

Mütter/Eltern bedürfnisorientiert begleiten und bedarfsgerecht zum Wochenbett informieren

Bei der vorliegenden Lösung handelt es sich lediglich um einen Lösungsvorschlag. Die Liste der Inhalte ist nicht abschließend.

Fallbeispiel: Nelly Herzog (31-jährig) ist mit ihrem ersten Kind schwanger. Sie lebt seit acht Jahren in einer Partnerschaft und ist seit drei Jahren verheiratet. Das Ehepaar Herzog wohnt in einer Vierzimmerwohnung in Stadtnähe. Frau Herzog arbeitet zu 80 Prozent als Lehrerin und ihr Mann Tony (30-jährig) ist Vollzeit als Informatiker angestellt. In ihrer Freizeit betreiben die beiden viele Outdoor-Sportarten und haben schon einige gemeinsame Abenteuerreisen unternommen. Sie freuen sich sehr auf ihr Kind und ihre neue Rolle als Eltern.

Situation 1

Vorgespräch in der Schwangerschaft

Frau Herzog ist im 3. Trimenon und die Schwangerschaft ist bisher normal verlaufen. Sie nimmt die vorgesehenen Schwangerschaftskontrollen bei ihrer Gynäkologin wahr und besucht mit ihrem Mann einen Geburtsvorbereitungskurs in der Klinik. Dort hat sie erfahren, dass die Möglichkeit besteht, nach der Entlassung aus der Klinik die Betreuung einer Hebamme in Anspruch zu nehmen. Sie hat vom Hebammenverband die Adresse einer Hebamme erhalten und ruft nun an, um das Wochenbett in der Klinik und anschließend zu Hause zu planen.

1. Priorität

Mögliche Gesprächsinhalte:

- Standortbestimmung, Bedürfnisanalyse
- Lebensumstände
- Geburtsplan
- Vorstellungen von Frau/Partner vom Wochenbett
- Erwartungen von Frau/Partner an die Wochenbettbetreuung in der Klinik bzw. zu Hause
- Erwartungen an das Stillen, an die Stillbeziehung
- Erwartung an die Hebamme
- Angebot und Rolle der Hebamme
- Angaben zur Ombudsstelle für Klientinnen von frei praktizierenden Hebammen (z. B. des Schweizerischen Hebammenverbandes)
- Prozessdimension und Bedeutung des Wochenbetts
- emotionale Aspekte
- körperliche Aspekte: z. B. Veränderungen des Körperbilds
- beckenbodenschonende Bewegungsabläufe
- Impulse zur Klärung der Rollenvorstellungen von Frau/Partner
- Organisation des Wochenbetts:
 - Unterstützung/Entlastung, z. B. kochen, putzen, einkaufen
 - Hebammenbetreuung, Kinderarzt/-ärztin (evtl. Familienarzt/-ärztin)
 - soziales Umfeld, z. B. Verhaltensregeln für Besucherinnen und Besucher
 - Arbeitssituation des Partners
- offene Fragen

2. Priorität

- Geburtsanzeige
- möglicher Ablauf der Wochenbettbetreuung (Klinik, zu Hause)
- Packliste für Geburt und Wochenbettaufenthalt in der Klinik
- administrative und rechtliche Aspekte: Krankenkasse, Vaterschaftsanerkennung, Anmeldung des Kindes, Mutterschaftsurlaub, Kindergeld, Kinderzulagen u. Ä.
- Prophylaxen und Vorsorgeuntersuchungen beim Neugeborenen: Neugeborenen-Screening, Vitamin K, Vitamin D, periphere Pulsoxymetrie, Hüftsonografie, Hörscreening u. Ä.

Situation 2**Eintrittsgespräch bei Verlegung auf die Wochenbettabteilung in der Klinik**

Frau Herzog hat diese Nacht ihren Sohn Leander spontan geboren. Heute Morgen um 6 Uhr hat die Hebamme sie von der Gebärdabteilung auf die Wochenbettabteilung verlegt. Die Diensthebamme der Wochenbettabteilung wird heute mit ihr ein Gespräch führen. Sie will ihre Bedürfnisse für den weiteren Klinikaufenthalt erheben und ihre Begleitung planen.

