

Brauche ich ein „Geburtsplanungsgespräch“?

Ihr*e Frauenärzt*in überweist Sie zu einem ärztlichen Vorgespräch, wenn

- bei Ihnen Erkrankungen (z. B. Epilepsie, Gerinnungsstörungen ...) vorliegen
- in dieser Schwangerschaft Auffälligkeiten bei Ihnen aufgetreten sind (z. B. Gestationsdiabetes, Präeklampsie ...)
- Sie Mehrlinge erwarten
- Ihr Kind besonders groß oder klein zu sein scheint
- Ihr Kind in einer Querlage oder Beckenendlage liegt
- es bei einer vorherigen Entbindung zu Komplikationen gekommen ist (z. B. traumatische Geburt, hoher Blutverlust, Schulterdystokie, höhergradiger Dammriss ...)
- Sie bereits zwei Kinder durch einen Kaiserschnitt geboren haben
- bei Ihrem Kind eine Fehlbildung diagnostiziert wurde – in diesem Fall kann ein*e Kinderärzt*in oder, wenn nötig, ein*e Kinderchirurg*in zum Gespräch hinzukommen
- im Falle eines ungeplanten Kaiserschnitts zeitgleich eine Sterilisation erfolgen soll
- Sie sich einen Kaiserschnitt wünschen

In diesem ärztlichen Gespräch haben wir die Möglichkeit, uns alle wichtigen Informationen zu notieren, auf individuelle Besonderheiten einzugehen und gemeinsam zu entscheiden, was zu beachten ist und wie Ihr Kind auf die Welt kommen soll. Wir werden Ihre Fragen klären und wichtige Wünsche notieren. Ihre Akte verbleibt im Kreißaal und ist uns somit sofort zur Hand.

Klinikum Kassel GmbH

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Mönchebergstraße 41–43
34125 Kassel
Tel. 0561 980-5400
www.gnh.net/geburtshilfe

Klinikum Kassel

Klinik für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
Zentrum für Frauen- und Kindermedizin

Geburtsvorgespräch mit einem*r Ärzt*in im Kreißaal





Lässt sich eine Geburt überhaupt „planen“?

Das Wort „Geburtsplanungsgespräch“ ist eigentlich irreführend, da sich eine Geburt schwer planen lässt.

Jede Geburt ist einzigartig und Babys sind selten pünktlich: Laut Statistik kommen nur etwa fünf Prozent aller Kinder an dem errechneten Termin zur Welt. 95 Prozent aller Kinder werden im Zeitraum plus/minus zehn Tage um den errechneten Geburtstermin geboren. Dennoch ist es uns wichtig, Sie in einem vorgeburtlichen Gespräch kennenzulernen, um auf Besonderheiten bestmöglich eingehen zu können.

Mein Kind liegt in Beckenlage

Nicht alle Kinder liegen in den letzten Wochen der Schwangerschaft mit dem Kopf nach unten, sondern ca. 5 Prozent mit dem Steiß und/oder den Füßen. Viele drehen sich bis zum Schluss der Schwangerschaft in eine Schädellage, einigen jedoch gelingt dies nicht.

Prinzipiell gibt es bei Beckenendlage folgende Entbindungsmöglichkeiten:

- vaginale Entbindung aus Beckenendlage
- äußere Wendung in Schädellage, gefolgt von einer vaginalen Entbindung aus Schädellage
- Entbindung per Kaiserschnitt

Gerne besprechen wir mit Ihnen nach individueller Einschätzung das weitere Vorgehen.

Ich erwarte Zwillinge

Bei einer Zwillingschwangerschaft richtet sich der Geburtsmodus (ob eine vaginale Entbindung oder ein Kaiserschnitt angestrebt wird) nach Ihren Wünschen, der Lage des führenden/ersten Kindes und den zu erwartenden Geburtsgewichten Ihrer Kinder.

Unter 32 Schwangerschaftswochen sollten die Kinder durch einen Kaiserschnitt auf die Welt kommen.

Ich habe einen Gestationsdiabetes

Sollte der Gestationsdiabetes mit Insulin eingestellt sein, empfehlen wir die Geburtseinleitung am errechneten Termin. Im Falle eines mit Diät eingestellten Gestationsdiabetes kann bei unauffälligem CTG, normwertiger Fruchtwassermenge und normal großem Kind wie bei allen anderen Schwangerschaften, unter regelmäßigen Kontrollen, über den errechneten Termin hinaus zugewartet werden. Es ist bekannt, dass Neugeborene diabetischer Mütter in der ersten Lebensstunde niedrigere Blutzuckerspiegel aufweisen und daher möglichst innerhalb von 30 Minuten an der Brust trinken oder Muttermilch bekommen sollen. Daher ist es uns wichtig, die Wirkung von Muttermilch bzw. des oft gelbflüssigen, nahrhaften Kolostrums besonders hervorzuheben, da dies den Blutzucker Ihres Kindes hervorragend stabilisiert. In unserem Gespräch zeigen wir, wie man das Kolostrum bereits vor der Geburt austreichen kann und geben alle dafür notwendigen Informationen und Materialien mit.

Meine Geburt wurde zum Trauma

Nicht immer verläuft eine Geburt so, wie man es sich vorgestellt hat. Manchmal sind auch unvorhergesehene Interventionen nötig, werden zum Teil nicht gut erklärt oder verstanden, was zu einem traumatischen Erlebnis führen kann. Spätestens in der folgenden Schwangerschaft holt einen das Erlebte ein, bereitet Sorgen und schlaflose Nächte. Wir möchten Ihnen zuhören, Sie achtsam begleiten und gemeinsam überlegen, in welchem Rahmen Ihr Kind auf die Welt kommen soll. Hierbei werden wir Ihre Sorgen und Ängste benennen, in der Akte dokumentieren und individuell Grenzen festlegen.