



Foto © Markus Heimbach

Keine Angst vor Schmerzen!

Die Angst vor Schmerzen treibt viele Frauen dazu, sich für einen Kaiserschnitt zu entscheiden. Sie müssen anscheinend noch besser darüber informiert werden, dass uns heute eine Menge Möglichkeiten zur Verfügung stehen, die ihnen zu einer schmerzarmen oder schmerzfreien Geburt verhelfen können. Das Spektrum reicht von der Schmerztherapie (Analgesie) bis zur Schmerzausschaltung (Anästhesie) durch eine kombinierte Spinal-Epidural-Anästhesie oder patientinnen-

kontrollierte Analgesie mit einem Opiat. Wissen sollten die Wunschsectio-Kandidatinnen aber auch: Ein Ausschluss von Schmerz erhöht nicht zwangsläufig die Zufriedenheit der Frauen mit ihrem Geburtserlebnis, wie die Hebamme Verena Schmid aus Florenz erläutert. Drei analgetische Methoden, die immer mehr Hebammen einsetzen und die gerade im Hinblick auf die Frauen mit Angst vor Schmerzen weiter etabliert werden sollten, sind Hypnose, Lachgas und die Transcutane Elektrostimulation der Nerven (TENS). Alle drei bieten den Vorteil, dass die Gebärende die Anwendung selbst in der Hand hat. Sie bleibt dadurch selbstbestimmt, was von großer Bedeutung für ein positives Geburtserlebnis ist. Alle drei Methoden beeinträchtigen nicht den physiologischen Geburtsverlauf. Und: Sie sind nebenwirkungsarm, können von Hebammen eingesetzt werden, ohne eine aufwändige Facharztbereitschaft im Hintergrund.

Schmerzempfinden wird im Gehirn erzeugt. Unterschiedliche Schmerzkomponenten aktivieren dabei verschiedene Areale der Großhirnrinde, die zusammen mit Thalamus und Kleinhirn zur sogenannten Schmerzmatrix gehört. Über die Physiologie der Schmerzentstehung und -leitung ist viel geforscht worden. Man weiß, dass lang anhaltende oder besonders starke Schmerzreize die Nervenzellen so verändern können, dass sie schon bei schwachen Reizen oder ohne jeglichen Reiz Schmerzsignale an das Gehirn weiterleiten. Man weiß auch von den Schmerz hormonen, die während der Geburt erst eine tiefe biologische Beziehung mit dem Imprinting von Liebe und Vertrauen ermöglichen.

Forschende Hebammendozentinnen wie Verena Schmid haben in der Geburtshilfe neue Begriffe etabliert wie etwa die „physiologische Hypoalgesie“ und die „Schmerzdimensionen“. Hebammen wissen immer genauer zu unterscheiden zwischen physiologisch rhythmischem und produktivem Schmerz sowie unproduktiv statischem und pathologischem Schmerz.

Als zentrale und für das Geburtsgeschehen immens wichtige Personen werden Hebammen davon profitieren, auch ihre Spiegelneuronen und Empathiefähigkeit immer weiter schulen. Das bewusste Lesen im Gesicht der Gebärenden und eine liebevoll-empathische Haltung werden sich allein schon schmerzlindernd auswirken.

Birgit Heimbach

Birgit Heimbach



14

Thema: Schmerz

Schmerzen können physiologisch, rhythmisch und produktiv sein – so jedenfalls empfinden Frauen oftmals die Geburtswehen. Dagegen gibt es auch den statischen, pathologischen Schmerz, der die Stresshormone anregt und den Geburtsfortschritt bremst. Wie können die positiven Seiten des physiologischen Schmerzes genutzt werden? Welche Mittel gibt es, um im Falle unproduktiver Schmerzen wieder ins Gleichgewicht zu kommen?

kurz & bündig

- 4 Aktuell
- 8 Regionales
- 10 Vereine & Verbände
- 12 Tagungen & Kongresse
- 13 Weiterbildung & Studium

Thema

SCHMERZ

- 14 **Schmerzmanagement: Damit Schmerzen nicht chronisch werden ...** 

Dagmar Schäfer über einen Expertenstandard, der die Therapie von Schmerzen verbessern soll

- 20 **Neuraxiale Methoden der Analgesie: Schmerzfrei ohne Nebenwirkungen?**

Birgit Heimbach im Gespräch mit Prof. Dr. Michael Abou-Dakn und Prof. Dr. Thierry Girard

- 26 **Revival für Lachgas?**

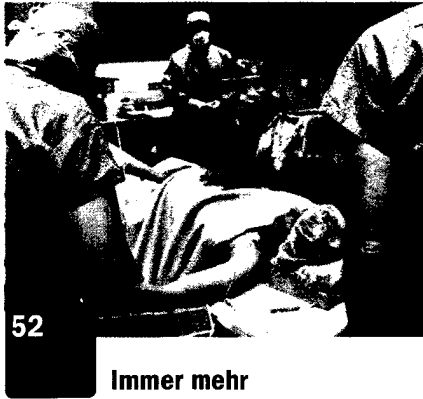
Prof. Dr. Klaus Vetter blickt auf seine langjährigen Erfahrungen