1. Priorität**Mögliche Gesprächsinhalte:**

- Gratulation zur Geburt
- Standortbestimmung, Bedürfnisanalyse
- Erwartungen und Vorstellungen zum Stillen
- Erwartungen an die Hebamme
- Erfassung des physischen und emotionalen Zustands
- Geburtserlebnis
- Orientierung geben zu Örtlichkeiten, Zeit, Tagesabläufe, Personen, Zuständigkeiten usw.
- Angebot und Rolle der Hebamme
- Ziele des Klinikaufenthaltes, der Betreuung und Pflegemaßnahmen
- Stillpositionen
- Involution, Lochien, Ausscheidung, Mobilität
- Ruheraum schaffen (Intimität, Besuch, Abgrenzung).
- offene Fragen

2. Priorität

- Erwartungen an das Wochenbett
- Informationsmaterial abgeben (z. B. zum Stillen), mit dem Hinweis, dass es zu späterem Zeitpunkt gelesen und besprochen werden kann.
- Checkliste »Kompetenzen für das Eltern-Werden« einführen und besprechen.
- Möglichkeit, nach dem Klinikaufenthalt zu Hause von einer frei praktizierenden Hebamme betreut/begleitet zu werden (Nachsorge), erläutern und ggf. planen.

Situation 3**Standortgespräch bei Klinikaustritt mit anschließender Hebammenbegleitung zu Hause**

Frau Herzog hat vorgesehen, am dritten Tag postpartum mit Leander nach Hause zu gehen, und wird dort von einer frei praktizierenden Hebamme weiter begleitet werden. Die Diensthebamme in der Klinik führt mit ihr ein Standortgespräch durch. Sie plant zusammen mit Frau Herzog den Austritt, den Start zu Hause und die Übernahme der Begleitung durch die frei praktizierende Hebamme.

Mögliche Gesprächsinhalte:

- Standortbestimmung, Bedürfnisanalyse
- Anerkennung vom bisher Geschehenen/Geleisteten
- Stillen: initiale Brustdrüsenanschwellung, unterstützende Maßnahmen
- Checkliste »Kompetenzen für das Eltern-Werden«: Was benötigt die Frau in den ersten Stunden zu Hause, um sich sicher und kompetent zu fühlen? Welche Unterstützung kann sie von der nachbetreuenden Hebamme erhalten?
- Prozessdimension des Wochenbetts erläutern, aktuelle Phase im Prozess benennen, Orientierung geben.
- Frau/Partner befähigen, Vertrauen in sich zu haben und ein Verständnis davon zu haben, als »werdende« Eltern nach Hause zu gehen.
- Partner einbeziehen: Wie sieht er seine Rolle in den kommenden Tagen? Was sind seine Bedürfnisse?
- Qualität der Begleitung fördern: Übergabe der relevanten Informationen an die nachsorgende Hebamme mit der Frau besprechen.
- Geburt besprechen: z. B. Partogramm abgeben; Hinweis, dass jederzeit ein Gespräch zur Geburt organisiert werden kann.
- Vernetzen mit anderen Berufsgruppen: Wo erhält die Frau/der Partner bei Bedarf geeignete professionelle Unterstützung?
- Selbstkontrollen (Brust, Uterus, Lochien, Damm, Bauchmuskulatur usw.): normale/abweichende Befunde erkennen können, nötige Schritte kennen bei Abweichungen
- Prophylaxen Neugeborenes: Neugeborenen-Screening, Vitamin K, Hüftsonografie, SIDS-Prophylaxe (»Sudden Infant Death Syndrome«, plötzlicher Kindstod)
- Thromboseprophylaxe
- Rektusdiastase
- soziale Unterstützung, z. B. Kontakt zu anderen Müttern
- offene Fragen

Situation 4**Standortgespräch bei Klinikaustritt ohne anschließende Hebammenbegleitung zu Hause**

