

Alternative Methoden

Alternative Methoden, um die Gebärmutter auf die Wehentätigkeit vorzubereiten, sind denkbar in Form von *Homöopathika*, *Kräutertees*, *Akupunktur* oder auch *Enddarm-Einläufen*. Letztere fördern Wehen, in dem sich die Bewegung der Darmperistaltik auf die Gebärmutter überträgt. Den ähnlichen Effekt haben „*Wehencocktails*“, in denen abführendes Rizinusöl enthalten ist. Diese Methode sollte nur nach Rücksprache mit Ihrer Hebamme oder Ihrer behandelnden Ärztin/ Ihrem behandelnden Arzt angewandt werden.

Wenn die Geburt eingeleitet werden soll, weil Sie sich bereits weit über dem errechnenden Geburtstermin bewegen, können die oben aufgeführten alternativen Methoden durchaus versucht werden. Sehr wirksam kann es auch sein, *Geschlechtsverkehr* zu haben. Im Sperma befinden sich die beschriebenen Prostaglandine und bei einem weiblichen Orgasmus wird das natürliche Wehenmittel Oxytocin ausgeschüttet. Beides zeigt seine Wirkung, wenn der Körper geburtsbereit ist.

Es kann für Sie beruhigend sein zu wissen, dass bei einer Geburtseinleitung die gleichen Prozesse durchlaufen werden wie bei einem spontanen Eintritt der Wehentätigkeit. Die Geburtswehen beginnen selten direkt. Oft ist es so, dass über mehrere Tage die Wehen kommen und gehen, bis sich die Gebärmutter richtig „eingeweht“ hat, die sogenannte Latenzphase. Ähnlich ist es unter einer Einleitung. Diese kann dann naturgemäß auch mehrere Tage in Anspruch nehmen. Mit diesem Wissen lässt sich hoffentlich die Ungeduld der freudigen Erwartung besser aushalten.

Wir wünschen Ihnen ein schönes Geburtserlebnis.

Geburtsvorbereitungskurse

Unter www.hebammensuche-bremen.de finden Sie eine Übersicht an Kursen zur Geburtsvorbereitung. Außerdem können Sie Kurs-Termine bei den Elternschulen der Kliniken erfragen.

GESUNDHEIT NORD
KLINIKVERBUND BREMEN



Herausgeber:

Die Senatorin für Gesundheit,
Frauen und Verbraucherschutz



Geburtseinleitung

Wichtige Informationen für werdende Eltern

Die Senatorin für Gesundheit,
Frauen und Verbraucherschutz



Liebe werdende Eltern,

mit einer Schwangerschaft beginnt eine sehr spannende und aufregende Zeit. Die Monate der Schwangerschaft sind geprägt von Hoffnungen und Freude, manchmal aber auch von Ängsten und Aufregung. Am Ende der Schwangerschaft setzen üblicherweise die Wehen ein oder die Fruchtblase springt und die Geburt ihres Kindes beginnt.

Doch wie jede Schwangerschaft verläuft auch eine Geburt und deren Beginn nicht immer gleich. Es kann erforderlich sein, eine Geburt einzuleiten, also den natürlichen Beginn nicht abzuwarten.

Die Gründe für eine Einleitung sind sehr vielfältig, es liegt immer eine medizinische Indikation vor. Dabei stehen die Gesundheit der Mutter und des Kindes im Mittelpunkt. Der häufigste Grund für eine Geburtseinleitung ist eine deutliche Überschreitung des errechneten Geburtstermins, gefolgt von einem vorzeitigen Blasensprung. Ungefähr jede 5. Geburt in den Bremer Geburtskliniken wird eingeleitet. Damit einher geht die Hoffnung, dass dadurch eine natürliche Geburt möglich und ein Kaiserschnitt vermieden wird.

