Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 91 (1993)

Heft: 5

Artikel: Wassergeburten im Kantonsspital Frauenfeld

Autor: Geissbühler, V. / Daepp-Kerrison, J. / Eberhard, J.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-950872

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 08.08.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

tionslose Schwangerschaft hatten und von denen auch eine komplikationslose Geburt zu erwarten ist.»

Frau Monika Nellen schätzt die ruhige Atmosphäre einer Wassergeburt. Sie erzählt mir, wie wichtig die Überwachung von Mutter und Kind ist, und betont, wie die Frauen das Getragenwerden durch das Wasser geniessen und sich dadurch sehr gut entspannen können. Was mich beeindruckt, ist, wie Frau Nellen die Geburt der Kinder beschreibt und deren langsames Entfalten und Hochgleiten zum Atemholen über Wasser.

Für die Belper Hebammen gilt aber immer noch der Leitsatz, den Frau Nellen bereits vor einem Jahr geprägt hat: «Nicht so sehr auf die Einrichtung kommt es an, sondern auf die Einstellung der einzelnen Hebamme zur gebärenden Frau.»

Sylvia Forster ☐

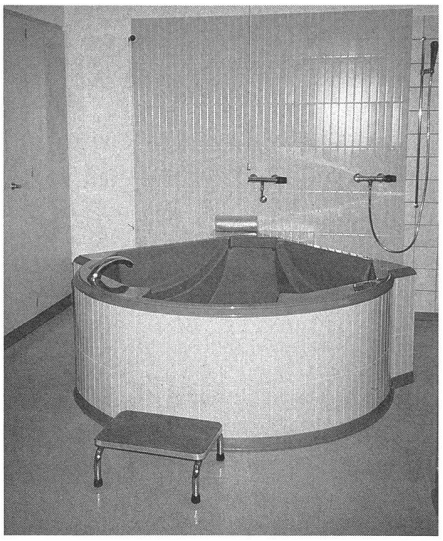
Wassergeburten im Kantonsspital Frauenfeld

V. Geissbühler, J. Daepp-Kerrison, J. Eberhard
aus der Frauenklinik des Thurgauischen Kantonsspitals Frauenfeld
Chefarzt PD Dr. med. J. Eberhard

Am 9. Februar 1991 wurde im Kantonsspital Frauenfeld das erste Baby im Wasser geboren. In der Folge stiessen die Wassergeburten bei schwangeren Frauen und Medien auf grosses Interesse und führten zu regen Diskussionen unter Hebammen und Ärzten/Ärztinnen. Einerseits wurde diese Geburtsart begeistert befürwortet, andererseits aber wurden Befürchtungen bezüglich Sicherheit für Mutter und Kind laut. Die Gegner der Wassergeburt bezeichneten diese schlichtweg als «sträfliche Modetorheit». Trotz dieser Sekpsis und teilweise entschiedenen Ablehnung in verschiedenen geburtshilflich engagierten Kreisen, konnten wir in den letzten zwei Jahren viele und sehr gute Erfahrungen mit Wassergeburten sammeln. Bisher haben im Kantonsspital Frauenfeld über 350 Frauen im Wasser entbunden, einige bereits mehrmals. Der Anteil der Wassergeburten an den Spontangeburten im Kantonsspital Frauenfeld stieg von 8% 1991 auf 19% 1992. Der Trend ist immer noch steigend.

Die Wassergeburt ist eine von vielen Gebärmöglichkeiten (Bett, Maiastuhl etc), welche wir anbieten. Im Wasser gebären Frauen, die dies wünschen und sofern die Sicherheit für Mutter und Kind gewährleistet ist. Beckenendlagen und Zwillinge entbinden wir nicht im Wasser. Für Wassergeburten ist keine spezielle Vorbereitung notwendig.

Mutter (2. von links) mit erstem Wasserbaby



Badewanne

Was sind die Vorteile, was eventuelle Nachteile der Wassergeburt? Wieso sollen diese Geburten gefährlich sein? Wie geht man praktisch vor bei einer Geburt im Wasser? All diese Fragen sollen im folgenden ausführlich beantwortet werden.

