :)
Ich war im Krankenhaus Cottbus mit 2 Risikoschwangerschaften und wurde superfreundlich und unheimlich fürsorglich behandelt. Mein Geburtsplan wurde in der Kreißsaalsprechstunde 1 Woche vor Geburt mit mir ausführlich durchgesprochen. Ich hatte große Angst vor dem Kristellergriff. Der wurde mir ganz genau in Vorgehensweise und Grund erklärt und welche Ärzte vorort die Berechtigung zur Anwendung hätten. Ich habe mich trotzdem dagegen entschieden, was problemlos im Geburtsplan vermerkt wurde. Während der 1. Geburt fühlte ich mich bewegungsunfähig aufgrund der Schmerzen, Schmerzmittel wollte ich nicht...die Hebamme war die gesamte Zeit (17h) bei mir und hat mich massiert und mir Tips zur Umlagerung und Poditionswechsel gegeben und mit meinem Mann zusammen mir geholfen in die Positionen zu kommen. Ich hab gleich zu Beginn bei beiden Geburten ein kleines Schnuffeltuch an den Körper bekommen. Falls was schief geht und ich in den OP müsste,dass das Kind trotzdem sofort meinen Geruch hätte. Der Kreißsaal war abgedunkelt und wir konnten verschieden farbuges Licht wählen. Nach der Geburt wurde nach dem Ausbluten abgenabelt und dann das Kind für 5 Minuten in Sichtweite unter Anwesenheit des Vaters untersucht. Hierbei wurde alles genau erklärt, so dass ich (mein Dammriß wurde währenddessen genäht) alles mithören und verstehen konnte oder Fragen stellen. Wir hatten bei beiden Kindern ca 2h Zeit für uns bevor wir ins Wochenbetthotel gewechselt sind. Ich fand die Geburtsbetreuung sehr gut!
Die Mitarbeiter der Klinik waren großartig
Es war eine babyfreundliche Klinik und ich habe mich jederzeit in guten Händen und respektvoll behandelt gefühlt
Mit einer Beleghebamme in der Klinik
Es war das schönste und selbstbestimmte Erlebnis in meinem Leben!
Die Geburt war mit Beleghebamme im Kreißsaal. Ich habe mich sehr wohl gefühlt.
Ich hatte eine Beleghebamme
sehr respektvoller Umgang und immer mit Rücksprache bevor es möglicherweise zu Intervention kam

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

Ich hatte während der ganzen Schwangerschaft Wehen und auch einen verkürzten Gebärmutterhals. Dies war aber kein Grund gegen die Hausgeburt. Die Geburt war entspannt, traumhaft mit zwei ganz tollen Hebammen. Ich würde es immer wieder so machen.
Beide Geburten fanden in einem Babyfreundlichen Krankenhaus statt, wir waren sehr zufrieden
Eine schnelle zauberhafte Geburt
Natürliche Zwillingenbrüder, hintere hinterhauptslage und Beckenendlage, tolle Geburt, alles wie ich es mir gewünscht habe
1zu1 bzw 1zu2 war für mich das allerbeste Erlebnis!
Die Geburt wurde sowohl von der Hebamme als auch von der zu Rate gezogenen Ärztin sehr gut begleitet. Habe mich absolut sicher und ernstgenommen gefühlt.
Obwohl es unerwartet schnell ging, waren Hebamme und Ärztin sehr hilfreich und einfühlsam
Ich habe mich gut aufgehoben gefühlt
Durch eine sensationelle tolle Ärztin darf ich heute mein Kind an meiner Seite haben.
Ich war sehr gut informiert, so dass vieles in meinem Geburtsplan ausdrücklich drin stand u. ich bzw mein Mann die Dinge, die uns wichtig waren (zb Auspulsieren der Nabelschnur, kein Dammschnitt von vornherein u. rechtzeitige Aufklärung über Schmerzmittel) selbst direkt angesprochen haben..Meine Geburt und die Unterstützung der Hebammen war wirklich wunderschön
Ich habe die Geburt als sehr selbstbestimmt empfunden trotz Klinik, Saugglocke und Einleitung. Ich wurde stets eingebunden, mir wurde alles erklärt, es wurde aktiv versucht einen Dammschnitt zu vermeiden und ich habe alle Interventionen, sogar die VE, selbst eingefordert!
Hab in Kempten entbunden, war wirklich sehr zufrieden mit allem
wunderbare Geburt dank super Team, auch Verpflegung nachsorge war super
Es war eine sehr selbstbestimmte Geburt
Sie war lang und die Hebamme und die Ärzte waren super und haben mich vor einem Kaiserschnitt bewahrt :)
Es war eine sehr lange Geburt, bei der wir sehr oft vor einem notkaiserschnitt standen. Jedoch wurde alles getan um dies zu vermeiden.
Fünf Kinder im Gemeinschafts Krankenhaus in Herdecke in liebevoller Atmosphäre geboren, trotz teils starken Komplikationen
Ich habe mich zu jedem Zeitpunkt der Geburt gut informiert Gefühl, meine Wünsche wurden berücksichtigt und es wurden mir viele Alternativen angeboten. Ich hatte zu keinem Zeitpunkt den Eindruck dass ich zu einer Entscheidung gedrängt worden bin. Ich habe meine Geburt als sehr friedlich empfunden
Wunderschöne Geburt
Ich wurde absolut respektvoll, wie eine Königin, behandelt und hatte eine Traumgeburt. Damit stelle ich aber leider eine Ausnahme dar, ist mein Eindruck.
Einleitung an ET weg. IGDM. Ab dem Zeitpunkt mit richtigen Wehen keine weitere Intervention notwendig. Und ich hatte eine wunderschöne Spontangeburt trotz Beckenendlage. Schade, dass es zu wenig Kliniken gibt, die dies ermöglichen.

Ich habe beide Kinder, Sternengucker, vaginal entbunden und keiner hat vorher gewusst dass es Sternengucker sind. Im Nachhinein habe ich gelesen, dass diese Geburten eher selten sind und dann auch oft per Kaiserschnitt geholt werden müssen. Darüber bekam ich auch nach der Geburt keine Informationen.

Ich war in einem Kreissaal von Beleghebammen die sehr natürlich eingestellt waren ich hatte eine wunder schöne Geburt die nur 1,5h dauerte würde ich noch mal ein kind bekommen würde ich zu hause entbinden auch wenn ich dort mehr als zufrieden war einfach weil die fahrt in die Klinik das schlimmst für mich an der ganzen Geburt ist

Es war mit Hypno-Birthing im Vorfeld mit ankerung von Musik entspannt und schnell und unkompliziert gelaufen.

Ich hatte eine tolle selbstbestimmte Geburt, die toll begleitet wurde. Ich hab ein eigenes Tensgerät für die Geburt genutzt und auch das wurde positiv unterstützt. Es war wirklich eine wunderschöne Erfahrung

Ich hatte eine Geburt ohne Komplikationen

vollkommen selbstbestimmt und entspannt

Trotz langer wehenphase von fast 30 Stunden habe ich mich während der Geburt sehr gut aufgehoben gefühlt auch wenn es am Ende ein Kaiserschnitt war, wurde ich vorab und danach über alles wichtige informiert

Positives Geburtserlebnis im Gegensatz zu 2017, deutliche Verbesserung der Versorgung!

Meine Geburt wurde im Krankenhaus von ganz tollen Hebammen begleitet und ist trotz einer Einleitung gut verlaufen

Wir waren froh in einer Klinik gewesen zu sein aufgrund eines Gebärmutterhalsriss. Die Ärzte und vorallem die Hebamme waren spitze und wir haben uns bis zum entlassen sehr wohl gefühlt

Sie war wunderbar!

Die Betreuung war rundum gut, sowohl im betreuenden Geburtshaus als auch nach der Verlegung ins Klinikum (wegen Geburtsstillstand).

Ich erlebte, dank der guten Vorbereitung in der Bindungsanalyse, eine traumhafte, selbstbestimmte Geburt.

Ich habe mich sehr gut verstanden und unterstützt gefühlt.

5 Unzufrieden – Enttäuscht – Traumatisiert

Das ganze glich einer Vergewaltigung, sowas übergriffiges und traumatische habe ich noch nie erlebt

Über das abnabeln habe ich mir schon Gedanken gemacht. Ich weiß leider wie es in dem Krankenhaus gemacht wurde.

Im Nachhinein bin ich mir sicher, dass die Plazenta kurze Zeit später rausgezogen wurde, ohne mich zu fragen. Man hat mir noch nicht mal die Zeit gegeben, dass die Nachgeburt von alleine rauskommt. Hinzu kommt, dass ich in der letzten Phase der Geburt Lachgas angeboten bekommen habe, mit der Begründung, dass das entspanne. Das habe ich aber nicht so empfunden, trotzdem hat mich die Hebamme immerwieder dazu aufgefordert es einzuatmen, es war schwer für mich in dieser Situation Nein zu sagen.

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

Ich hatte eine PDA auf Wunsch, die Narkose Ärztin musste mich mehrfach stechen, da dieser Katheter nicht gepasst hat (hat ca. 45 Minuten gedauert) und sie musste mehrere Chargen ausprobieren. Es gab einen Materialfehler und ich hatte das Große Glück die Schmerzen bewegungslos aushalten zu müssen mit Katzenbuckel. Es hat ihr sehr leid getan, dennoch war es sehr schmerzhaft. Ansonsten wurde mir irgendwann in Laufe der Zeit kein Schmerzmittel mehr angeboten, als die PDA einige Stunden später ausgedient war. Die Hebamme meinte, ich bräuchte das nicht und Frauen auf der ganzen Welt schaffen das auch ohne.

Im Nachhinein bin ich mir sicher, dass die Plazenta kurze Zeit später rausgezogen wurde, ohne mich zu fragen. Man hat mir noch nicht mal die Zeit gegeben, dass die Nachgeburt von alleine rauskommt. Hinzu kommt, dass ich in der letzten Phase der Geburt Lachgas angeboten bekommen habe, mit der Begründung, dass das entspanne. Das habe ich aber nicht so empfunden, trotzdem hat mich die Hebamme immerwieder dazu aufgefordert es einzuatmen, es war schwer für mich in dieser Situation Nein zu sagen.

