UNIVERSITÄT ZU LÜBECK
Bachelorstudiengang Hebammenwissenschaft

Ran an den Damm?

Vorgehen von Klinikhebammen, um Dammverletzungen bei Spontangeburten vorzubeugen

Alena Marsch, Bente Schwarz & Rebecca Liesenberg
Betreuerin: Dr. Katja Stahl

Hintergrund

Die Prävention von Dammverletzungen ist eine der zentralen Maßnahmen in der Geburtshilfe. Bisher ist über das Vorgehen von Hebammen im Praxisalltag sowie über mögliche Einflussfaktoren wenig bekannt. Ziel der Erhebung war es, herauszufinden, welche Maßnahmen Hebammen in der Klinik bei normalen Spontangeburten einsetzen, um Dammverletzungen vorzubeugen und welche Faktoren sie in ihrem Vorgehen beeinflussen.

Methode

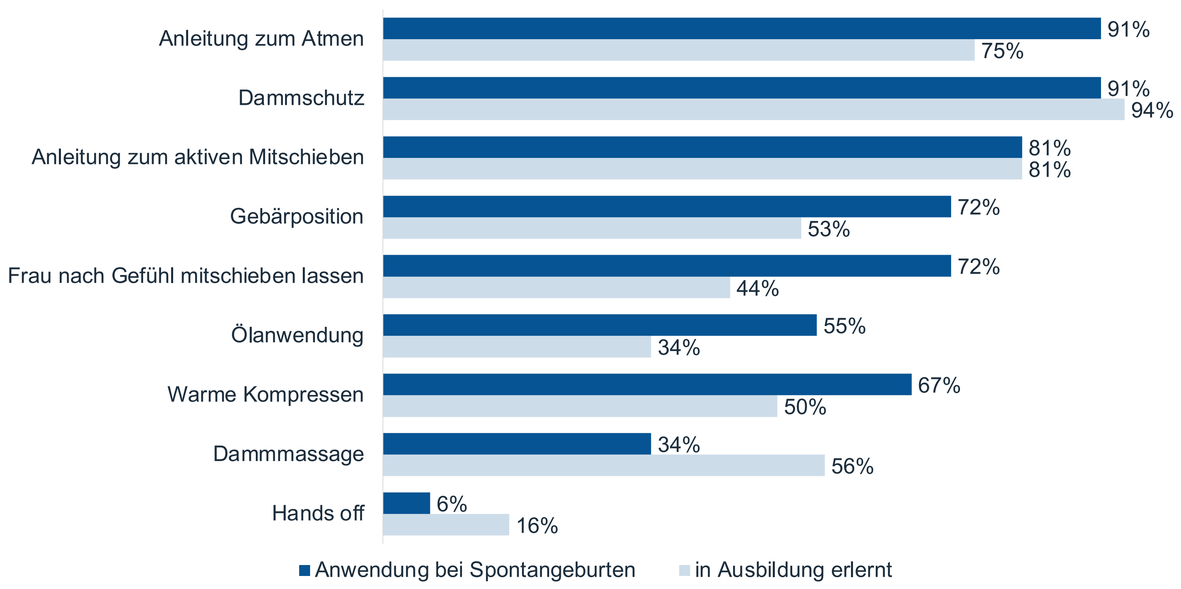
Es wurde ein quantitatives Forschungsdesgin gewählt. In dem Zeitraum zwischen November 2019 und Februar 2020 wurden, mittels eines selbstentwickelten Fragebogens, standardisierte, persönliche Interviews mit 32 klinisch tätigen Hebammen geführt.

Ergebnisse

Überwiegend berufserfahrene Hebammen (44% mit > 20 Jahren Berufserfahrung) beantworteten den Fragebogen. 14 der 32 Befragten gaben an, mehr als 1000 Geburten in Häusern unterschiedlichen Versorgungsstufen betreut zu haben (die meisten in Perinatalzentren Level 1 und Geburtskliniken).

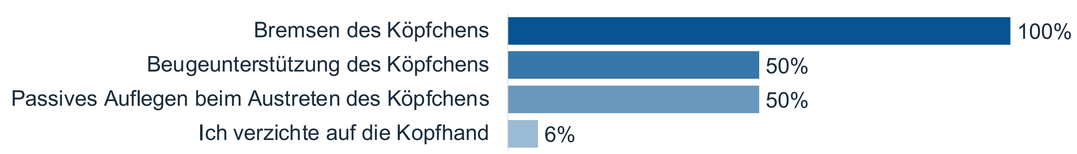
Der Dammschutz und die Anleitung zum Atmen sind die Maßnahmen, die Hebammen am häufigsten bei normalen Spontangeburten anwenden (jeweils 91%). Die Anleitung zum aktiven Mitschieben setzen 81% der Befragten ein, warme Kompressen werden von 67% routinemäßig verwendet und 34% führen immer bzw. häufig eine Dammmassage durch.

