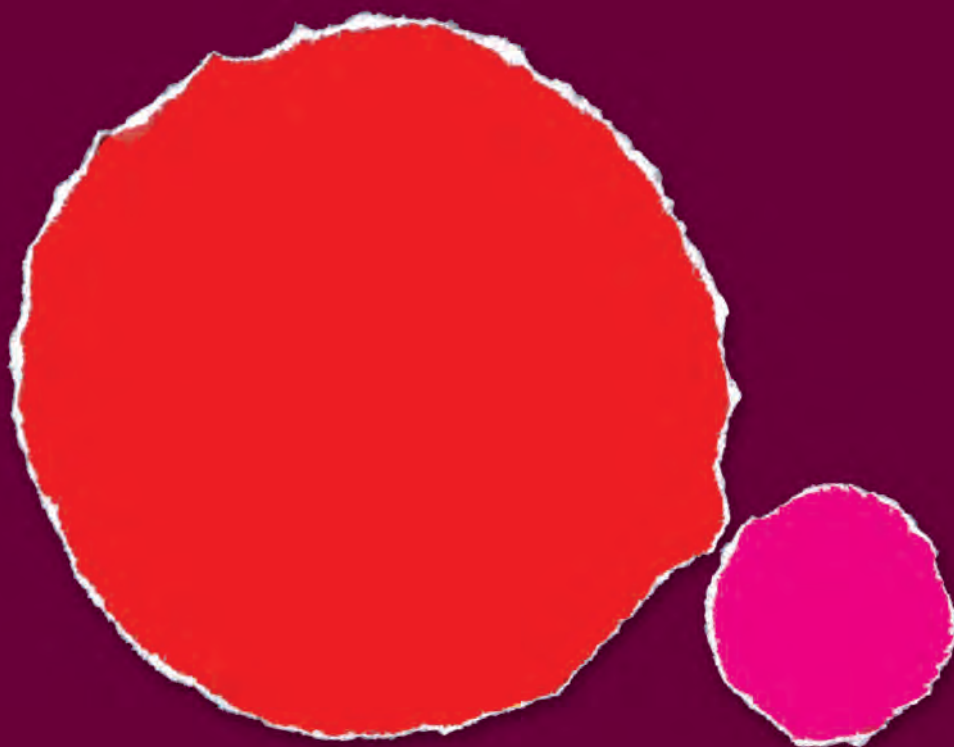


Berner Fachhochschule

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (Hrsg.)

Skills für Hebammen 4 Wochenbett

2. Auflage



Vorwort

»Es ist wichtig, wie wir geboren werden.« Die Fachhochschulen nehmen diese Botschaft des Schweizerischen Hebammenverbandes für ihre Ausbildung von Hebammen auf, indem sie dem Skills-Training große Bedeutung beimessen. Im Skills-Training erfolgt der Theorie-Praxis-Transfer von Wissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten. Die Studierenden üben in simulierten Situationen Handlungen, die in der Praxis häufig vorkommen, bei denen keine Fehler passieren dürfen oder die komplex bezüglich Ablauf und Kommunikation sind.

Die Dozierenden der Berner Fachhochschule und der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften haben gemeinsam eine Lehrmittelreihe zur physiologischen Geburtshilfe entwickelt und publizieren diese erstmalig. Die Reihe vermittelt zentrale hebammenspezifische Fähigkeiten und Fertigkeiten, die für eine kompetente und eigenständige Berufsausübung benötigt werden.

Mit der vierbändigen Reihe *Schwangerschaft, Geburt, Neugeborenes und Wochenbett* steht Studierenden, Hebammen und Dozierenden erstmals ein Praxishandbuch zur Verfügung. Es nimmt traditionelles Wissen und wissenschaftlich begründete Vorgehensweisen auf. Der Schwerpunkt liegt auf einer beziehungsorientierten und frauenzentrierten Förderung der regelrechten Geburtshilfe für die umfassende Mutterschaftsversorgung von Frauen und deren Kindern. Dieses neu entwickelte Praxishandbuch ist unser Beitrag zur Verschriftlichung und Vereinheitlichung des aktuellen Hebammenwissens. Die Lehrmittelreihe ermöglicht den Studierenden mit ausgewählten Vorbereitungs-, Trainings- und Vertiefungsaufträgen einen nachhaltigen Lernprozess. Damit eignet sich das Lehrmittel ebenso für die Weiterbildung wie auch als persönliches Referenzwerk für Praktikerinnen und es trägt zu einer nachweislich wirksamen Praxis bei.

