

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

Der Geburtstermin ist am (Datum):

Liebe werdende Mutter, liebe Eltern,

Sie wünschen/Ihre Tochter wünscht sich für die Entbindung eine Wassergeburt.

Diese Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit dem Arzt. Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt den Ablauf der Wassergeburt erläutern und Sie über die Risiken aufklären. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die Wassergeburt erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GEBURTSABLAUF

Der Geburtsvorgang kann in mehrere Phasen unterteilt werden:

In der **Eröffnungsphase** verkürzt sich zunächst der Muttermund. Später nehmen die Wehen deutlich an Frequenz und Intensität zu, der Muttermund öffnet sich und der Kopf des Kindes wird in das mütterliche Becken gedrückt.

Bei der **Austreibungsphase** wird das Köpfchen des Kindes durch den Geburtskanal geschoben. Der Muttermund ist für die bevorstehende Geburt nun vollständig geöffnet.

In der **Nachgeburtsphase** löst sich der Mutterkuchen (Plazenta) von der Gebärmutterwand und wird zusammen mit der Fruchtblase ausgestoßen.

Für die Entbindung können verschiedene Geburtspositionen gewählt werden. Als besonders entspannend gilt hierbei die Geburt in einer Geburtswanne. Dabei können sowohl einzelne Phasen der Geburt als auch die gesamte Entbindung im Wasser stattfinden.

In bestimmten Fällen, z. B. bei Mehrlingsschwangerschaften, bei einer Frühgeburt oder einer Beckenendlage (sog. Steißlage), nach Blutungen während der Schwangerschaft oder bei Erkrankungen der Mutter (z. B. Fieber, Infektion mit Hepatitis C, HIV) oder des Kindes, kann keine Wassergeburt durchgeführt werden.

ABLAUF DER WASSERGEBURT

Vor einer Wassergeburt erhalten Sie in der Regel zunächst einen Einlauf, um das Wasser durch während der Entbindung eventuell abgehenden Stuhl nicht zu verunreinigen. Für die Geburt begeben Sie sich dann in eine große Wanne, die ausreichend Platz bietet. Sollten Sie sich unwohl fühlen, dürfen Sie die Wanne jederzeit verlassen.

Wenn Sie eine schmerzlindernde Betäubung (Peridural-/Spinalanästhesie, PDA) wünschen, muss die Geburt außerhalb der Wanne fortgesetzt werden.

Um das Kind während der Geburt überwachen zu können, wird in der Regel ein sogenanntes CTG (Cardiotokogramm) abgeleitet. Dabei werden zwei Messfühler auf der Bauchdecke der

Schwangeren angebracht. Mit deren Hilfe werden die Herzöne des Kindes und die Wehentätigkeit der Mutter aufgezeichnet.

Nach der Geburt wird das Kind von den Geburtshelfern zügig an die Wasseroberfläche gebracht. Der sogenannte Tauchreflex bei Säuglingen verhindert das versehentliche Einatmen von Wasser und sorgt dafür, dass das Kind erst an der Wasseroberfläche zu atmen beginnt.

Die Nachgeburt kann anschließend auch außerhalb der Wanne stattfinden.

VOR- UND NACHTEILE DER WASSERGEBURT

Eine Wassergeburt ist mit verschiedenen Vor- und Nachteilen verbunden, die Sie mit Ihrem Arzt und ggf. Ihrer Hebamme ausführlich besprechen sollten.

Als Vorteile können eine größere Entspannung der Gebärenden, eine verkürzte Geburtsdauer, weniger Schmerzen, geringere Geburtsverletzungen (z. B. Dammriss) und dadurch eine schnellere Erholung nach der Geburt genannt werden. Blutungen im Wochenbett lassen in der Regel schneller nach und das Kind ist meist geringerem Geburtsstress ausgesetzt.

Nachteilig ist, dass bei Komplikationen nicht so schnell eingegriffen werden kann wie bei einer Entbindung außerhalb der Wanne. Zusätzlich können die Geburtshelfer den Damm während der Entbindung nicht so gut schützen. Bei fortgeschrittener Geburt ist das Verlassen der Wanne außerdem mit deutlich erhöhtem Aufwand verbunden und kann für die Gebärende unangenehm sein.

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Sollten die Wehen nicht ausreichen, kann es ggf. erforderlich sein, die Wehen mit Medikamenten zu unterstützen. Bei sehr starken und häufigen Wehen kann es dagegen notwendig werden, die Wehen medikamentös zu hemmen.

Bei unvorhergesehenen Komplikationen kann es notwendig werden, die Entbindung außerhalb der Wanne fortzusetzen. Kommt es z. B. zu einem Geburtsstillstand oder ist das Wohl des Kindes gefährdet, ist eine schnelle Beendigung der Geburt notwendig. Je nach Geburtsfortschritt entscheidet Ihr Arzt, ob eine Entbindung mit einer Geburtszange oder einer Sauglocke