



Einverständniserklärung für die Betreuung im Hebammenkreißsaal

Was macht den Hebammenkreißsaal (HKS) im Bürgerhospital aus?

Unser HKS ist ein hebammengeleitetes Betreuungsmodell im Bürgerhospital in dem gesunde Frauen in der Schwangerschaft, während und nach der Geburt sowie im Wochenbett ausschließlich durch Hebammen betreut werden. Der HKS ersetzt nicht den bereits bestehenden Kreißsaal (interdisziplinärer Kreißsaal, kurz IKS) sondern stellt eine Erweiterung des geburts-hilflichen Angebotes des Bürgerhospitals dar.

Welche Vorteile und Möglichkeiten bietet mir der HKS?

Der HKS bietet eine individuelle hebammengeleitete Betreuung, ohne auf die Infrastruktur der Klinik zu verzichten. Schwangere Personen, die eine komplikationslose Schwangerschaft erleben und sich eine möglichst natürliche Geburt wünschen, profitieren von der Betreuung durch erfahrene Hebammen im HKS. Durch zwei Vorgespräche in der Schwangerschaft kann das Hebammenteam zielgerichtet auf Ihre individuellen Wünsche und Vorstellungen zur Geburt eingehen und Sie ganzheitlich betreuen. Neben der 1:1-Betreuung stehen Ihnen alle nicht verschreibungspflichtigen Medikamente und Lachgas sowie Entspannungswanne und TENS-Gerät unter der Geburt zur Verfügung. Eine PDA oder Opiate sind erst nach Überleitung in den IKS nutzbar. Eine Überleitung bedeutet für Sie keinen Raum- oder Personalwechsel und kann jederzeit ganz schnell und unkompliziert stattfinden, falls Sie es wünschen oder es medizinisch notwendig ist.

Wie läuft die Betreuung im HKS ab?

Sie erhalten zwei individuelle Beratungsgespräche in der Schwangerschaft mit Hebammen und einem Check-Up durch eine Fachärztin. Während der Geburt werden Sie kontinuierlich von einer erfahrenen Hebamme und ggf. einer Studierenden betreut. In der Endphase der Geburt wird eine zweite Hebamme zusätzlich für Sie da sein. 4-6 Stunden nach der Geburt werden Sie und ihr Baby bei physiologischem Verlauf nach Hause entlassen. Sollten Sie dies nicht wünschen oder es aus medizinischen Gründen nicht möglich sein, werden Sie etwa zwei Stunden nach der Geburt auf die Wochenbettstation verlegt und dort von unserem erfahrenen Pflegepersonal bis zu Ihrer Entlassung betreut. Die tägliche Visite und die Entlassung von der Station findet durch eine Hebamme statt.

Welche Voraussetzungen müssen für eine Betreuung im HKS erfüllt sein?

- Gesunde Schwangere, gesundes Baby, komplikationslose Schwangerschaft
- Der Wunsch eine natürliche Geburt zu erleben
- Spontaner Geburtsbeginn zwischen 37+0 und 41+3 SSW
- Natürlicher Geburtsverlauf und problemlose Nachgeburtsperiode

Wir freuen uns gemeinsam mit Ihnen, die Geburt Ihres Kindes begleiten zu können.
Ihr Hebammenteam

Geburtsplan

Um Ihre Betreuung während der Geburt ihres Kindes optimal zu begleiten, möchten wir sie bitten im Vorfeld die kommenden Fragen zu beantworten.

Dies hilft uns besser auf Ihre Gefühle und Bedürfnisse einzugehen und den Geburtsprozess so angenehm wie möglich für Sie zu gestalten.

Wie geht es Ihnen mit Berührungen? Werden Sie gerne angefasst?

Wie geht es Ihnen damit, vor anderen Menschen nackt zu sein?

Gibt es etwas, was Ihre Begleitung nicht sehen darf?

Was wünschen Sie sich von uns als Begleiterinnen?

Gibt es mögliche Trigger auf die wir achten können?

Möchten Sie nach Babys Köpfchen tasten, wenn es geboren wird?

ja nein ich weiß nicht

Darf Ihr Baby nach der Geburt gleich zum Bonding zu Ihnen? Oder möchten Sie, dass wir es vorher säubern?

Möchten Sie die Plazenta nach der Geburt sehen?

ja nein ich weiß nicht

Wie informiert/vorbereitet fühlen Sie sich?

gut

Was ich noch besprechen möchte:

Einverständniserklärung

Hiermit bestätige ich, dass ich von der Hebamme _____ und dem/der Oberarzt/-ärztin bzw. dem/der Facharzt/-ärztin _____ über folgendes aufgeklärt wurde:

- Eine Geburt im Hebammenkreißsaal ist eine interventionsarme Geburt ohne starke Schmerzmittel und unter ausschließlicher Betreuung durch eine Hebamme.