Vorteile

Wasser, insbesondere ein warmes Bad, wirkt sehr entspannend, lindert die Schmerzen und führt zu Wohlbefinden, womit auch der Teufelskreis von Angst, Verspannung und Schmerz durchbrochen wird. Die Möglichkeit zu entspannenden und schmerzlindernden Bädern (Rückenschmerzen, Beinkrämpfen) in der Eröffnungsperiode als Alternative zu Analgetika und Peridural-anästhesie werden bei uns rege benutzt. Das heisst aber noch nicht, dass die Frau im Wasser gebären will oder wird. Abwechslung und Bewegung unter der Geburt, d.h. neben dem Bad auch das Herumgehen, Sitzen auf dem Ball oder einfach mal Liegen, sind sehr wichtig und gestalten den Geburtsverlauf kurzweiliger.

Neben der Entspannung und Schmerzerleichterung oder -linderung führt die Gewebeauflockerung dazu, dass im

Wasser, insbesondere bei Mehrgebärenden, weniger Episiotomien erforderlich sind (Damm intakt bei Erstgebärenden in 20%, bei Mehrgebärenden in 35%). Tendenziell zugenommen haben hingegen Verletzungen wie Labienschürfungen und -risse.
Subjektiv haben wir den Eindruck, dass der Blutverlust bei Geburten im Wasser geringer ist, was man auch bei der Wassergeburt auf unserem Videos sieht (4).

Gefährlichkeit

Was die Sicherheit für Mutter und Kind anbelangt, so konnten wir keinen Anstieg der perinatalen und mütterlichen Mortalität und Morbidität im Vergleich zu den Vorjahren und anderen Kliniken feststellen. Auch die pH-Werte in den Nabelschnurgefässen unterscheiden sich nicht von denen bei Geburten an «Land». Die Überwachung im Wasser ist problemlos. Sie erfolgt mittels Telemetrie und ist der Überwachung ausserhalb des Wassers ebenbürtig. Wenn erwünscht und notwendig, kann kontinuierlich überwacht werden.

Ein ins Wasser geborenes Kind beginnt die Atmung nicht im Wasser und aspiriert demzufolge auch kein Wasser. Für die Steuerung der Atmung unmittelbar nach der Geburt ist der Apnoe- oder Divingreflex von grosser Bedeutung. Die Stimulation der Gesichtshautrezeptoren mit Wasser führt zum Stopp der Atmung in Exspirationsstellung (Apnoe- oder Divingreflex). Gleichzeitig kommt es zum Larynxverschluss, und damit kann ebenfalls kein Wasser in die Atemwege eindringen. Es besteht berechtigter Anlass zur Theorie, dass erst der Luftkontakt mit dem kindlichen Gesicht die Inspiration und damit den ersten Atemzug zulässt.

Bisher fehlen Hinweise, dass bei Frauen, welche im Wasser entbunden haben, postpartal vermehrt Infekte auftreten. Auch konnten keine erhöhte Blutungsneigung und Blutverluste postpartal beobachtet werden, im Gegenteil, der Blutverlust scheint geringer zu sein.

Bei der Wassergeburt sind Raumtemperatur und Badewassertemperatur sehr hoch, so dass im Wasser nicht mit einer Unterkühlung zu rechnen ist. Im übrigen gelten die gleichen Vorsichtsmassnahmen zur Vermeidung einer kindlichen Unterkühlung wie bei den Nichtwassergeburten.

Praktisches Vorgehen

Wie lange soll und darf eine Frau im Wasser bleiben, und wann soll sie ins Bad, wenn sie eine Wassergeburt wünscht?

Die Dauer des Entspannungsbades bestimmt die Frau im Prinzip selber. Wird die Frau müde oder kommt es zur Wehenschwäche, empfehlen wir in der Regel, das Bad zu verlassen. (Durchschnittliche Dauer ca. 30 Min. bis 3 Std.)

Für die Geburt soll eine Erstgebärende ab Muttermundweite von 8 cm und eine Mehrgebärende ab Muttermundweite von 5–6 cm ins Wasser. Berücksichtigt werden muss auch die Fülldauer der Badewanne (bei uns ca. 15–20 Min.).

Die Überwachung erfolgt wie bereits erwähnt mittels Telemetrie, in der Eröffnungsperiode in der Regel im Intervall, in der Austreibung kontinuierlich.

(**Achtung:** Keine Überwachung mittels CTG, welches am Netz angeschlossen ist!!)

