

Vorbereitung für das Paar

Auf den folgenden Blättern finde Sie Anregungen, um sich bewusst auf die Geburt in einem Krankenhaus vorzubereiten. Hierbei geht es um grundsätzliche Rechte als Eltern/Patient, worauf Sie leider heutzutage das Personal (meist ärztliches) hinweisen müssen, da oft wenig Kenntnisse in der Begleitung einer natürlichen Geburt besteht, die noch dazu vom Paar eigenverantwortlich mitgetragen werden will und es gar einfordert.

*Eine **Geburtswunschliste** ist dabei, die Sie genau durchgehen und bewusst die Punkte ankreuzen, die Ihnen wichtig sind.*

Besprechen Sie diese Unterlagen gegebenenfalls mit den betreuenden Personen oder sorgen Sie zumindest dafür, dass es für alle Betreuenden gut sicht- und lesbar auf /in Ihrer Akte liegt.

- Besprechen Sie mit Ihrem/Ihrer Partner/Partnerin die **Geburtswunschliste** gründlich, vielleicht wollen Sie sie auch ergänzen.
- Stellen Sie sich am besten im Kreißsaal Ihrer Wahl vor der Geburt vor, um alle erforderlichen schriftlichen Arbeiten erledigen zu lassen, damit Sie während des Geburtsverlaufes und in der Entspannungsphase nicht durch Fragen gestört werden
- **Bleiben Sie so lange es geht zu Hause.** Im gewohnten Umfeld eröffnet sich der Muttermund oft am leichtesten und Sie und Ihr Partner lernen sich in der Geburtsarbeit kennen und gehen schon als Team in den Kreißsaal, was den natürlichen Verlauf der Geburt fördert.
- Geben Sie Ihre Verantwortung nicht an der Krankenhausporte ab.
- Nur wenn Sie **autark** und **selbstbestimmt** bleiben, sich an Entscheidungen mit beteiligen und die **Verantwortung durchgehen tragen** können Sie sicher sein ernst genommen zu werden und Ihr Geburtserlebnis selber zu gestalten und werden zu lassen.
- Die Fachleute sollen Ihnen beratend und nicht diktierend zu Seite stehen.
- Die **Fachfrau** für Ihren Körper sind **nur Sie allein**, kein anderer weiß wie es in Ihnen ausschaut.
- Denken Sie immer daran „ **ich gebäre mein Kind** „

1 Geburtswunschliste

- o falls ich über den voraussichtlichen Geburtstermin gehen sollte bitten ich Sie, wenn noch ausreichend Fruchtwasser vorhanden ist (verringert ist normal und ein Zeichen der Reifung), die Dopplerwerte regelrecht und ausreichend Kindsbewegungen vorhanden sind, die Geburt nicht nach Leitlinien einzuleiten, sondern individuell mit uns gemeinsam immer wieder neu, von Tag zu Tag zu schauen, und sei es auch schon der 13te Tag über VGT.
- o falls ich mit einem Blasensprung ohne Wehen in den KRS komme bitten wir Sie, eine künstliche Geburtseinleitung so lange wie möglich zu verzögern, solange keine medizinische Notwendigkeit vorliegt.
- o wir wünschen im Falle einer Einleitung zuerst natürliche Mittel und bei künstlichen Einleitungsmitteln nur geringste Dosen.
- o wir wünschen uns bei regelrechtem Geburtsbeginn wieder nach Hause zurückzukehren, wenn der Muttermund weniger als 4 cm geöffnet ist und keine Notwendigkeit für eine Aufnahme besteht.

Alle nun folgenden Wünsche setzen voraus, dass keine medizinischen Notwendigkeiten bestehen

bei der Aufnahme

- o um in der Wehenpause nicht gestört zu werden bitten ich Sie leise zu reden und eventuelle Fragen vor dem Geburtsraum mit meinem Partner zu klären.
- o wir bitten um das Verständnis der Betreuungspersonen, nach unserem Wunsch natürlich und unbeeinflusst unser Kind zur Welt zu bringen.
- o wir bitten um die Geduld, uns in unserer individuellen Geburt zu begleiten.
- o wir bitten darum von jeder Methode oder Verfahren abzusehen (z. B. Wehentropf zur Beschleunigung der Geburt), die uns unter unserer Geburt behindern könnte oder diese so natürlich wie möglich zu erleben.

wir wünschen uns

- eine Hebamme, die eine positive Einstellung zur natürlichen Geburt hat
- ein Arzt/Ärztin, die eine positive Einstellung zur natürlichen Geburt hat
- o keine routinemäßige Vorbereitung eines Wehen Tropfs zu Geburtsbeginn.
- o gedämpftes Licht und eine ruhige Atmosphäre.
- o den Einsatz eines Wehenschreibers nur intervallmäßig und keine routinemäßige Dauerableitung.
- o keine Weiterleitung von Anrufen, nur eine Benachrichtigung.

