

AOK	LKK	BKK	IKK	VdaK	AEV	Knappschaft
Name, Vorname des Versicherten			Geschlecht Geb. am			
Anschrift des Versicherten						
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.		Status			
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis		Datum			

Praxis / Klinik / Krankenhaus / Institution:

Aufklärungs-, Anamnese- und Einwilligungsbogen für eine

Wassergeburt

Entbindung in der Geburtswanne

Vor dem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt sorgfältig lesen und ausfüllen!

Bestell-Code
FhGh10FDe
fachbuch
perimed

Voraussichtliches Entbindungs-Datum.....

Betreuende Hebamme:

Behandelnde(r) Ärztin/Arzt.....

Liebe Gebärende,

Sie haben sich dazu entschlossen, Ihr Kind im Rahmen einer Wassergeburt zur Welt zu bringen. Der Ablauf dieser für den Menschen nicht „natürlichen“ Art des Gebärens unterscheidet sich von einer „Landgeburt“.

Dieser perimed Patientenaufklärungsbogen soll Sie vor dem Arztgespräch über den Ablauf und die speziellen Risiken einer Wassergeburt informieren. Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt oder Ihrer Hebamme über alle Fragen, die nach dem Lesen dieses Informationsbogens bleiben, bevor Sie Ihre Einwilligung geben.

Die Vorteile einer Wassergeburt

Eine Wassergeburt wird als eine sehr sanfte Geburtsmöglichkeit angesehen, bei der sich die Gebärende besser auf die Wehen und deren Rhythmus einstellen kann. Im Wassergeburt Becken kann sich die Gebärende zudem auch während der Wehen leichter bewegen. Das warme Wasser lockert das Gewebe und verbessert damit die Elastizität des Beckenbodens, so dass es weniger häufig zu einem Dammschnitt oder einem Dammriß kommen soll.

Bei einer Geburt in warmem Wasser sinkt erfahrungsgemäß durch die bessere Entspannung der Verbrauch von Schmerzmitteln.

Vorbereitungen für eine Wassergeburt

Vor einer Wassergeburt sollte der Darm mit einem Einlauf entleert werden, um die Verunreinigung des Wassers - vor allem in der Austreibungsphase - und damit die Infektionsgefahr zu minimieren.

Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird normalerweise vor dem Einsteigen in die Wanne - wie bei einer Landgeburt auch - einen venösen Zugang für eine Tropfinfusion legen, über den Sie mit Flüssigkeit (Elektrolytlösung) versorgt werden können, und der auch für die Gabe von wehenstimulierenden Mitteln und anderen Medikamenten genutzt werden kann.

Zur Linderung starker Schmerzen wird in manchen Kliniken bei Bedarf auch bei der Wassergeburt eine Epidural (Peridural)-anästhesie (EDA, PDA) durchgeführt. Diese wird vor dem Einstieg in die Wanne angelegt, und die Wirksamkeit der Betäubungsmittel wird getestet. Die Injektionsstelle im unteren Lendenwirbelbereich wird dann sorgfältig mit einer wasserfesten Folie abgeklebt. Die Spinalanästhesie und die Beckenbodenanästhesie sind bei der Wassergeburt ausgeschlossen.

Wie geht eine Wassergeburt vor sich?

Grundsätzlich ist der Aufenthalt im Wasser sowohl in der Eröffnungs- als auch in der Austreibungsphase möglich.

Für eine Wassergeburt begeben Sie sich in ein großes, mit körperl warmem Wasser gefülltes, frei stehendes Becken, das viel Bewegungsspielraum für Sie und genügend Platz für die Geburt des Kindes bietet. Sie können das Wasserbecken jederzeit wieder verlassen. Wenn Komplikationen auftreten, müssen Sie die Wanne verlassen.

Während der gesamten Geburt ist die Überwachung Ihrer Wehentätigkeit und der kindlichen Herzrhythmus mit der (telemetrischen) Cardiotokographie (CTG) gewährleistet. Ein Dammschutz wird ebenso wie eine u.U. notwendige Episiotomie (Dammschnitt) vom seitlichen Wannenrand aus durchgeführt.

Das Kind wird ins Wasser hinein geboren, unmittelbar danach (innerhalb von 60 Sekunden) jedoch herausgehoben und mit dem Kopf außerhalb des Wassers auf Ihren Bauch gelegt. Dann erfolgt die Abnabelung.

Die Plazentaperiode und die Geburt der Plazenta finden meist außerhalb der Wanne statt.

Spezielle Risiken einer Wassergeburt

Jede Geburt beinhaltet auch bei fachgerechter Hilfe spezielle Risiken, so dass kein Arzt für ein gesundes Kind garantieren kann. Über die Geburt und ihre Risiken für sich und Ihr Kind werden Sie getrennt aufgeklärt bzw. sind Sie schon aufgeklärt worden.