Wir danken allen Beteiligten, insbesondere den Autorinnen und den Mitgliedern der Projektgruppe, für das große Engagement.

Berner Fachhochschule
Dorothee Eichenberger zur Bonsen
Leiterin Disziplin Geburtshilfe und Bachelorstudiengang Hebamme

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften
Beatrice Friedli
Leiterin Institut für Hebammen

Inhaltsverzeichnis

Zum Aufbau und Gebrauch der Skills-Einheiten	8
Skills-Einheit 1	
Involutionsprozesse überwachen	11
<i>Marianne Haueter, Paola Origlia Ikhilor, Inge Loos, Lisa Fankhauser, Denise Schmid</i>	
Skills-Einheit 2	
Stillen	53
<i>Claudia Putscher, Kirstin Hähnlein, Denise Schmid</i>	
Skills-Einheit 3	
Laktationsprozesse unterstützen und das Kind ernähren	75
<i>Claudia Putscher, Katja Geiger, Mona Schwager, Denise Schmid</i>	
Skills-Einheit 4	
Das Eltern-Werden unterstützen	101
<i>Marianne Haueter, Katrin Krähenbühl, Paola Origlia Ikhilor</i>	

Zum Aufbau und Gebrauch der Skills-Einheiten

Die vier Bände »Skills für Hebammen« sind eine praxisorientierte Lehrmittelreihe zu den Themen Schwangerschaft, Geburt, Neugeborenes und Wochenbett. Unter Skills werden Fähigkeiten und Fertigkeiten verstanden, die eine Person kombiniert und situativ angepasst einsetzt und durch wiederholtes Üben zu einer Kompetenz aufbaut (Le Boterf, 1998).

Die **Skills-Einheiten** im Umfang von je ungefähr 4 Lektionen à 45 Minuten sind als einzelne Kapitel in die Bände aufgenommen. Die Einheiten können entsprechend den individuellen Bedürfnissen in beliebiger Reihenfolge bearbeitet werden, da jedes Kapitel für sich selbst steht. Ein Kapitel umfasst neben Einleitung, Inhaltsübersicht und Vorwissenstest die eigentlichen Arbeitsaufträge in Form von Vorbereitungs-, Trainings- und Vertiefungsaufträgen.

Ein **Arbeitsauftrag** soll wiederholt und in unterschiedlichen Settings geübt und geprobt werden, bis schlussendlich der Aufbau einer Kompetenz gelungen ist. Das Erlernete kann dann auch in der realen Praxissituation mit Variationen erfolgreich angewandt werden und wird laufend weiterentwickelt. Die methodischen Schritte dazu sind im Cognitive-Apprenticeship-Ansatz beschrieben (Collins, Brown & Newman, 1990).

Jeder Arbeitsauftrag ist einem **Aufgabentyp** zugeordnet, welcher das Lernpotenzial verdeutlicht. Außerdem sind Ziele und Vorgehen beschrieben. Die Aufgabentypen orientieren sich am Ansatz des problemorientierten Lernens. Sie wurden erweitert und an die Erfordernisse von Skills-Einheiten angepasst (Weber, 2007, S. 84–85).

- Problemaufgabe: nach Erklärungen für Phänomene suchen
- Anwendungsaufgabe: Wissen anwenden und transferieren
- Diskussionsaufgabe: Meinungen begründet austauschen, Sachverhalte kritisch beurteilen
- Strategieraufgabe: Entscheidungen treffen, Strategien planen, Maßnahmen durchführen und evaluieren
- Verbalisierungsaufgabe: eine Handlung mittels Verbalisierung einstudieren
- Beherrschungsaufgabe: wichtige Skills bis zur Automatisierung üben
- Kompetenzaufgabe: mehrere Skills kombinieren, im Rollenspiel üben und zu einer Kompetenz aufbauen
- Einfühlungsaufgabe: sich eigener Emotionen, Haltungen und Einstellungen bewusst sein und sich in die Lage einer anderen Person hineinversetzen

In der **Einführung** werden die zentralen Inhalte des Heftes umrissen: Beschreibung des Phänomens, der Themen oder Skills, Begründungen für den Stellenwert im Hebammenarbeitsfeld, kritische Aspekte und kontroverse Meinungen, Anforderungen an die Hebamme.

