

Zeitschrift:	Schweizer Hebamme : officielle 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:	99 (2001)
Heft:	11
Artikel:	Schwangerenbegleitung durch die Hebamme
Autor:	Marthaler, Elsbeth
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-951310

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: 05.12.2025

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

Beckenendlage

Schwangerenbegleitung durch die Hebamme*

Je nach Einstellung der Schwangeren und je nach Kind kommen Schwangerschaften mit BEL zu einem völlig unterschiedlichen Abschluss. Eine erfahrene Hebamme erzählt aus der Praxis und plädiert für Eingehen auf die Anliegen der Frau und für ein harmonisches Zusammenspiel von Kopf, Herz und Hand.

Elsbeth Marthaler

DIE Diagnose «Beckenendlage» wird von Schwangeren ganz unterschiedlich aufgenommen. Eine Frau, die sich wegen der bevorstehenden Geburt generell Sorgen macht, kann sehr erleichtert reagieren, wenn sie von der BEL hört. Auch möchte sie daran nichts ändern, keine Übungen machen, sondern sich auf eine Sectio vorbereiten, welche schon vorher ihr geheimer Wunsch war. So kann im Gespräch und mit mentalem Training die Vorbereitung beginnen. Die positive Einstellung der Frau ist die Grundlage dazu. Eine andere Frau, 34. SSW, fragt in der Geburtsvorbereitung nach Übungen, da bei der letzten Ultraschalluntersuchung eine Beckenendlage festgestellt wurde. Schon wie die Frau fragt, ihre Stimme, ihr Verhalten, gibt mir Aufschluss darüber, dass sie aktiv sein und Übungen machen will, damit das Kind eine Chance bekommt, sich zu wenden.

Massage und Taschenlampe

Als erste Übung kann die Schwangere während ca. 3–5 Minuten die Knie/Elfenbogenstellung einnehmen, um Raum im Becken zu schaffen. Anschliessend legt sie sich in die Rückenlage, das Becken wird mit einem Keil oder einem Kissen um 10–15 cm höher gelagert. Eine ruhige Atmung unterstützt die Entspannung. Liegt die Frau bequem, so kann sie 10 Minuten in dieser Lage bleiben und bereits mit einer sanften



Elsbeth Marthaler
arbeitet seit der Schliessung ihres Spitals als freischaffende Hebamme für amb. Wochenbett und Geburtsvorbereitungskurse und als Sophrologin.

Bauchmassage beginnen, je nach Kindslage im oder gegen den Uhrzeigersinn. Wird diese Lage unbequem, so entferne ich das Kissen. In der Seitenlage entspannt sich die Frau tief und visualisiert die Wendung des Kindes. Dann kann sie in Rückenlage die Massage für eine kurze Zeit fortsetzen. Oder ich beleuchte mit dem Licht einer Taschenlampe den Weg in derselben Richtung wie die Massage. Stimmen die Voraussetzungen, so hat das Kind nun die Möglichkeit, sich zu wenden. Diese Übungen können 2 bis 3-mal täglich wiederholt werden, wobei auch der Partner aktiv werden kann, indem er die Massage oder das Leuchten mit der

Taschenlampe übernimmt. Mit dieser Methode hat sich das Kind der Schwangeren nach drei Tagen gedreht. In der Zwischenzeit hat die Frau ein gesundes Mädchen geboren.

Als ich vor ungefähr 25 Jahren mit solchen Übungen bei BEL begann, war für mich die Herztontabelle oder ein CTG sehr wichtig, um eine Gefahr auszuschliessen. Die Herztontabelle bei der Hochlagerung zeigte jedoch keine wesentlichen Veränderungen, solange sich die Frau dabei wohl fühlte.

Unterschiedliche Verläufe

Frau P. erwartet ihr drittes Kind. Die beiden ersten kamen spontan und problemlos zur Welt. Die dritte Schwangerschaft ist eine BEL. Trotz den Übungen,

welche sie täglich wiederholt, verändert das Kind seine Lage nicht. Der Gynäkologe strebt aus Sicherheitsgründen eher eine Sectio an. Frau P. ist jedoch fest davon überzeugt, dass sie spontan gebären will, und ihr Partner unterstützt sie voll und ganz dabei. Ein Risiko will sie aber auch nicht eingehen. Sie sucht sich deshalb einen Geburtshelfer, der bereit ist, dem Wunsch des Paars zu entsprechen. Nach drei Stunden Wehen kommt das Kind wohl auf zur Welt, und für Frau P. war dies die einfachste und schmerzärmste Geburt von allen.

