Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 112 (2014)

Heft: 12

Rubrik: Neues aus Wissenschaft und Forschung

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: 10.12.2025

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

Mütterliche Adipositas und die erste Geburt: ein Fall für zielorientierte zeitgemässe geburtshilfliche Betreuung

Maternal obesity and the first birth: a case for targeted contemporary maternity care

Salvin VJ, Fenwick J & Gamble J (2014). International Journal of Childbirth, 4(2), 120–129(10). http://dx.doi.org/10.1891/2156-5287.4.2.120

Hintergrund
Adipositas bei gebärenden Frauen ist – verglichen mit normalgewichtigen Frauen – mit einem schlechteren Schwangerschafts- und Geburtsergebnis, insbesondere einer höheren Kaiserschnittrate, verbunden. Die hohe Kaiserschnittrate könnte etwas über die Betreuung und die Ergebnisse, die rund um die Geburt erfolgen, aussagen.

Ziel
Es sollen die Geburtsergebnisse von extrem adipösen schwangeren Frauen (Bodymassindex [BMI] von 40 und mehr), die ihre erste Geburt erleben, beschrieben werden.

Methoden
Mit einem klinischen Audit wurden Betreuung und Geburtsergebnisse von allen extrem adipösen schwangeren Frauen, die ihre erste Geburt am Untersuchungsstandort erlebten, systematisch untersucht. Die Studie wurde während zwei Jahren, zwischen 2009 und 2010 durchgeführt. Fünfzig Teilnehmerinnen hatten während der Studienperiode geboren. Die Daten wurden von den Betreuungspersonen ab der ersten Konsultation bis zum Austritt erhoben und beinhalteten Variablen wie Betreuungsmodell, Anzahl der Konsultationen, geburtshilfliche und neonatale Ergebnisse. Mit deskripitiver Statistik wurden die Daten beschrieben und synthetisiert. Inferenzstatistik wurde verwendet, um die Rückschlüsse auf die Population abzuleiten.

Ergebnisse
Adipöse Frauen hatten wenig Kontakt mit einer Hebamme, ausser bei der ersten Konsultation. Sie erhielten eine Standardbetreuung, die von vielen verschiedenen Fachpersonen geleistet wurde, am häufigsten von unerfahrenen Ärzten. Mehr als die Hälfte der adipösen Frauen erlebten einen Kaiserschnitt (56%), 2, 3-mal häufiger als normalgewichtige erstgebärende Frauen, die im selben Zeitraum am Untersuchungsstandort geboren hatten (24,2%). Dennoch erlebten 64% eine normale Schwangerschaft ohne jegliche Komplikation. Frauen mit geplanter Geburt hatten eine hohe Interventionsrate, einschliesslich Einleitung, Wehenunterstützung, Epiduralanalgesie und kontinuierliche Kardiotokographie. Kaiserschnitte wurden oft wegen «fehlendem Geburtsfortschritt» oder «misslungener Einleitung» durchgeführt.

Schlussfolgerung
Das klinische Audit lieferte Informationen darüber, welche gängigen geburtshilflichen Versorgungen nicht den Bedürfnissen von extrem adipösen Frauen entsprechen, die ihre erste Geburt erleben.

Konsequenzen für die Praxis
Es wird empfohlen, effektive und zielgerichtete vorgeburtliche Betreuungsstrategien, die den Bedürfnissen von extrem adipösen Frauen entsprechen zu entwickeln, ebenso wie Strategien, die eine normale Geburt ermöglichen.

Schlüsselworte
Schwangerschaft, Bodymassindex, morbide Adipositas, Kaiserschnitt, Gestationsdiabetes, kardiovaskuläre Schwangerschaftskomplikationen.

Übersetzung: Inge Loos, Bern

Anmerkungen der Übersetzerin
Die Studie wurde in einer geburtshilflichen Abteilung in South East Queensland, Australien, erhoben, in der jährlich rund 3500 Geburten stattfinden. Hebammenbetreuung wird für Frauen ohne Komplikationen angeboten. Moderate oder extreme Adipositas gelten als Risikofaktoren, die spezialisierte Betreuung erfordern. Die Gesamtprävalenz von Adipositas (BMI ≥ 40) betrug nach der Gesundheitsstatistik von Queensland 21,9 auf 1000 im Jahr 2010.

1 Packung = 1 lebensrettende Impfdosis*.
Weil alle Eltern davon träumen, ihrem Baby einen gesunden Start ins Leben zu ermöglichen.
Gemeinsam können wir helfen, Tetanus bei Neugeborenen zu besiegen.
Seit 2006 haben Eltern wie Sie, gemeinsam mit Pampers® für UNICEF, dazu beigetragen, Tetanus bei Neugeborenen in 14 Ländern zu besiegen. Indem Sie Pampers kaufen, helfen Sie, den Traum aller Eltern von einem gesunden Start ins Leben für ihr Baby wahr werden zu lassen. Denn jeder Kauf einer Packung Pampers entspricht dem Gegenwert einer lebensrettenden Impfdosis* gegen Tetanus bei Neugeborenen.
Besuchen Sie uns auf facebook.com/PampersDeutschland.
Pampers
Pampers unterstützt
unicef
* Mit jedem Kauf einer Packung Pampers mit UNICEF-Logo unterstützt Procter & Gamble UNICEF im Kampf gegen Tetanus bei Neugeborenen mit 0,051 € bzw. 0,06 CHF. Dieser Betrag entspricht z. B. den Kosten einer Tetanus-Impfdosis oder unterstützt ihre Verteilung. Weitere Informationen auf www.pampers.de oder www.unicef.de. UNICEF bevorzugt keine Marken oder Produkte.