

Die Durchtrittsphase als Hebamme bewusst gestalten

Antwortmöglichkeiten (Liste ist nicht abschließend):

Rollen und Abschlusskompetenzen der Hebamme, die im Vordergrund stehen (in Anlehnung an KFH, 2009)

Expertin: Die Hebamme führt die berufsspezifischen Tätigkeiten aus und trifft entsprechende Entscheidungen und Beurteilungen, z. B.:

- Die Hebamme entscheidet selbstständig und verantwortet die Unterstützung, Aufrechterhaltung und Wiederherstellung von Gesundheitsprozessen während einer Geburt mit regelrechtem Verlauf.
- Sie erfasst regelabweichende Prozesse eigenverantwortlich während der Geburt und verantwortet effiziente Maßnahmen zur Förderung und Erhaltung der Gesundheit.
- Sie erfasst regelwidrige Prozesse, begründet eigenständig hebammenspezifische Maßnahmen und verantwortet in interprofessioneller Zusammenarbeit pflegerische und therapeutische Interventionen.

Kommunikatorin: Die Hebamme ermöglicht eine vertrauensvolle Beziehung und gibt Informationen gezielt weiter, z. B.:

- Die Hebamme kommuniziert personenzentriert und stärkt die Autonomie und Selbstbestimmung durch eine vertrauensvolle Beziehung und die Abgabe relevanter, evidenzbasierter Informationen.
- Sie begleitet die Frau, das ungeborene Kind und den Partner kontinuierlich durch die Geburt.
- Auch in Situationen, in denen sich die Lage rasch ändert und schnelle Entscheidungen erforderlich sind, hält sie die Kommunikation unter Einbezug aller Beteiligten aufrecht und verantwortet die professionelle Qualität.
- Sie wendet Kommunikationstechniken und -technologien situationsangemessen an, kommuniziert in verständlicher Sprache und wendet gezielt methodisch-didaktische Hilfsmittel zur Vermittlung von Informationen an.

Teamworkerin: Die Hebamme partizipiert effektiv innerhalb des intra- und interprofessionellen Teams, z. B.:

- Die Hebamme arbeitet unter Berücksichtigung der Zuständigen partnerschaftlich und effizient mit Berufsangehörigen aus dem Gesundheitswesen zusammen, mit dem Ziel einer optimalen Versorgung von Frau, Kind und Familie.

Health advocate: Die Hebamme stützt sich auf ihre Expertise ab und nutzt ihre Einflussmöglichkeiten, um die Gesundheit der Frau/Familie zu fördern, z. B.:

- Die Hebamme befähigt und stärkt die Frau und die Familie, die Verantwortung für ihre eigene Gesundheit sowie die ihres Kindes zu übernehmen.

Managerin: Die Hebamme übernimmt die fachliche Führung, z. B.:

- Sie übernimmt die Leitung und organisiert effektiv und effizient die verfügbaren Ressourcen zur optimalen Versorgung der Frau, des Kindes und der Familie sowie dem interprofessionellen Team.

**Handeln/
Nicht-Handeln
(intervenieren/
nicht inter-
venieren)**

- Die Hebamme bezieht den Partner mit ein.
- Sie gibt fortlaufend Informationen weiter an die Frau/das Paar.
- Sie zeigt eine respektvolle Haltung gegenüber der Frau/dem Paar.
- Sie berücksichtigt körperliche, psychologische, soziale, kulturelle, spirituelle und bildungsbezogene Bedürfnisse.
- Sie fördert das Wohlbefinden der Frau.
- Sie ermutigt und stärkt die Frau.
- Sie ermöglicht Blickkontakt.
- Sie gibt der Frau Hilfestellung bei der Optimierung der entsprechenden Position in Bezug auf den Geburtsmechanismus und den Geburtsfortschritt.
- Sie unterstützt und sichert die Bewegungsfreiheit der Frau.
- Sie lobt die Frau und gibt ihr Anerkennung für die bisher geleistete Geburtsarbeit.
- Sie atmet bei Bedarf mit der Frau mit.
- Sie überprüft die kindlichen Herztöne in regelmäßigen Abständen.
- Falls die Frau in der Durchtrittsphase Hilfe braucht, leitet die Hebamme sie an.
- Sie beobachtet die Dehnung des Dammes und kontrolliert, ob Verletzungen drohen.
- Sie vermeidet anfeuerndes »Power-Pressen«.
- Sie gibt der Frau die Möglichkeit, ihr Kind selbst in Empfang zu nehmen.