Die **Inhaltsübersicht** dient als erste Orientierung:

- In den **Lernzielen** sind zu erwerbende Kompetenzen umschrieben. Sie umfassen in der Regel kognitive, psychomotorische und affektive Aspekte.
- Die erforderliche **Wissensgrundlage** ist beschrieben: Welches Wissen ist erforderlich, um ein ganzheitliches Verständnis für die Bedeutung und korrekte Anwendung der zu trainierenden Fertigkeiten und Fähigkeiten zu erlangen?
- Die zu erwerbenden **Fertigkeiten/Fähigkeiten** bauen auf der Wissensgrundlage auf und konkretisieren, welche Kompetenzen in der Skills-Einheit geübt und aufgebaut werden.

Der **Vorwissenstest** deckt die Wissensgrundlage ab, welche für die Erarbeitung des Inhalts vorausgesetzt wird. Mit seiner Hilfe kann ermittelt werden, welche Bereiche gefestigt sind und was noch erarbeitet oder weiter vertieft werden muss.

Vorbereitungsaufträge ermöglichen die Erarbeitung von Voraussetzungen, welche eine effiziente Bearbeitung der nachfolgenden Trainings- und Vertiefungsaufträge erleichtern.

Trainingsaufträge unterstützen und fördern den Aufbau von zentralen hebamenspezifischen Handlungskompetenzen. Als unterstützende Elemente zur Durchführung der Aufgaben werden Handlungsanalysen, Checklisten, Fallbeispiele und Arbeitsblätter eingesetzt.

- Eine **Handlungsanalyse** beschreibt und visualisiert den prototypischen Ablauf einer standardisierten Handlung präzise, sodass die Handlung in der Trainingsgruppe und auch selbstständig geübt werden kann. Die **Standardsituation** stellt den situativen Kontext her. Aufgeführte **Varianten** beschreiben häufig vorkommende und praxisrelevante Handlungsabweichungen, um den Transfer auf neue Situationen zu erleichtern.
- Eine **Checkliste** fasst die Schritte einer Handlungsanalyse zusammen oder ist als eigenständiges Instrument konzipiert. Sie enthält fachliche Kriterien mit Indikatoren zur Beurteilung. Anhand der Checkliste kann in simulierten Situationen oder Rollenspielen gezielt Rückmeldung gegeben werden.
- **Fallbeispiele** konkretisieren und ermöglichen die Anwendung ausgewählter Fähigkeiten/Fertigkeiten in einer konkreten Situation.
- Als weitere Variante zur Förderung des Aufbaus von Kompetenzen liegen **Arbeitsblätter** vor. Diese dienen der Vertiefung von theoretischen Kenntnissen und deren Anwendung im Praxisfeld.

Der **Vertiefungsauftrag** ermöglicht eine thematische Festigung und den Transfer auf Situationsvarianten. Meist können Vertiefungsaufträge sinnvoll in der Praxis durchgeführt werden. In der Regel wird im Vertiefungsauftrag kein neues Thema aufgenommen.

Im **Anhang** sind Hilfsmittel zu den Arbeitsaufträgen aufgenommen.

Am Ende des Kapitels befinden sich die **Lösungen** zum Vorwissenstest.

Lösungen zu Arbeitsaufträgen, Kopiervorlagen der Arbeitsblätter, Zusatzmaterialien sind auf mehr.hep-verlag.com/skills-hebammen-4 verfügbar.

Literatur

- Collins, A., Brown, J. S., & Newman, S. E. (1990). Cognitive apprenticeship: Teaching the crafts of reading, writing, and mathematics. In L. B. Resnick (Ed.), *Knowing, learning, and instruction: Essays in honor of Robert Glaser* (pp. 453–494). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Le Boterf, G. (1998). *De la compétence à la navigation professionnelle* (2^e éd.). Paris: Les Editions d'Organisation.
- Weber, A. (2007). *Problem-Based Learning: ein Handbuch für die Ausbildung auf der Sekundarstufe II und auf der Tertiärstufe* (2. Aufl.). Bern: hep.

