

Modul 3.7 Hebammenhandeln unter der Geburt I

Planung, Organisation, Steuerung und Evaluation von
Betreuungsprozessen

Teil 1 Bedürfnisanalyse und Geburtsplan

Teil 2 Vaginale Untersuchung in verschiedenen
Körperpositionen, abdominale Tastung und Sichtung,
Intervention Amniotomie

Veranstaltungsinhalte

- Pflegeprozessplanung und ISBAR
- Bedürfnisanalyse nach ABEDL
- Assessment des Geburtsverlaufs: Leopold-HG, Abdominale Tastung und Sichtung, Analfaltenveränderung
- Die Vaginale Untersuchung in verschiedenen Körperpositionen
- Assessment des Geburtsverlaufs: Abdominale Tastung und Sichtung, Analfaltenveränderung
- Die Vaginale Untersuchung in verschiedenen Körperpositionen
- Amniotomie S. 492/627 Hebammenkunde

Lernziele

Die Studierenden...

- ...erfassen systematisch die Situation einer Schwangeren mit Geburtsbeginn bzw. unter der Geburt
- ...erheben und analysieren die Bedürfnisse einer Gebärenden
- ...stellen eine Hebammendiagnose sowie Prognose und definieren Ziele für die weitere Betreuung
- ... rapportieren strukturiert Informationen aus einem (mündlich erhobenen) Assessment
- ...wenden den Handlungs- und Problemlösungsprozess im Hebammenalltag an
- ...definieren Aufgaben und Kompetenzen der Hebamme beim Assessment einer Gebärenden

Assessment in der Pflege/ Hebammenwesen

Assessment = „Bewertung, Beurteilung oder Einschätzung“

- Der aktuelle Gesundheitszustand einer Person wird erhoben und eingeschätzt
- Hebamme beobachtet und befragt die Schwangere
- Es wird eine körperliche Untersuchung durchgeführt (Georg & Cignacco, 2006)
- Dient als Grundlage für die Hebammendiagnose
- Hebammendiagnosen dienen zur klinischen Beurteilung und Benennung des Gesundheitszustandes → stellen die Grundlage für die professionelle Intervention (Ayerle et.al. 2019)
- Diagnosen strukturieren und klassifizieren die Entwicklungsmöglichkeiten und gesundheitlichen Aspekte der Frau
- Dienen der Begründung der Handlungen

