

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 Herztöne 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

oder ein Kaiserschnitt sinnvoller ist. Bei einer Entbindung durch eine Zange oder Saugglocke kann es manchmal notwendig sein, die Geburtsöffnung durch einen sogenannten Dammschnitt zu erweitern. Der Schnitt erfolgt in örtlicher Betäubung oder während einer Presswehe, da dann der Dammbereich stark gedehnt und daher weniger schmerzempfindlich ist.

In der Regel löst sich nach der Geburt der Mutterkuchen (Plazenta) von selbst und wird als Nachgeburt abgestoßen. Ist dies nicht der Fall, kann es zu stärkeren Blutungen kommen und die Plazenta muss unter örtlicher Betäubung oder Kurznarkose mit der Hand gelöst werden. Dann ist oftmals auch eine Ausschabung der Gebärmutter notwendig, um eine vollständige Entfernung der Plazenta sicherzustellen.

Bei stärkeren Blutungen kann eine Übertragung von Blut- oder Blutbestandteilen notwendig werden. Verletzungen, z. B. durch einen Dammschnitt oder Dammriss, müssen in örtlicher Betäubung oder in Narkose versorgt werden.

Zieht sich die Gebärmutter nach der Entbindung nicht ausreichend zusammen, ist ggf. die Gabe von Kontraktionsmitteln notwendig, die dafür sorgen sollen, dass sich die Gebärmutter zusammenzieht. Gelingt dies nicht, ist u. U. ein operativer Eingriff erforderlich, der im schlimmsten Fall eine Entfernung der Gebärmutter erforderlich macht.

## HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

### Vorbereitung:

**Medikamenteneinnahme:** Teilen Sie Ihrem Arzt mit, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen oder spritzen. Nennen Sie bitte auch alle Medikamente (auch rezeptfreie und pflanzliche Medikamente), die Sie in den letzten 8 Tagen vor der Entbindung eingenommen haben. Ihr Arzt informiert Sie, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.

Wenn Sie an einem akuten Infekt, einer Schwangerschaftsgestose oder Fieber leiden, darf keine Wassergeburt erfolgen.

### Nachsorge:

Bitte informieren Sie sofort Ihre Hebamme oder ggf. Ihren Arzt, falls es nach der Geburt zu **Bauchschmerzen, Fieber, starken Blutungen, plötzlichem Versiegen des Wochenflusses oder zu Brustschmerzen oder -rötungen** kommt. Die Beschwerden können auch Tage nach der Geburt auftreten und erfordern eine sofortige Abklärung.

Bitte benutzen Sie im Wochenbett bis zum Versiegen des Wochenflusses keine Tampons und verzichten Sie auf Geschlechtsverkehr. Ihr Arzt wird Ihnen hierzu genaue Anweisungen geben.

Falls Ihre Blutgruppe Rhesus negativ ist, wird standardmäßig eine **Blutgruppenbestimmung** bei Ihrem Neugeborenen erfolgen. Ist Ihr Kind Rhesus positiv, erhalten Sie eine Spritze (Anti-D-Prophylaxe) in den ersten Stunden nach der Geburt, damit sich keine Antikörper in Ihrem Blut bilden, die Komplikationen in der nächsten Schwangerschaft zur Folge haben könnten.

## RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Bitte haben Sie Verständnis, dass wir Sie aus rechtlichen Gründen über alle bekannten spezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese z. T. nur in Ausnahmefällen eintreten. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre individuellen Risiken näher eingehen. Sie können aber auch auf eine ausführliche Aufklärung verzichten. Überspringen Sie dann diesen Risiko-Abschnitt und bestätigen Sie dies bitte am Ende der Aufklärung.

**Allergische Reaktionen**, z. B. auf Medikamente oder Latex können zu Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen, Übelkeit und Husten führen. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B.

Atemnot, Krämpfe, Herzrasen oder **lebensbedrohliches Kreislaufversagen** sind selten. Dann können u. U. bleibende Organschäden wie Gehirnschäden, Lähmungen oder dialysepflichtiges Nierenversagen eintreten.

Es ist vorstellbar, dass es bei der Mutter durch Keime aus dem Wasser zu **Hautinfektionen** kommen kann. Das Neugeborene kann sich theoretisch ebenfalls durch Keime aus dem Wasser oder aus der Stuhlflora der Mutter infizieren (z. B. mit Pseudomonaden oder Legionella pneumophila). Im Extremfall kann es zu einer **lebensgefährlichen Infektion** kommen.

Bei der Mutter könnten nach Verlassen der Wanne vorübergehende **Kreislaufprobleme** auftreten.

Durch das Heben des Babys aus dem Wasser ist es möglich, dass die **Nabelschnur ein- bzw. abreißt**. Weiterhin sind, vor allem bei von der Geburt gestressten Neugeborenen, Probleme bei der **Wärmeregulierung, Atemstörungen, Krämpfe** bis hin zu Atemstillstand beschrieben worden.

Durch den Geburtsstress kann beim Neugeborenen der **Tauchreflex vermindert** sein, sodass es bei der Entbindung zum versehentlichen Einatmen oder Schlucken von Badewasser kommen kann.

**Blutungen** nach einer Geburt sind möglich. Bei starken Blutungen kann eine Übertragung von Fremdblut/-bestandteilen (**Transfusion**) notwendig werden. Dadurch und durch die eventuelle Gabe der Anti-D-Prophylaxe kann es zu Infektionen mit Krankheitserregern kommen, wie z. B. sehr selten mit Hepatitis-Viren (Verursacher gefährlicher Leberentzündung), äußerst selten mit HIV (Verursacher von AIDS), mit BSE-Erregern (Hirnerkrankung) oder mit anderen gefährlichen – auch unbekannt – Erregern. Auch ein Lungenödem mit Lungenversagen, eine Verschlechterung der Nierenfunktion oder andere gefährliche Immunreaktionen können ausgelöst werden.

