

LKH Oststeiermark, Ottokar-Kernstock-Straße 18, 8330 Feldbach

Standort Feldbach

Lehrkrankenhaus der
Medizinischen Universität Graz

**Abteilung für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe**

Prim.^a Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Gunda Pristauz-Telsnigg
Abteilungsvorstand

T +43 3152 899-3401

F +43 3152 899-3409

gynaekologie.fef.ost@kages.at

www.lkh-oststeiermark.at

Leitbild zur Achtsamkeit im Kreißsaal und Wochenbett

der Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am LKH Oststeiermark Standort Feldbach

Bekenntnis zur respektvollen, verständnisvollen und umfassenden
Betreuung vor, unter und nach der Geburt mit gleichzeitig höchstem
medizinischem Qualitätsanspruch

Dazu legen wir einige Vorgehensweisen fest, die diese Bestrebungen unterstützen:

1. Die Vorgeschichte der Schwangeren und gegebenenfalls Erlebnisse bei vorangegangenen Geburten beeinflussen maßgeblich das Geburtserlebnis. Wir achten sensibel darauf, bei der Geburtsanmeldung sowie bei ambulanten Kontakten bereits im Vorfeld, Unterstützung zur Vorbereitung auf die Geburt beziehungsweise zur Aufarbeitung bestehender Belastungen anzubieten.
2. Wir schützen die Intimsphäre der Patientinnen und sorgen bei Untersuchungen für eine möglichst ruhige und diskrete Atmosphäre. Insbesondere im Kreißsaal begrenzen wir die Anzahl der Anwesenden auf das medizinisch notwendige Minimum. Im Rahmen der Lehre holen wir das Einverständnis unserer Patientinnen zur Anwesenheit von Auszubildenden bei der Geburt ein.
3. Jede Form der geburtshilflichen Intervention bedarf einer medizinischen Indikation. Diese wollen wir unseren Patientinnen, sofern es die Situation aus medizinischer Sicht zulässt, in Ruhe und leicht verständlich (gegebenenfalls mit Dolmetsch) erklären, sodass sie unsere Handlungen nachvollziehen und mittragen können.
4. In diesem Sinne klären wir die Patientinnen im Speziellen über die medizinischen Gründe für Episiotomien, Vakuum-Extraktionen oder Sectiones auf.
5. Wir ordnen unsere Abläufe und Routinen dem Wunsch der Frau nach selbstbestimmter Position unter der Geburt, sofern dies medizinisch vertretbar ist, unter.

6. Wir ignorieren niemals den Wunsch der Gebärenden nach Schmerzerleichterung, sondern gehen nach Maßgabe der Phase der Geburt hilfreich darauf ein.
7. Wir stellen die Indikation zur Episiotomie kritisch und erklären der Patientin die Notwendigkeit. Weiters legen wir Episiotomien, sofern möglich, nur unter vorheriger Lokalanästhesie an.
8. Die Versorgung von Geburtsverletzungen erfolgt prinzipiell in Lokalanästhesie. Ist dies schmerzbedingt schlecht möglich, stellen wir bei schwierigen Verhältnissen die Indikation zur Versorgung in Spinalanästhesie oder Vollnarkose großzügig. Zudem kann Livopan eingesetzt werden.
9. Auch bei Notfällen werden wir der Patientin so gut als möglich die notwendigen Vorgänge erklären und ihr beruhigend und respektvoll beistehen.
10. Ist die Patientin mit Indikationen oder Eingriffen nicht einverstanden, werden wir ihre Ängste und Bedenken ernstnehmen und durch Erklärung und Eingehen auf die spezielle Situation unter der Geburt versuchen, einen medizinisch vertretbaren Konsens zu finden.
11. Bei komplexen Geburtsverläufen, dringlichen oder Notkaiserschnitten bestimmt das betreuende Team zumindest ein Mitglied, das danach aktiv das Gespräch mit der Patientin sucht, um eventuelle Fragen beantworten oder negative Emotionen zeitnahe bearbeiten zu können.
12. Unsere Hebammen führen bei jeder Frau nach der Geburt im Wochenbett (unabhängig vom Verlauf) eine Visite durch. Dabei wird nochmalig der Geburtsverlauf besprochen und eine Aufarbeitung angeboten.
13. Wir hören auch im Wochenbett sensibel auf Berichte der Mütter über die Erlebnisse unter der Geburt. Frühzeitig bieten wir Aufarbeitung oder psychologische Unterstützung an, falls die Patientin den Eindruck vermittelt, dies zu benötigen.

Insgesamt gilt unser Bestreben dem Ziel „gesunde Mutter-gesundes Kind“ unter Wahrung der Rechte unserer Patientinnen auf einfühlsame, respektvolle und individuelle Betreuung.