



Aufklärungsbogen und Einwilligungserklärung für eine Hausgeburt

1. Allgemeines:

Name der Schwangeren:

Name der Begleitperson bei der Geburt:

Errechneter Geburtstermin: Beginn der Rufbereitschaft:

Name der betreuenden Hebamme:

Fix Tel. Nr.: Mobil Tel. Nr.:

Es ist geplant, zur Geburt eine zweite Hebamme hinzu zuzurufen. Ja Nein

Name der zweiten Hebamme:

Fix Tel. Nr.: Mobil Tel. Nr.:

Grundsätzlich ist die Geburt ein natürlicher Vorgang, der keiner besonderen medizinischen Hilfe bedarf. Dennoch gibt es manchmal Situationen während oder nach der Geburt, in denen für die Frau und/ oder das Kind eine Verlegung in ein Spital nötig ist¹. In über 97% dieser Fälle erfolgt diese Verlegung in Ruhe und vorsorglich, sehr selten in Eile².

Erreichbarkeit: Ab dem Beginn der Rufbereitschaft (37+0 SSW bis Geburt) ist die Hebamme 24 Std / Tag zu erreichen, die Telefonnummern werden den Eltern rechtzeitig mitgeteilt.

Die Überwachung der kindlichen Herztonne erfolgt durch Abhören mittels Dopton oder Herztonrohr in regelmässigen Abständen, je nach Geburtssituation.

Für den Fall einer notwendigen Verlegung wird die Frau von der Hebamme im nächstgelegenen Spital und im Wunschspital angemeldet.

2. Vorbereitung der Schwangeren/der werdenden Eltern:

Zu Beginn der Rufbereitschaft alle Materialien, die auf der ausgehändigten Materialliste stehen, zusammenpacken und für die Hebamme leicht zugänglich bereithalten

- Für eine evtl. Verlegung das eigene Auto betankt und im Winter abgedeckt bereitstellen
- Den Weg in das nächstgelegene Spital und das Wunschspital gut kennen
- Für eine zuverlässige Betreuung der Geschwisterkinder sorgen
- Die Hebamme zeitnah über den Beginn der Geburt (bei Wehentätigkeit und bei Blasensprung) informieren
- Eine Liste mit wichtigen Telefonnummern (Notruf 144, Rega 1414, nächstgelegenes Spital, Name der Frau, Adresse und Koordinaten) in der Nähe des Telefons gut sichtbar anbringen, Telefon geladen halten.
- Zufahrten, Treppenhäuser, Korridore o. ä. für den Rettungsdienst freihalten
- Rega-Mitgliedschaft

¹ Verlegung von Hausgeburten in der Schweiz 2017: 11,8%

² Quelle: Tätigkeitserfassung der frei praktizierenden Hebammen der Schweiz, zhaw, 2017.
https://www.hebamme.ch/wpcontent/uploads/2018/06/02a_Statistikbericht_2016_d.pdf

3. Verlegung in ein Spital:

Mögliche Gründe für eine vorgeburtliche Verlegung in ein Spital sind:

- Wunsch der Frau
- Erschöpfung der Mutter, zu starke Wehenschmerzen
- Notwendige Gabe von starken Schmerzmitteln/ PDA
- Vorzeitiger Blasensprung mit der Gefahr einer aufsteigenden Infektion
- Wehenstörungen (zu starke / zu schwache Wehen)
- Von der Hebamme diagnostizierter Geburtsstillstand
- Deutliche Veränderung der kindlichen Herztöne
- Blutungen
- Infektionen
- Auftreten von anderen Auffälligkeiten bei der Mutter, wie Fieber, Epilepsie, plötzlich auftretende Atemnot
- Gefährdung des Kindes
- Unmöglichkeit einer vaginalen Geburt
- Notwendigkeit von Kaiserschnitt, Sauglockengeburt, oder Zangengeburt

Mögliche Gründe für eine nachgeburtliche Verlegung ins Spital:

- Tiefe Dammrisse 3. / 4. Grades (andere Dammverletzungen werden von der Hebamme genäht)
- Andere Verletzungen des Geburtskanals, welche eine chirurgische Versorgung benötigen
- Schwere Anpassungsstörungen des Neugeborenen
- Notwendigkeit einer kinderärztlichen Überwachung
- Nichtablösen der Plazenta, unvollständige Plazenta
- Starke Blutungen durch mangelhaftes Zusammenziehen der Gebärmutter
- Andere Erkrankungen der Mutter oder des Kindes, welche eine Verlegung notwendig machen
- Wunsch der Frau

Das Spital wird von der Hebamme sofort über die bevorstehende Verlegung und die medizinischen Gründe informiert, um ausreichend Vorbereitungen treffen zu können.