Modell der fördernden Prozesspflege nach Krohwinkel



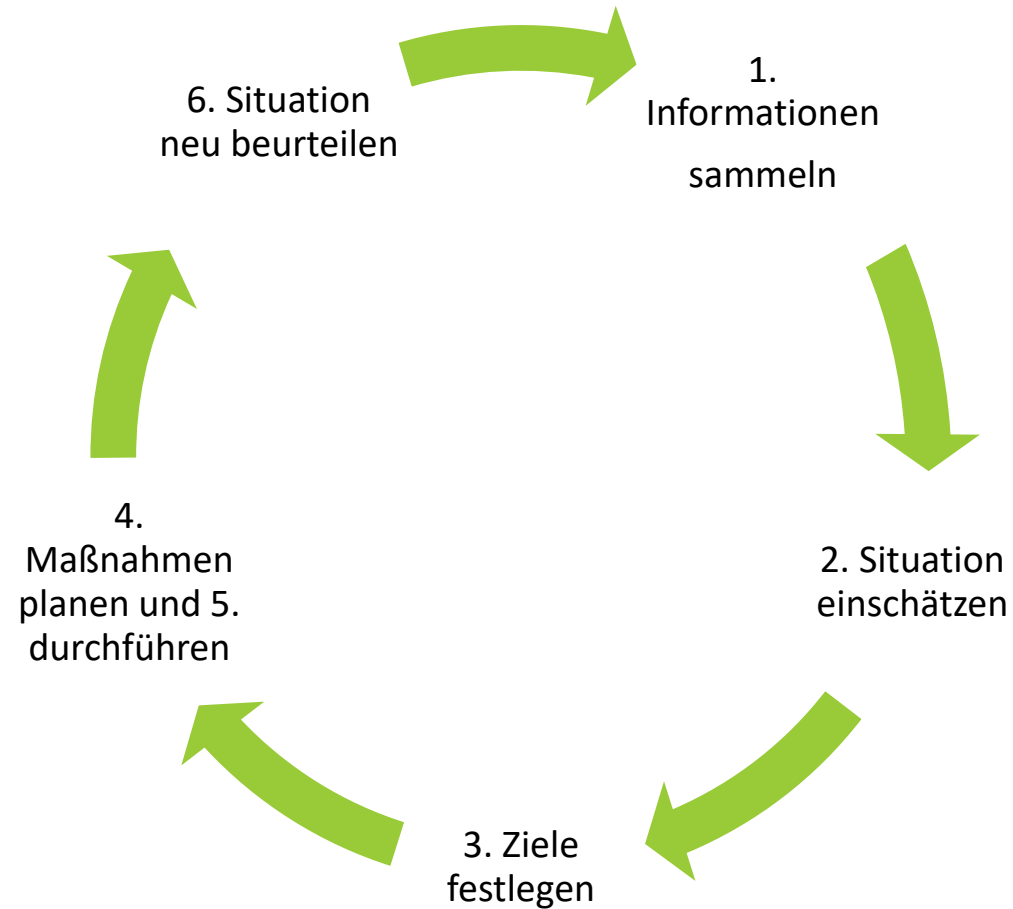
Guided Clinical Reasoning

= konstruktivistische, interaktive Lehrmethode, welche mit einem diagnostischen Prozess kombiniert wurde

- Ermöglicht differenziertere Diagnosen, wirksamere Interventionen und somit bessere Ergebnisse zu erzielen
- Hebamme sammelt Informationen, die verarbeitet werden → Problemverständnis wird erlangt → Interventionen werden geplant und umgesetzt → Ergebnisse daraus werden neu bewertet und reflektiert

Handlungs- und Problemlösungsprozess (HPP) nach ZHAW und BFH

Handlungsschritte
ähnlich denen des
Clinical Reasoning



HPP: 1. Informationen sammeln

- Ist die Basis aller Schritte in diesem Prozess
- Umfasst die geburtshilfliche Situation, Gesundheits- und ggf. Krankheitssituation, objektive und subjektive sowie direkte und indirekte Daten
- Es werden noch keine Schlussfolgerungen gezogen (Wilkinson 2011)
- Ermöglicht in der Akutsituation ein strukturiertes Vorgehen, um Dringlichkeit einzuschätzen u. Schritte zu planen
- In der Akutsituation soll die Anamneseerhebung den Therapiebeginn nicht verzögern → nur relevante Situationen werden erhoben

HPP: 2. Situation einschätzen

- Hebammendiagnosen stellen → klinische Beurteilung und Benennung des individuellen oder familiären Gesundheitszustandes und sind die Grundlage für die professionelle Intervention durch die Hebamme (Ayerle et.al. 2019)
- Kurze und prägnante Formulierung der Diagnosen
- Relevante Probleme und Ressourcen werden ebenfalls erfasst
- Bsp. Soziale Ressource: Sicherheit in der Beziehung
- Bsp. Körperliche Ressourcen: Kohärenzgefühl, Entscheidungs- oder Handlungsfähigkeit
- Daraus wird eine Prognose abgeleitet
- Prognose = die aus den erhobenen Befunden nachvollziehbare, fachlich begründete Vorhersage eines Ereignisses, eines Zustandes oder einer Entwicklung einer Person oder ihres sozialen Umfeldes

HPP: 3. Ziele festlegen

- Der angestrebte Soll-Zustand wird festgelegt
- Die Frau wird bei der Festlegung der Ziele einbezogen (!)
- Die festgelegten Ergebniskriterien werden bei der Beurteilung wieder aufgegriffen