- 29 **Gewappnet gegen den Schmerz**

Ute Holtkamp über die Analgesie mit Lachgas

- 31 **Spiegelneurone im Kreißsaal**

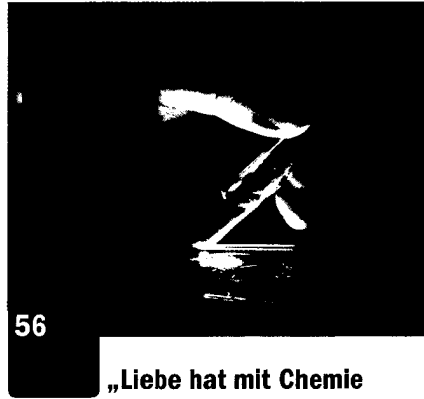
Clara Evers-Zimmer beschreibt, wie Empathie funktioniert



52

Immer mehr Kaiserschnitte: Was können wir dagegen tun?

Viele GeburtshelferInnen beklagen, dass Frauen mit rigiden und kaum mehr korrigierbaren Vorstellungen zur Geburt erschienen. Die Sichtweisen vom Gebären werden möglicherweise sogar schon frühkindlich vorgeprägt. Schon frühzeitig sollte das Thema Geburt auf die Lehrpläne der Schulen kommen. Doch eine Fülle weiterer Weichenstellungen begünstigen die Zunahme der Sectiorate.



56

„Liebe hat mit Chemie zu tun“

Viele Frauen erleben, wenn sie die Möglichkeiten der künstlichen Befruchtung ausschöpfen, großes Leid – körperlich und emotional. Sie benötigen einfühlsame Hilfen, der Mutter-Embryo-Dialog kann ihnen helfen, eine sichere Beziehung aus Distanz und Nähe zu ihrem Kind aufzubauen. Auch das spätere Stillen kann einen heilsamen Prozess unterstützen.



61

Kräuter rund um die Geburt: Rosmarin wärmt

Rosmarin hat schon seit der Antike sowohl in der Mythologie als auch Heilkunde fast Kultstatus. Das wohlriechende Kraut begleitet die Menschen von der Geburt über die Hochzeit bis in den Tod. Als „Frauenkraut“ soll es die Fruchtbarkeit steigern und eine zu spärliche Menstruation in Fluss bringen.

LeserInnen-umfrage in der Heftmitte!

36 Hypnose: Entspannungsanker

Jutta Wohlrab sieht in der Hypnose eine Alltagsmethode, um tiefere Bewusstseinssebenen zu erlangen

39 Interview mit Claudia Müffler: Hypnose in Hebammenhand

Birgit Heimbach im Gespräch mit einer Anwenderin von Hypnosetechniken im Kreißsaal

43 Die physiologische Hypoalgesie: Die Frau bleibt aktiv

Verena Schmid über die salutogenetischen Aspekte von Schmerzen bei der Geburt

47 Transcutane Elektrostimulation der Nerven (TENS): Mehr Glückshormone

Cornelia Enning betrachtet eine Möglichkeit der Analgesie

49 Schmerzen beim Stillen: Raynaud-Phänomen als Ursache?

Prof. Dr. Michael Abou-Dakn hält Durchblutungsstörungen der Mamille für eine häufige Schmerzquelle

Geburt

52 Immer mehr Kaiserschnitte: Was können wir dagegen tun?

Dr. Wolf Lütje fasst seinen Vortrag auf dem 1. DHZCongress zusammen

Wochenbett

56 Begleitung nach medizinisch-assistierter Befruchtung: „Liebe hat mit Chemie zu tun“

Dr. Ute Auhagen-Stephanos rät Frauen bei unerfülltem Kinderwunsch zu einer umfassenden Begleitung

Hebammenarbeit

61 Kräuter rund um die Geburt: Rosmarin wärmt

Claudia Ritter über eine „Frauenpflanze“

Recht

66 Zuweisung von Patientinnen bei Belegverträgen: Ohne Entgelt

Dr. Stephanie Wiege und Dr. Sebastian Almer über ein Urteil

68 Gerichtsreportage, Teil 3: Verteidigung verstärkt

Katja Baumgarten berichtet über einen Schwurgerichtsprozess

Ausbildung & Studium

72 Ethische Dimensionen der praktischen Hebammenausbildung: Die werdende Hebamme als Schutzbefohlene

Prof. Dr. Monika Greening fasst die Ergebnisse ihrer Dissertation zusammen

Service

76 Tagungen & Kongresse

77 Fortbildungskalender

78 Kleinanzeigen

89 hebamedia

90 Elwin Staude Verlag

Verschiedenes

91 Bücher

91 LeserInnenbriefe

92 Vorschau

92 Impressum