Grünes Fruchtwasser. Absolut keine Aufklärung. Inf vom Kind nach 2 Tagen.

Das auflegen des Babys sollte mehr und sofort praktiziert werden. Vater und Begleitperson (doula) auch wie abgesprochen bei der Mutter im OP sein dürfen! So viel und lange wie nur möglich, einfach aus stütze für die verängstigte Mutter und im Sinne des Kindes. Mutter und Kind geringsten möglich trennen. Kommunikation des Klinikpersonals bezüglich 'Aufwachraum': warum, wie lange und sagen wo Kind & Vater sind. Ebenso Vater erklären, wo die Mutter hingebacht wurde! War bei uns alles nicht der Fall!

Schreckliche Geburt und dadurch kein zweites Kind

Geplatze fruchtblase wollte eigentlich ins Geburtshaus, das Krankenhaus war ein alptraum, mir wurde Antibiotika verabreicht obwohl ich das partout nicht wollte, die Stillberatung kam an Tag 3 und war absolut nicht hilfreich und gut ausgebildet.

Man hat uns beide fast umgebracht. Man verweigerte mir Schmerzmittel, nahm mir mein Handy und meine Brille weg. Ich habe nach Hilfe gerufen, doch es kam niemand. Ich wurde in Rückenlage gezwungen und mein Kind wurde aus mir heraus gedrückt. Es kam auf die Neugeborenenintensiv in einem anderen Krankenhaus. Ich wurde belächelt, beschimpft, ausgelacht. Mein Geburtsplan wurde heruntergespielt und als Unfug abgetan. Es wurde ein Dammchnitt ohne eine Wehe durchgeführt. Ich lag nach der Geburt 2,5 Stunden an den Füßen gefesselt auf einer Pritsche, ohne Decke. Jeder, der ins Zimmer sah, konnte mich entblößt sehen. Die Oberärztin kam 3 mal zu mir, stellte sich jedes mal vor und entschuldigte sich für den schlechten Verlauf der Geburt. Sie musste jedes mal meinen Namen vom Blatt ablesen.

Meine Tochter kam 3 Wochen zu früh, ich hatte Corona mit Lungenentzündung musste mich 1 Tag nach der Geburt von ihr trenne weil ich auf Intensiv musste. Meine Tochter hatte zum Glück kein Corona musste aber dennoch in der Kinderklinik ins Wärmebett weil sie unterkühlt war. Ich musste die ganze Geburt alleine sein wegen Corona und mein Mann kann uns nicht besuchen durfte uns erst 10 Tage später zur Entlassung abholen

Ich wollte keinen routinemäßigen Zugang und auch kein Dauer -EKG. Die Ärztin hat sehr auf ihr Routine bestanden und uns fast zum Zugang gedrängt. Ich habe schließlich zugestimmt, damit sie endlich Ruhe gibt. Mir wurden dann ca 2-3 Wehen vor der Geburt der Zugang gelegt.

Niewieder

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

Nie wieder Krankenhaus. Mein Baby musste einfach nur um die Kurve rum und durch die Ärztin musste ich immer weiter pressen ohne auf meinen Körper hören zu dürfen, bis das Baby da war. Das reißende Gefühl wie meine Fruchtblase aufgemacht wurde, fühle ich heute noch. Manches war gut, aber vieles für mich sehr schlecht.
Traumatisch für Mutter, Vater, Kind
Nie wieder würde ich in einer Klinik entbinden. Ich hatte einen Geburtsplan: alles darin wurde ignoriert!
Es war keine traumatische Klinikgeburt, aber Einzelteile haben mich nachhaltig doch sehr beschäftigt. Nach meiner zweiten Haugeburt weiss ich nun, dass Übergriffigkeiten stattfanden.
Kind nach Geburt 3h getrennt von mir. Laut Bericht weil Zimmer noch nicht frei....
Es war furchtbar!
Ich empfand den gynäkologen im kreissaal als störend und druckvoll was er vorgeschlagen hat. Da meine Hebamme mich aber in allen Wünschen gut unterstützt hat und in meinem team war, bin ich ihr sehr dankbar. Mein Kind hat nicht sofort geschrien und wurde hektisch raus getragen. Nachdem ich viele Videos gesehen hab in denen die Babys viel Zeit bekommen für den ersten Schrei empfinde ich das nicht auspulsieren lassen der Nabelschnur und die schnelle Trennung als sehr dramatisch. Sie sind nur bis zum Flur gekommen dann wurde mir mein schreiendes Baby zurück gebracht
Corona... Trennung nach 4h da kein Familienzimmer frei war... Wiedersehen nach 5 Tagen...
Leider war mir nicht klar, dass man nach vollständiger Öffnung des Muttermundes nur 4h Zeit hat, bis das Baby da sein soll. Ich war in den 4h alleine und ohne Anleitung, fühlte mich aber im Flow. Plötzlich ging der Deckenstrahler an und die Hebamme meinte 'in 20 min muss ihr kind da sein, sonst müssen wir es holen'. Ab dann powerpressen, Wehenstillstand und sehr schlechte Stimmung...
Unnötige angst macherei, baby hatte 4050g. KS wäre nicht nötig gewesen, aber aussage: „wenn wehen Cocktail nicht wirkt, dann MÜSSEN wir sie morgen per KS holen“ hat mir sorgen um mein kind bereite. OHNE GRUND
Gewalt unter der Geburt
Möchte ich so nicht wieder erleben. Neben den körperlichen Übergriffen war das Personal auch verbal übergriffig.
chemischer Einleitung nur auf übergroßen Druck zugestimmt, dann Wehensturm ohne Wehenpausen bekommen, Schmerzmittel nicht geholfen und von Hebamme ins auf Rücken liegen gezwungen obwohl Hocke Entlastung gab nur für DauerCTG. d.h.traumatisch!
Traumatisch, weil Interventionen alle ohne Betäubung waren und die Schmerzen schrecklich.
Eines der schlimmsten Erlebnisse
Rückblickend war die Geburt traumatisch. Ich wurde verbal und körperlich sehr grob behandelt. Der Dammschnitt wurde genäht, obwohl die Narkose nicht gewirkt hat.
Dammschnitt wurde nicht angekündigt, keine Aufklärung über Kristeller-Handgriff
Ausgeliefert, fremdbestimmt.

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

<p>Die Geburt wurde eingeleitet und mein Mann durfte die ganze Zeit nicht bei mir sein, 'Coronaschutzmassnahmen' (Nov 2022, beide negativ getestet und sogar das Oktoberfest fand kurz vorher wieder statt). Ich habe die kompletten 12h Wehen alleine in meinem Zimmer verbracht, ohne Hebamme (trotz mehrmalig bitten), ohne ihn. Erst als der Muttermund bei 7cm war, wurde ich in den Kreissaal gefahren, hab eine (schlechte) Hebamme bekommen und mein Mann durfte kommen. Grausame Erfahrung.</p>
<p>Gewaltigt, nicht selbstbestimmt und ich werde für immer traumatisiert</p>
<p>KS aufgrund von BEL, nachträglich hat sich herausgestellt das am Tag der OP das Kind nicht mehr im BEL war. Op wurde durchgeführt ohne uns über den veränderten Stand zu informieren. Spontane Geburt war ausdrücklich meinerseits gewünscht</p>
<p>Viel Stress, Partner sollte ständig gehen, ich wurde nicht aufgeklärt was ich alles in der eröffnungsphase machen kann damit ich mich wohler fühle</p>
<p>Habe ungewünscht und ohne Einverständnis, Info oder Aufklärung einen Einlauf bekommen. Das ging einfach zu schnell und dann wars schon passiert, hatte ich nicht gewollt.</p>
<p>Es wird nicht auf das gehört was die Schwangere sagt sondern das CTG. Ich hatte starke Wehen die das Gerät natürlich nicht erkannt hat weil sie im Rücken waren. Deshalb wurde ich wieder aufs Zimmer geschickt, kurz dadrauf ist die Fruchtblase geplatzt als ich im Bett lag. Ab da waren es genau 7 Minuten bis meine Tochter zur Welt kam. Obwohl ich mehrmals gesagt habe das ich Wehen habe wurde ich jedesmal wieder aufs Zimmer geschickt.</p>
<p>Ich wurde gegen meinen Willen zur Entbindung in Rückenlage gedrängt. Während der Wehentätigkeit konnte ich den Gebärstuhl dann nicht mehr selbstständig verlassen</p>
<p>Ich hatte eine Einleitung. Bei der Einnahme der Tablette war ich von meinem Mann getrennt, da er nicht in den Raum durfte in dem ich zum ctg war. Es war dort eine andere Frau mit mir. Das war die Begründung. Die Einleitung fand also ohne ihn statt, es war mir nicht klar dass ich die Tablette dort nehme, es war nur die Rede von einem ctg, das ich gut ohne ihn machen konnte. Für die Einnahme der Tablette, also den künstlichen Beginn der Geburt ohne meinen Mann fühlte ich mich sehr überrumpelt. Dieses Gefühl hat sich lange durch den Geburtsprozess gezogen. Ich hatte dadurch das Vertruen in das Personal lange nicht mehr aufbauen können. /Nach der Geburt fand ich die Besuchszeiten sehr schwierig. Mein Mann durfte nur 4h pro Tag anwesend sein. Ein Familienzimmer in dem wir 24h zusammen hätten sein können haben wir leider nicht bekommen. Den Unterschied zu 4 h Stunden finde ich enorm...</p>
<p>Es war mein zweites Kind. Die Ärztin hat mir ohne Vorwarnung den Muttermund mit beiden Händen gedehnt und als ich vor Schmerzen schrie, sagte sie mir ich soll den Mund halten. Beim Entlassungsgespräch hat sie mich ausgelacht. Es war das schlimmste, was mir je passiert ist und ich habe teilweise heute noch mit den Erinnerungen zu kämpfen - trotz Therapie. -> extreme kurzfassung</p>
<p>Mein Unwissen in einigen Punkten wurde ausgenutzt undvich kam so in eine Spirale aus Interventionen die in schweren Geburtsverletzungen, Stillproblemen etc resultierten. Seitdem halte ich mich von Krankenhäusern Feen. Meine beiden anderen Kinder wurden außerklinisch geboren.</p>
<p>Traumatische Erfahrung veu letztendlich Kaiserschnitt. War auf einmal komplett allein, mir wurde nicht mal gesagt dass es jetzt losgeht. Baby wurde mir nur 30sek auf die Brust gelegt und dann weggebommen.</p>
<p>Ich musste auf dem Rücken liegen, es waren unerträgliche Schmerzen. Ich wollte aufstehen. Wurde ignoriert. Mir wurde gesagt ich würde nicht genug pressen, dann Dammschnitt, nichts ging voran. Dann schmiss sich der Arzt einfach auf meinen Bauch. Grund</p>

