

Weiteres Arbeitstreffen am 27.04.2016:

Die regionale Arbeitsgruppe zur Förderung der natürlichen Geburt hat am 27.04.2016 ein weiteres Mal getagt und war zu Gast im Borromäus Hospital in Leer

TOP 1

„Ein engagiertes Team für natürliche Geburtshilfe“

Vortrag vom Team des Evangelischen Krankenhauses Oldenburg, von Sarah Braun, Hilke Schauland und Enno Heinen

„Unser Engagement besteht darin, dass wir Frauen begleiten und unterstützen, ihre Geburt selbstbestimmt zu gestalten. Wir möchten so wenig wie möglich in die Geburt eingreifen und den Frauen Zeit und Raum geben, ihren eigenen Rhythmus unter der Geburt zu finden, um sich im Geburtsgeschehen zu öffnen“ - so die Vortragenden. „Frauen besitzen die Kraft und Intuition sich zu bewegen, zu tönen, ihre Position zu finden und sich Halt zu suchen. So wünschen wir uns, dass die Frauen ihre Geburt als positives Ereignis in Erinnerung behalten, gestärkt aus der Geburt hervorgehen und sagen können: ich habe aus eigener Kraft geboren und nicht ich bin entbunden worden!“

Unser Team besteht aus 19 Hebammen, einem Chefarzt, 4 Oberärzten und 9 Assistenzärzten. Wir begleiten im Jahr über 1200 Geburten ab der 37. SSW ohne Kinderklinik“.

Die Entwicklung vom Pressen in der liegenden Position und Dammschnitt bis zum heutigen schriftlich festgehaltenen Standard hat viele Jahre gedauert, Zeit und Engagement gekostet. Eine engagierte, leitende Hebamme und ein Chefarzt, der die Arbeitsweise gutheißt, erleichtert den Paradigmenwechsel. So steht im Standard zur Spontangeburt, dass die Gebärende unterstützt wird, sich zu bewegen und in vertikaler Position zu gebären. Bei zu treffenden Entscheidungen sollen Arzt oder Ärztin und Hebamme sich miteinander beraten.

Die Motivation, die geburtshilfliche Arbeit interventionsärmer zu gestalten, gab den Anstoß zu Fortbildungen, Überzeugungsarbeit, Gesprächsbereitschaft auf allen Seiten und gemeinsame Teamsitzungen.

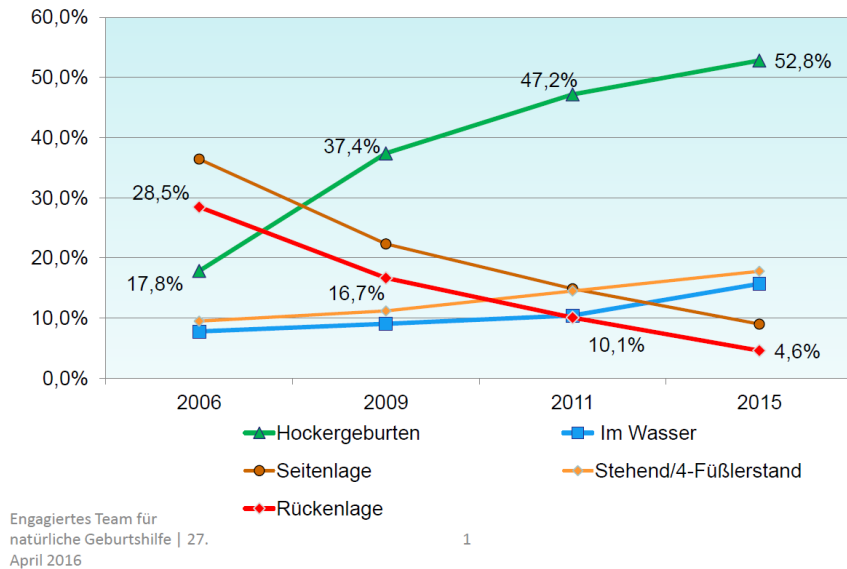
Es entstand eine Elternschule, die ein Programm rund um die Geburt bietet. Die Geburtsvorbereitungskurse werden genutzt, um möglichst viele Frauen und Paare frühzeitig zu erreichen, um den Ansatz der Klinik zu vermitteln. Wichtig ist die gegenseitige Hospitation der Hebammen in den Kursen. Sie zeigt, dass die Hebammen einheitlich Atemmuster und Positionen anbieten können. So erleben die Frauen eine kontinuierliche, gleiche Geburtsbegleitung, auch wenn die Schicht wechselt. Die gegenseitige Hospitation- auch bei den Geburten bedarf eines hohen Maßes an Respekt und Wertschätzung.

Auf dem Weg zur Umsetzung anderer Arbeitsweisen und zur Teamfindung war der Umgang mit der Latenzphase ein wichtiger Baustein. Eine uneinheitliche Definition birgt die Gefahr unnötiger Interventionen. Daher dokumentieren wir den Zeitpunkt des tatsächlichen Geburtsbeginns.