Weiter Wünsche _____

2 Geburtswunschliste

Während der ersten Phase der Geburt

wir wünschen uns (⊕medizinische Notfälle ausgeschlossen)

- o die Geduld und die Akzeptanz der Betreuer, uns in unserer individuellen Geburt (auch bei längeren Latenzen und Unterbrechungen in der kontinuierlichen Wehentätigkeit) zu unterstützen und in so einem Falle (siehe Klammer) keine künstlichen Wehenmittel verabreichen zu wollen.
- o nur die Anwesenheit einer Hebamme und des/der zuständigen Arztes/Ärztin und keine Zuschauer/Beobachter.
- o **vaginale Untersuchungen** nicht routinemäßig alle 2 Std.
- o die Anzahl der **vaginale Untersuchungen generell** stark zu verringern.
- o **vaginale Untersuchungen** nur bei absoluter medizinischen Notwendigkeit.
- o die Wahlmöglichkeit mich unter der Geburt zu bewegen oder auch nicht zu bewegen, zur Bewegungen angeregt zu werden und meine Positionen frei zu wählen.
- o dass dem Geburtsverlauf gestatten wird, sich natürlich zu entwickeln, ohne Bestrebungen die „ Dinge voranzutreiben „
- o falls eine Wehenstimulation nötig wird/ist uns die Möglichkeit zu geben, Oxytocin natürlich in Schwung zu bringen z. B. durch Brustwarzenstimulation und sie uns ungestört ausführen zu lassen.
- o vollständig aufgeklärt und beraten zu werden vor der Umsetzung **jeder** medizinischen Anwendung.
- o das die Fruchtblase sich von selbst eröffnet und keinerlei Manipulation an derselben.

weitere Wünsche _____

3 Geburtswunschliste

Aktive Geburtsphase

Wir wünschen uns: (medizinische Notfälle ausgeschlossen)

- o die Geduld und die Akzeptanz der Betreuenden, uns in unserem Wunsch nach einem natürlichen Verlauf zu unterstützen und von jeder Methode oder Verfahren abzusehen, die uns unnötig daran hindern würden.
- o dass der natürliche Geburtsreflex des Körpers und die mütterliche Geburtsatmung die Abwärtsbewegungen des Kindes fördern und erleichtern kann bis das Köpfchen sichtbar wird.
- o dass falls eine Schiebehilfe nach Kristeller hilfreich sein könnte diese fachgerecht ausgeführt wird (also nicht mit dem Ellenbogen oder Unterarm) und zuerst mein Partner, hinter mir sitzend und mit der flachen Hand auf dem Gesäß des Kindes, dazu angeleitet wird, gemeinsam mit der Wehe und mir dies zu tun.
- o die Geburtsposition einzunehmen, in der sich ein Dammriss am ehesten vermeiden lässt.
- o vor einem nötigen Dammschnitt gefragt zu werden, **immer** und in jeder Situation, alles andere erfüllt den Tatbestand einer Körperverletzung.
- o das ich meine Hand, zum Schutz **meines** Dammes an meinen Damm legen kann, wenn ich es wünsche

o weiter Wünsche _____

4 Geburtswunschliste

In der Nachgeburtsphase

wir wünschen uns:

