



Vaginal Seeding

Chance oder Risiko?

Fabienne Baumann
S14639728

Michelle Gianom
S14639819

Begleitende Lehrperson: Katja Hoffmann

Departement Gesundheit
Institut für Hebammen

Abstract

Entscheidend für die Etablierung des menschlichen Mikrobioms ist der fetale Kontakt mit der mütterlichen Vaginalflora bei der Geburt. Da Neugeborene bei einer primären Sectio hauptsächlich mit Haut- und Umgebungsbakterien in Berührung kommen, resultiert daraus eine verzögerte Darmkeimbesiedelung und eine veränderte Darmflorazusammensetzung.

Zunehmend werden Krankheiten wie Asthma, Zöliakie, Diabetes und Adipositas mit der Sectio-Entbindung in Verbindung gebracht. Einen Zusammenhang zwischen diesen Erkrankungen und der verzögerten Darmkeimbesiedelung scheint gegeben. Das Vaginal Seeding kann dem möglicherweise entgegenwirken. Dabei wird das Neugeborene nach der Sectio mit mütterlichem Vaginalsekret eingerieben.

In dieser themengeleiteten Bachelorarbeit wird aktuelle Literatur verwendet, um die Darmkeimbesiedelung beim Neugeborenen aufzuzeigen, die Auswirkungen von Vaginal Seeding zu beschreiben sowie dessen Vor- und Nachteile zu diskutieren. Hebammenrelevante Inhalte werden herausgearbeitet und Praxisempfehlungen formuliert.

Die Pionierstudie zeigt eine signifikante Verbesserung der initialen Darmkeimbesiedelung des Neugeborenen durch Vaginal Seeding. Die Ergebnisse sind wegen der kleinen Probandenzahl nicht allgemein übertragbar. Aufgrund der geringen Forschungslage sind Aussagen über Langzeitauswirkungen nicht möglich.

Weitere Forschung ist notwendig, um evidenzbasierte Praxisempfehlungen abgeben zu können. Die verfügbaren Daten zeigen, dass die Darmkeimbesiedelung ein hochkomplexer Vorgang ist, welcher durch verschiedene Faktoren beeinflusst wird und bereits intrauterin beginnt.

Vaginal Seeding ist eine kostengünstige und einfache Methode, in welcher die Verfasserinnen Potential sehen.

Keywords: Vaginal Seeding, Mikrobiom, Sectio, Darmkeimbesiedelung

vaginal breech delivery - still an option?

Neue Erkenntnisse in Bezug auf das neonatale Outcome von termingeborenen Einlingen nach vaginaler Beckenendlagegeburt im Vergleich zur primären Sectio nach Veröffentlichung der Term Breech Trial

Bianca Tschan
S14640544

Olivia Klein
S14640221

Begleitende Lehrperson: Regula Hauser

Departement Gesundheit
Institut für Hebammen

Abstract

Hintergrund: Der empfohlene Geburtsmodus eines Kindes in Beckenendlage wird beinahe seit einem halben Jahrhundert kontrovers diskutiert. Um der neonatalen Morbidität und Mortalität entgegenzuwirken, tendieren einige bisher veröffentlichte Studienresultate zur Empfehlung systematischer Schnittentbindung bei Beckenendlage.

Ziel: Das Hauptziel dieser Arbeit besteht darin, die Studienergebnisse bezüglich des neonatalen Outcomes von termingeborenen Einlingen in Beckenendlage in Bezug auf den Geburtsmodus zu vergleichen, um herauszufinden, ob eine vaginale Geburt eine vertretbare Option darstellt.

Methode: Zur Beantwortung der Fragestellung wird in drei Datenbanken anhand spezifischer "Keywords" nach relevanter Literatur für die Bachelorarbeit recherchiert. Unter Berücksichtigung zuvor festgelegter Ein- und Ausschlusskriterien beschränkt sich die Arbeit auf sechs Studien. Die Diskussion der Thematik erfolgt unter Einbezug von Sekundärliteratur und Expertenmeinungen.

Relevante Ergebnisse: Obwohl die Studienresultate darauf hinweisen, dass nach vaginaler Beckenendlagegeburt tiefere APGAR-Werte und vereinzelt pH-Werte $< 7,05$ sowie neonatale Traumata ermittelt werden können, unterscheidet sich das neonatale Outcome nach Vaginalgeburt im Vergleich zur geplanten Sectio bei Beckenendlage am Termin bezüglich Mortalität und Morbidität nicht signifikant.

Schlussfolgerung: Nach fachlich versierter Selektion von fetalen und maternalen Risikofaktoren stellt eine vaginale Geburt in Beckenendlage am Termin, begleitet durch ein erfahrenes geburtshilfliches Team, eine vertretbare Option dar.

Keywords: "breech position", "breech presentation", "vaginal breech birth", "mode of delivery", "caesarean", "neonatal outcome", "recommendation", "references", "term breech trial", "labour", "vaginal birth", "caesarean", "term breech trial", "vaginal breech delivery", "outcome".