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

warum dass Kind nicht kam war einfach weil der Arm neben dem Kopf war. Ich bin mir sehr sicher, dass eine Änderung der Geburtsposition vieles verändert hätte.
Sie war sehr fremdbestimmt und übergriffig
Nach der Geburt wurden mein Kind und ich nicht in unserer Bindung unterstützt, sondern daran gehindert, verunsichert und unwissend darüber gelassen, wie wichtig diese erste Zeit für die Bindung und das gesunde Gefühl für einander und das Leben ist.
Traumatisches Erlebnis durch Hände fesseln im OPsaal bei ungeplantem Kaiserschnitt.
Ich habe mich unwohl gefühlt im Krankenhaus, nachdem ich mich von dem Gesteinsmehle zur Geburtseinleitung (Fruchtblase war schon geplatzt) heftig übergeben musste würde mich hier nicht geholfen. Ich habe keine liebevolle Begleitung gespürt.
Schlechte, Betreuung in der Nacht. Wurde nicht ernst genommen, Geburt ohne vertraute Person, da Mann nachts rausgeschmissen, würde noch dauern. Dann Muttermund innerhalb 2,5 Stunden von 1 cm auf 10cm. Während der Eröffnung schade war ich alleine. Nach mehrmaligem Klingeln und presswehen, musste ich auf eine Hebamme bestehen. Mir wurde dann erlaubt von der Station in den Kreissaal zu gehen. Nachtschwester hat mich nicht begleitet. Köpfchen war schon zu ertasten. Ich musste in Rückenlage gebären, wegen dem Mann hat die Geburt verpasst..
Am Ende wurde nicht auf meine -vorher im Geburtsplan festgehaltene- Wunschposition zur Geburt in der Hocke eingegangen, sondern ich wurde kurzerhand in die liegende Position manövriert und an den Beinen festgeschnallt. So musste schlussendlich dann ein Dammschnitt gemacht werden. Meine Selbstbestimmung wurde in diesem Moment untergraben und ich fühle mich dadurch Traumatisiert.
Starke Depression wegen Geburtsverlauf
Meine Geburt wurde zu einen Notkaiserschnitt, da die Geburtshelfer mir und mein Partner nicht zu gehört haben und Iren normalen Ablauf durchgeführt haben
Ich bekam Schmerzmittel ohne Absprache, auch der Hebammenwechsel während der Presswehen waren kontraproduktiv und es hätte durchaus eine natürlichere Geburt werden können
Leider wurde ich gegen Ende dazu genötigt in Rückenlage maximal zu pressen, was extrem unangenehm war. Heute, 10 Monate nach der Geburt habe ich immer noch große Probleme beim Gehen, ich kann nicht richtig auftreten und habe Schmerzen und Missempfindungen. Besuche bei mehreren Gynäkologen und Neurologen sowie Physiotherapie brachten bisher keine Besserung. (Humboldt Krankenhaus Berlin Reinickendorf, Hebamme M. [Name wurde gelöscht]).
Viele Dinge sind bei der Geburt meines Sohnes in einer hochrenommierten Uniklinik „nicht richtig“ gelaufen. Ich frage mich noch oft, ob diese Dinge wirklich alle medizinisch durch seine Frühgeburtlichkeit (31+0) bedingt notwendig waren, oder ob ich mich gegen einiges auch hätte wehren dürfen/sollen.
Schmerzen während Kaiserschnitt. Baby wurde mir erst 4 Std nach Kaiserschnitt gebracht, 'da zu viel los war'
4 Std nach der Geburt wurde das Kind routinemäßig zur Überprüfung mitgenommen. Dann zur Neonatologie wg schlechter Sättigung. Wir wurden nicht zeitnah informiert. Alles was Danach kam, war ein Albtraum. Mit letztendlich gutem Ausgang, aber es hat tiefe seelische Narben hinterlassen
Es war furchtbar, nachdem ich die gesunden Kinder mit Apgar 10 für 20 Sekunden gesehen hatte, wurden wir obwohl es uns allen gut ging und trotz mehrfacher Nachfrage für 5 (!!)

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

Stunden getrennt bzw. der Vater 2h mit den Kindern komplett alleine gelassen weil die Hebammen gerade Pause machen wollten
Obwohl es mir gut ging, wurde ich bei 10cm Muttermundöffnung aus der Gebärmutter genötigt. Darauf folgte eine KSE für mein Kind, mir wurde gesagt das wäre alternatives, kurz danach sackten die Herztöne ab, mir wurde ohne Rücksprache ein Zugang gelegt und Oxytocin verabreicht. Dann wurde die Saugglocke gelegt ohne vorher andere als auf dem Rücken liegenden Positionen zu probieren. Dann wurde ich zum Powerpressen angeleitet und der Dammschnitt 2. Grades wurde noch in der 1. Std nach Geburt genäht und das Kind von mir getrennt. Die U1 wurde entfernt von mir noch vor dem ersten Anlegen durchgeführt. Dieses wurde erst auf dem Weg ins Zimmer gemacht.
Mir wurde das Kind genommen nach 30 min und es wurde auf Kinderstation gebracht mit dem Vater ! Nachdem nur eine Begleitperson beim Kind sein durfte hätten sie mich nicht zum Kind gelassen ! Ich habe Aufstand gemacht !!! Ich war wohl sehr unangenehm und habe alles hinterfragt!
Ich hatte in der 36ssw Probleme mit „Magen Darm“ sowie Rückenschmerzen im Magenbereich. Mein Frauenarzt meint alles gut ich soll erst in zwei Tagen kommen (Symptome waren bereits 5 Tage vorhanden) ... die Nachsorgehebamme hat sich an dem Tag der Geburt vorgestellt, sie fand das alles sehr besorgniserregend und hat mich ins Krankenhaus gebracht ...im Krankenhaus war schnell klar HELLP-Syndrom sehr weit vortgeschritten- not Kaiserschnitt...Kind auf die intensiv Station verlegt. Mein Mann war kurz im Kreissaal ohne Betreuung danach wurde ihm erklärt er könne gehen das Kind kommt ins Kinderzimmer.

6 Selbstaussage als Frau und Mutter

Ich musste sehr um meine natürliche Geburt kämpfen. Kaiserschnitt wurde mehrmals 'angedroht' wegen zu 'langem' Geburtsverlauf
Vorbereitung mit Bindungsanalyse
Ich habe mich mit einer Bindungsanalyse auf die Geburt vorbereitet, was unglaublich geholfen hat
Ich habe in der Schwangerschaft Bindungsanalysesitzungen gehabt, die mich sehr unterstützt haben in Bezug auf meine Geburtsvorbereitungen.
Aufgrund der Bindungsanalyse stand ich unter der Geburt immer in Verbindung mit meinem Kind.
Ich wurde ab dem 2. Monat meiner Schwangerschaft durch Bindungsanalyse begleitet. Das war eine wertvolle Erfahrung und ich bin mir sehr sicher, dass unser Geburt durch die Bindungsanalyse so gut geklappt hat. Innerhalb von 4 Stunden war unser Sohn auf der Welt, was für eine Erstgebärende sehr schnell ist. Alles verlief ohne Verletzungen und Medikamente.
Habe in der Schwangerschaft eine Bindungsanalyse gemacht.
Ich hatte vorab eine Bindungsanalyse. Es war meine 3. Geburt und die schönste. Ich würde sagen aufgrund der Bindungsanalyse .
Uterus Atonie in vorheriger Geburt
Wenn ich nicht schreien will sollte auch das akzeptiert werden
diese war deutlich besser als die erste Geburt , ?

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

Da ich während der ersten Geburt ein Trauma erlitten hatte (Schulterdystokie) und während dieser Schwangerschaft einen insulinpflichtigen Gestationsdiabetes hatte, stand ich der Geburt aufgeregter gegenüber als beim ersten Kind. Ich konnte allerdings aufgrund der während der Schwangerschaft erlebten Bindungsanalyse zu meinem Baby und auch zu meinem Körper besser Kontakt aufnehmen. Ich habe meinem Baby den Kopf gestreichelt und es bei uns begrüßt, noch ehe es komplett geboren war. Aufgrund der bereits erwähnten Bindungsanalyse konnte ich unser kleines Wunder herzlicher empfangen und auch nach der Geburt auf eine deutlich bessere Weise verstehen.

Mehr Frauen sollten dazu ermutigt werden ihrem Körper und ihrer Intuition zu vertrauen. Ich war auch in KH um mir die Station anzuschauen und dort wurden meine Wünsche nicht berücksichtigt da es einen bestimmten Ablauf gibt dem man wohl folgt. Das hat rein farbliches mehr mit einer friedlichen entspannten Geburt zu tun. Zum Glück war ich bei meinen Hebammen gut aufgehoben und die möchtet Geburt möchte ich zuhause

Mir wurde immer wieder empfohlen mich hinzulegen im Wasser obwohl ich in der Hocke besser zurecht gekommen bin

Danke für diese Umfrage, vieles war mir nicht bewusst wie bspw. das man mich über den Kristeller Griff hätte aufklären müssen.

Fast niemand kennt sich mit Geburt nach sexuellem Übergriff aus, das sollte dringend geändert werden, denn das betrifft so viele Frauen

Ich wollte keinen Dammschnitt, aber die Interventionskaskade mit Wehentropf - Abfallenden Herztönen - Dammschnitt wurde in der Austreibungsphase eingeleitet. Der Dammschnitt wurde durchgeführt, um die Saugglocke anlegen zu können, das war zum Glück nicht mehr notwendig. Eine nächste Geburt findet nur mit einer ganz bestimmten Hebamme in ihrem Geburtshaus statt.

Bin nicht wirklich sicher ob die Blase selber sprang- sie ging bei der letzten vaginalen Untersuchung während Einleitung auf und dann gab es einen sehr schnellen (aber guten) Verlauf.