- eine ambulante Geburt ist **nur** möglich, wenn Sie
 - einen Pädiater für die U2 haben
 - eine Wochenbetthebamme für das Stoffwechselscreening haben

- eine ambulante Geburt ist **nicht** möglich, wenn
 - ein Blasensprung länger als 24 Stunden vor Geburt erfolgt ist.
 - da Ihr Kind anschließend min. 24 Stunden eine sogenannte PAT-Beobachtung (Puls-Atmung-Temperatur) erhält, zur Früherkennung von Sepsis-Anzeichen.
 - sie einen diätisch (dGDM) eingestellten Gestationsdiabetes entwickelt haben
 - wird aus pädiatrischer Sicht von einer ambulanten Entlassung abgeraten

- Das Vorgehen bei diversen Geburtsbeginnen wurde mir erläutert
 - Blasensprung
 - WTK
 - Latenzphase
 - Schleimpfropfabgang

- Hb-Wert laut Mutterpass _____ ggf. Beratung zu Ernährung und Eisenpräparaten, wenn er nahe 10,0 ist.
 - **Ist der Hb-Wert zur Geburt unter 10,0, erfolgt eine Überleitung in den IKS**

- Geburtsvorbereitende Maßnahmen wurden mir vorgestellt
 - Geburtsvorbereitende Akupunktur
 - Dammassage

- Vorgehen bei Terminüberschreitung
 - 2-tägig CTG-Kontrollen bei Gyn oder im Bürgerhospital bis ET+7, dann täglich
 - Terminvereinbarungen finden über die Schwangerenambulanz statt (Tel.: 069 1500 – 853)
 - Einleitungsempfehlungen nach S3-Leitlinie wurden besprochen

Anmerkungen der Hebamme/Arzt

Mögliche medizinische Gründe für die Überleitung in den interdisziplinären KRS (IKS) können sein:

- Terminüberschreitung, die eine Geburtseinleitung notwendig macht

- Schmerzmittelbedarf (Opiate, PDA)

- in der Schwangerschaft neu aufgetretene Risiken

- während der Geburt neu aufgetretene Risiken oder Pathologien (z.B. pathologisches CTG, Geburtsstillstand, Notfallsituation für Mutter und Kind)

- nach der Geburt neu aufgetretene Risiken oder Pathologien (z.B. Plazentaretention, hoher Blutverlust, komplizierte Geburtsverletzung, Anpassungsstörung des Kindes)

- über mögliche ärztlich durchgeführte Maßnahmen nach Überleitung in den interdisziplinären KRS wurde ich aufgeklärt
 - Kaiserschnitt (Sectio Caesarea)
 - Vaginale operative Entbindung (VE, Saugglocke)
 - Mikrobiotuntersuchung beim Kind (MBU)
 - Ausschabung (Abrasio)
 - Transfusion bei Blutungen

Anmerkungen der Hebamme/Arzt

Bei den Terminen in der Schwangerschaft und bei der Aufnahmeuntersuchung wurden die Ein- und Ausschlusskriterien für die Betreuung im Hebammenkreißsaal durch die Hebammen überprüft. Es wurde festgestellt, dass bei mir keine Gründe vorliegen, die einer Geburtsbetreuung im Hebammenkreißsaal entgegenstehen.

Ich möchte von der Möglichkeit Gebrauch machen, während der Geburt bis zur Entlassung, ausschließlich von Hebammen und Kinderkrankenschwestern betreut zu werden.

Sollte aus organisatorischen oder personellen Gründen eine Geburt im HKS nicht möglich sein wird meine Geburt interdisziplinär betreut werden.

Sollten Probleme oder Regelwidrigkeiten im Geburtsverlauf auftreten, wird die betreuende Hebamme eine/n Oberarzt/-ärztin bzw. eine/n Facharzt/-ärztin konsultieren bzw. hinzuziehen und mich in den interdisziplinär geleiteten Kreißsaal weiterleiten.

Einwilligung	
<p>Es ist mir bekannt, dass ich diese Einverständniserklärung jederzeit und ohne Angabe von Gründen widerrufen kann.</p> <p>Alle mir wichtig erscheinenden Fragen wurden vollständig und verständlich beantwortet. Ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich genügend informiert. Ich benötige keine weitere Bedenkzeit und willige in die geplante Maßnahme und etwaige medizinisch erforderliche, auch unvorhersehbare Änderungen, Erweiterungen, Neben- und Folgemaßnahmen ein. Verhaltenshinweise werde ich beachten.</p>	
<p>Eine Kopie der Einverständniserklärung habe ich erhalten.</p> <p><input type="checkbox"/> erfolgt <input type="checkbox"/> abgelehnt</p>	
Ort, Datum	
Name, Vorname	Unterschrift der werdenden Mutter
Name, Vorname	Unterschrift der Hebamme
Name, Vorname	Unterschrift Facharzt/-ärztin/Oberarzt/-ärztin

Nur im Fall einer Ablehnung:	
<p>Ich wurde über die vorgeschlagenen Maßnahmen aufgeklärt. Ich willige in deren Durchführung nicht ein. Ich wurde nachdrücklich darüber informiert, dass aufgrund meiner Ablehnung eine Geburt im Hebammenkreißsaal nicht möglich ist.</p>	
Ort, Datum	
Name, Vorname	Unterschrift der werdenden Mutter
Name, Vorname	Unterschrift der Hebamme
Name, Vorname	Unterschrift Facharzt/-ärztin/Oberarzt/-ärztin