

Fürsorge für eine intime Zone

Vor der Geburt haben einige Frauen mehr Angst vor Verletzungen am Beckenboden, als davor, sich den Bauch aufschneiden zu lassen. Dass der Damm der Frau heil bleibt, ist Hebammen eine Herzensangelegenheit. Der Dammschutz ist ihr unantastbares Hoheitsgebiet und manche haben schon ÄrztInnen zurückgehalten, die einen Dammschnitt machen wollten. Klar, mitunter schneiden auch Hebammen, oft gegen ihre Überzeugung. Die Hebamme und Anthropologin

Peggy Seehafer hielt kürzlich auf dem 3. DHZCongress einen erhellenden Vortrag über Geburtsverletzungen. Sie zeigte auf der Basis von weltweiten Studien, dass ÄrztInnen große Angst vor einem DR III und IV hätten. Hebammen dagegen diese schweren Dammverletzungen offensichtlich zu wenig fürchteten. Seehafers Botschaft: Ein Dammschutz, von dem es zeitgeschichtlich und länderspezifisch viele Varianten gibt, ist eine evidenzbasierte geburtshilfliche Maßnahme. Andere fürsorgende Handlungen, die theoretisch auch als Interventionen betrachtet werden können, sind Massagen und warme Kompressen. Darauf hat gerade wieder die US-amerikanische Fachgesellschaft American Congress of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) hingewiesen. Durch die Verbreitung dieses Wissens ist die Zahl der Dammschnitte bereits gesunken.

Im Wochenbett und auch generell mit dem Alterwerden sollte der Zustand des Beckenbodens ein Thema sein. Manche Frauen haben Schwierigkeiten aufgrund schlecht verheilter Dammnähte, viele können ihre Blase nicht richtig kontrollieren. Hierzu braucht es Aufklärung. Mit Elektrodensonden lassen sich ein Hyper- und Hypotonus des Beckenbodens messen, um dementsprechend Interventionen einzuleiten, beispielsweise physiotherapeutisches Beckenbodentraining, lokale Östrogenisierung, Elektrostimulation oder eine Therapie mit Pessar oder Medikamenten, mitunter auch eine Manualtherapie beispielsweise im Bereich des Steißbeins. In dieser Ausgabe werden verschiedene Methoden erläutert und operative Möglichkeiten aufgezeigt, wenn die Inkontinenz oder Schmerzen beim Sex unerträglich werden. Hebammen erfahren oft nicht, dass mitunter Jahre nach einer Geburt nur noch eine OP hilft.

Die Hebamme und Sexualpädagogin Tara Franke wünscht sich neues und ausführlicheres Lehrmaterial zur Anatomie der weiblichen Beckenorgane und des Beckenbodens. Hebammen hätten mangels richtiger Bilder meist eine falsche Vorstellung beispielsweise vom tiefen queren Beckenmuskel, der bei Frauen im Grunde – anders als bei Männern – nur aus einer Faszie besteht. Profundes Wissen über das weibliche Geschlecht sei nicht nur für die Geburtshilfe wichtig – sondern auch für die erfüllte Sexualität einer jeden Frau.

Birgit Heimbach

Birgit Heimbach



16

Thema: Der Beckenboden

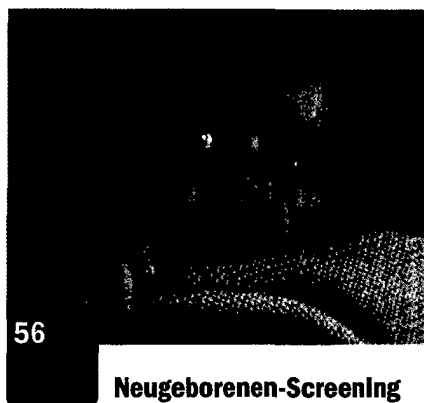
Das weibliche Urogenitale geht aus Schwangerschaft und Geburt im Idealfall unbeschadet hervor. Doch sowohl nach vaginaler Geburt als auch nach Sectio klagen manche Frauen über Inkontinenzprobleme oder Schmerzen, die teils lange andauern. Wie kann dem vorgebeugt, wie können diese behandelt werden? Was zeichnet einen starken Beckenboden aus?

kurz & bündig

- 4 Aktuell
- 6 Regionales
- 10 Vereine & Verbände
- 14 Tagungen & Kongresse
- 15 Weiterbildung & Studium