HPP: 4. Maßnahmen planen

- In diesem Schritt wird ausgewählt, was das Wohlbefinden der Frau steigern bzw. Gesundheitsprobleme verbessern kann
- Die formulierten Maßnahmen und Interventionen dienen der Realisierung der Ziele und der identifizierten Ergebnisse
- Unter Einbezug der Frau müssen Folgen, Durchführbarkeit, Akzeptanz der beteiligten Personen sowie Vor- und Nachteile der Maßnahmen untersucht werden

HPP: 5. Maßnahmen durchführen

- Entweder durch die Hebamme selbst, durch Delegation oder Instruktion der Frau
- Anschließend Dokumentation (!) sowie ggf. auch die Reaktion darauf

HPP: 6. Situation neu beurteilen

- Der Zustand der Frau wird mit dem gewünschten (realistischen) Ergebnis der Frau verglichen
- Waren die Interventionen hilfreich?
- Retrospektive Reflexion zur Beurteilung der Effektivität und ggf. Änderungswünschen

HPP: 1. Schritt der Informationssammlung wiederholen

- Der Prozess ist zyklisch
- Muss bei Bedarf mehrmals wiederholt werden, um gewünschte Ziele zu erreichen

Bedürfnisanalyse nach ABEDL

= Aktivitäten, Bedürfnisse, existenzielle Erfahrungen des Lebens sowie Beziehungen

- Ursprünglich basierend auf der Konzeption von Liliane Juchlis ATL (Aktivitäten des täglichen Lebens) → Weiterentwicklung durch Monika Krohwinkel
- Identifikation von Bedürfnissen und Problemen → die Bedeutung der Bedürfnisse/ Aktivitäten soll erhoben werden (Juchli, 2020)
- Planung angemessener Maßnahmen
- Evaluierung der Effektivität getroffener Maßnahmen
- Einschätzung der Situation

ABEDL: Kommunizieren

- sich verbal mitteilen können
- sich nonverbal mitteilen können
- Individuelle Berücksichtigung des Geburtsplanes/ in der Hebammensprechstunde getroffener Absprachen
- Kommunikation auf Augenhöhe und in verständlicher Sprache
- Kommunikationslösungen bei Sprachbarrieren (siehe Artikel)

ABEDL: Sich bewegen

- Bewegungsfördernde Umgebung (Be-Up-Kreißsaalkonzepte, Raumausstattung, Kreißsaalkonzepte)
- Motivation zur Mobilisierung
- Aktive Bewegungen
- Passive Bewegungen
- Geburtspositionen
- Stabile Positionen mit Erdung der Fußsohlenflächen und Möglichkeiten zum Ergreifen von Seilen o.ä. Stabilisierungshilfen
- Keine Fixierung

ABEDL: Vitale Funktionen des Lebens aufrecht erhalten

- Blutdruck
- Puls
- Blutzucker
- Körpertemperatur
- Atemfähigkeit und Atembegleitung
- Licht und Luft (ausgewogenes Raumklima)
- Prophylaxen

ABEDL: Essen und Trinken

- Lieblingsspeisen und -getränke im Angebot haben (bereits im Geburtsvorbereitungskurs ansprechen)
- Abneigungen akzeptieren
- Individuell gewünschte/benötigte Kostformen/Diätformen berücksichtigen
- Gewohnheiten zur Nahrungsaufnahme berücksichtigen
- Appetitlosigkeit und Erbrechen berücksichtigen
- Individuelle Gewohnheiten zur Esskultur ermöglichen
- Auswahlmöglichkeiten schaffen (z.B. vegane/ vegetarische Kost, große, mittlere und kleine Portionen)
- Individuelle Essenszeiten ermöglichen
- Individuell benötigte Hilfsmittel zur Verfügung stellen (Strohalm, Trinkflaschen, Waschlapen)
- Ausgewogene Ernährung ermöglichen
- Kulturbedingte Essgewohnheiten berücksichtigen