Dieser Patientenaufklärungsbogen gibt daher nur die zusätzlichen Risiken und Komplikationen wieder, die mit der Wassergeburt verbunden sind. Zu nennen sind:

→ Eine erhöhtes Infektionsrisiko für Mutter und Kind durch verunreinigtes Wasser (Stuhl der Mutter) konnte nicht nachgewiesen werden. Falls es doch zu einer Infektion kommt, kann eine Antibiotika-Therapie notwendig werden.

→ Das warme Wasser in der Wanne führt nicht nur zu einer Lockerung des Beckenbodengewebes, sondern auch zu einer Dilatation (Erweiterung) von Blutgefäßen, so dass verstärkte Blutungen der Mutter

verursacht werden könnten. Dafür fehlen jedoch noch wissenschaftliche Beweise.

- Wenn unter der Geburt eine Schulter des Kindes hängen bleibt (Schulterdystokie), muss die Mutter aus dem Becken herausgehoben und die Geburt „normal“ beendet werden. Bei Frauen mit einem Wiederholungsrisiko sollte keine Wassergeburt durchgeführt werden.
- Beim Auftreten von Komplikationen unter der Geburt wie Herztonabfall des Kindes oder einem Geburtsstillstand kann die Weiterführung der Geburt "an Land" notwendig werden. Insbesondere eine vaginal-operative Entbindung oder ein Kaiserschnitt sind nur an Land möglich. Extrem selten entsteht durch die für eine Verlagerung der Mutter benötigte Zeit ein erhöhtes Risiko für das ungeborene Kind.
- Aufgrund des Diving=Tauch-Reflexes ist ein erhöhtes Risiko für das aktive Einatmen von Wasser durch das Kind wahrscheinlich nicht gegeben. Nicht ausgeschlossen werden kann die passive Aspiration von Badewasser bei Druckentlastung der kindlichen Lunge nach dem Austritt aus dem Geburtskanal. Wenn der Mund des Neugeborenen unmittelbar nach der Wassergeburt aus dem Wasser gehoben wird, ist diese Wasseraspiration jedoch unwahrscheinlich, wenn nicht ganz ausgeschlossen.
- Wenn das Kind vor der Abnabelung über die Höhe der Plazenta gehoben werden muss, kann es zu einer verzögerten Kreislaufstabilisierung kommen.
- Komplikationen wie Sauerstoffmangel, Unterfunktion des Mutterkuchens oder Erschöpfung des Kindes während der Geburt werden durch den Wehenschreiber erkannt. Der Wechsel von der Wanne in ein Bett ist dann angezeigt.

Wassergeburten werden im deutschsprachigen Raum erst seit 1987 durchgeführt. Es kann daher nicht ausgeschlossen werden, dass noch Risiken vorhanden sind, die noch nicht wissenschaftlich erforscht wurden.

Wichtige Informationen für Ihre Ärztin/Ihren Arzt

Hatten Sie schon Entbindungen? Ja Nein

Wenn ja, wieviele?

Wenn ja, wieviele davon waren Wassergeburten?

Gab es bei früheren Geburten Komplikationen? Ja Nein

Wenn ja, welche?

Gab es bei der jetzigen Schwangerschaft Probleme? Ja Nein

Wenn ja, welche?

Bitte bringen Sie Ihren Mutterpass zur Geburt mit!

Dieser perimed Patientenaufklärungsbogen hat die Nr.:



01.06.02.

Vorgesehene Maßnahmen

Wassergeburt

Sonstige Maßnahmen

EDA/PDA - Epidural-/Periduralanästhesie

Schmerzbekämpfung mit:

Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch

Hier trägt Ihre Ärztin/Ihr Arzt alle wesentlichen zusätzlichen Informationen ein, die sie/er Ihnen zum individuellen Fall mitgeteilt und mit Ihnen besprochen hat:

Einwilligungserklärung (nach dem Gespräch)

Nach dem Lesen dieses perimed Patientenaufklärungsbogens und nach dem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/ dem Arzt

Frau/Herrn Dr. med.

fühle ich mich voll informiert und aufgeklärt. Meine Fragen, insbesondere über die Wassergeburt, ihre Vor- und Nachteile und die Alternativen wurden ausreichend und verständlich beantwortet und mögliche Komplikationen besprochen.

Ich wünsche auch nach reiflicher Überlegung und ausreichender Bedenkzeit eine Wassergeburt.

Ich willige in notwendige Änderungen des Geburtsablaufes oder Erweiterungen ein, wenn diese während der Geburt notwendig werden sollten (z.B. Wechsel zur vaginal-operativen Entbindung, Kaiserschnitt).

Datum

Uhrzeit

Unterschrift der Patientin

Unterschrift der Ärztin/des Arztes