Ich hätte mir gewünscht, dass die Hebamme bei mir bleibt und mich beim pressen anleitet, nachdem ich den Kopf schon anfassen konnte.

Ich habe lange nach einer Hebamme gesucht, die zu mir passt und musste lange Anfahrtswege in Kauf nehmen. Da es mein 3. Kind war (Kind 1 im KH - inkl Kristellern, viel übergriffigen Verhalten und leider auch Unwissenheit meinerseits, zweites im Geburtshaus) wusste ich recht genau was/wen ich wollte und brauchte.

Ich wusste, dass es bei Geburten zur manuellen Lösung der Plazenta (Ausscharbung) kommen kann, durch Erfahrungen meiner Mutter. Ich hätte mich gefreut, wenn ich auch von Ärzten darüber informiert worden wäre und was das genau für mich und die Trennung zu meinem Kind in der Zeit bedeutet. Im Nachhinein habe ich gelesen, dass eine Plazenta durchaus etwas länger als 30 Min. brauchen kann, bevor sie sich löst. Auch da hätte ich mehr Zeit vor der Intervention gewünscht.

War alles wunderbar aber durch schlechte ctg Lesbarkeit und grünes Fruchtwasser war das junge Team wohl etwas nervös. Wurde über alles informiert aber davon habe ich während der Geburt kaum etwas realisiert

Unterbesetzung der Hebammen,

Mein Wunsch, in der Wanne zu bleiben, wurde nicht zugelassen, weil leichte Blutung, dann Dauer CTG für 2h im Liegen, keine Aufforderung, dass ich mich mal bewegen solle...

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

Bei meiner Geburt war nur mein Mann dabei. Danach kam eine Hebamme zur U1. Dementsprechend selbstbestimmt verlief die Geburt. Die meisten Infos zum Geburtsgeschehen haben wir uns selbst eingeholt.
Es war ok, aber auch vom Klinikplan stark beeinflusst. Zeitmangel des Personals macht es nicht besser.
Habe mich selber informiert und genau gesagt was ich möchte und was nicht.
Mein muttermund war nach hinten gerichtet. Nachdem ich erbrochen habe, habe Ich habe Schmerzmittel und eine PDA verlangt. Lange Zeit wurden mir nur Alternativen angeboten. Nach 6h wehen hat sich der muttermund von 2 auf 2,5cm geöffnet. Nach der PDA war der muttermund innerhalb 1h voll geöffnet. Und ab da an lief die Geburt. Nach der Geburt wurde dann leider eine atone nachblutung festgestellt, sodass ich noch in den OP musste. Rückblickend wurde dies erklärt, da der Uterus durch die lange wehenzeit erschöpft gewesen sei und sich nicht mehr gut kontrahiert habe. Also meine Aussage: mit Schmerzmitteln muss nicht geheizt werden.
Sehr wenig empathische Hebamme
Nach Geburt sollte mir etwas injiziert werden, erst auf Nachfrage wurde mir gesagt, dass es Oxytocin war. Mein Veto wurde dann aber respektiert.
Ich werde zur Geburt meiner Zukünftigen Kinder nicht mehr in eine Klinik gehen
Die Krankenschwester hatten keine Ahnung von Stillen, waren total unfreundlich und das Essen katastrophal, nicht ausgewogen, nicht ausreichen und hat überhaupt nicht geschmeckt.
Nächstes Mal weiß ich Esser bescheid
Eure Frage war ob ich gehört wurde. Und hier kann ich sagen. Nein. Ich wurde über Stunden als 'dumm' verkauft weil der Wehen schreiber nichts aufgezeichnet hat. Als mir der Kragen geplatzt ist und ich eine Untersuchung verlangt habe war ich schok bei 7 cm. Mir kommt es nach 3 Jahren immer noch so vor als wär meine ganze Geburt ignoriert worden. Bis zum Ende. Mir fehlt so viel das ich hätte machen und ausprobieren wollen und das wurd mir alles genommen
Rückblickend weiß ich das ich Glück hatte das ich schon vollständig eröffnet im Kreißaal ankam, sonst hätte ich sicherlich viel mehr Interventionen als 20 jährige Erstgebärende gehabt.
Es wäre so schön gewesen, wenn meine Tochter nicht in einem anderen Flügel der Klinik (Intensivstation) untergebracht gewesen wäre. Erst ab Tag 6 kamen wir in ein Familienzimmer. Für den Stillstart komplett suboptimal (1. Kind). Leider hatte ich auch keine Hebamme ... Zum Glück war ich stur und mutig genug, die Prenahrung nach dem Klinikaufenthalt abzusetzen und sie ausschließlich zu stillen.
Ich kann einen geplanten Kaiserschnitt nur empfehlen
Es wird leider fast bei jeder Geburt Gewalt ausgeübt. Und das leider in den Momenten, wenn wir Frauen am schwächsten und verletzlichsten ist. Am schlimmsten ist, das es meist Frauen sind, die Frauen Gewalt zufügen bei der Geburt.
Im entscheidenden Moment würde ich so gestresst das ich insgesamt den Eindruck habe das ohne das eingreifen des Fachpersonals und mit mehr hören was mir der körper sagt (da fehlte die Unterstützung!) ein Kaiserschnitt verhindert hätte werden könne
Der Arzt hat mich unter Druck gesetzt, die Hebamme hat mich geschützt so gut sie konnte
Ärzte hatten nur Geld u Zeit im Kopf. Zu keinem Zeitpunkt bestand Gefahr!!

Eine Hebammenschülerin hat meine gesamte Geburt begleitet, was ich als Segen empfunden habe. Der Schichtwechsel und den ständigen Wechsel von Ärzten habe ich als Stress empfunden.

ich wollte im Geburtshaus gebären und war vorher sehr gut informiert. als es klar war, dass wir in die Klinik müssen, habe ich einen Geburtsplan geschrieben und den vor der Einleitung mit einer Hebamme durchgesprochen. u.a. stand da drin, dass ich nicht aktiv eine PDA angeboten haben will und dass ich mir wünsche, dass die Nabelschnur auspulsieren kann. Daher war das klar und ich weiß nicht, ob sie ohne den Geburtsplan dazu etwas gesagt hätten. Zu Euren Fragen: ich bin mit nit einer Frau verheiratet und wir haben zusammen drei Kinder. Bitte schreibt doch an der einen Stelle nicht nur Vater sonder z.B. Partner oder Partnerin. so würde das auch Frauenpaare mit einschließen, die sich oft sehr intensiv mit dem Thema selbstbestimmte Geburt auseinander setzen.. Danke!

Ich war froh das mein Frauenarzt den Kaiserschnitt gemacht hat und die spätere Betreuung im KH. Nur das KH wäre nicht so gut gewesen

Gehört wurde ich nicht: es war mir viel zu hell und ich konnte meine Augen nicht öffnen, ich sollte unbedingt im Bett auf dem Rücken liegen- das konnte ich nicht aushalten und das Bett wurde zum Sessel umgebaut, es war immer noch unbequem für mich, aber ich wurde ignoriert

Ich hatte Akupunktur. Und später Lachgas. Später ein Mittel um meinen Körper zu unterstützen die Nachgeburt zu schicken und Gebärmutter das sie sich zurück zieht. Da es das 4. Kind war und ich 35. dieses Mittel war fiese Wehen und schmerzen auslösend, es fühlte sich schlimmer als die Geburt an.

Es war okay aber nicht wirklich gut betreut. Die Hebamme musste 3 Geburten alle gleichzeitig betreuen. Es gab keine Vorschläge zu Positionen. Nur Liegen und als ich keine Kräfte mehr hatte sollte ich mich ans Seil halten. Musd leider sagen dass ich keine Erfahrung hatte. Es gibt kaum Aufklärung vor einer Geburt.

Das Virchow-Klinikum war sehr voll. Ich wurde unter Wehen dorthin gebracht, weil die Charité Mitte noch voller war.

Während der Geburt war alles ok. Das Gefühl das irgendwas nicht passen könnte kam Tage bzw Wochen später. Als ich Zeit zum Denken hatte. Noch heute (6 1/2 Jahre später) hab ich immer noch Probleme mit Geburtsverletzungen.

Ich habe nach Schmerzmittel verlangt und wollte eine PDA. Diese wurde mir nicht verabreicht, da ich noch keine Schmerzmedikation hatte. Ich habe Ibo als Zäpfchen bekommen. Obwohl ich starke Schmerzen hatte würde mir keine für mich wirksame Medikation angeboten. Leider hatte ich so starke Schmerzen das ich nicht in der Lage war, nach Lachgas oder ähnlichem zu fragen. Ich hätte mir gewünscht, dass man mir Schmerzmittel angeboten hätte.

2. Geburt daher selbstbewusster

Angeblich mein Alter von 35 Jahren. Ich war tiptop vorbereitet und habe eine Hausgeburt angestrebt und fast geschafft, aber meine HG Hebamme hat mich im Stich gelassen bis ich den Notarzt rufen musste weil ich Angst bekam. Sonst wäre es eine wundervolle Geburt geworden. Ich habe es dennoch ohne Kaiserschnitt geschafft und mein Baby nicht aus der Hand gegeben. Seelisch jedoch fühle ich mich durch die Rückenlage und den brutalen Klisterer Griff schlimm misshandelt und hatte 16 Stiche an den Schamlippen. Ich blieb aber standhaft und habe ohne Einleitung 16 Tage übertragen. Mein Kind war tiptop ohne Anzeichen einer Übertragung oder zu groß oder ausgetrocknet etc... nix dergleichen. Der Kampf hat sich trotzdem gelohnt und auch die gründliche Vorbereitung , viele Hausgeburten Geburten auf YouTube, gute Literatur, Ina May Gaskin ist meine Heldin, Leboyer usw. Ich

hatte auch einen Geburtsplan und alle Verbote schriftlich mitgenommen und im Kreissaal ausgehändigt. Ich habe auch mein Baby nicht gewaschen etc. Es ist ein Wunder. Die zweite Geburt war ein Traum. Ohne einen Tropfen Blut mit Glückshaube. Sanfte natürliche Steigerung von 24 Stunden ab Schleimpfropfabgang. Absolut erträglich. Im Geburtshaus, im Dunkeln, in absoluter Stille und Ruhe. Danke an alle Hebammen mit guter Seele, Herz und Verstand.