Da bei einer Wassergeburt kein Dammschnitt möglich ist, kann es beim Durchtreten des kindlichen Köpfchens zu einem **Einreißen des Dammes**, im Extremfall zu einer Verletzung des Schließmuskels und dadurch zur **Inkontinenz** kommen.

Nach der Geburt des Köpfchens kann es, vor allem bei schweren Kindern oder bei mütterlichem Diabetes, zu einem **Hängenbleiben der kindlichen Schultern im Geburtskanal** kommen (sog. Schulterdystokie). Dann sind spezielle Handgriffe nötig, um das Kind auf die Welt zu bringen. Eine sofortige Beendigung der Wassergeburt und Lagerung im Kreißbett sind in diesem Fall notwendig. In seltenen Fällen kann es zu bleibenden Schäden beim Kind (z. B. Armlähmungen, Knochenbrüche, Hirnblutungen) bis hin zum Kindstod kommen.

**Wehenfördernde Mittel** können selten plötzlich **starke Wehen** auslösen, welche mit Medikamenten gehemmt werden müssen oder einem **Kaiserschnitt** erforderlich machen.

Da bei der Geburt ggf. Medikamente zum Einsatz kommen können, welche für Schwangere **noch nicht zugelassen** sind, kann trotz der guten umfangreichen Erfahrungen mit diesen Mitteln das Auftreten bisher **unbekannter Komplikationen** nicht mit letzter Sicherheit ausgeschlossen werden.

### Spezielle Risiken bei Zange und Saugglocke

Verletzungen von Scheide und Damm treten häufiger auf und werden in der Regel in örtlicher Betäubung genäht. Selten kommt es zu einer Schädigung von Gebärmutter, Darm oder Blase, welche einen operativen Eingriff erfordert.

Bei der Verwendung einer Zange oder Saugglocke kann es beim Kind sehr selten zu **Schädelfrakturen, Hirnblutungen** und dauerhaften **Lähmungserscheinungen** kommen.

### Spezielle Risiken bei einem Dammschnitt

Durch den Dammschnitt kann es zu Schmerzen, Blutergüssen und Entzündungen kommen.

Bei verzögerter Wundheilung oder bei zu **Wundheilungsstörungen** neigenden Patientinnen kann es zu schmerzhafter Narbenbildung und Wucherungen (Keloide) kommen. Dies kann vorübergehende oder dauerhafte Schmerzen beim Geschlechtsverkehr zur Folge haben. Eine Operation kann dann notwendig werden.

Kommt es nach dem Dammschnitt zu einem weiteren Einreißen des Dammes bis zum After, kann es im schlimmsten Fall zu einer **Schädigung des Schließmuskels** und dadurch zur **Inkontinenz** kommen.

### Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft und **kreuzen Sie Zutreffendes an**. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Anhand Ihrer Informationen kann der Arzt das Eingriffsrisiko in Ihrem speziellen Fall besser abschätzen und wird ggf. Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

#### Angaben zur Medikamenteneinnahme:

Werden regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel benötigt oder wurden in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) solche eingenommen/gespritzt?  ja  nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

Werden andere Medikamente eingenommen?  ja  nein

Wenn ja, bitte auflisten: \_\_\_\_\_

(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Haben Sie schon einmal entbunden?  ja  nein

Wenn ja, wie häufig und auf welche Art (Kaiserschnitt od. Spontangeburt)? \_\_\_\_\_

Kam es bei einer früheren Entbindung zu Problemen?  ja  nein

Wenn ja, welcher Art? \_\_\_\_\_

Gab es während dieser Schwangerschaft Besonderheiten?  ja  nein

Wenn ja, hatten Sie eine stationäre Aufnahme?  ja  nein

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Hatten Sie während dieser Schwangerschaft eine Infektion im Genitalbereich?  ja  nein

Hatten Sie während dieser Schwangerschaft Blutungen?  ja  nein

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung?  ja  nein

Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung),  
 Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken, auch ohne besonderen Anlass)

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen?  ja  nein

Allergie/Überempfindlichkeit?  ja  nein

Medikamente,  Lebensmittel,  Kontrastmittel,  Jod,  Pflaster,  Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon),  Pollen (Gräser, Bäume),  Betäubungsmittel,  Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten)

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen?  ja  nein

Herzinfarkt,  Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge),  Herzfehler,  Herzrhythmusstörungen,  Herzmuskelentzündung,  Herzklappenerkrankung,  Luftnot beim Treppensteigen,  Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator),  hoher Blutdruck,  niedriger Blutdruck,  Schlaganfall,  Krampfadern,  Venenentzündung,  Thrombose,  Embolie.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Stoffwechsel-Erkrankungen?  ja  nein

Diabetes (Zuckerkrankheit),  Gicht.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Nierenerkrankungen?  ja  nein

Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz),  
 Nierenentzündung.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Infektionskrankheiten?  ja  nein

Hepatitis,  Tuberkulose,  HIV.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Neigung zu Wundheilungsstörungen, Abszessen, Fisteln, starker Narbenbildung (Keloide)?  ja  nein

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?  ja  nein

Bitte kurz beschreiben: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Falls bestimmte Antworten vorausgewählt sind, korrigieren Sie diese bitte, wenn sich bei Ihnen etwas geändert hat.)