Eine notwendige Verlegung in Ruhe erfolgt, wenn möglich, im eigenen Auto ins Wunschspital.

Wunschspital:

Je nach Zeitpunkt der Verlegung und Zustand von Mutter und/ oder Kind ist eine eilige Verlegung durch den Rettungsdienst notwendig. Die Zeitspanne bis zu einer Versorgung im Spital ergibt sich aus der Anfahrtszeit des Rettungsdienstes und der Fahrtzeit ins nächstgelegene Spital. (Abhängig von Entfernung, Tageszeit, Wetter).

Vorbehaltlich einer anderen Entscheidung der Rettungsleitstelle erfolgt eine eilige Verlegung ins

nächstgelegene Spital:

4. Medizinische Massnahmen, welche die Hebamme ergreifen kann:

Bei der Mutter:

- Legen eines venösen Zuganges (Risiko: Schwellung, Infektion, Verletzung von Nerven)
- Gabe von Wehen hemmenden Medikamenten zur Verlegung (Risiko: Schmerzen, Herzrasen, Überempfindlichkeitsreaktion, allergische Reaktion)
- Ausführung eines Dammschnittes (Risiko: Schmerzen, Bluterguss, Infektion, Verletzung von Nerven)
- Gabe von Medikamenten zur Blutungsstillung nach der Geburt (Risiken: Überempfindlichkeitsreaktion, allergische Reaktion)
- Gabe von Flüssigkeit (Infusion) zur Stabilisierung des Kreislaufes (Risiko: Schwellung, Infektion, Verletzung von Nerven, allergische Reaktion)

Beim Kind:

- Absaugen von Schleim aus den Atemwegen mittels Einmal-Absauger
- Beatmung über Maske, Mund zu Mund/Nase-Beatmung
- Herzmassage
- Gabe von Sauerstoff zur Erleichterung der Eigenatmung

Folgende medizinische Maßnahmen kann die Hebamme nicht ergreifen:

- Medikamentöse Geburtseinleitung
- Medikamentengabe während der Geburt (ausser im Notfall)
- Kaiserschnitt, Sauglockengeburt, Zangengeburt
- Intensivmedizinische Betreuung von Mutter und Kind
- Narkose, Gabe von Opiaten, Periduralanästhesie (PDA)
- Bluttransfusion

In einer Notsituation ist die Hebamme verpflichtet, Erste Hilfe zu leisten und im Bedarfsfall die Verlegung zu veranlassen. Die Hebamme wird bei vorliegender Indikation geeignete Behandlungsmassnahmen ergreifen (z.B. Dammschnitt, geburtshilfliche Handgriffe, Gabe von Medikamenten).

5. Risiken:

Bei einer geplanten Geburt ausserhalb des Spitals verzögert sich durch die Fahrt in die Klinik ein Eingriff. Das kann zu einer Schädigung oder gar zum Tod von Mutter oder Kind führen. Allerdings bestehen diese Risiken auch bei einer Spitalgeburt. Weil dort aber der Transport der Gebärenden ins Spital entfällt, sind allfällige Eingriffe grundsätzlich rascher möglich. Wenn sich die Notwendigkeit der Verlegung in ein Spital früh zeigt, kann der Transport so geplant werden, dass deswegen keine Nachteile entstehen. In akuten Notsituationen kann eine zeitliche Verzögerung aber entscheidend sein. Diese Fälle sind jedoch sehr selten.

6. Bestätigung und Einwilligung

Wir bestätigen, in einem ausführlichen Gespräch am von der Hebamme über die o. g. Punkte und damit verbundenen Risiken einer Hausgeburt aufgeklärt worden zu sein. Wir haben alle Punkte verstanden und hatten ausreichend Zeit, Fragen zu stellen. Die Fragen sind geklärt worden.

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

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

7. Zusatzvereinbarungen / besprochene Besonderheiten / Fragen die gestellt wurden und Antworten:

.....
.....
.....
.....

Ort, Datum:

Unterschrift der Schwangeren:

Unterschrift Begleitperson bei Geburt:

Unterschrift der aufklärenden Hebamme:

Quellenangaben:

Tätigkeitserfassung der frei praktizierenden Hebammen der Schweiz, zhaw, 2017.
https://www.hebamme.ch/wp-content/uploads/2018/06/02a_Statistikbericht_2016_d.pdf

Aufklärungsbogen und Einwilligungserklärung, Deutscher Hebammenverband e.V., Karlsruhe, 2016

Mailberatung: U. Pally, Dr. jur., Rechtsanwältin, CAS Gesundheitssysteme, Zürich, 08.09.2016