Skills-Einheit 1

Involutionsprozesse überwachen

Marianne Haueter, Paola Origlia Ikhilor, Inge Loos, Lisa Fankhauser, Denise Schmid

1.1	Einführung	12
1.2	Inhalte	14
1.3	Vorwissenstest	15
1.4	Vorbereitungsauftrag: Beckenbodenschonende Bewegungsabläufe ins Alltagsverhalten integrieren	17
	<i>Arbeitsblatt:</i> Beckenbodenschonende Bewegungsabläufe ins Alltags- verhalten integrieren	19
1.5	Trainingsauftrag: Lochien, Uterus und Damm kontrollieren	25
	Handlungsanalyse	27
	Checkliste	35
1.6	Trainingsauftrag: Eine Rektusdiastase diagnostizieren	37
	Handlungsanalyse	38
	Checkliste	41
1.7	Trainingsauftrag: Blutungsmenge schätzen und messen	42
1.8	Vertiefungsauftrag: Die Wöchnerin anleiten und beraten	43
	Checkliste	45
1.9	Lösung Vorwissenstest	49
1.10	Literatur	51

1.1 Einführung

Während der Schwangerschaft und Geburt findet bei Frauen eine Reihe von somatischen Anpassungsvorgängen und psychischen Entwicklungsprozessen statt. Im Wochenbett muss sich der Körper auf den neuen Zustand umstellen. Laktation und Involutionsprozesse werden in Gang gesetzt. Manchmal liegen Geburtsverletzungen vor, die schmerzhaft sind und verheilen müssen. Durch diese Umstellungen erfahren viele Frauen einschneidende Veränderungen ihres Körperbildes und damit verbunden ihres Selbstkonzeptes und ihres Identitätsgefühls (Haueter, 2010; Rogan, Shimed, Barclay, Everitt & Wylli, 1997). Dem muss eine Hebamme Rechnung tragen und deshalb kommt ihr weit mehr zu als die pflegerischen Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Überwachung der Involution.

Konkret kann die Hebamme die Entwicklung eines angepassten Selbstkonzeptes unterstützen, indem sie die Wöchnerin nach ihrer körperlichen Befindlichkeit fragt. Auch einfache Pflegehandlungen, wie z. B. die Überwachung der Involutionsprozesse, können der Frau, mit dem nötigen Anstoß der Hebamme, die Gelegenheit bieten, den eigenen Körper oder seine Teile zu erspüren. Zudem kann die Hebamme gezielt körperbezogene Interventionen wie z. B. Wahrnehmungsübungen oder Massagen einsetzen oder die Wöchnerin zu beckenbodenschonendem Alltagsverhalten anleiten. Schütz-Bosbach (2012) schreibt: »Die durch Berührung oder Körperbewegungen entstehenden unmittelbaren Informationen werden von unserem Gehirn zu einer stabilen, übergeordneten Körperrepräsentation zusammengefügt und vermitteln die Erfahrungen der ›Meinhaftigkeit‹ des Körpers und des körperlichen Erlebens ebenso wie das Erlebnis, Urheber von Handlungen zu sein« (S. 1).

Zudem erlebt sich eine Wöchnerin nie nur als Einzelperson, sondern immer in Wechselbeziehung mit ihrem Neugeborenen. Das Wohlergehen der Mutter und dasjenige des Neugeborenen sind voneinander abhängig, aber auch von jenem von Vater, Eltern und Geschwistern. Die Hebamme betreut im Wochenbett dementsprechend nie eine Frau isoliert, sondern immer ein Mutter-Kind-Paar oder eine Familie. Dazu braucht sie eine systemische Betrachtungsweise, die nicht nur mütterliche und kindliche Bedürfnisse integriert, sondern auch Bedürfnisse des Vaters oder weiterer wichtiger Bezugspersonen.

