

Zukunftsvision hebammengeleitete Betreuung?

Welche Faktoren beeinflussen die Zufriedenheit von Hebammen, die hebammengeleitete, kontinuierliche Betreuung im Team anbieten?

Von Laura Herrmann (betreut von Regula Hauser)

Abstract

Hintergrund

Forschungsergebnisse legen dar, dass hebammengeleitete Versorgungsmodelle verbunden mit Kontinuität in der Betreuung die geburtshilflichen Interventionsraten senken sowie die Zufriedenheit der jungen Familien verbessern. Trotzdem erfahren nur 0,8% der Frauen in der Schweiz hebammengeleitete, kontinuierliche Betreuung über alle Bereiche der Mutterschaft. Die Autorin stellt sich die Frage, ob diese geringe Prozentzahl auf das Berufsverständnis von Hebammen zurückzuführen ist.

Ziel

Es sollen Aspekte dargestellt werden, die die Zufriedenheit von Hebammen beeinflussen, welche hebammengeleitete, kontinuierliche Betreuung in Teams anbieten. Daraus soll abgeleitet werden, welche Bedürfnisse Hebammen bezüglich eines solchen Arbeitsmodells haben, um in einem nächsten Schritt einen Leitfaden für die Umsetzung hebammengeleiteter Modelle zu erschaffen.

Methode

Es handelt sich um eine themengeleitete Arbeit.

Ergebnisse

Mit Hilfe der ausgewählten Literatur werden sieben zentrale Aspekte aufgezeigt und erläutert:

- Vereinbarkeit zwischen Beruf und Privatleben
- Autonomie
- Vielfalt
- Kontinuität in der Betreuung
- Kollegialität
- Strukturelle Bedingungen
- Richtlinien

Abschliessend wird ein Modell entworfen, welches die Aspekte verknüpft

Schlussfolgerung

Die Zufriedenheit von Hebammen kann so weit beeinflusst werden, dass hebammengeleitete geburtshilfliche Versorgung aus Hebammensicht flächendeckend etabliert werden könnte.

Kosten und Nutzen der hebammengeleiteten Versorgung sollten aus weiteren Perspektiven abgewogen werden und Pilotprojekte sollten gefördert werden.

Keywords

„midwife-led care“ „continuity“ „midwives satisfaction“ „job satisfaction“

Sudden unexpected postnatal collapse

- Der Kollaps zu Beginn des Lebens

Von Nicole Freuler und Ursina Braun (betreut von Anja Pfister)

Abstract

Hintergrund

Diese Bachelorarbeit befasst sich mit dem Ereignis sudden unexpected postnatal collapse (SUPC) von zunächst gesunden Neugeborenen in der ersten Woche postpartal. Das Ereignis ist selten, die Folgen können jedoch schwerwiegend sein.

Ziel

Geprüft wird, welche Risikofaktoren von SUPC in der evidenzbasierten Literatur beschrieben werden. Ziel ist es, aus diesen Risikofaktoren Massnahmen abzuleiten, welche zur Risikoverminderung von SUPC in der Postpartumbetreuung beitragen und in der Hebammenarbeit umsetzbar sind.

Methodik

Es wurde eine Datenbankrecherche auf Midirs, Pubmed, CINAHL, Cochrane und Web of Science durchgeführt. Nach der Prüfung der passenden Publikationen gemäss vordefinierten Ein- und Ausschlusskriterien konnten 5 Publikationen ausgewählt werden. Die Populationen stammen aus industrialisierten Ländern (Österreich, Schweden, USA, Kanada).

Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigen, dass der Stillvorgang, der Hautkontakt und/oder das Kind in Bauchlage, die Primiparität der Mutter und die Mutter mit Kind ohne Aufsicht von Fachpersonal in den ersten Stunden postpartal in der Literatur als häufigste Risikofaktoren von SUPC hervorgehen. Die Forschenden sind sich einig, dass die Kinder postpartal häufiger und genauer überwacht werden sollten.

Schlussfolgerung

Um weitere Risikofaktoren evidenzbasiert eruieren zu können, ist zusätzliche Forschung notwendig. Massnahmen zur Risikoverminderung sind in der Literatur oberflächlich zu finden, weshalb hier weiterführender Forschungsbedarf besteht.

Keywords

SUPC, Neugeborenenkollaps, Risikofaktoren, risikovermindernde Massnahmen, Hebammenarbeit

Evidenzbasierte alternative nicht-invasive Methoden zur Beurteilung des Geburtsfortschrittes

Die vaginale Untersuchung als Goldstandard; doch was, wenn diese als Stressor empfunden wird?

Von Ursina Hottinger und Sina Schlatter (betreut von Elisabeth Spiegel-Hefel)

Abstract

Die vaginale Untersuchung entspricht dem Goldstandard geburtshilflicher Diagnostik. Allerdings sind die erhobenen Befunde oftmals nicht präzise, wie verschiedene Studien aufzeigten. Zudem kann die vaginale Untersuchung bei Gebärenden mit sexueller Gewalterfahrung eine Retraumatisierung bzw. ein Flashback auslösen. Aufgrund der aktuellen Flüchtlingsthematik sehen sich Hebammen in Zukunft häufiger mit solchen Fällen konfrontiert.

Ziel

Ziel dieser Bachelorarbeit ist die Erörterung evidenzbasierter alternativer nicht-invasiver Methoden zur Beurteilung des physiologischen Geburtsfortschrittes.

Methode

Zur Beantwortung der Fragestellung wurde anhand festgelegter Keywords auf verschiedenen Datenbanken nach relevanter Literatur gesucht. 5 Studien erfüllten die Ein- und Ausschlusskriterien, wurden analysiert und diskutiert. Die Bearbeitung der Fragestellung bedingte den Einbezug weiterer Fachliteratur.

Ergebnisse

Diese Bachelorarbeit zeigt verschiedene nicht-invasive Alternativen zur Beurteilung des Geburtsfortschrittes mit jeweiliger Validität auf. Durch deren Praxisimplementierung lässt sich die Anzahl vaginaler Untersuchungen bei physiologischen Geburten reduzieren. Damit kann der WHO-Empfehlung (1996) der maximal vierstündlichen Untersuchung entsprochen werden.

Zudem können mittels translabialer Ultraschalluntersuchung frustrane Vakuumextraktionen und sekundäre Sectiones vermieden werden.

Schlussfolgerung

Die Anwendung alternativer nicht-invasiver Beurteilungsmethoden gilt es vermehrt in der Praxis einzusetzen, um unnötige vaginale Untersuchungen zu vermeiden.

Ein Vorschlag zur entsprechenden Dokumentation des Geburtsverlaufs liegt der Arbeit bei.

Keywords

Alternative Beurteilungsmethoden, Geburtsfortschritt, Muttermunderöffnung, Tiefertreten, Geburtsleitung, Geburtsdokumentation, sexuelle Gewalt