ABEDL: Ausscheiden

- Wahrung der Intimsphäre! (Beachten der Schamgefühle)
- Unabhängigkeit fördern
- „Volle Blase, Wehenbremse“
- Über Wirkung der Wehentätigkeit bzgl. Stuhlentleerung aufklären
- Gebrauch von Kathetern und Bettschüsseln kritisch abwägen
- Rektaleinläufe nicht ohne Indikation anbieten
- Hilfsmittelangebote (Hocker, Abspülduschen, o.ä.)
- Individuelle Wünsche der gebärenden Person berücksichtigen

ABEDL: Sich pflegen

- Wahrung der Intimsphäre (Beachten der Schamgefühle)
- Individuelle Vorstellungen bezüglich der Körperpflege berücksichtigen
- Bereitstellen von Spiegeln zur Inspektion des eigenen Körpers (v.a. zur Kopfgeburtsart oder bei Geburtsverletzungen)
- Ggf. Bereitstellen von Pflegeutensilien (Vorlagen, Intimduschen, Duschkabinen, etc.)
- Erhalten der körperlichen Gesundheit (z.B. Hautzustand: Vermeidung von Hautschäden, insbesondere bei Sectio caes.)
- Hilfe und Unterstützung bei der eigenständigen Körperpflege (unter Berücksichtigung der Kreislaufsituation)
- Kühlenden Waschlappen, Hot/Coldkompressen oder Eiswürfel zur Nacken- und Gesichtspflege anbieten

ABEDL: Sich kleiden

- Eigene Kleidung tragen können!
- OP-Hemd kritisch hinterfragen und nur bei OP-Indikation anbieten
- Geschmack, Persönlichkeit und Lebensstil berücksichtigen
- Kleidung an die Temperaturverhältnisse anpassen (wärmende Socken anbieten)

ABEDL: Ruhen und schlafen, sich entspannen

- Individuelle Schlafgewohnheiten und Schlafrituale berücksichtigen
- Gewohnheiten, die die räumliche Umgebung betreffen, berücksichtigen (eigene Bettwäsche, bequeme Ruheorte)
- Abdunklungsmöglichkeiten
- Über Ruhephasen sprechen und planen
- Entspannungsfördernde Maßnahmen anbieten
- Geburtspausen respektieren (insbesondere in der Latenz- und Übergangsphase)

ABEDL: Sich beschäftigen lernen, sich entwickeln

- Stärkung der individuellen Kompetenz (Erhaltung, Förderung und Reaktivierung von geburtsvorbereitenden Strategien)
- Gewohnte, bevorzugte Techniken ermöglichen
- Anregendes Milieu anbieten (Be-Up-Raum, Kreißsaalkonzepte zur Bewegungsförderung und Beschäftigung unter der Geburt)
- Geburtsfördernde Strategien und Techniken
- Angegliedertes Geburtsvorbereitungskursangebot zur Geburtsbegleitenden Abteilung

ABEDL: Sexualität erleben

- Sich als Frau/ Mann/ Divers fühlen und verhalten können
- sich mit der eigenen Geschlechterrolle identifizieren können
- Gefühle zum Ausdruck bringen können
- Persönliche Vorstellungen von Sexualität leben können (Hetero-/Homosexualität)
- Bevorzugte äußere Attribute in der jeweiligen Geschlechterrolle realisieren können (z.B. Kleidung, Schmuck, Kosmetik)
- Wahrung der Intimsphäre ermöglichen
- Orgasmus-Birthing

ABEDL: Für eine sichere Umgebung sorgen

- Vermitteln des Gefühls existentieller Sicherheit (Vertrauen die Betreuung)
- Vertraute Begleitperson
- Sicherheit durch 1:1 Betreuung
- Mut fördern, sich auf neue Erfahrungen einzulassen
- Auf vertraute Strategien zurückgreifen können
- Orientierungshilfen (Sicherheit in der räumlichen Umgebung und durch Absprachen)
- Angemessene Ausstattung der Innen- und Außenräume