**Verhalten der
Hebamme und
die Wirkung auf
das Handeln
und Verhalten
der Frau**

- Die körperliche und geistige Präsenz der Hebamme schafft Vertrauen und wirkt angstreduzierend.
- Die Hebamme hilft Freiraum für Entscheidungen zu schaffen, dies dient der Autonomie und der informierten Entscheidung der Frau. Die Entscheidungsfreiheit der Frau trägt zu einem positiven Geburtserleben bei.
- Wenn die Hebamme gezielt informiert, wird das Gefühl von Unsicherheit und Angst vermindert, was wiederum die Urteilstkraft der Frau stärkt.
- Die Hebamme sorgt für eine ruhige Atmosphäre. Die Kognition soll in dieser Phase der Geburt zurückhaltend angeregt werden, um die Ruhe der Frau und die hormonelle Regulation der Geburt nicht zu stören. Ruhe unterstützt die innere Konzentration der Gebärenden.
- Die Hebamme wahrt eine beobachtende Distanz, um das Selbstvertrauen der Frau zu stärken.
- Die Hebamme fördert Bewegungsfreiheit und freie Wahl der Gebärposition. Dies dient dem besseren Umgang mit den Wehen und einer besseren Entspannung der Frau und somit einer positiven Unterstützung des Geburtsprozesses.
- Lobende Unterstützung und Anerkennung für die bisher geleistete Geburtsarbeit wirken sich positiv auf das Empowerment der Frau aus.
- Die Hebamme schützt die Intimsphäre der Frau, um das Loslassen und Öffnen während der Geburt zu unterstützen.
- Die Hebamme unterstützt das Empowerment, um dadurch die mütterlichen Kompetenzen, die Stillbeziehung und die Selbstliebe der Frau zu fördern.

Werte und Prinzipien, die der Begleitung zugrunde liegen

- Partizipation
- Autonomie
- Informierte Entscheidung
- Respekt und Wertschätzung
- Nähe/Distanz
- Intimsphäre
- Empowerment

Vorgehen/Varianten bezüglich der Gebärhaltung und des Dammschutzes**Knie-Ellenbogen-Lage (Vierfüßlerposition):**

- Die Hebamme kniet hinter der Frau und führt mit der Hand bei Bedarf den Kopf sanft in Richtung Damm (siehe Handlungsanalyse auf S. 141 im Buch).
- Wenn das Kind geboren ist, schiebt die Hebamme das Neugeborene durch die Beine der Frau nach vorne. Die Frau setzt sich dann in der Regel zurück. Sie und ihr Partner können so den für das Bonding wichtigen ersten Blick auf ihr Kind genießen (Fischer, 2007).

Geburt im Stehen:

- Die Hebamme steht vor oder hinter der Frau, je nachdem wie es die Beobachtung des Damms und die Entwicklung des Kindes erfordern (Mändle & Opitz-Kreuter, 2007). Die Frau steht auf einer Matte, hält sich an einem Seil oder an ihrem Partner fest. Um ein Ausruhen in den Wehenpausen zu ermöglichen, sollte ein Stuhl oder Hocker in der Nähe sein.
- Bei der Geburt im Stehen liegt der Fokus auf dem langsamen Austreten des Köpfchens, oft wird die hintere Schulter zuerst über den Damm geboren. Das Kind muss mit sicherem Halt in Empfang genommen werden.
- Wenn das Kind geboren ist, reicht die Hebamme das Neugeborene zwischen den Beinen der Frau nach vorne durch oder, falls sie vorne steht, sie legt es ihr direkt in die Arme.

»hands on«-Methode:

- Vorgehen gemäß Handlungsanalyse auf S. 141 im Buch

»hands off/hands poised«-Methode:

- Vorgehen gemäß Einleitung und Prinzipien in der Skills-Einheit 5

Literatur

- Fischer, H. (2007). *Praxisbuch Geburtsvorbereitung. Ein Kurskonzept für Frauen und Paare*. Stuttgart: Hippokrates.
- KFH Rektorenkonferenz der Fachhochschulen der Schweiz (2009). *Projekt Abschlusskompetenzen FH-Gesundheitsberufe. Anhang I Projekt Abschlusskompetenzen Gesundheitsberufe FH*. Bern: KFH. Abgerufen unter <http://www.sbf.admin.ch/berufsbildung/01539/01541/index.html?lang=de>
- Mändle, C., & Opitz-Kreuter, S. (2007). *Das Hebammenbuch: Lehrbuch der praktischen Geburtshilfe* (5. Aufl.). Stuttgart: Schattauer.