Die Wassertemperatur soll warm, ca. 32–36 Grad sein. Wenn nötig soll warmes Wasser nachgefüllt werden. Die Raumtemperatur ist meist sehr hoch. An der Decke, direkt über der Badewanne, haben wir einen Wärmestrahler, welchen wir aber selten gebrauchen. Auch Frauen mit einem Venflow und Infusionen (wenn Syntocinonunterstützung notwendig ist) können im Wasser enspannen und gebären. Routinemässig legen wir jedoch keinen Venflow mehr.
(**Achtung:** Keine Infusion mit Infusomat, welcher am Netz angeschlossen ist!!)

Kommt es zur Geburt im Wasser, wird die Frau unterstützt und angeleitet wie ausserhalb des Bades. Auch der Dammschutz wird wo notwendig und je nach persönlicher Erfahrung der Hebamme durchgeführt. Episiotomien braucht es weniger, wenn nötig kann jedoch auch im Wasser geschnitten werden.

Literaturverzeichnis

1 Dudenhausen, J. W. Stellungnahme des Vorstandes der Deutschen Gesellschaft für Perinatale Medizin zur Unterwassergeburt.
Perinatal-Medizin (1992) 4/57.

2 Eberhard, J. Geburtshilfliche Schmerzlinderung aus Sicht des Gynäkologen.
Schweizer Hebamme (10/1992) 11–15.

3 Eberhard, J., V. Geissbühler. Konzept einer natürlichen und sicheren Geburtshilfe.
Arch Gynecol Obstet (1992) 252 (Suppl) S. 141.

4 Eberhard, J., V. Geissbühler. Natürliche Geburt – Bett, Stuhl oder Wanne. Ein geburtshilfliches Konzept.
Videofilm (1992).

5 Eberhard, J., G. Eldering, B. Fasnacht. Wassergeburt – eine sträfliche Modetorheit? Erwiderung zur Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Perinatale Medizin.
Perinatal-Medizin (1993) 5/31–32.

6 Geissbühler, V., D. Hotz-Amati, M. Fehr, J. Eberhard. Geburt auf dem Bett, auf dem Maiastuhl oder im Wasser. Ergebnisse einer prospektiven Studie.
Arch Gynecol Obstet (1992) 252 (Suppl) S. 142.

7 Geissbühler, V., J. Eberhard. Natürliches Gebären – Bett, Stuhl oder Wasser? Erste Ergebnisse einer prospektiven Studie.
(1992) Krebs; Berg (Hrsg.), Gynäkologie und Geburtshilfe 1992 Springer-Verlag. Kongressband. Arch Gynecol Obstet.

8 Prinz, W. Alternative Geburtshilfe: Sanfte Geburt – Hausgeburt – Unterwassergeburt.
Perinatal-Medizin (1993 5/20–29).

9 Prinz, W. Sanfte Geburt. Ein Sumpf von falschen Vorstellungen.
Medical Tribune (30.12.1992) 44.

Kontaktadressen:

Frau Dr. med. V. Geissbühler, Leitende Ärztin

Frau Jane Daepp-Kerrison, Hebamme

Frauenklinik des Thurgauischen Kantonsspitals
8500 Frauenfeld

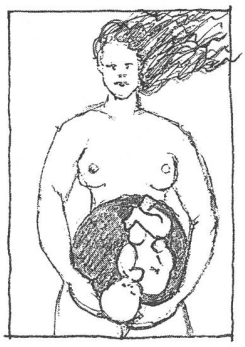
Jetzt bestellen...

echtes
BABY-COMFORT LAMMFELL

beige, waschbar, einwandfreie Verarbeitung

Für nur Fr. 69.– erhalten Sie gegen Rechnung (portofrei) das **kuschelweiche Lammfell** bei

Gebr. Scheidegger AG
Leder und Felle
Walkestrasse 11, 4950 Huttwil
Telefon 063 72 12 30, Fax 063 72 28 69