Ein weiterer Schritt war der Eintrag der Geburtsposition im Geburtenbuch. Jede Hebamme kann ihre Geburtsarbeit überprüfen und öffentlich machen, ggf. verändern und sich auch kritisieren lassen. Die Statistik macht die Zunahme der aufrechten Gebärhaltungen sichtbar. So gebären 86,3% der Frauen bei den Spontangeburt außerhalb des Bettes. Während vor

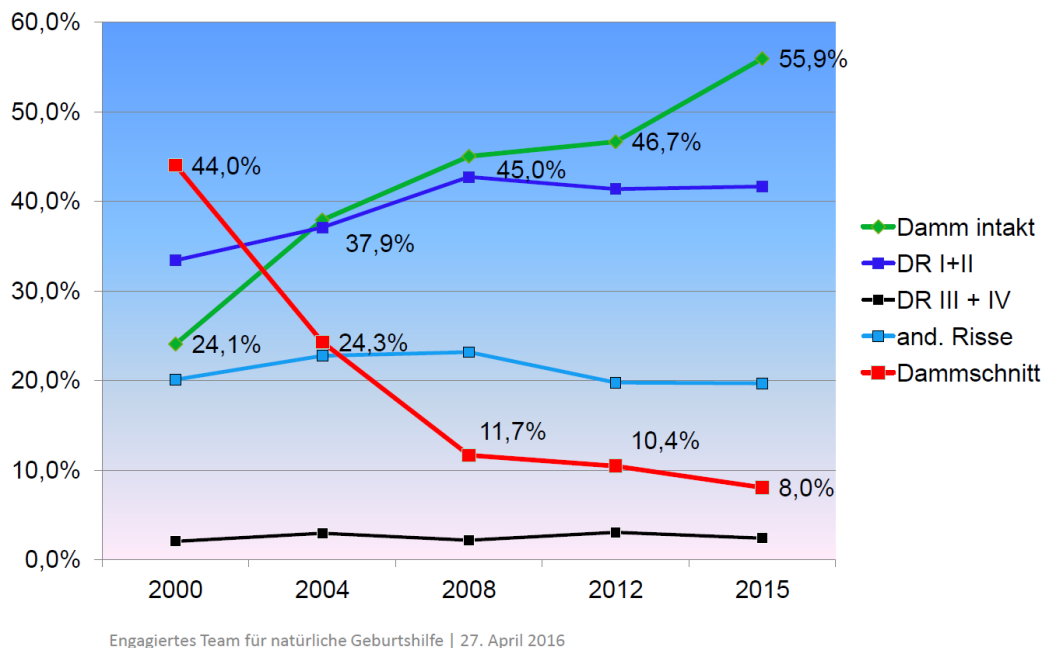
15 Jahren noch bei etwa der Hälfte der vaginalen Entbindungen einen Dammschnitt durchgeführt wurde, ist das jetzt noch bei etwa 8% der Fall.“

Gebärpositionen



Quelle: „Evangelisches Krankenhaus Oldenburg“

Dammverletzungen



Quelle: „Evangelisches Krankenhaus Oldenburg“

Auf Nachfrage hob das Team hervor:

Es besteht ein Rundum Reinigungsservice mit entsprechenden Kräften - die Hebammen sind mit Putzaufgaben nicht befasst.

TOP 2

Konzept der Qualitätswerkstatt

Silvia Berlage, Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen der ÄKN

Frau Berlage hat das Angebot der Q-Werkstatt vorgestellt. Das Konzept sieht vor, dass Teams selbst Fragestellungen einbringen können. Sie werden zum Beispiel beraten, wie ihre Zahlen und Daten zu lesen und zu interpretieren sind und den Weg zur Qualitätsentwicklung erleichtern. Die Qualitätswerkstatt hat Workshopcharakter und ermöglicht den Bedürfnissen des Teams angepassten Informationsaustausch und gibt Raum für Diskussion. Das „Basispaket umfasst 2 – 4 Stunden und kann mit Bausteinen erweitert werden. Die in der Arbeitsgruppe vertretenen Kliniken stellen in Aussicht, dieses kostenfreie Angebot (im Herbst) in Anspruch zu nehmen. Der Vorteil der Q-Werkstatt ist, dass den Kliniken nach der Auswertung Zahlen zur Verfügung gestellt werden, mit denen sie weiterarbeiten können, über die man mit anderen Kliniken sprechen kann und die man somit vergleichen kann.

TOP 3

Im dritten Teil der Veranstaltung haben sich Arbeitsgruppen zu nachfolgenden Themen gefunden. Die Arbeitsgruppen werden bis zur nächsten Zusammenkunft weiter an diesen Schwerpunkten diskutieren:

- Kontakt zu ndgl. Gynäkologen
- Erstellung einheitlicher Ziele aus allen drei Kliniken
- Welche Eckpunkte von den Oldenburger sind für uns erstrebenswert?
- Ausweitung der Öffentlichkeitsarbeit
- Qualitätswerkstatt (erst ab Herbst 2016)

Wie geht es weiter?

Ein weiteres Treffen wird am 17.08.2016 in Papenburg stattfinden. Dann werden die Arbeitsgruppen aus ihren Treffen berichten

Am 29. Juni 2016 wird eine Fortbildung „Interventionsarme Geburtshilfe – was tue ich, wenn ich nichts tue?“ von und mit Dr. Christiane Schwarz durchgeführt. Die Einladung folgt demnächst.