

Prognosestellung in der Hebammenkunst

Uta Belau, Hebamme, MSc Healthcare Management

HINTERGRUND

- Kann die Hebamme eine Lotsenfunktion im hebammengeleiteten Kreißaal einnehmen?
- Der Ausgangspunkt für diese These ist die hohe Verlegungsrate von Gebärenden, die während der Geburt vom hebammengeleiteten Kreißaal in den ärztlich geleiteten Kreißaal verlegt werden.

METHODE

- Literaturrecherche
- empirische Untersuchung

IST-ZUSTAND

- Keine Abgrenzung zwischen ärztlicher und hebammengeleiteter Geburtshilfe
- Mangel an fachlichen Einordnungen geburtshilflicher Untersuchungsergebnisse
- Verlust geburtshilflicher Regeln
- Verlust der Fachsprache

MÖGLICHKEITEN

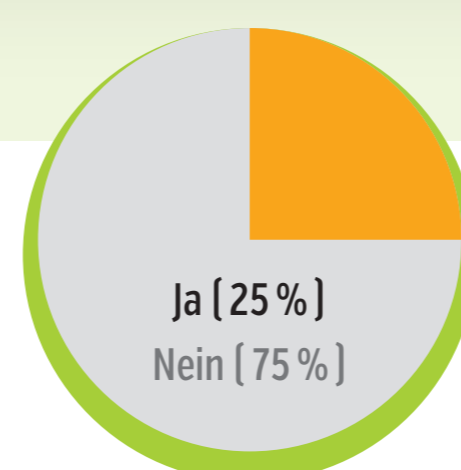
- Beurteilungskriterien für die Lotsenfunktion der Hebamme fachlich ausrichten
- Praktisches und theoretisches Training nach den „Regeln der Kunst“
- Einhalten von Handlungswegen
- reflektierte und Kompetenzorientierte Unterrichtsungen

AUSBLICK

- geburtshilfliche Prognosen stellen und danach handeln
- regelrechte Geburtsverläufe von Hebammen kompetent betreuen
- mit strukturierten Betreuungskonzepten die Interventionsraten senken
- Kernkompetenzen der Hebammen stärken

STOLPERSTEINE

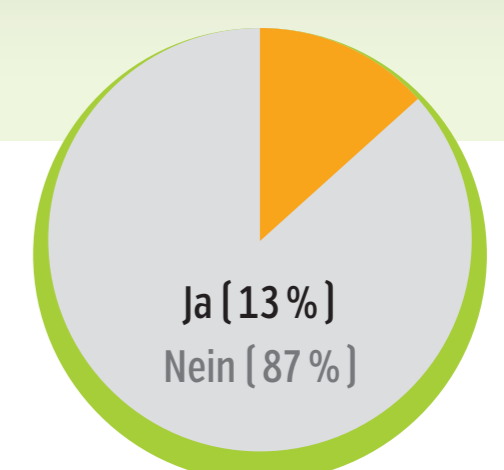
Prognose-Stellung



Ist das Stellen einer Prognose über den Ausgang der Geburt (Vaginalgeburt / keine Vaginalgeburt) für Sie ein fester Arbeitsschritt in der Eröffnungsperiode?

Nur für ein Viertel der an der Studie teilnehmenden Hebammen traf das zu.

Beurteilung der Bänder



Beziehen Sie eine Beurteilung der Bänder der Gebärmutter (Ligamenta) in Ihre vaginale Untersuchung mit ein?

In der Studie bejahen dieses nur 13 Prozent der befragten Hebammen.