GEBÄREN
IN SICHERHEIT
UND
GEBORGENHEIT

WISSEN
ERFAHREN
ERLEBEN
AUSTAUSCHEN

am

4. Internationalen Kongress zum Thema «Geburtshilfe wohin?»

Praxis und Visionen

21.–24. Oktober 1993

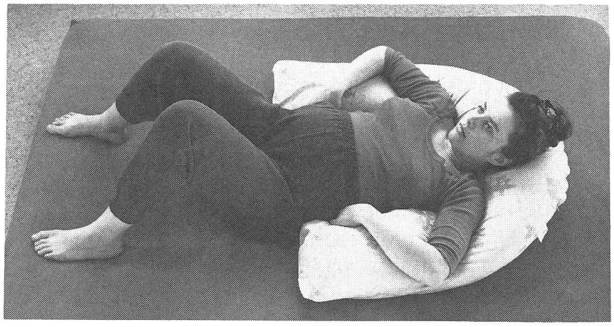
Hotel Mövenpick
in Regensdorf-Zürich

Information und Anmeldung:

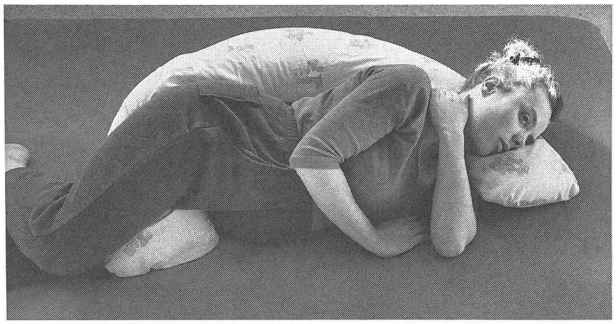
AKM Congress Service
Postfach, 4005 Basel
Telefon 061 691 51 11, Fax 061 691 81 89

CorpoMed-Kissen:

ständige Begleiter während und nach der Schwangerschaft



vor der Geburt
dient das CorpoMed-Kissen der werdenden Mutter als hervorragende Entspannungshilfe



während der Geburt
ist mit wenigen Handgriffen eine optimale Lagerung möglich

nach der Geburt
sehr gut verwendbar als Still-Kissen, auch nach operativen Eingriffen

Die CorpoMed-Kissen sind gefüllt mit kleinsten luftgefüllten Kügelchen; sie sind darum extrem modellierbar und passen sich jeder Körperform an.
Sehr hygienisch durch einfache Pflege: die Bezüge sind waschbar bis 60°C, z.T. kochbar, die Inlets und Kisseninhalte bis 60°C.

Senden Sie bitte:	Stempel, Name
CorpoMed – Prospekte ☐ – Preise ☐	

BERRO AG, Postfach, 4414 Füllinsdorf
Telefon 061 901 88 44, Telefax 061 901 88 22

Das Neugeborene wird vollständig unter Wasser geboren. Wir geben acht, dass die Frau mit dem Gesäss immer tief im Wasser bleibt, so dass das Neugeborene bei der Entwicklung nie mit der Luft Kontakt bekommt. Nach der Geburt wird das Kind sofort der Mutter auf den Bauch gelegt. Beim Herausheben aus dem Wasser soll der Kopf etwas tiefer gehalten werden, so dass Fruchtwasser herausfliessen kann. Absaugen gehört nicht zur Routine (ausser bei mekoniumhaltigem Fruchtwasser); jedoch wird immer der Mund mittels einer Kompresse ausgewischt.

Die Plazenta kann im oder ausserhalb des Wassers entwickelt werden. Die Lösungsblutung der Plazenta oder auch eine eventuelle verstärkte Blutung sowie Uteruskontraktionen sind gut zu beobachten.