7 Einerseits – andererseits

Die Geburt selbst lief nach einem Blasensprung super, in einer großen Level-1-Klinik, erstes Kind. Tolle Hebamme, nette Ärztin, die genau die richtigen Tipps gaben. Auch das Bett war am Ende genau richtig zum Gebären. Keine Schmerzmittel, keine Geburtverletzungen. Aber leider kam mein Kind krank zur Welt und musste am zweiten Lebenstag an der Speiseröhre operiert werden. Wir wussten nichts von dieser Fehlbildung - von anderen schon. Dass ich, als mein Kind dann auf der Intensivstation lag, und ich auf der Wöchnerinnenstation, so alleine gelassen wurde war wirklich schlimm. Ich wusste nicht, ob mein Kind noch in dieser Klinik ist, oder schon verlegt wurde, niemand hat mich beim Pumpen unterstützt oder mir dazu was erklärt, es wurde einfach nach ein paar Stunden eine Pumpe ins Zimmer gerollt... Gab dann auch echte Still Probleme. Will sagen: Nicht nur Geburten sollten frauen- und baby freundlich laufen, auch die Betreuung danach.

Kreissaal Betreuung top. Danach auf der station war man völlig auf sich allein gestellt und unfreundlich betreut. Das war ein Kampf!

Seit dem Träume von Kreißsaal, zweites Kind 24 kam außerklinische tolle Erfahrung.

Ich bin mit 2cm Muttermundsöffnung ins Krankenhaus. Ich bekam einen Einlauf und war dann 3 Stunden mit meinem Mann alleine da die Hebamme und die Ärztin neben an bei einer anderen Geburt waren. Also sie dann zu mir kamen hatte ich sofort einen Blasensprung und Pressdrang. 5-6 Presswehen spät war unsere Tochter geboren. Wir haben mit meinem Mann alles alleine gemeistert.

Das war die dritte Geburt, die aufgrund von frühem Blasensprung in der Klinik stattfinden musste. Die Unterschiede zu den beiden vorherigen Geburten im Geburtshaus waren enorm! Ich war viel weniger eine Person, als eine abzufertigende Nummer. Kompetent waren die anwesenden Personen trotzdem, aber ich habe deutlich den Arbeitsdruck und auch die Angst vor Problemen wahrgenommen. Ich musste auch deutlich mehr achtgeben, dass mir oder meinem Baby keine Maßnahmen aufgedrängt wurden oder trotz Ablehnung durchgeführt wurden (Muttermund-Abtasten z.B.). Ein himmelweiter Unterschied zur Begleitung durch Hebammen.

Die Hebamme war zunächst super wurde am Schluss gewalttätig. Wir vermuten, dass sie Feierabend machen wollte.

Meiner Meinung nach gab es eine unnötige 4 tägige Einleitung, ansonsten lief die Geburt sehr gut und ich würde auch gehört.

1) Ich wurde notoperiert ca 45 Minuten nach Geburt, weil sich die Plazenta nur gesteckt löste. Vorher wurde aber mit Anlegen, Akupunktur, Homöopathie und in Absprache mit mir (schmerzhaften) Handgriffen durch Arzt alles getan um das zu verhindern. Es wurde sehr gut kommuniziert und war daher in Ordnung für mich. Bei einer weiteren Geburt würde ich auf eine PDA verzichten, da ich alles gemerkt habe (was grundsätzlich gut war), aber meine Beine taub waren, weshalb ich mich kaum bewegen konnte so wie ich es eigentlich vorgehabt hätte. 3) Baby hatte vorab diagnostizierten schweren Herzfehler (AVSD), der aber

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

keine Indikation für Kaiserschnitt o.ä. bot. 3) sollte eingeleitet werden weil kind zu schwer, habe ich zunächst abgelehnt. 1 Tag vor geplanter Einleitung setzten selber wehen ein (nach Akupunktur, Nelkenöltampon, Tee, Rizinusöl nach Absprache mit Hebamme zuhause, baby 4Tage vor ET statt mot geschötzen 4-4,5 kg mit 3,35kg geboren. Würde es immer wieder so macheb und Einleitung noch wehementer ablehnen).
Aus dem Grund der Erfahrungen, hatte ich mit meinem zweiten Kind eine hausgebur, was so viel besser war, das Kind blieb so lange erstmal bei mir, die Untersuchungen wurden auf ein Minimum reduziert, ich hatte keinerlei schmerzmittel oder wehenmittel zu Hause bekommen, im Krankenhaus jedoch beides weil ich kaum Möglichkeiten hatte mit den Schmerzen umzugehen, ich durfte insgesamt nur eine Stunde in die entspannungswanne und sonst würde mir das verwehrt, ich musste ständig an den wehenschreiber, durfte auch nicht ablehnen, und hatte einen keinen Riss der genäht wurde, ob das notwendig war keine Ahnung.
Endete im KS, Schwangerschaftsbegleitung mit Bindungsanalyse
Arzt hat einen Tupfer in mir vergessen, hab's erst nach 5,5 Wochen bemerkt, zum Glück keine Folgen, hätte böse ausgehen können

8 Sonstiges

2. Geburt, die 1. War ein ungeplanter Kaiserschnitt 2021
Gestationsdiabetes
Beleghebamme
Hatte eine Beleghebamme
Adipös, hashimoto
BEL
Diabetis
Thrombose in der 30ssw
BEL Geburt
Gesichtslage
Corona
Es war ein Frühchen und musste auf die Intensivstation.
Hintere Hinterhauptslage
Frühgeburt 34W
Alter 34 Jahre
Geburt im Geburtshaus
Es war eine Beckenendlagegeburt
Ich habe mich selbst im Vorhinein aktiv informiert und eine Geburtswunschliste geschrieben und mit meinem Mann besprochen (auch was seine Aufgabe sein würde). Ich hatte eine Sturzgeburt im Klinikum. Was bei Antwort 1 hebammenbegleitet im Klinikum aber stationär sein soll habe ich nicht herauslesen können. Kann sein dass ich den Handgriff kenne, aber nur den Namen nicht zuordnen kann.

Frage 19: Gibt es etwas, was du noch zu deiner Geburt sagen möchtest?

B Geburten 2020 oder früher

Die im Folgenden gelisteten Antworten kommen von Frauen, die nicht zu unserer Zielgruppe gehören, weil sie ihre Geburten vor der Erstellung der „S3-Leitlinie Vaginale Geburt am Termin“ erlebten. Da diese Gruppe von 263 Frauen und Müttern 24 % ausmacht, wollen wir, dass auch diese Stimmen Gehör finden. Die Antworten dieser Gruppe zeigen die Notwendigkeit, auf dem begonnenen Weg einer Humanisierung der Geburtskultur in Kliniken weiterzugehen.

Sortierung nach folgenden Rubriken:

- 1 Medizinische Aspekte 2 Erfahrungen mit Hebammen 3 Außerklinische Erfahrungen
 4 Zufrieden in der Klinik 5 Unzufrieden – Enttäuscht – Traumatisiert
 6 Selbstaussage als Frau und Mutter 7 Einerseits – andererseits 8 Sonstiges

1 Medizinische Aspekte

Hausgeburt war geplant, ET +17 wurde erste die Sektio gemacht, Kind war 4.8 kg schwer
Bekam ohne Rücksprache Vomex intravenös verabreicht und hatte dadurch massive Kreislaufprobleme
Angeblich zu großes Kind für mein Becken (4010g)
Die Wehentropf Runde war ein Galopprennen ohne Pause, ich brauchte zwei Stunden mich zu erholen.
Mein Sohn lag HH, die Geburt war nicht wirklich schön?
Es wurde Cytotec verabreicht. Dadurch heftige Wehen, zu schnelle Geburt, das Kind hatte keine Zeit sich zu drehen
Grünes Fruchtwasser
Beide Geburten sehr unangenehm. Ich wurde gezwungen, auf dem Rücken zu liegen. Hier wurden die Herztöne des Kindes prioritär gesehen
Ich hatte keine Milch. Es wurde erst 3 Stunden nach der Geburt eine Flasche gemacht obwohl ich mehrfach darum gebeten habe. Deswegen hat mein Kind die ersten 8 Monate so gut wie nicht getrunken und gegessen und hat heute eine Sensorische Integrationsstörung.
Meine Tochter hatte auch noch ohne Einverständnis einen 'Sender' am Kopf
Kaiserschnitt wegen 'Geburtsstillstand'. Anleitung und/oder Motivation: Fehlanzeige. Obwohl ich die einzige im Kreißsaal war...
Beckenendlage Geburt am Ende mit Notkaiserschnitt und Vollnarkose

2 Erfahrungen mit Hebammen

Danke an alle Hausgeburtshebammen??
Geburt war sehr leicht, einfach & schön. Die Hebamme hat mir leider wenig Selbstbestimmung gegeben und war sehr grob und abwertend. Auf Bonding wurde kaum Wert gelegt und das Baby wurde sehr schnell angezogen und weg gelegt. Sehr enttäuscht von der Geburtshaushebamme. Die Geburt an sich war aber das Schönste überhaupt