ABEDL: Beziehungen sichern und gestalten

- Angehörigenarbeit sicherstellen (Begleitpersonen zur Geburt als wertvoller Anker, Konflikte vorbeugen, individuelle Mithilfe der Angehörigen ermöglichen)
- Aktive Einbindung der Begleitperson in den Geburtsprozess unter Berücksichtigung der individuellen Wünsche der gebärenden Person

Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen

Mit belastenden Erfahrungen umgehen können und darin begleitet und unterstützt werden:

- Verlust von Unabhängigkeit (Unterstützung des Prozesses, Gesprächsangebote)
- Sorge, Angst (Unterstützung bei belastenden emotionalen Erfahrungen)
- Misstrauen (wertfreies Eingehen auf die individuellen Ängste)
- Trennung (Hilfestellung bei durch Trennung hervorgerufene traumatische Erlebnisse)
- Ungewissheit (Zuwendung mit dem Ziel, Ungewissheit zu reduzieren)
- Verlust des gewohnten Körperbildes (Erlernen neuer Sichtweisen)
- Schmerzen (entscheiden können, ob Schmerzen gewollt sind oder nicht)
- In Trauer leben dürfen (Trauerbegleitung und Trauerarbeit bei verwaisten Eltern)

Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen

- Förderung der Unabhängigkeit der gebärenden Person
- Zuversicht/Freude (im Hinblick auf Gegenwart und Zukunft)
- Vertrauen zu den Kommunikationspartner*Innen
- Integration in den Entscheidungsprozess
- Sicherheit (Berechenbarkeit der Handlungen von Begleitpersonen)
- Hoffnung (Sicherstellung einer individuellen Perspektive)
- Wohlbefinden (Eingehen auf die individuellen Bedürfnisse)

Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen

Kulturgebundene Erfahrungen wie

- persönlich politische Weltanschauung leben dürfen
- individuelle Glaubens- und Religionsausübung leben dürfen
- lebensgeschichtliche Erfahrungen einbringen können

Geburtspläne

Wahlfreiheit und Selbstbestimmung der gebärenden Person fördern

Wünsche während der Eröffnungsphase, z.B.:

- Angaben zu Strategien der Schmerzbewältigung
- Interventionen
- Kommunikation
- Medikamentengabe (Wehenmittel, etc.)

Wünsche für die Austritts-/ Geburtsphase, z.B.:

- Interventionen (Kristeller-HG)
- Kindsentwicklung
- Dammschnitt

Wünsche für die Nachgeburtsphase, z.B.:

- Auspulsation der Nabelschnur
- Bonding
- Medikamentengabe (Oxytocin)

Wünsche für das Wochenbett, z.B.:

- Angaben zum Still- oder Fütterwunsch
- Beruhigungssauger
- Baden des Neugeborenen

Geburtsplan Vorlagenbeispiel

Geburtsvorbereitung mit Hypnose und individualisiertem Geburtsplan

(Bildquelle: Die friedliche Geburt

[111 - Geburtsplan - mit kostenloser PDF-Vorlage! - Die Friedliche Geburt \(die-friedliche-geburt.de\)](https://www.die-friedliche-geburt.de/111-Geburtsplan-mit-kostenloser-PDF-Vorlage-Die-Friedliche-Geburt))

Bitte lesen Sie die Artikel aus der Hebammenzeitschrift Kühberger (2017) und Steinberger (2021). Anschließend gehen wir in eine gemeinsame Diskussion. Konzentrieren Sie sich auf die Frage, welche Themen wichtig für den Geburtsplan sein könnten und somit ein Gerüst bilden könnten?