Frau Herzogs Zimmernachbarin, Beatriz Da Costa, verlässt heute ebenfalls die Wochenbettabteilung. Sie hat ihr erstes Kind, Alba, vor 5 Tagen spontan geboren. Sie ist verheiratet und arbeitet in einer Schokoladenfabrik. Ihr Ehemann Carlo ist im Baugewerbe tätig. Die Eltern des Paares leben in Portugal. Frau Da Costa wird nach dem Mutterschaftsurlaub ihre Erwerbstätigkeit wieder zu 80 Prozent aufnehmen. Im Gegensatz zu Frau Herzog hat sie keine Wochenbettbegleitung durch eine frei praktizierende Hebamme geplant. Die Hebamme führt mit Frau und Herrn Da Costa ein Standortgespräch bei Klinikaustritt und berücksichtigt die anschließende Situation und Bedürfnisse der Familie zu Hause.

Mögliche Gesprächsinhalte:

- Standortbestimmung, Bedürfnisanalyse
- Hinweise für die ersten Stunden zu Hause, Notfallplan
- Vernetzung mit anderen Diensten: Wo erhält die Frau/der Partner bei Bedarf geeignete professionelle Unterstützung? Adressen abgeben (z. B. Hebammenzentrale, Mütter-Väter-Beratung, Stillberatung, Elternnotruf, Elterntreff, Rückbildungskurs, Kinderarzt/-ärztin).
- Physischen Zustand differenziert erheben.
- Umgang mit Erschöpfungszeichen/Überforderung, Wochenbett-Depression (EPDS-Fragebogen [»Edinburgh Postnatal Depression Scale«] aushändigen und erklären)
- Selbstkontrollen (Brust, Uterus, Lochien, Damm, Bauchmuskulatur usw.): normale/abweichende Befunde erkennen können, nötige Schritte kennen bei Abweichungen
- Kontrollen Kind (Nabel, Ikterus, Ausscheidung, Körpertemperatur, Gewichtsentwicklung usw.): normale/abweichende Befunde erkennen können, nötige Schritte kennen bei Abweichungen
- Kompetenzen und Bedürfnisse des Kindes
- Stillen, gegebenenfalls Hilfsmittel, Zufüttern, Abpumpen, gegebenenfalls Abstillen
- Prophylaxen: Vitamin K, Neugeborenen-Screening, Hüftsonografie, SIDS usw.
- Übergang in den Alltag, beckenbodenschonendes Alltagsverhalten, z. B. Lasten heben
- Checkliste »Kompetenzen für das Eltern-Werden«: Wo hat die Frau/der Partner noch Informationsbedarf? Wo erhalten sie nach dem Klinikaustritt Informationen?
- Phasen im Prozess des Eltern-Werdens benennen.
- Partner einbeziehen: Wie sieht er seine Rolle in den kommenden Tagen? Was sind seine Bedürfnisse?
- Frau/Partner befähigen, Vertrauen in sich zu haben und ein Verständnis davon zu haben, als »werdende« Eltern nach Hause zu gehen.
- Wie können die Rahmenbedingungen für das Wochenbett zu Hause optimiert werden? Ist Entlastung und Unterstützung vorgesehen? Ist das Umfeld einbezogen?

- Welche Leistungen im Wochenbett werden von der Krankenkasse übernommen?
- Sexualität, Verhütung, Körperbild
- Geburt besprechen: z. B. Abgabe des Partogramms; Hinweis, dass jederzeit ein Gespräch zur Geburtsbesprechung organisiert werden kann.
- Nachkontrollen, Besuch bei Kinderarzt/-ärztin organisieren.
- Erwerbswiederaufnahme: Betreuung des Kindes? Mutterschaftsschutzbestimmungen: Kennt die Frau ihre Rechte (z. B. Stillen am Arbeitsplatz)? Informationsmaterial in ihrer Muttersprache abgeben.
- offene Fragen
- Feedback der Frau, des Partners zur Wochenbettbetreuung einholen (evtl. Fragebogen mitgeben).

Situation 5

Wochenbettbesuch zu Hause

Nach Frau Herzogs Heimkehr am dritten Tag postpartum besucht die frei praktizierende Hebamme sie zum ersten Mal. Die Hebamme hat Schwerpunkte für das erste Gespräch vorbereitet und plant bereits, welche Themen sie mit Frau Herzog und ihrem Partner an weiteren Terminen besprechen möchte.