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

Bei einer Hausgeburt oder einer Geburtsthausgeburt hat man zwei Hebammen die einen unterstützen. Durch dieses minimierte Stressempfinden können viele Geburtsverletzungen von vornherein vermieden werden.
Beide Geburten gehören zu den schönsten Erfahrungen meines Lebens., dank der wunderbaren Hebammen!
Ich konnte im Vorfeld meine Wünsche mit einer der Geburtshelferinnen besprechen. Ich hatte keine romantischen Vorstellungen, sondern mir war klar, dass gebären auch 'raue Natur' bedeuten kann. Es dauert, ist anstrengend und mitunter schmerzhaft.
Die Geburt fand im Geburthaus statt, mit der kompetenten und liebevollen Begleitung von zwei Hebammen und einer Hebammenschülerin. Daran denke ich gerne zurück!
Sie fand im Geburtshaus statt - Ich fand die Geburt richtig toll, und habe mein zweites Kind auch dort geboren. Das war der Start in eine selbstbestimmte, kräftigende und empowernde Mutterschaft. Dafür bin ich meinen Hebammen dort sehr dankbar!
[Diesen Teil der Antwort hier eingestellt] Es ist ein Wunder. Die zweite Geburt war ein Traum. Ohne einen Tropfen Blut mit Glückshaube. Sanfte natürliche Steigerung von 24 Stunden ab Schleimpfropfabgang. Absolut erträglich. Im Geburtshaus, im Dunkeln, in absoluter Stille und Ruhe. Danke an alle Hebammen mit guter Seele, Herz und Verstand.
eine soätere Geburt war im Geburtshaus, die fand ich noch besser
Leider übergriffliche und abwertende außerklinische Hebamme gehabt . Behandlung unter Geburt war sehr verstörend und traumatisch
Der Arzt hat mich unter Druck gesetzt, die Hebamme hat mich geschützt so gut sie konnte
Die Hebamme war top, der später dazugeholte Arzt übergriffig!!!
Die Geburt war 2019. Es wurde kaum etwas erklärt. Ein Dammschnitt wurde nur nicht gemacht, weil die Hebamme intervenierte, die Ärztin hatte ohne etwas zu sagen die Schere in der Hand.
Die erste Hebamme war der Horror: unfreundlich und übergriffig. Nach Schichtwechsel mit der zweiten Hebamme war dann alles besser, würdevoller.
Es ging sehr/zu schnell, sodass ich nicht viel entscheiden konnte, aber ich hatte immer das Gefühl, dass kompetente Hebammen alle im Griff hatten und mich und das Kind angeleitet haben, wo wir nicht selbst denken konnten. Das war eine große Sicherheit
Ich habe mich als Erstgebärende alleine und unverstanden gefühlt. Hebamme war nicht einfühlsam, habe mehrmals gebeten ob es nicht die Möglichkeit gibt zu wechseln oder Hilfe zu bekommen. (große Klinik)

3 Außerklinische Erfahrungen

Meine beide Kinder zuhause zu bekommen, war für uns die beste Entscheidung. Ich habe mich durch die Begleitung einer wundervollen Hebamme immer sicher gefühlt.
Ich hatte eine Geburt im Geburtshaus und eine zu Hause.
Immer Hausgeburt wenn möglich!
Ich habe meine Kinder beide in der Hebammenpraxis bekommen und kann es nur weiter empfehlen
schöne Hauswassergeburten im Garten

Hatte 3 wunderschöne Hausgeburten mit einer der besten Hebammen

Wir waren nicht in einer Klinik, sondern in einem hebammengeleiteten Geburtshaus.

Diese zweite heilende Geburt nach Klinikernstgeburt fühlte sich so bestärkend, bekräftigend und natürlich an.

Eine wunderschöne Hausgeburt mit Doula und Hebamme

4 Zufrieden in der Klinik

Ich habe sie als sehr positiv in Erinnerung! Ich hatte das Glück die einzige Frau zu sein in eine Geburtenstarken Krankenhaus zu sein und hatte somit eine perfekte Begleitung

Ich wurde liebevoll betreut

Beide Geburten in Geburtswanne

Die Begleitung durch die Hebamme war stets auf Augenhöhe, respektvoll. Der gynäkologische Assistenzarzt sehr zurückhaltend und freundlich.

Sie war trotz Kaiserschnitt sehr schön

Ich war im Krankenhaus bei allen drei Kindern und es war auch schön! :-)

alles gut!

Da ich selbst Hebamme bin wurde auf viele Erklärungen verzichtet

Es ist alles gut gelaufen, trotz großer Risiken und gesundheitlichen Problemen. Baby kam nach der Geburt auf Intensivstation

Es war mit Hypno-Birthing im Vorfeld mit ankerung von Musik entspannt und schnell und unkompliziert gelaufen.

Ich wurde absolut respektvoll, wie eine Königin, behandelt und hatte eine Traumgeburt. Damit stelle ich aber leider eine Ausnahme dar, ist mein Eindruck.

Die Geburt war kurz (4,5 Stunden inklusive 2 Stunden 'Blähungen') und unaufgeregt. Die Hebammen schauten, ob die Nabelschnur auspulsiert hatte, bevor sie durchtrennt wurde. Ungünstig fand ich, dass an der Schnur gezogen wurde, um die Nachgeburt zu beschleunigen. Es wurde unterstützend mit Aromaölen gearbeitet. Ich habe fast nie 'Anweisungen' bekommen. Die zwei einzigen Hinweise während der Geburt waren sehr hilfreich. Iles andere war sehr angenehm.

5 Unzufrieden – Enttäuscht – Traumatisiert

Ich wurde ins Bett gezwungen, obwohl ich mich, aufrecht, auf dem Gymnastikball sehr wohl gefühlt habe. Danach wurde ich, obwohl ich noch kleinen Presseamt hatte, zum pressen angeleitet. Ende vom Lied, nach 5 Stunden vergeblichen Pressen, sekundäre Sectio in Vollnarkose.

Es war schrecklich. Hatte vom überpressen in dem augen geplatzt Adern, mein ganzes Gesicht war voller geplatzten kleiner Äderchen. Ich war nach dem Kristeller Handgriff voller Blutergüsse. Ich wurde nicht darüber aufgeklärt was der Arzt macht. Er sagte er hilft jetzt mal mit. Die Bindung zu meiner Tochter war das erste Jahr gestört. Ich vermute ich hatte Wochenbettdepressionen.

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

<p>Ich hab mich im Nachhinein noch nie so hilflos und fremdbestimmt gefühlt, wie wenn ich an der Tür mein Hirn abgegeben hätte. Das schmerzt mich sehr. Mit dem Wissen von heute hätte ich sie angezeigt oder es gar nicht so weit kommen lassen.</p>
<p>Sie war leider nicht schön</p>
<p>Habe 2 Kinder im Krankenhaus und das dritte im Geburtshaus bekommen und die dritte Geburt war im Gegensatz einfach nur schön und ich habe mich währenddessen und danach sehr gut gefühlt. Im Krankenhaus wurde beide Male viel eingegriffen, zum Teil ohne Erklärung und ich habe mich nicht gut behandelt gefühlt</p>
<p>Schlimme traumatische Erfahrung</p>
<p>Ich wurde als Objekt behandelt. Ich wurde gedemütigt, angeschrien, festgehalten und es wurde gewaltsam der kristellergriff von mehreren Leuten an mir verübt. Niemand hat mir erklärt, was da passiert. Mein Baby lag auf mir und ich habe mir gewünscht, es würde wieder reingeschoben werden. Ich fragte mich, ob das nun alles sein soll. Ich hatte keinen Bezug zu meinem Kind.</p>
<p>Ich hatte Akupunktur. Und später Lachgas. Später ein Mittel um meinen Körper zu unterstützen die Nachgeburt zu schicken und Gebärmutter das sie sich zurück zieht. Da es das 4. Kind war und ich 35. dieses Mittel war fiese Wehen und schmerzen auslösend, es fühlte sich schlimmer als die Geburt an.</p>
<p>Mein Sohn wurde operativ entfernt weil der Arzt mir zeigen wollte , dass er der Chef ist</p>
<p>Größtes Trauma meines Lebens, wurde noch nie so schlecht und gewaltsam behandelt wie dort. Vaginal zu entbinden und das auch noch im Krankenhaus war die größte Fehlentscheidung meines Lebens.</p>
<p>Es war das schönste und schlimmste Erlebnis meines Lebens. Eigentlich wollte ich im Geburtshaus unser Baby bekommen, aber ab errechnetem Geburtstermin wurde mir nur noch Angst gemacht und ich fühlte mich hilflos und fremdbestimmt. Man hat mir die Erfahrung einer natürlichen Geburt geraubt. Ich habe leider jetzt noch nach 4 Jahren ein PTBS.</p>
<p>Während der Geburt war alles ok. Das Gefühl das irgendwas nicht passen könnte kam Tage bzw Wochen später. Als ich Zeit zum Denken hatte. Noch heute (6 1/2 Jahre später) hab ich immer noch Probleme mit Geburtsverletzungen.</p>
<p>Sie war sehr fremdbestimmt und übergriffig</p>
<p>Es war ein traumatisches Erlebnis. Ich war völlig hilflos und bewegungsunfähig durch Wehentropf und PDA. Das ganze wurde ausgelöst durch einen unfähigen Assistent</p>
<p>Traumatisch.</p>
<p>Keine Unterstützung des Personals, nur Lügen</p>
<p>Angeblich mein Alter von 35 Jahren. Ich war tiptop vorbereitet und habe eine Hausgeburt angestrebt und fast geschafft, aber meine HG Hebamme hat mich im Stich gelassen bis ich den Notarzt rufen musste weil ich Angst bekam. Sonst wäre es eine wundervolle Geburt geworden. Ich habe es dennoch ohne Kaiserschnitt geschafft und mein Baby nicht aus der Hand gegeben. Seelisch jedoch fühle ich mich durch die Rückenlage und den brutalen Klisterer Griff schlimm misshandelt und hatte 16 Stiche an den Schamlippen [musste leider etwas gekürzt werden]</p>
<p>Es war mein zweites Kind. Die Ärztin hat mir ohne Vorwarnung den Muttermund mit beiden Händen gedehnt und als ich vor Schmerzen schrie, sagte sie mir ich soll den Mund halten. Beim Entlassungsgespräch hat sie mich ausgelacht. Es war das schlimmste, was mir je</p>

