



Aufklärungsbogen und Einwilligungserklärung für eine Hausgeburt

Es gibt Situationen während oder nach der Geburt, in denen für die Frau und/oder das Kind eine Verlegung in ein Krankenhaus nötig ist. In 92,3%* dieser Fälle erfolgt diese Verlegung in Ruhe und vorsorglich, selten in Eile. Mehr als 83,6%* der Geburten finden am geplanten Ort statt. Von allen außerklinisch begonnenen Geburten endeten 91,7 % spontan.

Die Rate der Kaiserschnitte beträgt 5,6 %*.

* Quelle: Außerklinische Geburtshilfe in Deutschland, Qualitätsbericht 2015, www.quag.de, diese Zahlen sind auf Österreich ummünzbar, weil wir den gleichen Prozentsatz Hausgeburtsrate haben (landesweit ca. 1,8 %). Leider gibt es für Österreich keine Hausgeburtstatistik.

Nun ein paar Details zu meinem Kompetenzbereich:

Rufbereitschaft:

Für den Geburtszeitraum (37. - 42. SSW) bin ich für Sie um jede Tages- und Nachtzeit erreichbar und einsatzbereit. Sollte ich es ausnahmsweise nicht sein, gibt es Kolleginnen, die mich vertreten oder Sie fahren zur Geburt ins Krankenhaus. Bitte bedenken Sie, dass Sie gesetzlich dazu verpflichtet sind, eine Hebamme zur Geburt hinzuzuziehen (§ 3 HebG).

Vorbereitung der Schwangeren/der werdenden Eltern:

- zu Beginn der Rufbereitschaft alle Materialien, die auf der ausgehändigten Materialliste stehen, zusammenpacken und leicht zugänglich bereithalten
- für eine zuverlässige Betreuung der Geschwisterkinder sorgen
- die Hebamme zeitnah über den Beginn der Geburt informieren
- eine Liste mit wichtigen Rufnummern (Notruf 144, Rettungsdienst und nächstliegende Klinik, Betreuungspersonen für Geschwister, eigene Adresse) an einer gut sichtbaren Stelle aufhängen
- Flure, Zufahrten o. ä. für den Rettungsdienst freihalten

Während der Geburt:

- Die Überwachung der kindlichen Herztöne erfolgt durch Abhören mittels Dopton in regelmäßigen Abständen, je nach Geburtssituation.



- Grundsätzlich ist die Geburt ein natürlicher Vorgang, der keiner besonderen medizinischen Hilfe bedarf.
- Ich darf als Hebamme jederzeit entscheiden, die Geburt in das nächstgelegene oder in das Spital, in dem die Frau angemeldet ist, zu verlegen, zur Not auch gegen Ihren Willen.

Verlegung in eine Klinik:

In eine Verlegungssituation wird im Normalfall die Familie mit einbezogen, alle Möglichkeiten werden besprochen und eventuell davor noch eine Kollegin hinzugezogen, um eine zweite Meinung einzuholen, wenn die Zeit es erlaubt. Grundsätzlich liegt die Entscheidung letztendlich bei mir.

Mögliche Gründe für eine vorgeburtliche Verlegung in die Klinik sind unter anderem:

- Erschöpfung der Mutter, zu starke Wehenschmerzen
- notwendige Gabe von starken Schmerzmitteln/ PDA
- vorzeitiger Blasensprung mit der Gefahr einer aufsteigenden Infektion
- mißfärbiges Fruchtwasser
- Wehenstörungen (zu starke/zu schwache Wehen)
- Geburtsstillstand über längere Zeit
- deutliche Veränderung der kindlichen Herztöne
- Notwendigkeit von Kaiserschnitt, Saugglockengeburt, oder Zangengeburt

Mögliche Gründe für eine nachgeburtliche Verlegung in die Klinik sind unter anderem:

- schwere Geburtsverletzungen (andere Dammverletzungen werden von der Hebamme genäht)
- schwere Anpassungsstörungen des Neugeborenen
- Notwendigkeit einer kinderärztlichen Überwachung
- Nichtablösen des Mutterkuchens, unvollständiger Mutterkuchen
- starke Blutungen durch mangelhaftes Zusammenziehen der Gebärmutter



Mit dem Entschluss zur Verlegung fordere ich oder eine andere geeignete Person (zB. Hebammenstudentin) den Rettungstransportdienst mit oder ohne NotärztIn an.