Mit diesem Bewusstsein für das Erleben einer Wöchnerin und der ganzheitlichen Betrachtung des Lebensabschnittes Wochenbett sollte eine Hebamme ihre pflegerischen und überwachenden Aufgaben ausführen. Dazu gehört die Kontrolle der Involutions- und Heilungsprozesse der Wöchnerin, namentlich die Uterusrückbildung, der Lochialfluss sowie die Heilung des Damms und des äußeren Genitales. Geburtsverletzungen können als Risse, Schürfungen oder als Episiotomie vorliegen. Sie können den Damm direkt, aber auch sein weiteres Umfeld betreffen (Labien-schürfung, Klitorisriss usw.). Auch die Rektusdiastase und ihre Rückbildung müssen beachtet werden. Für all diese Überwachungsaufgaben benötigt die Hebamme Expertise bei der Einschätzung und Diagnostik. Sie muss aber auch in der Lage sein, die Wöchnerin zur Selbstkontrolle anzuleiten.

Zwar lautet die herkömmliche Regel »eine Kontrolle täglich«, doch zum Nutzen der täglichen Kontrolle und zum normalen Verlauf einer Uterusinvolution liegen nur wenige aktuelle Studien vor. Einige Autorinnen und Autoren kritisieren die tägliche Messung des Symphysen-Fundus-Abstands, da sie als ungeeignete Methode zur präzisen klinischen Beurteilungen eingeschätzt wird (Bick, MacArthur, Knowles & Winter, 2004; Cluett, Alexander & Pickering, 1995; Cluett, Alexander & Pickering, 1997; National Institute for Health and Care Excellence [NICE], 2006). Zudem wird die tägliche Uteruskontrolle bei normalen Lochien als unnötig erachtet, weil die Ergebnisse unterschiedlicher Personen voneinander abweichen (geringe Interrater-Reliabilität) und die Muster in der normalen Uterusinvolution individuell variieren (NICE, 2006).

Trotzdem schätzen Hebammen in der Praxis die klinische Fingermethode. Sie ist einfach und rasch durchzuführen und beeinträchtigt die Wöchnerin kaum. Bei der individuellen Betreuung einer Wöchnerin über längere Zeit durch die gleiche Person kann diese Untersuchung wertvolle Hinweise auf den Prozess der Rückbildung geben. Es lohnt sich deshalb, wenn Hebammen diese Fertigkeit weiterhin üben und somit die Technik der Uteruskontrolle beherrschen. Gleichzeitig sollten sie Normvorstellungen zum zeitlichen Ablauf der uterinen Involution sowie Messwerte kritisch einordnen.

1.2 Inhalte

Lernziele	Die Studierenden • erfahren und definieren beckenbodenschonendes Verhalten in Alltagssituationen des Frühwochenbetts; • führen eine Uterus-, Lochien- und Dammkontrolle durch; • leiten eine Wöchnerin zur Kontrolle der Gebärmutterrückbildung, des Lochialflusses und der Dammheilung an; • diagnostizieren eine Rektusdiastase; • beraten eine Wöchnerin zu Nachwehen, Gebärmutterrückbildung, Lochialfluss und Dampfpflege bei unverletztem und verletztem Damm; • definieren Aufgaben und Kompetenzbereich der Hebamme beim Überwachen der Involutionsprozesse.
Erforderliche Wissensgrundlage	• Anatomie der weiblichen Geschlechtsorgane, insbesondere des Beckenbodens • Anatomische und physiologische Grundlagen zur genitalen und extragenitalen Involution • Phasenmodell im Prozess des Mutter-Werdens
Zu erwerbende Fähigkeiten/ Fertigkeiten	• Bauchmuskulatur, Uterus, Lochien und Damm beurteilen • Mütterliche Rückbildungsprozesse fördern • Im Wochenbett fachlich und kommunikativ professionell beraten und anleiten

1.3 Vorwissenstest

Beurteilen Sie die folgenden Aussagen auf ihre Richtigkeit.