Informierte, aktive Entscheidung für einen Geburtsort dank Social Media?

Wie die Hausgeburt in schriftlichen deutschsprachigen Social Media dargestellt wird. Möglichkeiten, wie Fachpersonen den Entscheidungsfindungsprozess Schwangerer begleiten können.

Cordelia Joy Johnson
S14640189

Ann Josephine Köfler
S13547039

Begleitende Lehrperson: Prof. Dr. Marion Huber

Departement Gesundheit
Institut für Hebammen

Abstract

Hintergrund: Die Entscheidung für einen Geburtsort ist von verschiedensten Faktoren abhängig und wird zu unterschiedlichen Zeitpunkten getroffen. Im deutschsprachigen Raum entscheiden sich ungefähr 1% der Schwangeren für eine Hausgeburt. Eine aktive Entscheidung für einen Geburtsort wirkt sich positiv auf die Zufriedenheit der Mutter aus. Im Entscheidungsfindungsprozess berücksichtigen Schwangere auch Inhalte aus dem Web2.0 und Social Media.

Fragestellung und Zielsetzung: Wie wird die geplante Hausgeburt in deutschsprachigen schriftlichen Social-Media-Kanälen dargestellt und wie wirkt diese Darstellung auf Schwangere? Ziel der Arbeit ist, einen Überblick über schriftliche deutschsprachige Social-Media-Inhalte zur geplanten Hausgeburt zu bieten. Es werden Möglichkeiten aufgezeigt, wie Fachpersonen Schwangere im Entscheidungsfindungsprozess bezüglich des Geburtsortes begleiten können.

Methode: Zum einen fand eine systematische Literaturrecherche in verschiedenen Datenbanken statt, wobei eine relevante Studie berücksichtigt wurde. Zum anderen wurde anhand eines Inhaltsanalysetools eine Inhaltsanalyse von Social Media und Web 2.0 Inhalten durchgeführt

Resultate: Auf reinen Social-Media-Seiten findet sich wenig zur Hausgeburt. Abhängig von der Suchart werden unterschiedliche Inhalte gefunden. Inhalte bei ungerichteter Suche diskutieren die Hausgeburt kontrovers, während bei aktiver Suche Schwangere auf überwiegend positive Inhalte stossen.

Schlussfolgerung: Beratung durch Fachpersonen ist aufgrund fehlender evidenzbasierter Informationen besonders wichtig.

Keywords: „Hausgeburt“, „Social Media“, „Geburtsort“, „Website“, „Entscheidungsfindung“, „Inhaltsanalyse“, „Inhaltsanalysetool“

Fremdkörper Baby

„Welche physischen, maternalen Risiken weisen Primiparae unter 40 Jahren in einer mit Oozyten-spende entstandenen Einlingsschwangerschaft auf?“

Isabell Helfenstein
S14-640-536

Sonja Marty
S14-640-320

Begleitende Lehrperson: Elisabeth Spiegel-Hefel, MSc Midwifery

Departement Gesundheit
Institut für Hebammen

Abstract

Hintergrund. Die Anzahl durch Oozytenspende entstandenen Schwangerschaften in Europa steigt an. Diese schwangeren Frauen haben eigene Bedürfnisse an die Fachpersonen in der Schwangerschaftsbetreuung.

Ziel. Das Ziel dieser Arbeit ist, physische maternale Risiken einer Oozytenspende-Schwangerschaft anhand evidenzbasierter Literatur darzulegen und Betreuungsschwerpunkte der Hebamme für die Schwangerschaftsbetreuung aufzuzeigen.

Methode. Mittels einer theoretischen Literaturliteraturarbeit werden vier Publikationen bezüglich Risiken in Oozytenspende-Schwangerschaften analysiert und kritisch gewürdigt.

Relevante Ergebnisse. Die vier Publikationen zeigen ein signifikant höheres Risiko von Oozytenspende-Empfängerinnen für hypertensive Erkrankungen in der Schwangerschaft bis Präeklampsie auf. Hingegen gibt es keine Hinweise für ein erhöhtes Risiko für Gestationsdiabetes und präpartale Blutungen im zweiten oder dritten Trimenon. Die Ergebnisse bezüglich Frühgeburtsbestrebungen und Blutungen im ersten Trimenon sind uneinheitlich.

Schlussfolgerung. Anhand des Modells „A Birth Stool For The Midwife“ (Skinner, 2016) werden folgende Grundsätze für den Hebammenalltag abgeleitet:

- ganzheitliche Sicht auf die Frau als Individuum
- die schwangere Frau ist Expertin in ihrem Gebiet
- intra- und interprofessionelle Zusammenarbeit
- vermehrte Schwangerschaftskontrollen
- Bewusstsein des erhöhten Risikos für hypertensive Erkrankungen in der Schwangerschaft
- die Hebamme benötigt fundiertes Grundlagenwissen und sollte dieses laufend aktualisieren

Keywords. „oocyte donation“, OD“, „assisted reproduction“, „preeclampsia“, „pregnancy“, „PIH“, „midwife“