



Wir haben nicht das richtige Verständnis von Geburt

– Eine Stellungnahme zur neuen Leitlinie „Vaginale Geburt am Termin“ –

DIE SCHLAGZEILEN

(von Jessica Lohmann)

Der Großteil der Empfehlungen wurde aus einer englischen Leitlinie entnommen

Rund Dreiviertel ihrer Empfehlungen enthält die deutsche Leitlinie im Prinzip wörtlich übersetzt.

So weit wie in England gehen wir in Deutschland dann doch nicht; Die Grundlage für eine informierte und freie Wahl des Geburtsortes fehlt weiterhin

Der Kristellergriff ist in England offensichtlich bereits verboten! Die deutsche Leitlinie enthält diesen immer noch. Die Engländer sprechen sich klar für die außerklinische Geburtshilfe aus. Die DGGG positioniert sich eindeutig dagegen. Eine transparente Darstellung der Datenlage für eine freie und informierte Entscheidung zur Wahl des Geburtsortes fehlt weiterhin.

Die Frage ist jetzt natürlich: Wird sich an der Realität in unseren Kreißsälen etwas ändern?

Eine CTG-Dauerüberwachung wird es so lange geben, bis eine Eins-zu-eins-Betreuung von Schwangeren ab der aktiven Eröffnungsphase gewährleistet werden kann und das medizinische Personal entsprechende Fähigkeiten in alternativen Methoden aufgebaut hat. Die Rückenlage wird es, spätestens, wenn ärztliches Personal dazu kommt und solange Geburtspositionen, die man aus der Rückenlage heraus einnehmen kann, als scheinbar wirksam für eine Geburt erlebt werden, weiterhin geben.

Die Leitlinie sieht weiterhin fragwürdige Praktiken für die Geburt eines Kindes vor

Noch niemand scheint im 21. Jahrhundert die Zangenentbindung in Frage zu stellen.

Unnötige Evidenzen: Es ist beschämend zu sehen, für was wir als Menschen alles einen Nachweis benötigen

Die DGGG-Leitlinie konnte keine Evidenz ermitteln, welche die „besondere Bedeutung der Unterstützung und einfühlsamen Ermutigung“ einer Gebärenden „nach Diagnose einer protrahierten Austrittsphase belegt hätte.“ Eine unzureichende Evidenzlage gibt es auch für den folgenden Punkt: „Um Auskühlung zu vermeiden, sollen Mutter und Neugeborenes durch ein warmes Tuch bedeckt sein.“

Im 21. Jahrhundert verfügen wir noch immer über keine fundierte Grundlage, auf der unsere Geburtshilfe aufbaut

Rund 67 % der Empfehlungen, die die Leitlinie enthält, weisen einen geringen Evidenzgrad auf. Das gilt auch für die eher *technischen* Empfehlungen.

Das Dilemma der konventionellen Geburtshilfe und der Ausweg daraus

Die Zwickmühle der konventionellen Geburtshilfe: Kaiserschnitt und Wehenmittel stoßen an ihre Grenzen. Der Weg „weg vom Kaiserschnitt“ hat komplizierte Vaginalgeburten zur Folge. Unsere Geburtshilfe baut auf einem falschen Verständnis von Geburt auf! Geburt funktioniert wie Stuhlgang!

Und dann gehe ich noch weiter ...

... und behaupte, dass Wehen ursprünglich nicht als schmerzvoll erlebt wurden. Und, dass *Geburt* sich unserer Kontrolle entzieht, dass wir uns ihr nur von unserer Gefühlsebene aus nähern können.

Doch können wir das noch: Fühlen?

Können wir noch fühlen, was *Geburt* bedeutet, halten wir das noch aus? Wissen wir noch was es erfordert, einen solchen Weg zu gehen?