

Die Spontangeburt

Eine Geburt wird in zwei Phasen unterteilt:

In der **vorbereitenden Phase** treten unregelmäßige Wehen auf – sowohl in Bezug auf Dauer als auch auf Intensität. Dabei öffnet sich der Gebärmutterhals auf bis zu 4 cm.

In der **aktiven Phase** der Geburt erfolgen die Wehen in regelmäßigen Abständen (also circa alle 5 Min): Mit Hilfe dieser Wehen erreicht der Gebärmutterhals die vollständige Öffnung.

Während der aktiven Phase werden Sie in den Kreißsaal geführt, eine Vertrauensperson darf Sie dabei begleiten. Falls ihre Schwangerschaft als „Schwangerschaft mit geringem Risiko“ eingestuft wird, werden Sie im Kreißsaal von einer Geburtshelferin/einem Geburtshelfer betreut: sie/er überwacht Ihre Gesundheit und die Ihres Kindes, begleitet Sie während der gesamten Geburt und bleibt bis zu 2 Stunden nach der Geburt bei Ihnen.

Gemeinsam mit der Hebamme/dem Geburtshelfer können Sie verschiedene Geburtspositionen ausprobieren. Sie können sich dabei im Kreißsaal frei bewegen und die zur Verfügung stehenden Hilfsmittel (wie Ball oder Geburtshocker) ausprobieren. Falls die Geburtshelferin/der Geburtshelfer es für möglich hält und der Geburtsverlauf normal ist, können Sie auch die Geburtswanne benützen.

Während der Geburt werden Ihnen verschiedene schmerzlindernde Maßnahmen, wie Vokalisierung, Musiktherapie, Massagen und Aromatherapien angeboten. Wenn es notwendig ist, dann können Sie Ihre Schmerzen auch mittels Medikamenten oder einer Epiduralanästhesie reduzieren.

Die Geburtshelferin/der Geburtshelfer beurteilt den Gesundheitszustand der Mutter und des Fötus und ruft, falls Probleme auftreten, einen Gynäkologen hinzu. Manchmal passiert es, dass in der Austreibungsphase - der letzten Phase der Geburt – das Kind Zeichen von Unwohlsein aufweist. Wenn dies eintritt, dann soll die Mutter ihre Position wechseln und tiefer einatmen. Wenn der Zustand des Fötus sich verschlechtert, ist es wichtig, dass der Geburtsvorgang beschleunigt wird. In dieser Situation wird eine Saugglocke benützt oder ein Notfallkaiserschnitt durchgeführt.

Die Saugglocke wird unter Vakuum auf den Kopf des Ungeborenen aufgesetzt, damit das Kind während einer Wehe schneller geboren wird. Da die Beckenbodenmuskeln sich dabei oft nicht genügend weiten, kann –bevor die Saugglocke zum Einsatz kommt – ein Dammschnitt erforderlich sein: dabei wird ein diagonaler Schnitt in die Beckenbodenmuskulatur gemacht, um den Austritt des Kindes zu erleichtern.

Falls die Saugglocke nicht benützt werden kann, sind alle Geburtszentren für einen Notkaiserschnitt ausgerüstet.

Nach der Geburt bleiben Mutter und Kind zwei Stunden im Kreißsaal, dabei wird der Gesundheitszustand der beiden immer wieder kontrolliert, Bonding und Stillen werden unterstützt. Nach diesen zwei Stunden werden Sie mit ihrem Baby auf Ihr Zimmer gebracht.

Bezugsperson im Kreißsaal:

Studien haben bewiesen, dass die Gegenwart einer vertrauten Person den Geburtsverlauf positiv beeinflusst: Die Frau bzw. das Paar entscheidet, wer diese Person sein soll, wobei jede Entscheidung vom Team angenommen wird. Momentan erlauben alle Geburtszentren den Eintritt einer Vertrauensperson nach einem Antigen-Abstrich.