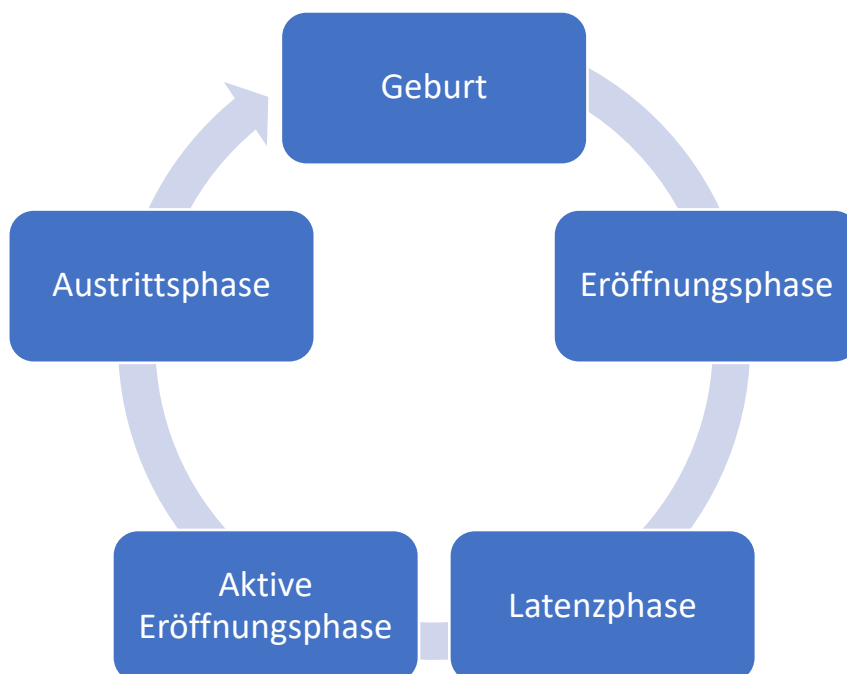


Die präklinische Geburt

Allgemeines

Eine Geburt verläuft in mehreren Phasen und diese je nach Mutter unterschiedlich lange andauern. Eingeleitet wird diese meist mit einem Blasensprung am Beginn der Eröffnungsphase. Die Latenz- und Eröffnungsphase sind anhand der Muttermundgröße definiert. In der Austrittsphase ist dieser vollständig geöffnet und das Kind wird geboren.



Empfehlungen zur Untersuchung und Dokumentation



- Allgemeines Wohlbefinden der Mutter
- Wehenabstände
- Herzfrequenz
- Temperatur
- Blutdruck
- Mutterpass mitführen



Mythen vs. Fakten

Schwangere müssen gar nicht aus der Wohnung getragen werden - am besten einfach laufen lassen!

Bei Risikogeburten (z.B. Beckenendlage) gibt es durchaus die Indikation, schonend in ein Krankenhaus transportiert zu werden und Bewegung zu vermeiden. Wir empfehlen: Kontakt zum Arzt oder zur Hebamme aufnehmen.

Den Muttermund untersuchen gibt wesentliche Informationen darüber, ob die Geburt präklinisch durchgeführt werden muss!

Die Indikation zur präklinischen Geburt ergibt sich aus der Definition der aktiven Austrittsphase.

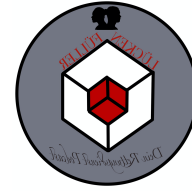
Bei

- Sichtbarem Kind und/oder
- Aktivem Pressen der Mutter

ist eine Geburt unumgänglich. Eine Untersuchung des Muttermundes ist ohne Erfahrung nicht möglich.

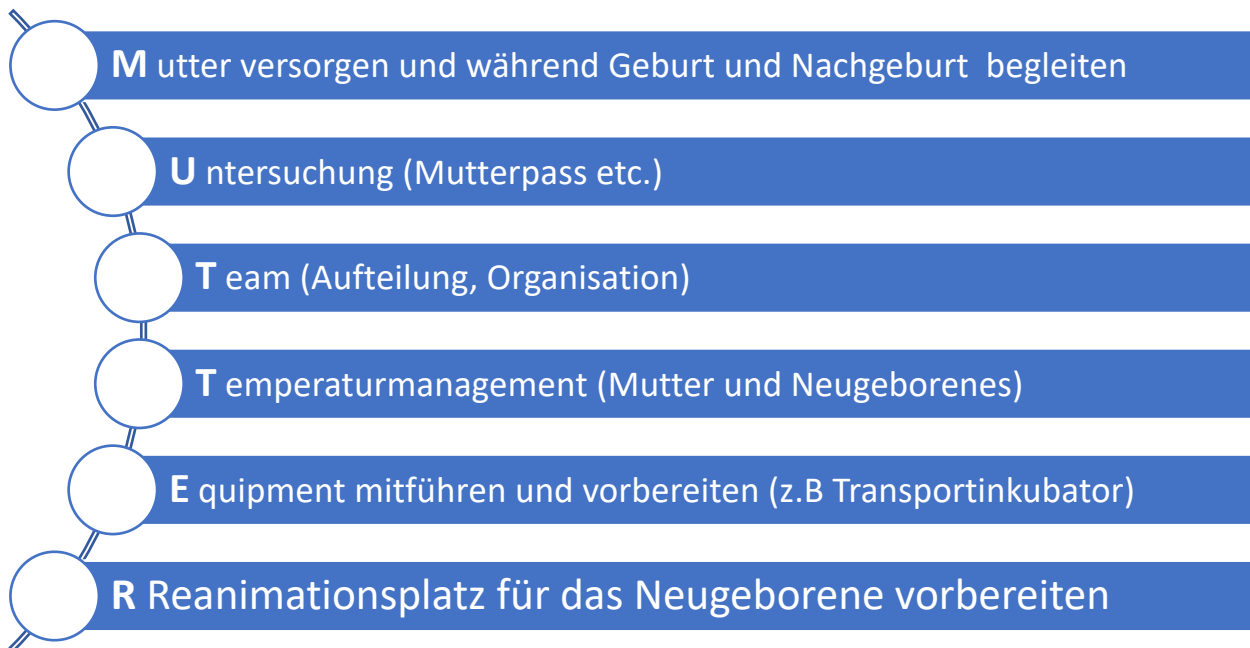
Ein bisschen frische Luft und ein offenes Fenster während der Geburt können nicht schaden!

Achtung: Das Neugeborene benötigt eine warme Umgebungstemperatur und kann schnell auskühlen. Daher gilt hier: Auskühlen der Wohnung vermeiden!



Alles auf einen Blick - das MUTTER-Schema

Idee und Entwicklung des Mutter-Schemas von David Davis, bisher nicht publiziert. Einen herzlichen Dank, dass wir das Schema an dieser Stelle verwenden dürfen.



Quellen:

- S3 Leitlinie vaginale Geburt am Termin
- <https://nerdfallmedizin.blog/2019/07/13/vorsorgung-von-neugeborenen-vorbereitung-ist-die-halbe-miete/>
- David Davis