	richtig	falsch
1. Die mütterliche Identität entwickelt sich in den ersten Tagen des Wochenbetts.	☐	☐
2. Frauen erleben in der Zeit nach der Geburt häufig ein verändertes Körpergefühl.	☐	☐
3. Das Frühwochenbett oder Puerperium dauert je nach Definition 7 bis 10 Tage.	☐	☐
4. Unter Involution wird die Rückbildung der mütterlichen Organe verstanden, die durch die Schwangerschaft und die Geburt eine Veränderung hinsichtlich ihrer Lage, Größe, Form und Beschaffenheit durchgemacht haben.	☐	☐
5. Eine Retroflexio uteri, durch gelockerte, ausgedehnte Bänder nach der Geburt verursacht, kann den Abfluss des Lochialsekretes behindern.	☐	☐
6. Der Fundusstand sinkt täglich um etwa einen Querfinger (QF). Bei einer Wöchnerin erwartet man den Fundusstand am 3. Wochenbetttag 3 QF oberhalb der Symphyse.	☐	☐
7. Eine Wöchnerin spürt beim Stillen wahrscheinlich: – eine Dauerkontraktion, – rhythmische Kontraktionen, – Reizwehen.	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐
8. Die Wochenbettwehen bewirken eine Rückbildung des Uterus, die Blutungsstillung der Uteruswunde und eine verminderte Durchblutung des Uterus.	☐	☐
9. Da beim Stillen die Prolaktin-Ausschüttung der Mutter stimuliert wird, vollzieht sich die Rückbildung des Uterus bei einer stillenden Frau schneller als bei einer nicht stillenden Frau.	☐	☐
10. Unmittelbar nach der Geburt wiegt der Uterus ungefähr 1000 Gramm, am Ende des Wochenbettes etwa 70 Gramm.	☐	☐
11. Menge und Farbe der Lochien verändern sich während des Wochenbetts. Am 3. Wochenbetttag handelt es sich in der Regel um Lochia rubra.	☐	☐
12. Der normale Lochialgeruch ist in den ersten Tagen nach der Geburt süßlich-fade.	☐	☐

	richtig	falsch
13. Bei einer Rektusdiastase kommt es zu einer Verschlechterung der Bauchpresse, weil der intraabdominale Druck nicht mehr genügend aufgebaut werden kann.	☐	☐
14. Die klassischen Entzündungszeichen nach Celsus sind: Calor, Rubor, Dolor, Functio laesa.	☐	☐
15. Der M. ischiocavernosus, der M. transversus perinei profundus und der M. transversus perinei superficialis bilden die äußere Beckenbodenmuskelschicht.	☐	☐
16. Auf einen Dammriss zweiten Grades treffen folgende Beschreibungen zu: – Der M. sphincter ani externus ist durchtrennt und die Rektusschleimhaut beschädigt. – Der Damm ist im Bereich der hinteren Kommissur eingerissen, Haut und darunterliegendes Gewebe ohne Dammmuskulatur sind betroffen. – Die oberflächliche und die tiefe Dammmuskulatur sind betroffen.	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐
17. Die Bauchdecke wird von vier paarig angeordneten Muskeln gebildet: M. obliquus externus abdominis, M. obliquus internus abdominis, M. rectus abdominis, M. transversus abdominis.	☐	☐

1.4 VORBEREITUNGSauftrag

Beckenbodenschonende Bewegungsabläufe ins Alltagsverhalten integrieren

Wöchnerinnen sind auch nach der Geburt beachtlichen körperlichen Belastungen ausgesetzt. Liegen, Stillen und Tragen des Kindes sowie tägliche Verrichtungen wie der Toilettengang können bei ungünstiger Haltung und Belastung zu muskulären Verspannungen und Beschwerden führen. Durch die Schwangerschaft ist es zu einer Dehnung der Muskeln und Bänder sowie einer Verlagerung der Organe gekommen. In Abbildung 1.1 ist dargestellt, wie dies im frühen Wochenbett zu Dysbalancen der sogenannten Rumpfkapsel im Becken-Bauch-Raum führen kann (Heller, 2002).