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

passiert ist und ich habe teilweise heute noch mit den Erinnerungen zu kämpfen - trotz Therapie. -> extreme kurzfassung
Ich musste auf dem Rücken liegen, es waren unerträgliche Schmerzen. Ich wollte aufstehen. Wurde ignoriert. Mir wurde gesagt ich würde nicht genug pressen, dann Dammschnitt, nichts ging voran. Dann schmiss sich der Arzt einfach auf meinen Bauch. Grund warum dass Kind nicht kam war einfach weil der Arm neben dem Kopf war. Ich bin mir sehr sicher, dass eine Änderung der Geburtsposition vieles verändert hätte.
Mein Unwissen in einigen Punkten wurde ausgenutzt undvich kam so in eine Spirale aus Interventionen die in schweren Geburtsverletzungen, Stillproblemen etc resultierten. Seitdem halte ich mich von Krankenhäusern Feen. Meine beiden anderen Kinder wurden außerklinisch geboren.
Ich empfinde sofort wieder Traurigkeit und Scham, obwohl es 'doch letztlich eine Spontangeburt' war.
Ich hatte vier Kaiserschnitte beim letzten wurde ich auf dem Flur vergessen und habe meinen Sohn erst Stunden später gesehen ...mein Mann war bei ihm und keiner wusste wo ich bin
Ich hatte eine tolle Hebamme, aber einen furchtbaren Arzt, der gehen meinen Willen und ohne die Bereitschaft meinen gyn zu kontaktieren mit Antibiotika gegeben hat (vorzeitiger Planensprung, 36+5, Blasensprung vor 6h, bereits starke Wehen, 6cm eröffnet). Hat auf Ultraschall bestanden und mich beschimpft ich solle mich in der Wehe gerade auf den Rücken legen und mich nicht so anstellen, das des ja erst der Anfang. Kam erst zur Geburt zurück und hat mich nach Dammriss 1° extra gut zugenäht, so dass i mehr als ein Jahr danach Schmerzen beim GV hatte.
Fremdbestimmung, Gewalt, Trauma
Es war hektisch und keiner hat mit mir geredet. Beim Nähen würde ich nicht richtig betäubt, das war schrecklich
Ich hatte einen Notkaiserschnitt, weil keiner auf mich hören wollte. Das Kind steckte fest. Keinerlei Betreuung. Trinken und Essen Verweigerung durch Hebammen über Stunden bei 37 Grad innen wie außen. Mit vorangegangener Bewusstlosigkeit und Erbrechen durch die Gabe der Einleitungsmittel von 3 h ohne jegliche Kontrolle. Nach dem ersten Kind war ich traumatisiert und brauchte psychologische Unterstützung. Traumabewältigung
Ich habe Gewalt unter der Geburt erfahren, und stundenlanges Zwingen auf die Liege ans CT, ohne aufstehen zu dürfen. Auch während der Presswehen durfte ich mich nicht aufsetzen.

6 Selbstaussage als Frau und Mutter

Ich fühle mich um meine Geburten betrogen
Es war eine sehr kraftvolle, heilende und selbstbestimmte Geburt. So würde ich es immer wieder machen
Nach der Geburt wurden mein Kind und ich nicht in unserer Bindung unterstützt, sondern daran gehindert, verunsichert und unwissend darüber gelassen, wie wichtig diese erste Zeit für die Bindung und das gesunde Gefühl für einander und das Leben ist.
Ich habe mich unwohl gefühlt im Krankenhaus, nachdem ich mich von dem Gesteinsmehle zur Geburtseinleitung (Fruchtblase war schon geplatzt) heftig übergeben musste würde mich hier nicht geholfen. Ich habe keine liebevolle Begleitung gespürt.

Zweitgebärend und viel informiert/gut vorbereitet
Das ständige Untersuchen des Muttermundes und ständiges fragen/-ansprechen hat mich sehr verunsichert und abgelenkt/gestört
Es wurde keine Rücksicht auf meine Geschichte genommen und keine alternativen angeboten
2015 hab es für den Kreisteller Handgriff leider noch kein Vetorecht, war noch andere in der Leitlinie, als heute. Leider
Ich hatte durch das starke pressen Einblutungen in den Augen so dass ich selbst nach 5 Monaten immer noch Hämatome unter den Augen hatte. ich hätte mir einen Hinweis gewünscht dass ich meine Augen schließen sollte. für mich ist die Geburt meiner Tochter das schönste und größte was ich in meinem Leben erfahren habe
Eine Einleitung wäre wahrscheinlich nicht nötig gewesen
Ich hätte mir alternative Unterstützung gewünscht, Massage von der Hebamme, mehr Beruhigung durch Zusprache und erkennen dass Wasser/Wanne für mich nicht das richtige war - Anbieten einer Veränderung durch gezieltes Fragen
Hatte eine kurze PDA und zitterte davon lange
Es war nicht schön
Die Maßnahmen waren aus meiner Sicht alle sinnvoll und berechtigt, ich hatte zu lange zu schwache Wehen und hätte es nicht geschafft. Am Ende waren die Herztöne schwach. Die Hebammen waren toll (nur die nicht, die mich zweimal wieder nach Hause geschickt haben, weil sie dachten, es sei noch nicht soweit.;
Vorarbeit mit Bindungsanalyse

7 Einerseits – Andererseits

Meine Antworten bezogen sich auf vier unterschiedliche Geburten. Die erste war die mit der stärksten Bevormundung, danach hatte ich mich mit Büchern auf eine natürliche Geburt vorbereitet. Ich fand es wichtig, dass auch mein Mann Bescheid wusste über natürliche Geburt und meine Interessen verteidigt hat - ich war mit anderem beschäftigt.
Eine richtige Notsectio, bei der ich nicht mehr gefragt wurde, aus einer Situation heraus, in die ich mit Zwang regelrecht reinmanövriert wurde. 2. Kind im hebammengeleiteten Kreißsaal ohne jegliche Intervention geboren.
Die erste Geburt war im großen und ganzen ein tolles Erlebnis auch wenn ich nicht über alles aufgeklärt wurde und bei der zweiten war es so Übergriffig und traumatisch das ich erst nach drei Jahren wieder arbeiten gehen konnte, meine Ehe und ich selbst fast zerbrochen wäre ...Der schönste und schlimmste Tag meines Lebens.
Ich war die meiste Zeit alleine, weil 6 Geburten zeitgleich stattfanden. Die Geburt war sehr traumatisch. Für die 2. Geburt bin ich ins Geburtshaus gegangen und würde mit dieser Erfahrung gerne noch mehr Kinder kriegen.
Ohne Zeitdruck im Kreißsaal, gestresste Henamme und gestresste Ärzte wäre die Geburt entspannt und nicht traumatisch verlaufen. Mein 2.Kind würde sanft im Geburtshaus geboren

8 Sonstiges

Das Virchow-Klinikum war sehr voll. Ich wurde unter Wehen dorthin gebracht, weil die Charité Mitte noch voller war.
Ich finde, dass Hebammen im Kreißsaal mehr verdienen sollten
Mit (Begleit-) Beleghebamme.
Über 35, Adipositas
Psychologische Vorbereitung hat mir gefehlt!
Aus all diesen Gründen habe ich mich für eine Hausgeburt entschieden!
Ich durfte mein Kind erst nach 10 Stunden sehen weil ich eine Influenza hatte

Fazit

Die Erstellung der „S3-Leitlinie Vaginale Geburt am Termin“ ist ein Meilenstein in der Anerkennung von Geburt als physiologischer Lebenserfahrung von Frauen und Müttern.

Wir bedanken uns bei allen Mitarbeitenden.

Eine sorgfältige Überarbeitung ist dennoch nach Auswertung unserer Umfrage dringend geboten.

Besonders hervorheben möchten wir, dass dabei neben der Berücksichtigung von externer und interner Evidenz, Rechte, Wünsche und Präferenzen von Schwangeren, Gebärenden, Neugeborenen und ihren Familien besondere Berücksichtigung erfahren.

Geburt ist ein hormongesteuerter, individueller physiologischer Prozess, der von der Umgebung und dem Befinden der Frau abhängig ist. Ruhe, die Möglichkeit für Intimität und Geborgenheit, freundliche Begleitung und Sicherheit, von Beginn der Schwangerschaft an, klinisch und wie außerklinisch sind dafür grundlegende Voraussetzung.

In der Schwangerschaft sollte durch Gynäkologinnen, Gynäkologen und Hebammen verbindlich über die Bedingungen zur körpereigenen Hormonbildung (Oxytocin, Endorphin, Adrenalin, und noch einige mehr) informiert werden.

Kliniknahe Räumlichkeiten und deren sensible architektonische Gestaltung können den Bedürfnissen der Mutter, des Kindes und ihrer Begleitung entgegenkommen und positive Wirkung entfalten.

Grundsätzliche Zeitvorgaben für einzelne Gebärphasen widersprechen der Forderung, frau- und kindzentriert zu begleiten und sollten entfallen.

Die überarbeitete Leitlinie sollte den individuellen Zeitfaktor für die Wehenentwicklung hervorheben und über die Bedingungen für eine körpereigene Endorphin-Entwicklung informieren.

Kinderrechte im Sinne der UN-Kinderrechtskonvention sind zu beachten²².

Interventionsraten zu senken bewirkt, iatrogene (medizinisch verursachte) Risiken zu mindern. Klinikgeburten können insgesamt gewinnen, wenn die Zeitbemessung als Faktor zugunsten eines „gekonnten Abwartens“ entfällt. Das gilt sowohl für die Haltung des Personals als auch für die strukturellen Vorgaben.

„Wurdest du bei der Geburt deines Kindes gefragt?“

Die Ergebnisse der „Be-up: Geburt aktiv“ Studie sollten mehr als nur eine Aufforderung für sämtliche Kreißsäle sein. Regelmäßige Fortbildungen im Sinne der neuen Leitlinie sollten für geburtshilfliche Teams Voraussetzung zum Eröffnen und Vorhalten von geburtshilflichen Abteilungen sein.

Die Verletzung der Frau durch einen Dammschnitt stellt ein hohes Risiko für ihre sexuelle Gesundheit dar.

Schwangere sollten darüber informiert werden, dass durch Bewegung, wechselnde Gebärpositionen und ausreichend Zeit sich der Damm durch die körpereigenen Hormone natürlicherweise dehnt. Dadurch wird der Damm geschont. Wir fordern eine restriktive Handhabung, nur zum Nutzen des Kindes oder auf ausdrücklichen Wunsch der Frau. Bei der Anmeldung in einer Klinik soll darüber gesprochen werden. Hebammen, Ärztinnen und Ärzte sollten auch in der Vorsorge obligatorisch auf diesen Aspekt hinweisen.

Die Bedeutung einer umfassenden Geburtsvorbereitung sollte deutlich ausgesprochen werden.

Die große Zahl an nicht informierten Frauen und Müttern zum Thema Kristeller-Handgriff ist sehr bedenklich. Vielfältige Verletzungen beim Kind und der Mutter sind möglich und nachgewiesen. Eine umfassende Aufklärung über diese medizinische Intervention gehört nach unserer Auffassung in die Begleitung jeder Schwangerschaft und in jeden Geburtsvorbereitungskurs.