Thema: Der Beckenboden

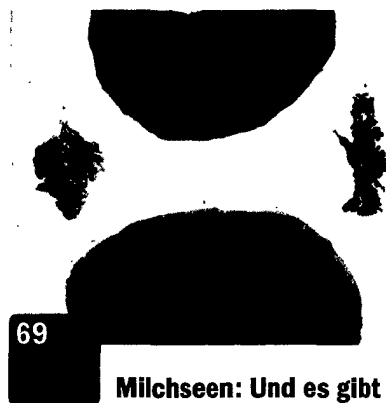
- 16 **Anatomie der Frau: Deutungshoheit der Weiblichkeit**
Tara Franke regt zum Nachdenken über die Ejakulationsfähigkeit der Frau an
- 22 **Senkungsbeschwerden und Inkontinenz: Schäden vermeiden**
Katrin Brandt über Therapie-Optionen bei Funktionsstörungen des Beckenbodens
- 26 **Höhergradige Dammsrisse: Scham beiseite!**
Bettina Wildt und Kathrin Beilecke plädieren für einen tabulosen Blick
- 32 **Kokzygodynie in der Schwangerschaft: Das Steißbein „befreien“**
Phillip Grosemans weiß, wie Steinbeinschmerzen sich manuell behandeln lassen



56

Neugeborenen-Screening auf Mukoviszidose: Frühe Diagnose

Das Neugeborenen-Screening auf Mukoviszidose ist seit dem Sommer in Deutschland etabliert. Für das erkrankte Neugeborene bedeutet dies einen Fortschritt, da lange Diagnosewege der Vergangenheit angehören. So kann sehr früh mit einer adäquaten Behandlung begonnen werden.



69

Milchseen: Und es gibt sie doch!

Anatomen schreiben seit 200 Jahren vom Vorhandensein der Sinus lactiferi, die auch Milchseen, Milchsäckchen oder Milchzisternen genannt werden. Doch immer noch wird ihre Existenz auch von Hebammen in Frage gestellt. Welche Aussagekraft haben bildgebende Verfahren? Was zeigen histologische Präparate? Wie beeinflusst ihre (Nicht-)Existenz die Stillberatung



80

Lasst Räume sprechen

Der Umgang mit der gebärenden Frau und die Arbeit der Hebammen spiegeln sich auch in der Architektursprache wider. Was braucht eine Frau, um sich bei der Geburt sicher zu fühlen und was können ArchitektInnen dafür tun? Ein Blick über die Grenzen nach Spanien auf Gebärräume in einem Madrider Krankenhaus.

36 Trainierter Beckenboden: Zu straff für die normale Geburt?

Peggy Seehafer fasst die Studienlage zusammen

38 Spüren und loslassen

Anneke Kleeberg über manuelle Therapien, Spür- und Atemübungen für den Beckenboden

40 Fehlfunktionen des Beckenbodens: Alles ganz locker?

Birgit Schulte-Frei und Lars Jäger stellen ein multifaktorielles Geschehen vor

46 Unter- oder überaktiver Beckenboden?

Petra J. Voorham-van der Zalm und Jeroen C. Voorham über Methoden zur Messung

52 Senkung und Inkontinenz: Operation als Option

Jürgen Gebauer weist auf die Therapiemöglichkeiten hin

1. Lebensjahr

56 Neugeborenen-Screening auf Mukoviszidose: Frühe Diagnose

Jutta Bend sieht im Screening gute Chancen für eine frühzeitige Behandlung

Beruf & Praxis

58 Multiresistente Keime: Die Übertragung verhindern

Heike Schnepel-Behrens über Hygiene rund um Geburt und Wochenbett

Organisation & Qualität

64 QM in der Freiberuflichkeit, Teil 26: Praxisgerecht dokumentieren

Monika Selow denkt über die Vorgaben zur Dokumentation im QM nach

Medizin & Wissenschaft

69 Milchseen: Und es gibt sie doch!

Birgit Heimbach hat zur (Nicht-)Existenz der Ductus lactiferi geforscht

Weiterbildung & Kongresse

74 Kongress für Kinder- und Jugendmedizin: Frühgeborene im Fokus

Birgit Heimbach war beim DGKJ-Kongress in Hamburg

Ausbildung und Studium

78 Posterwettbewerb: Krankenhausliegezeit beeinflusst Stlldauer

Silke Bingemer, Sandra Rittweger, Anne-Maria Kerst und Amal Eluqleh stellen ihr Poster vor

POSTER VOM
3. DHZ CONGRESS

Raum & Design

80 Lasst Räume sprechen

Angela E. Müller verwirklicht eine eigene Architektursprache in Gebärräumen

Service

86 Tagungen & Kongresse

88 Fortbildungskalender

89 Kleinanzeigen

107 hebamedia

108 Elwin Staude Verlag

Verschiedenes

109 Bücher

110 Leserinnenbriefe

112 Vorschau

112 Impressum