- o das mein/e Partner/in oder ich das Geschlecht des Kindes als erste entdecken, falls noch nicht bekannt.
- o das wir/ich den Zeitpunkt selber bestimme wann wir/ich das Kind das erste Mal auf/in den Arm nehme (es mir nicht routinemäßig auf den Bauch gelegt wird)
- o das ich/wir den Hautkontakt ungestört genießen können, also kein routinemäßiges messen, wiegen, U1 u.s.w..
- o das die Nabelschnur auspulsieren kann.
- o das die Nabelschnur auspulsieren kann, auch wenn ich Rhesus negativ bin.
- o das der Mutterkuchen nicht nach Leitlinien geboren werden muss (innerhalb von 30 min)
- o kein Ziehen am Mutterkuchen, kein Einsatz von synthetischen Kontraktionsmitteln.
- o das er sich spontan lösen darf, gefördert durch das Anlegen des Kindes, einer Brustknospentstimulation, durch das Einnehmen der Geburtsposition oder anderer aufrechten Positionen.
- o dass, im Falle eines Kaiserschnittes darauf geachtet wird, dass das Kind zügig zu mir kommt, um Augenkontakt aufbauen zu können.
- o das in diesem Fall mein/e Partner/in zügig Hautkontakt aufbauen kann, solange ich noch im OP bin.
- o mehrmals in den ersten 2 Lebensstunden des Kindes zu stillen
- o nur zu Stillen, **keine/n** Flasche oder Schnuller, **keine** Glucosegabe oder Ersatznahrung ohne unsere vorherige Einwilligung.

Andere Wünsche _____

Im Wochenbett

Info für die Eltern

- Auf keinem Fall das Stoffwechselscreening vor der 36 Lebensstunde (da es erst aussagekräftig ist ab der 36 Lebensstunde)
- Die U2 ist auch außerklinisch möglich, sie müssen nicht mit der Entlassung warten, um diese noch eben mitzunehmen. Ihr Kinderarzt kann diese bis zum 10ten Tag einschließlich machen.
- Auch der Hüftultraschall kann durch Ihren Kinderarzt gemacht werden.
- Das Hörscreening wird am schlafenden Kind diagnostiziert und kann sowohl im als auch außerhalb des Krankenhauses veranlasst werden.
- Ein Ultraschall des kindlichen Schädels ist bei einem gesunden Kind vollkommen unnötig und dient wahrscheinlich nur der Forschung.
- Für die Vitamin K Gabe nach der Geburt und zur U2 ist es rechtlich richtig, dass vorher Ihr Einverständnis eingeholt werden muß, auch können Sie es jederzeit, ohne Angabe von Gründen ablehnen.
- Es gibt auch die Möglichkeit, statt der 3 Gaben (nach der Geburt, zur U2 und U3), welches die 2000 fache Menge ist dessen was im Körper vorhanden ist, Tropfen zu geben (200fache Menge), die sie dann täglich 2 Tropfen 3 Monate lang geben. Holen Sie sich vor Ihrer Geburt über all das Genannte ausreichend Informationen ein.
- Wenn Sie Ihre Plazenta mit nach Hause nehmen möchten ist das ohne weiteres möglich.

Wünsche für das Kind

Wir wünschen uns: (ausgenommen im Notfall)

- o das grelle Licht vermieden wird
- o dass die Käseschmiere dran bleibt, also das Kind nicht gebadet oder abgerieben wird
- o dass eine orale Zufuhr von Vitamin K **nur** nach vorher eingeholtem Einverständnis der Eltern durchgeführt wird
- o das, falls nur zur Vorsicht ein Kinderarzt zur Geburt hinzugezogen wurde, es dem Kind sichtbar gut geht und der Kinderarzt das Kind untersuchen will, dieses an der Mutter oder zu mindestens mit dem Vater zusammen nach dem vier-Hand-Prinzip geschieht.
- o das bei schmerzhaften Prozeduren auch das vier-Hand-Prinzip angewendet wird unter zusätzlicher Anwendung von Komfort-Maßnahmen
 - Ablenkungen. Sie stimulieren die Endorphinausschüttung und aktivieren den Gate-control-Mechanismus.
 - Orale Saccharose oder Glucose-Gabe
 - Nicht-nahrungsbezogenes Saugen (non-nutritive Sucking)
 - Halten des Kindes (facilitated Tucking)
 - Einwickeln (Swaddling)
 - Mütterliche Berührung
 - Musik
 - Schmerztherapie

Wir wissen, dass Sie Ihr Bestes geben um uns zu unterstützen und bedanken uns dafür.

Gate-control-Mechanismus. = Kontrollschrankentheorie, bedeutet, dass die Weiterleitung der Schmerzimpulse im Rückenmark sowohl von peripheren als auch von absteigenden Bahnen aus dem Gehirn gehemmt werden können. Der Organismus verfügt somit über ein körpereigenes Schmerzhemmsystem. So kann es sein, dass Schmerzen individuell oder situationsabhängig zunächst nicht wahrgenommen oder ausgeblendet werden.

Siehe auch info@neotrainer.de Thomas Kühn, Oberarzt in Berlin-Neukölln