Eine andere Frau erwartet ihr viertes Kind; die drei ersten hatte sie gut und spontan geboren. Dieses Kind ist in BEL. Es hat sehr viel Platz, genügend Fruchtwasser, aber seine Lage bleibt trotz den Übungen unverändert. Ich kenne die Frau schon von der ersten Schwangerschaft her und war bei der zweiten Geburt ihre Hebamme. Sie behält auch in schwierigeren Lebenslagen eine positive Einstellung, aber je näher der Geburtstermin rückte, umso ängstlicher wurde sie. Die Ultraschallkontrolle in der 38. SSW. zeigt immer noch eine unveränderte Kindslage. Dann rief mich die Frau an und sagte, die Bewegungen seien anders, nicht mehr so kräftig. Eine Kontrolle beim Geburtshelfer ergab jedoch ein normales CTG. Die Lage war unverändert. Die Schwangere vereinbarte bei mir einen Termin, und nach Entspannungsübungen und Visualisationstechniken mit Sophrologie ist sie davon überzeugt, nicht spontan gebären zu können. Sie sagte mir nach dieser Geburtsvorbereitung klar: «Dieses Mal brauche ich einen Kaiserschnitt.» Ohne zu zögern telefonierte ich mit ihrem Gynäkologen und beschrieb ihm die Situation. Noch

* Vortrag, gehalten an der Fortbildungsveranstaltung «Beckenendlage» der Sektion Bern des SHV am 26. April 2001 in der Frauenklinik Insel Bern.



Heute wie früher sind Hebammenhände gefragt, um die Kindslage zu ertasten

am gleichen Abend konnte die Frau ins Spital eintreten, und am nächsten Morgen fand die geplante Sectio statt. Die sehr lange Nabelschnur des Kindes umwickelte 2-mal sein Bein und einmal den Hals, doch der 4200g schwere Knabe war wohllauf. Diese wunderbare Zusammenarbeit zwischen der schwangeren Frau, dem Arzt und mir, der Hebamme, und die unendlich grosse Dankbarkeit, welche ich in diesem Moment empfand, werde ich nie vergessen.

Gerade dieses Beispiel zeigte mir erneut, wie wichtig es ist, die Anliegen, Erwartungen und Ängste der Frauen vor der Geburt richtig wahr zu nehmen und entsprechend zu handeln. Mit Sicherheit gibt es weniger Komplikationen, wenn die Schwangere ernst genommen wird, sei es nun bei einer Spontangeburt oder bei einer Sectio.

Nicht geplante BEL-Hausgeburt

Jetzt möchte ich doch noch kurz zurück blenden, in jene Zeit, da es noch keine Ultraschalluntersuchung und kein CTG gab. Gefragt waren die Hän-

de, um die Lage des Kindes zu ertasten und das Ohr, um die kindlichen Herztöne zu hören. Viele Kinder erblickten das Licht der Welt mit einer BEL. Hie und da wurde noch eine innere Wendung vorgenommen. Ich friere, wenn ich daran denke. Oft war der Geburtshelfer enorm gefordert und Schweißperlen der Anstrengung mussten getrocknet werden.

Vor 30 Jahren arbeitete ich als Beleghebamme. Häufig besassen die Frauen noch kein Auto und so war es üblich, dass die Hebamme die Frau oder das Paar von zu Hause abholte. Als ich einmal eine Frau abholen wollte, hörte ich schon vor der Haustür ein mir vertrautes Stöhnen. Die Frau begann bereits zu pressen. Einen Griff nach meiner Tasche, und schon stand ich im Schlafzimmer, wo die Frau zu mir sagte, das Kind will kommen, wir können nicht mehr ins Spital. Ich decke die Frau ab, will untersuchen, und spüre bereits, dass es eine BEL ist. Ich beauftrage den Mann, den Arzt zu benachrichtigen und Wasser zu kochen. Die Frau flüstert, wir lassen es einfach kommen. Ja ja, wir nehmen es ganz ruhig und langsam, aber mit langsam war nicht mehr

zu rechnen. Bei der nächsten Wehe wurde schon der Nabel geboren, und nach «Bracht» konnte ich dem kleinen Stammhalter auf die Welt helfen. Mittlerweile war auch der Arzt eingetroffen, welcher noch die Epi versorgte. Der stolze Vater brachte uns Wasser, um Mutter und Kind zu versorgen. Es blieb jedoch nicht nur beim Wasser. Eine Flasche guten Wein, Bauernbrot, ein Stück Speck krönten beim Dämmerlicht der Nachttischlampe die nicht geplante Hausgeburt. Doch das Wochenbett im Spital liess sich die Bäuerin nicht nehmen. «Das sind meine Ferien, die möchte ich schon haben». So packten wir Mutter samt Kind in mein Auto und fuhren ins Spital, wo sie sich während neun Tagen erholen konnte.

Zum Schluss denke ich, dass wir in einer idealen Zeit leben, um schwangere Frauen zu begleiten. Die Technik gibt uns das Rüstzeug dazu. Doch wir leben in einer hektischen Zeit! Nehmen wir uns Zeit für eine umfassende, einfühlungsame Begleitung unserer Frauen – hier wird der Grundstein für die Zukunft gelegt. Für unsere Arbeit gehören mehr denn je Kopf, Herz und Hand in Harmonie zusammen.