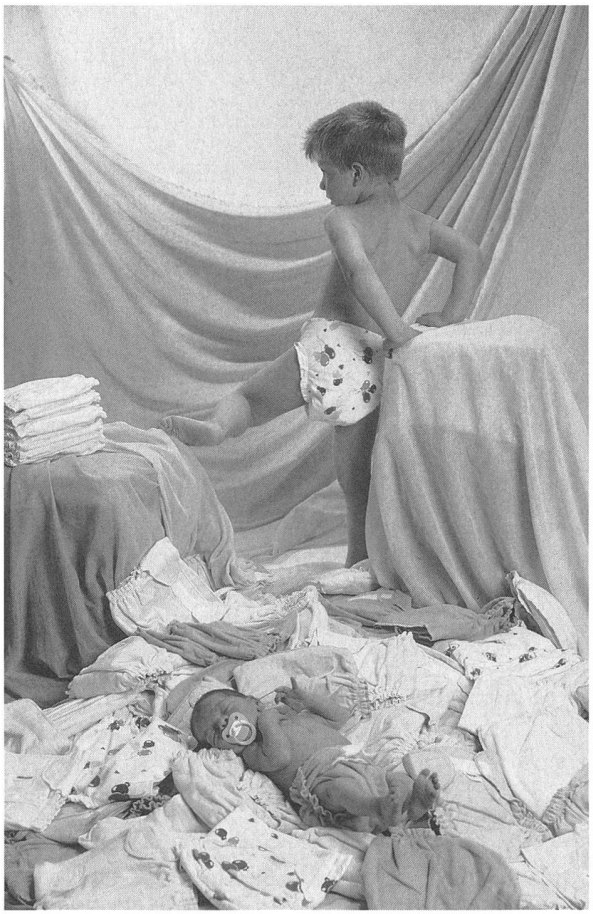
Das Kind bleibt bei der Mutter, bis sie das Wasser verlässt; dies kann unmittelbar nach der Geburt oder auch erst nach Entwicklung der Plazenta sein. Um eine Abkühlung zu vermeiden, soll das Kind möglichst im warmen Wasser bleiben. Ist das Wasser abgekühlt, packen wir das Kind in warme Tücher und fordern die Frau zum Verlassen des Bades auf.

Im Badezimmer haben wir alle notwendigen Einrichtungen wie in jedem anderen Gebärsaal, d.h. ein Gebärbett, Anschlüsse für die Anästhesie, Möglichkeiten für die primäre Reanimation des Neugeborenen und allfällige notwendige vaginale operative Entbindungen. Das Aussteigen aus der Badewanne gelingt problemlos. Wir helfen der Frau dabei.

Wer soll oder «darf» nicht ins Wasser? Wie zu Beginn erwähnt, entbinden wir keine Beckenendlagen und Zwillinge im Wasser. Auch ist es selbstverständlich, dass Frauen mit Risiken wie vaginaler Blutung, beginnender Eklampsie oder mekoniumhaltigem Fruchtwasser und suspektem/pathologischem CTG nicht ins Wasser sollen.

Unsere bisherigen Erfahrungen mit Geburten im Wasser sind ausgezeichnet. Die Frauen sind begeistert und schätzen diese Art der Entspannung, Schmerzerleichterung und Gebärmöglichkeit sehr. Als «fahrlässige Modetorheit» darf diese Art zu gebären sicher nicht bezeichnet werden.
Es stimmt traurig und nachdenklich, wenn aus Unwissenheit und Ignoranz offensichtliche Vorteile geleugnet und sogar Unwahrheiten über Wassergeburten in Frauenfeld verbreitet werden. Dies ist keine faire und wissenschaftliche Auseinandersetzung mit der Wassergeburt. Deshalb ist es unser Ziel, in prospektiven Studien weitere Fragen zur Wassergeburt seriös anzugehen und zu beantworten.

Es ist ebenso falsch, die Wassergeburt als einzig richtige Gebärmöglichkeit anzusehen. Jede Gebärende soll so und dort gebären, wo sie möchte und wo sie sich am wohlsten fühlt. Ein selbst mitbestimmter Geburtsablauf mit viel Bewegungsfreiheit und Abwechslung ist entscheidend für ein gutes und schönes Geburtserlebnis. Dies ist neben der Gewährleistung der Sicherheit für Mutter und Kind unser Hauptanliegen in der Geburtshilfe. ☐



Baby Life-Windel = 83% günstiger!!!

- sie wird mit Ihrem Baby grösser
- schont Ihre Haushaltskasse
- kein Abfallberg

In der Anwendung ist sie praktisch wie die gängige Wegwerfwindel. Mit der waschbaren Baby Life kommt eine Wickelperiode jedoch 6x günstiger. Dank dem raffinierten Patent benötigen Sie nur noch eine Grösse. Sie ist flauschig weich und farbig.

In Drogerien, Kinderkleider- und Oekoläden oder beim Generalimporteur unter Tel. 064 22 35 89.

Gutschein für ein Gratismuster (Hebammen)

Name: ..... Vorname: .....

Strasse: .....

Plz/Ort: .....

Einsenden an: **LIFETEX AG, Bachstr. 95, 5000 Aarau**