Die Klinik wird von mir sofort über die bevorstehende Verlegung und die medizinischen Gründe informiert, um ausreichend Vorbereitungen treffen zu können.

Je nach Zeitpunkt der Verlegung und/oder Zustand von Mutter und/oder Kind ist eine **eilige Verlegung** durch den Rettungsdienst mit **NotärztIn** notwendig. Die Zeitspanne bis zu einer Versorgung im Krankenhaus ergibt sich aus der Anfahrtszeit des Rettungsdienstes und der Fahrtzeit ins nächstgelegene Krankenhaus (abhängig von Entfernung, Tageszeit, Wetter), das in diesem Fall auch abweichend der Wunschklinik sein kann.

Medizinische Maßnahmen, die die Hebamme ergreifen kann:

Bei der Mutter:

- Legen eines venösen Zuganges (mögliche Nebenwirkung: Schwellung, Infektion, Verletzung von Nerven)
- Gabe von wehenhemmenden Medikamenten zur Verlegung (mögliche NW: Schmerzen, Überempfindlichkeitsreaktion, allergische Reaktion)
- Ausführung eines Dammschnittes (mögliche NW: Schmerzen, Bluterguss, Infektion, Verletzung von Nerven)
- Gabe von Medikamenten zur Blutungsstillung nach der Geburt (mögliche NW: Überempfindlichkeitsreaktion, allergische Reaktion)

Beim Kind:

- Beatmung über Mund zu Mund/Nase-Beatmung oder mittels Ambubeutel
- Herzmassage
- Absaugen von Schleim aus den Atemwegen mittels Einmalabsauger
- Überwachung der Sauerstoffsättigung mittels Pulsoxymetrie bis zum Eintreffen der NotärztIn

*Folgende medizinische Maßnahmen kann die Hebamme **nicht** ergreifen:*

- medikamentöse Geburtseinleitung
- Kaiserschnitt



- intensivmedizinische Betreuung von Mutter und Kind
- Narkose und Gabe von Opiaten, Periduralanästhesie (PDA)
- Bluttransfusion

In einer Notsituation bin ich dazu verpflichtet, Erste Hilfe zu leisten, ärztliche Hilfe hinzuzuziehen und im Bedarfsfalle die Verlegung zu veranlassen. Ich werde bei vorliegender Indikation geeignete Behandlungsmaßnahmen ergreifen (z.B. Episiotomie, geburtshilfliche Handgriffe, Gabe von Medikamenten).

Besonderheiten betreffend medizinischer Notversorgung:

Die Geburt außerhalb der Klinik stellt in seltenen Notsituationen insofern eine Besonderheit dar, als dass die Fahrt in eine Klinik einen Zeitverlust mit sich bringen kann, der medizinische Maßnahmen verzögert und es dadurch in extrem seltenen Fällen zu Schädigungen von Mutter und/oder Kind kommen kann, auch, wenn alle in meinem Kompetenzbereich zur Verfügung stehenden Maßnahmen ergriffen wurden.

Bestätigung und Einwilligung

Wir bestätigen, in einem ausführlichen Gespräch am über die oben genannten Punkte und verbundenen Möglichkeiten und Besonderheiten einer Hausgeburt aufgeklärt worden zu sein. Wir haben alle Punkte verstanden und hatten ausreichend Zeit, Fragen zu stellen.

Wir willigen ein, dass die Hebamme in einer Notsituation Erste Hilfe leistet, ärztliche Hilfe hinzuzieht und im Bedarfsfalle die Verlegung veranlasst.

Wir möchten eine Hausgeburt machen. Wir haben jederzeit die Möglichkeit, unsere Entscheidung zu revidieren.

Zusatzvereinbarungen / besprochene Besonderheiten:

.....

.....
Unterschrift Schwangere, Ehemann/PartnerIn/Begleitperson und der aufklärenden Hebamme

Ort, Datum:.....