Ich werde wahrscheinlich Kopfhörer und evtl. eine Schlafmaske tragen oder Hypnosen laut hören. Ich bin ansprechbar, möchte aber möglichst nicht abgelenkt werden. Mein/e Geburtsbegleiter/in ist über meine Wünsche informiert und darf in meinem Sinne Entscheidungen treffen. Notwendigen/hilfreichen Anweisungen folge ich sehr gerne.

Vielen Dank!

AUFNAHME

- ☐ kein Ultraschall
- ☐ kurzes CTG
- ☐ Vaginale Untersuchung in Ruhe
- ☐ kein Routine-Zugang

IM GEBURTSRAUM

- ☐ Wassergeburt
- ☐ Kommunikation bitte über meine/n Geburtsbegleiter/in
- ☐ mich nur ansprechen wenn nötig
- ☐ so wenige Interventionen wie möglich, so viele wie nötig (CTG, Untersuchungen, etc.)
- ☐ leise (Anklopfen nicht nötig)
- ☐ dunkel
- ☐ kein Dauer-CTG, Kabellos, stumm

KOMPLIKATIONEN

- ☐ Kristeller-Handgriff nur bei absolutem Notfall
- ☐ lieber Dammriss als Dammschnitt
- ☐ Hypnose während Kaiserschnitt (Kopfhörer)
- ☐ Kaisergeburt statt Kaiserschnitt

NACHGEBURTSPHASE

- ☐ Nabelschnur auspulsieren
- ☐ Zeit geben für Nachgeburt/Bonding
- ☐ keine Oxytocingabe wenn möglich
- ☐ APGAR während Bonding
- ☐ Nachversorgung gerichtetes Licht (Baby schützen)

SCHMERZMITTEL (nur bei Bedarf)

- ☐ Wärme (Wärmflasche, Kompressen, Wanne)
- ☐ Homöopathie
- ☐ Naturheilkunde
- ☐ Aromaöl, Einreibungen
- ☐ Akupunktur
- ☐ Massage Kreuzbein
- ☐ Fußmassage
- ☐ Buscopan

- ☐ Tens Gerät
- ☐ Meptid
- ☐ Lachgas
- ☐ PDA

MEINE ERGÄNZUNGEN

2. Teil: Gestaltung eines Betreuungsplanes

- Identifikation von Ressourcen und Stressoren auf klinischer, sozialer und emotionaler Ebene
- Formulierung von Verdachtsdiagnosen
- Vereinbarung von Zielen
- Konzeption einer Betreuungsplanung
- Evaluation und Erfassung der Outcomes

→ Gemeinsames Ausfüllen eines Betreuungsplans am Beispiel von Marianne Balmer und Planung ihrer Geburt

Literaturquellen

- Ayerle, G.M., Eggenschwiler, L. Linhart, M. & Cignacco Müller, E. (2019). Hebammendiagnosen: Der Hebammenarbeit Sprache verleihen. Midwifery diagnosis: A means to give midwifery care a voice. Zeitschrift für Hebammenwissenschaft (Journal of Midwifery sciences), 7(2), 77-89
- Buttazoni, K. (2021) ‚Wunsch und Wirklichkeit‘ Deutsche Hebammenzeitschrift, 04/2021
- Franke, T. (2021) ‚Frei gebären‘ Deutsche Hebammenzeitschrift, 04/2021
- Leonie-Schreiber, C., Mayer, H. & Müller-Staub, M. (2021). Effekte von Guided Clinical Reasoning auf die Qualität des Advanced Nursing Process. Pflege.
<https://doi.org.10.1024/1012-5302/a000792>
- Ramsayer, B., Schwarz, C., Stahl, K. (2020) ‚Die physiologische Geburt – Evidenz & Praxis‘ Elwin Staude Verlag, 2. Auflage
- Stone, N. I. (2020) ‚Geburt zwischen Schmerz, Ekstase und Orgasmus‘ Deutsche Hebammenzeitschrift, 12/2020
- Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften Berner Fachhochschule (2016) ‚Skills für Hebammen 2 – Geburt‘ hep der Bildungsverlag, 2. Auflage