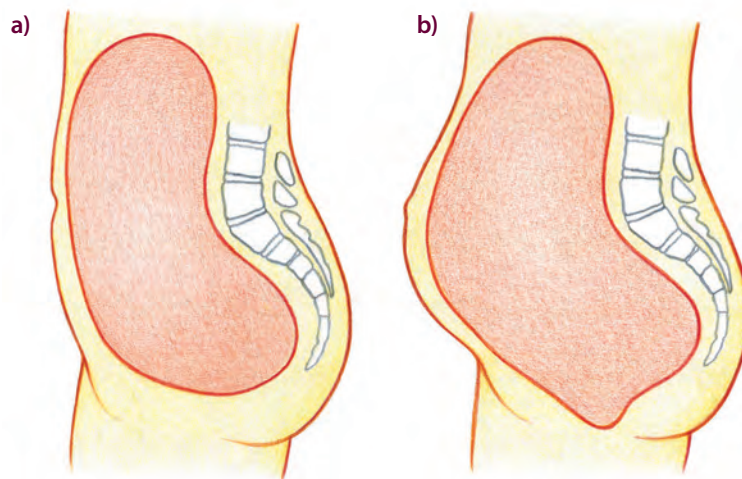


Abb. 1.1 Verschiedene Formen der Rumpfkapsel: **a)** bei Gleichgewicht von Rumpfwand und Rumpfinhalt **b)** bei Dysbalancen innerhalb der Rumpfkapsel

Die Rumpfkapsel umfasst die abdominopelvine Leibeshöhle. Die Wandungen der Rumpfkapsel bilden mit den in der Bauchblase befindlichen Bauchorganen (Blase, Uterus, Rektum) eine funktionelle Einheit. Die Bauchorgane stützen sich gegenseitig in ihrer normalen Lage und werden zusätzlich durch die knöcherne Beckenhöhle in ihrer Position gehalten. In aufrechter Körperhaltung entsteht durch die Schwerkraft ein nach kaudal ausgerichtetes Ungleichgewicht auf den Beckenboden. Durch angepasstes Alltagsverhalten und Übungen können intraabdominale Druckverschiebungen die Rückbildung der Bauch-Becken-Organe und der Rumpfkapsel unterstützen (Heller, 2002).

Die Involutionsprozesse können durch Übungen und korrektes Verhalten der Wöchnerin im Alltag begünstigt werden. Übungen und Haltungen dienen dazu, Beckenbodendysfunktionen zu vermeiden (Heller, 2002). Um eine Wöchnerin in ihrem Bewegungsverhalten im frühen Wochenbett unterstützen zu können, muss die Hebamme nicht nur eine klare Vorstellung von ökonomischen und beckenbodenschonenden Bewegungsmustern im Alltag haben, sie sollte sie auch selbst erfahren haben.

Aufgabentyp	Einführungsaufgabe
Ziele	Die Studierenden • führen Bewegungsabläufe aus Alltagssituationen im Frühwochenbett beckenbodenschonend aus; • diskutieren ihre Erfahrungen beim Einnehmen verschiedener Positionen.
Sozialform	Einzelarbeit, Trainingsgruppe
Material	Gymnastikmatten, Bett, Babypuppe
Vorgehen	1. Führen Sie in einem ersten Schritt spontan (ohne vorher das Arbeitsblatt gelesen zu haben) folgende Bewegungsabläufe aus bzw. nehmen Sie folgende Positionen ein: – aus dem Bett aufstehen/vom Boden aufstehen, – sich vom Stehen ins Liegen begeben, – am Wickeltisch stehen, – bücken, heben und tragen, – einen Säugling tragen, – Urin und Stuhl ausscheiden auf der Toilette (zu Hause bei entsprechender Gelegenheit ausführen). 2. Führen Sie in einem zweiten Schritt die im folgenden Arbeitsblatt erläuterten Bewegungsabläufe gemäß Anleitung aus. Achten Sie dabei gezielt auf Ihren Beckenboden und Ihre Atmung. 3. Reflektieren Sie nach jedem Bewegungsablauf: – Wie fühlt es sich an? Was ist anders als sonst? – Was gibt Druck auf den Beckenboden, was entlastet ihn? – Was beobachte ich an meiner Atmung? 4. Schreiben Sie jeweils Erfahrungen und Erkenntnisse für jeden Bewegungsablauf und jede Position im Arbeitsblatt auf. 5. Tauschen Sie Ihre Erfahrungen in der Trainingsgruppe aus.
Literatur	Heller, A. (2002). <i>Nach der Geburt: Wochenbett und Rückbildung</i> . Stuttgart: Thieme.
Zeitraumen	30 Minuten
Ergebnissicherung	Ausgefülltes Arbeitsblatt