Es wird anerkannt, dass Trennung und Unterbrechung des Bondings nach der Geburt von Nachteil für die Bindungsentwicklung sind. Auch bei medizinischen Interventionen sowohl bei der Mutter als auch beim Kind muss darauf geachtet werden, dass die Trennung weitestgehend unterbleiben soll bzw. der Wunsch der Eltern respektiert wird. Das Bewusstsein dafür stets wachzuhalten und zu schulen sollte als obligatorische Fortbildung von geburtshilflichen Fachpersonen installiert werden.

Babyfreundliche Geburtshilfe ist kein „nice to have“, sondern eine Grundvoraussetzung.

Der Mutterpass ist Eigentum der Mutter und dient zur stärkenden und aufklärenden Begleitung ihrer Schwangerschaft. Ein sensibler, respektvoller und verständlicher Umgang von dokumentierenden Hebammen und ÄrztInnen ist selbstverständlich.

Allerdings ist die Dokumentationsrate von 38 % Risikoschwangerschaften im Mutterpass Hinweis auf eine problematische Handhabung. Auch die Unterscheidung von Schwangerschaftsvorsorge und pränataler Diagnostik müsste viel deutlicher erkennbar werden, z. B. durch farbige Seiten.

Wir Elterninitiativen wünschen uns eine Haltung, dass schwanger zu sein Würdigung jenseits von finanziellen Interessen erfährt.

Wir appellieren an die Kommission, mit der Überarbeitung der „S3-Leitlinie Vaginale Geburt am Termin“ Weichen zu stellen, um die Bedingungen für eine physiologische Geburtserfahrung weiter zu verbessern.

Dabei möchten wir deutlich auf zugesicherte Menschenrechte von Frauen und Kindern hinweisen.

Quellen

- 1 Arbeitskreis Frauengesundheit, Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.: Es ist höchste Zeit, den Umgang mit Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett zu überdenken. Positionspapier 2010.
https://www.arbeitskreis-frauengesundheit.de/wp-content/uploads/2015/05/2010_Positionspapier_Schwangerschaft.pdf, aufgerufen 27.12.2024
- 2 Ayerle, G. M.: „Be-Up: Geburt aktiv“: Studie zur Förderung der natürlichen Geburt in Kliniken, <https://be-up-studie.de/>
- 3 Dammschnitt – Bagatelleingriff oder Körperverletzung? GreenBirth Online-Umfrage 2018, [dammschnitt_onlineumfrage_auswertung_2018.pdf](#), aufgerufen 25.3.2025
- 4 DRK Blutspendedienst: Checken Sie Ihre Spendefähigkeit | DRK-Blutspendedienste, aufgerufen 27.12.2024
- 5 Eichholz, I.: Kinderrechtsverletzungen während Schwangerschaft, Geburt und in den ersten Lebenstagen. GreenBirth (Hrsg.) 2019, S. 13
- 6 Gesellschaft für Geburtsvorbereitung und Frauengesundheit. Jahrestagung im Rahmen des European Network of Childbirth Associations (ENCA) 2016 in Berlin. Thema: „Gewalt in der Geburtshilfe“.
- 7 Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe (QUAG e.V.)
<https://www.quag.de/>
- 8 GKV Pressemitteilung vom 2.12.2011
https://www.gkvspitzenverband.de/media/dokumente/presse/pressemitteilungen/2011/PM_2011-12-02_Studie_Hebammen_18222.pdf, aufgerufen 27.12.2024
- 9 GKV-Vergleichsstudie 11-11-28 Pilotprojekt Finalversion GKV-SV.doc, aufgerufen 21.12.2024
- 10 Hebammenpetition 23.6.2014. mit 423 000 ! Zeichnungen
https://epetitionen.bundestag.de/petitionen/_2014/_03/_12/Petition_50667.html
- 11 Keller, M.: Zu viel versprochen. Der Artikel recherchiert zum Geschäft mit dem Nabelschnurblut und einem Gerichtsurteil vom 19. Juli 2011 (Az.: OLG 14 U 87/11). In: Bioskop Nr. 55, Sept. 2011, S. 6.
- 12 Kinderrechtskonvention Artikel 24 (1) Der Artikel beschreibt z. B., was unter einem Höchstmaß an Gesundheit (1) zu verstehen ist, hebt die Bedeutung des Stillens (2e) hervor und verlangt die Abschaffung von schädlichen Bräuchen (3).
- 13 Kolip, P.; Schäfers, R.: „Zusatzangebote in der Schwangerschaft: Sichere Rundumversorgung oder Geschäft mit der Unsicherheit“. Bertelsmann Stiftung, Gesundheitsmonitor 3/2015.
- 14 Linderkamp, O.: Placental transfusion: Determinants and effects. Clinics in Perinatology): 559-592 (1982).

- 15 Nitsche, G.: Einfluss der restriktiven Indikationsstellung zur Episiotomie bei drohender Dammraktur auf Harnkontinenz, Dyspareunie und auf urodynamische Parameter bei Primiparae 6-12 Monate postpartal. Dissertation 2005.
- 16 Sanft und sicher versorgt auf die Welt kommen mit dem Blut aus Plazenta und Nabelschnur. Broschüre GreenBirth e.V. 2019, S. 13
- 17 Techniker Krankenkasse. Kindergesundheitsreport. Eine Routinedatenanalyse zu mittelfristigen Auswirkungen von Kaiserschnitt und Frühgeburt. Z. B. S. 38: Bronchialerkrankungen, S. 86: Unerforschte Wirkungen möglicherweise von geburtsmedizinischen Interventionen vor und während der Geburt.
- 18 Teschner, J.: Geburt macht Schule. Eine Literaturlarbeit zur Darstellung von Schwangerschaft und Natürlicher Geburt in Schullehrbüchern, Bachelorarbeit 2021.
https://www.greenbirth.de/images/publikationen/geburt_schulbuch_2022.pdf, aufgerufen am 29.12.2024
- 19 Transfusionsgesetz § 6
- 20 Vaginale Geburt am Termin S3-Leitlinie, Kurzfassung, AWMF 015-083 Vers. 1.0 Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft. Stand 22.12.2020
https://register.awmf.org/assets/guidelines/015-083k_S3_Vaginale-Geburt-am-Termin_2021-01_1.pdf
- 21 Vaginale Geburt am Termin - S3 Leitlinie Langversion der
https://register.awmf.org/assets/guidelines/015-083l_S3_Vaginale-Geburt-am-Termin_2021-03.pdf
- 22 Rechtsfragen Hinweise von Dr. jur. Reinald Eichholz, ehem. Kinderbeauftragter der Landesregierung NRW.

1. Konvention über die Rechte des Kindes vom 20. November 1989,

Präambel „Die Vertragsstaaten dieses Übereinkommens [haben] ... eingedenk dessen, dass, wie in der Erklärung der Rechte des Kindes ausgeführt ist, das Kind wegen seiner mangelnden körperlichen und geistigen Reife besonderen Schutzes und besonderer Fürsorge, insbesondere eines angemessenen rechtlichen Schutzes vor und nach der Geburt, bedarf, ... folgendes vereinbart:

„Artikel 24 Gesundheitsvorsorge

(1) Die Vertragsstaaten erkennen das Recht des Kindes auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit an ...

(2e) sicherzustellen, dass allen Teilen der Gesellschaft insbesondere Eltern und Kindern, Grundkenntnisse über die Gesundheit und Ernährung des Kindes, die Vorteile des Stillens, ... vermittelt werden...

(3) Die Vertragsstaaten treffen alle wirksamen und geeigneten Maßnahmen, um überlieferte Bräuche, die für die Gesundheit der Kinder schädlich sind, abzuschaffen.“

2. Netzwerk zur Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention

Stellungnahme zur Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention in Deutschland.

5./6. Ergänzender Bericht an die Vereinten Nationen, 6.Juni 2019, S. 25:

„Besonders häufig vernachlässigt wird das Prinzip des Vorrangs des Kindeswohls als Recht des Kindes und verbindliche Abwägungsleitlinie aber zum Beispiel auch in der Praxis medizinischer Entscheidungen vor allem mit Bezug zu jungen Kindern im Kontext der Geburt.... Exemplarisch zu nennen sind hier medizinisch nicht indizierte Eingriffe in die körperliche Unversehrtheit, darunter ... Interventionen zur Einleitung und Beschleunigung der Geburt...“

3. Strafgesetzbuch (StGB) § 223, Hinweise auf Rechtsprechung und Literatur

(1) Wer eine andere Person körperlich mißhandelt oder an der Gesundheit schädigt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Der Versuch ist strafbar.

Bei regulärem Geburtsverlauf wird die Leibesfrucht zum Menschen im Sinne der Tötungsdelikte mit dem Einsetzen der Eröffnungswehen (im Anschluß an BGHSt 31, 348). BGHSt 32, 194 (194) Urteil des 1. Strafsenats vom 7. Dezember 1983 (Landgericht Konstanz) - g. F. 1 StR 665/83

Die Geburt bildet ... im strafrechtlichen Sinne eine Zäsur zwischen Leibesfruchtsstadium und Menschsein. http://lawwww.de/Library/211/skript_grundlagen.html, aufgerufen 21.1.2025

Danksagung

Folgende Personen und Gruppen haben bei dieser Befragung und Auswertung mitgewirkt:

Irene Behrmann, Silke Eickhorst-Hunger, Barbara Hirt, Dr. Sven Hildebrandt, Julia Licht, Dr. Mareike Menne, Eva-Maria Müller-Markfort, Olivia Ockenfels, Lisa von Reiche, Mitglieder der Herbsttagung 2023 des Vereins GreenBirth e.V.

Die Finanzierung wurde durch die Vereine Hebammen für Deutschland e.V., GreenBirth e.V. sowie kidsgo ermöglicht.

Impressum/Kontakt

Herausgeberinnen:



Irene Behrmann
GreenBirth e.V.
Email: info@greenbirth.de
www.greenbirth.de



Barbara Hirt
kidsgo
barbara.hirt@kidsgo.de
www.kidsgo.de



Lisa von Reiche
Hebammen für Deutschland e.V.
l.vonreiche@hebammenfuerdeutschland.de
www.hebammenfuerdeutschland.de

April 2025