



Geburtseinleitung

Sind deutliche Zeichen, wie Ängste, schlimme Ahnungen, Unruhe, ständige erfolglose Vorwehen oder Besorgnis erregende Untersuchungsergebnisse festzustellen, dann muss die **Geburt eingeleitet** werden.

Auch Wehenschwäche Grund zur Geburtseinleitung

Es ist tatsächlich möglich, dass eine Gebärmutter nicht fähig ist, Wehen zu produzieren, also eine echte **Wehenschwäche** vorliegt. Ich bin aber sicher, dass nicht bei allen Einleitungen eine echte so genannte Hormonfehlsteuerung des Frauenkörpers vorliegt. Ganz bestimmt liegt bei den meisten indizierten **Geburtseinleitungen** ein seelischer Hintergrund oder eine Terminunklarheit vor. Eine echte primäre **Wehenschwäche** ist bestimmt nur in ganz wenigen Ausnahmen vorhanden.

Geburtseinleitung nur im Krankenhaus

Eine **Geburtseinleitung** wird fast immer nur im Krankenhaus, unter strengster **CTG**-Kontrolle, durchgeführt werden. Für Hausgeburtseltern bedeutet dies, dass nun eine Klinikentbindung unumgänglich wird. Wenige Geburtshäuser, die mit einer Arztpraxis zusammenarbeiten, führen eine **Geburtseinleitung** auch in ihren Räumen durch. Auch hier meine ich, die Eltern müssen in die Entscheidung miteinbezogen werden, denn vielleicht weiß das Kind genau, warum es bis heute nicht raus wollte und es ist gut, noch einmal über alles nachzudenken.

Geburtseinleitende Maßnahmen

Wehentropf als Methode der Geburtseinleitung

Ein Wehentropf mit Oxytozin ist die gängigste **Methode zur Geburtseinleitung**. Dieses Hormon wird von der Hirnanhangdrüse der Frau produziert und kann bei eigener Unterproduktion dem Körper in synthetischer Form zugeführt werden. Selbstverständlich muss das Kind dabei optimal überwacht werden. Hier gilt es zu wissen, dass der körpereigene Hormonhaushalt der Frau durch den **Wehentropf** von außen gesteuert wird und sie somit die Wehen vermutlich weitaus intensiver spürt, wodurch ein erhöhter Schmerzmittelbedarf oder gar die PDA (Periduralanästhesie) vorprogrammiert wird. Denn die körpereigene Oxytozinproduktion würde gleichzeitig die Ausschüttung von Serotonin und Endorphinen erhöhen, also die körpereigene Schmerzmittelproduktion anregen. Durch die venöse Zufuhr ist diese Steuerung jedoch gestört. Immer wieder erzählen Frauen, dass sie von dem Moment an, als der **Wehentropf** lief, mit dem Wehenschmerz nicht mehr zurechtkamen.

Nach meinem Eindruck spürt eine Frau recht gut, was ihr Körper leisten kann oder was ihn stört, aber solange es keine Studien darüber gibt, wird sich an den medizinisch-geburtshilflichen Praktiken nichts ändern.

Blasensprengung eine Methode der Geburtseinleitung

Eine weitere **Methode der Geburtseinleitung** ist die Fruchtblaseneröffnung, auch als **Blasensprengung** bezeichnet. Durch diese Maßnahme setzt meistens innerhalb weniger Stunden die Wehentätigkeit ein. Dieser Eingriff sollte sehr gut überlegt sein, da **die Geburt** unter allen Umständen zu Ende geführt werden muss, weil das Kind nun nicht mehr geschützt und verborgen liegt, sondern für Keime zugänglich geworden ist. Die Infektionsgefahr steigt fast stündlich. Das Kind wird mit dieser Methode in seiner Bewegungsfreiheit sehr stark eingeschränkt, und es »verkeilt« sich vielleicht viel schneller im Beckeneingang. Denn die geschlossene **Fruchtblase** gibt dem Ungeborenen Spielraum, da es seinen von Wasser umgebenen Kopf leichter drehen und beugen kann. Dies ist ein ganz wichtiger Faktor beim Geburtsgeschehen, denn es ist nur wenig Platz im mütterlichen Becken.

In der Mitte des 19. Jahrhunderts gab es ein sehr wichtiges Gebot in der Geburtshilfe: Finger weg von der **Fruchtblase**! Das Öffnen der **Fruchtblase** war strengstens verboten. So ändern sich die Zeiten und die Gewohnheiten. Ich kann allen Müttern und Kolleginnen raten: Überlassen Sie den Geburtsverlauf der Natur. Versuchen Sie weitestgehend eine Öffnung der **Fruchtblase** zu vermeiden. In der Hausgeburtshilfe gilt für mich dieses alte Gebot nach wie vor und diese Vorsicht hat sich bei meinen Hausgeburtserfahrungen wirklich bewährt. Die Kinder finden ihren Weg viel leichter und für die Gebärenden sind die Wehenschmerzen weitaus besser zu verarbeiten, denn der Druck des kindlichen Kopfes wird durch das Fruchtwasser gedämpft, die Frauen empfinden den Wehenschmerz als »weicher« und können ihn besser verarbeiten. Zwar dauern die Wehenpausen dann oft länger und vor allem wird sich die gesamte Geburtszeit eher verlängern, aber Geduld war immer schon die wichtigste Tugend der Hebammen. Ich versuche die Wehenwirkung bei der intakten **Fruchtblase** so zu erklären, dass es eben ein großer Unterschied ist, ob ich mit einer bloßen oder mit einer gepolsterten Faust Druck auf einen festen Gegenstand ausübe. Das Intakthalten **der Fruchtblase** ist sicher unter anderem ein Grund dafür, dass wir in der Hausgeburtshilfe ohne Schmerzmittel auskommen können. Dass es geburtshilfliche Situationen gibt, in denen ein Eröffnen der **Fruchtblase** unvermeidbar ist, wissen wir Hebammen

natürlich ebenso und Sie als Mutter werden uns ihr Vertrauen in solchen Momenten geben. Wichtig ist nur, dass niemals die Ungeduld allein eine Indikation dafür sein darf.

 [Geburtseinleitung.docx \[15 KB\]](#)

Autor: Ingeborg Stadelmann

Weitere Artikel, die Sie interessieren könnten:

 [Alternative Geburtseinleitungsmethoden](#)

[zum Artikel Geburtseinleitung](#)