Mögliche Gesprächsinhalte:

- Standortbestimmung: aktueller Stand, Erfahrungen, »Spuren« der Geburt, Klinikaufenthalt, erste Stunden sowie erste Nacht zu Hause usw.
- Bedürfnisanalyse: physische/psychische Befindlichkeit von Frau, Kind und Partner
- Anerkennen des bisher Geschehenen/Geleisteten
- Orientierung im »Wochenbett-Prozess«
- Rückbildungs- und Heilungsprozesse einschätzen, unterstützende und fördernde Maßnahmen einleiten.
- Sicheres Umfeld gestalten: Organisation zu Hause, Schutz, Bettruhe, Ruhe (Besuchszeiten), Intimität usw.
- Stillen: Ankunft zu Hause und deren Auswirkung auf Milchmenge, Trinkrhythmus, Ausscheidung
- Wach-Schlaf-Ess-Rhythmus des Kindes, Reaktionen des Kindes auf das neue Umfeld
- Selbstkontrollen Mutter (Brust, Uterus, Lochien, Damm, Bauchmuskulatur usw.)
- Kontrollen Kind (Nabel, Ikterus, Ausscheidung, Körpertemperatur usw.)
- SIDS-Prophylaxe
- Checkliste »Kompetenzen für das Eltern-Werden«: Wo fühlt sich die Frau/der Partner sicher, wo besteht aktuell ein Informationsbedürfnis?
- Umgang mit Erschöpfungszeichen/Überforderung, Wochenbett-Depression (EPDS-Fragebogen aushändigen und erklären)
- Erreichbarkeit Hebamme, Planung weitere Betreuung
- Konzept »Mothering the mother« (die Mutter bemuttern): Wöchnerinnen brauchen Zuwendung, z. B. durch Körperarbeit, Massage, Entlastung.

- Impulse zur Auseinandersetzung mit dem Rollenverständnis, Prägung durch eigene Kindheit
- Tragen im Tragetuch
- Umgang mit belastenden »Spuren« der Geburt: ergänzende therapeutische Angebote für Mutter/Kind, z. B. Craniosacral-Therapie, Osteopathie, Babymassage

Situation 6

Abschluss der Wochenbettbegleitung durch die Hebamme

Am zehnten Wochenbetttag beschließt Familie Herzog, gemeinsam mit der frei praktizierenden Hebamme, die Begleitung zu beenden. Die Hebamme plant die inhaltlichen Schwerpunkte des Abschlussgesprächs.

Mögliche Gesprächsinhalte:

- Standortbestimmung im Prozess des Eltern-Werdens, Anerkennung
- Vernetzung mit anderen Diensten: Wo erhält die Frau/der Partner bei Bedarf geeignete professionelle Unterstützung? Adressen abgeben (z. B. Hebammenzentrale, Mütter-Väter-Beratung, Stillberatung, Elterntreff, Familien- bzw. Kinderarzt/-ärztin, Elternnotruf).
- Rückbildungskurse, Wiederaufnahme Sport
- Körperwahrnehmung, Sexualität, Verhütung
- Wiederaufnahme Erwerbstätigkeit
- Stillen, Abpumpen, Eingeben, Zufüttern, gegebenenfalls Abstillen
- Weinen und Schlafen in den ersten Lebensmonaten
- Erschöpfung, Wochenbett-Depression: Ressourcen identifizieren, Unterstützungsangebote
- Freiräume für sich als Frau und als Paar, Spannungsfeld, Lösungsansätze
- Impfen
- Nachkontrollen planen
- Umgang mit belastenden »Spuren« der Geburt: ergänzende therapeutische Angebote für Mutter/Kind, z. B. Craniosacral-Therapie, Osteopathie, Babymassage
- Feedback von Frau/Partner zur Wochenbettbetreuung einholen, evtl. standardisierte Kundinnenbefragung
- Abschluss der Begleitung, evtl. symbolischer Abschluss der professionellen Beziehung