Welche der Maßnahmen zur Vermeidung von Dammverletzungen setzen Sie immer/ häufig bei normalen Spontangeburten ein und welche haben Sie in Ihrer Ausbildung gelernt?
(Mehrfachantworten möglich)

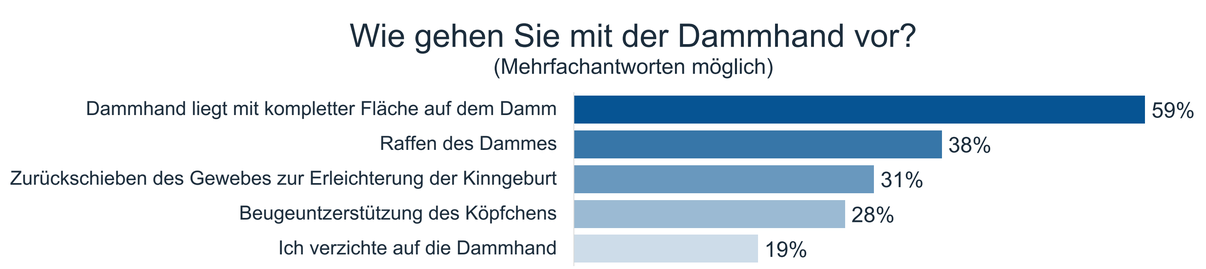


Während alle Befragten die Kopfhand zum Bremsen des Köpfchens einsetzen, stellt sich das weitere Vorgehen mit Dammhand heterogen dar. Während nur zwei der Befragten auf die Kopfhand verzichten, tut dies fast jede Fünfte bei der Dammhand.

Wie gehen Sie mit der Kopfhand vor?
(Mehrfachantworten möglich)

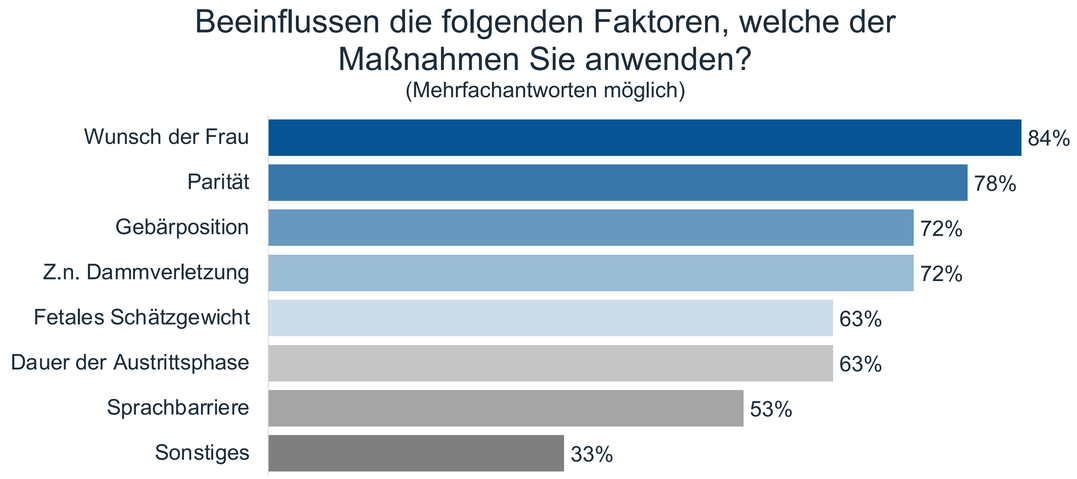


Wie gehen Sie mit der Dammhand vor?
(Mehrfachantworten möglich)



Der Wunsch der Frau und die Parität sind die am häufigsten genannten Einflussfaktoren und werden von der überwiegenden Mehrzahl genannt (84% bzw. 78%). Bei über 70% der Hebammen beeinflussen die Dauer der Austrittsphase (63%), die Gebärposition (72%) und der Zustand nach Dammverletzung (72%) das Vorgehen beim Dammschutz. In der Kategorie der sonstigen Einflussfaktoren wurden die Anwesenheit von ärztlichen KollegInnen (6 Nennungen), eine Wassergeburt, Zustand des Dammes, Zustand nach sexuellem Trauma, Peridualanästhesie, ein pathologisches CTG (Kardiotokografie) sowie Sympathie (je 1 Nennung) angegeben.

Beeinflussen die folgenden Faktoren, welche der Maßnahmen Sie anwenden?
(Mehrfachantworten möglich)



44% der befragten Hebammen besprechen mögliche Maßnahmen zur Vermeidung von Geburtsverletzungen vor der Geburt immer bis häufig mit der Frau. Mehr als die Hälfte der Hebammen (56%) reflektieren den Geburtsverlauf immer bis häufig gemeinsam mit der Frau.

Diskussion

Aktuelle Studien zeigen, dass die Anwendung von Dammmassagen und warmen Kompressen die einzigen Maßnahmen sind, die das Auftreten von Dammrissen III° und IV° vermindern können. Andere Methoden scheinen hingegen keinen Einfluss auf Dammverletzungen zu haben[1]. Ungefähr die Hälfte der befragten Hebammen haben beide evidenzbasierten Techniken in der Ausbildung erlernt, jedoch wendet nur jede dritte Hebamme eine Dammmassage immer bis häufig an. Warme Kompressen werden hingegen doppelt so häufig verwendet. Dies könnte auf gute, schlechte und eigene Erfahrungen, den Austausch mit KollegInnen, Fortbildungen und/ oder neue Leitlinien zurückzuführen sein.

Schlussfolgerung

Die Maßnahmen zur Vermeidung von Dammverletzungen bei Spontangeburten sind maßgeblich geprägt durch die in der Ausbildung erlernten Methoden. Diese sind vor allem der Dammschutz und die Atemanleitung. Die Entscheidung, welche Maßnahme zur Prävention einer Dammverletzung im individuellen Fall eingesetzt wird, wird von diversen Faktoren beeinflusst.

Literatur [1] Aasheim V, Nilsen ABV, Reinar LM, Lukasse M. Perineal techniques during the second stage of labour for reducing perineal trauma. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 6. Art. No.: CD006672. DOI: 10.1002/14651858. CD006672.pub3 (Zugriff: 22.04.2020).