Die Teilnahme an einem Geburtsvorbereitungskurs geleitet durch eine Hebamme ist für ein besseres Verständnis der Prozesse rund um die Geburt sehr zu empfehlen. In diesem Kurs erfahren werdende Eltern unter anderem alles zum Thema Geburtseinleitung und gehen dadurch entspannter und gerüsteter in die Geburt. Im Folgenden stellen wir Ihnen die vielfältigen Möglichkeiten der Geburtseinleitung vor, damit Sie - wenn Ihnen zur Einleitung geraten wird - bereits eine gewisse Grundinformation und Grundkenntnis haben. Im gegebenen Fall werden Sie ausführlich mit ihrer Hebamme und dem/der Geburtshelfer/in über die jeweilige Methode sprechen können.

Einleitung mit Medikamenten

Prostaglandine

Prostaglandine sind körpereigene Substanzen, die nicht nur während der Geburt von Bedeutung sind, sondern auch als Botenstoff im Rahmen von Entzündungsreaktionen. Zur Geburtseinleitung werden synthetisch hergestellte Prostaglandine genutzt, welche genauso funktionieren wie die körpereigenen Substanzen. Sie können in Form von Vaginal-Gelen, vaginalen Tabletten oder Vaginalinserts (ähnlich einem Tampon) verabreicht werden. Die unterschiedlichen Darreichungsformen sind auch unterschiedlich hoch dosiert. Dadurch haben Geburtshelfer:innen und Hebammen je nach Grund der Einleitung eine größere Auswahl an Präparaten.

Misoprostol ist ein synthetisch hergestelltes Prostaglandin. In der Fachwelt wird es als das effektivste Medikament zur Geburtseinleitung angesehen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) führt Misoprostol auf ihrer Liste der 100 unverzichtbaren Medikamente. Ursprünglich wurde Misoprostol als Magenmittel entwickelt und war im Handel unter dem Namen Cytotec® erhältlich. Cytotec® darf in Deutschland zur Geburtseinleitung nicht mehr verwendet werden. Stattdessen wird niedrig dosiertes Misoprostol eingesetzt, welches von den Klinikapotheken in Kapselform hergestellt wird. Die Verfügbarkeit eines zugelassenen Medikamentes mit dem Wirkstoff Misoprostol zur Geburtseinleitung steht bevor und wird im Laufe des Jahres 2021 erwartet.

Vor der Anwendung des Medikamentes erfolgt eine ausführliche ärztliche Aufklärung. Dazu zählen auch Informationen zum Ablauf und zum Schema der Verabreichung von Misoprostol, da die Einnahme mehrmals in gewissen Zeitabständen erfolgt. Während der Einleitung werden Mutter und Kind regelmäßig überwacht.

Oxytocin

Oxytocin ist ein körpereigenes Hormon, welches der Körper im Rahmen der Wehentätigkeit als Botenstoff aus dem Gehirn ausschüttet. Oxytocin löst Wehen aus und erhält die Wehentätigkeit aufrecht. Nach der Entbindung wird dieser Botenstoff sogar weiter ausgeschüttet, damit die „Nachwehen“ die Gebärmutter zusammenziehen und diese sich schrittweise verkleinert. Oxytocin wird für den medizinischen Gebrauch synthetisch hergestellt. Es kann in Form eines Wehentropfes zur Geburtseinleitung oder während einer späteren Phase der Geburt eingesetzt werden. Vor der Anwendung erfolgt eine Aufklärung, währenddessen eine dauerhafte Beobachtung von Mutter und Kind.

Mechanische Methoden

Einzel- und Doppelballonkatheter

Der jeweilige Katheter wird zur Geburtseinleitung in den Gebärmutterhals eingelegt und dort geblockt. Durch den mechanischen Reiz werden lokal Prostaglandine freigesetzt. Diese sollen zum Geburtsbeginn führen. Das mechanische Vorgehen darf mit Prostaglandin- oder Oxytocin-Gabe kombiniert werden, was eine kürzere Einleitungsdauer zur Folge haben kann. Die Methode kann ab der 36+0 SSW und bis zu einer Muttermundweite von 2 cm angewendet werden.

Eipollösung

Bei einer Terminüberschreitung und geburtsreifem Befund kann eine Eipollösung hilfreich sein. Dabei wird mittels einer vaginalen Untersuchung durch die Hebamme der untere Fruchtblasenrand vom unteren Gebärmutterbereich gelöst.