# Paracelsus-Klinik hat jetzt einen alternativen Gebärraum

## Das Krankenhaus beteiligt sich an bundesweiter Studie. Untersucht wird, ob die Gestaltung der Räume Auswirkungen auf die Geburt hat.

Lisa Marie Münster 18.09.19

Sie tun alles, damit sich die Frauen in der Geburtsabteilung der Paracelsus-Klinik wohlfühlen: Hebamme Alexandra Krüger (von links), Ärztin Cristina Cezar, Hebamme Lore Scheier, Kreißsaaloberärztin Merle Krohn, leitende Hebamme Aurelia Hayward und Hebamme Liana Gkevorgkian, die im alternativen Gebärraum Platz genommen haben.

Foto: Lisa Marie Münster

Henstedt-Ulzburg. Seit Juni verfügt die Paracelsus-Klinik in Henstedt-Ulzburg über einen besonderen Raum für Schwangere: In dem Raum gibt es Elemente aus Schaumstoff in verschiedenen Formen und weiche Matten auf dem Boden, eine erhöhte Matratze steht an der Wand, am Fenster stehen Tisch und Stühle, der Ausblick aus den großen Fenstern

geht ins Grüne. Auch ein kleiner Wagen mit Kaffeemaschine, Snacks und Obst steht bereit. An der Zimmerdecke ist ein gemalter Himmel zu sehen.

Dieses Zimmer ist ein sogenannter alternativer Gebärraum. Er wurde für eine Studie eingerichtet, an der die Klinik zurzeit teilnimmt. Noch bis Ende 2020 wird untersucht, ob die Gestaltung der Räume, in denen Schwangere entbinden, Auswirkungen auf den Verlauf der Geburt haben. Für Hebammen ist es zwar nicht neu, dass Position und Umgebung, in der Frauen gebären, wichtig bei der Geburt sind, dennoch gibt es bislang keine Studie, die das auch wissenschaftlich untermauert. Doch nun werden in 16 Kliniken die alternativen Gebärraume getestet, die Paracelsus-Klinik ist die einzige Klinik im Norden, die sich an der Studie beteiligt. 4000 Frauen werden deutschlandweit Hebammen und Ärzten ihre Erfahrungen und Empfindungen vor, während und nach der Geburt schildern. Die Studie ist anonym. Wer teilnimmt, wird am Tag der Geburt per Zufall in den alternativen oder den normalen Gebärraum gelost.

## Aufrechte Körperhaltung bei der Geburt ist vorteilhaft

„Die alternativen Gebärräume fordern eher zur aufrechten Gebärhaltung auf. Die Frage ist, ob das Einfluss auf den Geburtsvorgang nimmt“, sagt Merle Krohn, Kreißsaaloberärztin in der Henstedt-Ulzburger Klinik. Die Erfahrung habe gezeigt, dass eine aufrechte Körperhaltung und Bewegung während des Geburtsvorgangs vorteilhaft seien. Der Raum sei so eingerichtet, dass ein Anreiz bestehe, sich zu bewegen, herumzugehen, neue Positionen im Sitzen und Liegen auszuprobieren. „Das typische Entbindungsbett, falls erwünscht, steht jedoch jederzeit im selben Raum bereit – versteckt hinter einem Vorhang“, sagt Merle Krohn.

„Die Frauen sind sehr interessiert“, betont die leitende Hebamme Aurelia Hayward. „Sie probieren einfach viel aus und sehen, was sich gut anfühlt.“ Besonders beliebt sei allerdings ein Element, das schon seit

Längerem in der Klinik zum Einsatz kommt: ein buntes Stofftuch, das an der Zimmerdecke befestigt ist, und in das sich die Frauen hängen können beziehungsweise an dem sie sich festhalten können.

Bisher hat Aurelia Hayward nur positive Erfahrungen mit dem alternativen Gebärraum gemacht. Sie könne sich vorstellen, dass die Studie belegt, dass es im alternativen Gebärraum zu weniger Geburten per Kaiserschnitt kommt. In der Paracelsus-Klinik kommen jährlich bis zu 800 Kinder zur Welt, 30 Prozent davon per Kaiserschnitt. Das entspricht dem deutschlandweiten Durchschnitt. 2018 haben in Schleswig-Holstein 21.572 Frauen entbunden, fast 7000 davon per Kaiserschnitt. Doch Studien belegen, dass nur zehn bis 15 Prozent der Geburten per Kaiserschnitt stattfinden sollten. Der Eingriff ist immer mit einem Risiko für Mutter und Kind verbunden. Oft entscheiden sich Frauen für einen Kaiserschnitt, weil sie bei einer vorherigen Geburt schlechte Erfahrungen gemacht haben – oder weil sie schon einmal einen Kaiserschnitt hatten und alles gut gegangen ist.

„Natürlich steht die Sicherheit für uns ganz oben“, betont Aurelia Hayward. Sollte es im alternativen Gebärraum zu Komplikationen kommen, stünden selbstverständlich jederzeit ausreichend Personal und die nötige medizinische Ausstattung zur Verfügung. Die Frauen und Kinder werden rundum von Gynäkologen und Kinderärztinnen überwacht. Die Hebammen können jeder Frau eine 1:1-Betreuung zusichern, es ist immer eine Hebamme im Dienst, eine weitere entweder in Rufbereitschaft oder ebenfalls auf der Station – eine Ausnahme in Zeiten des Hebammenmangels.

## Alle Frauen werden umfangreich informiert

„Wir müssen als Hebammen die Ruhe in der gebärenden Frau finden“, beschreibt Hayward ihre Aufgabe. Dazu dient auch der Bildschirm an der Wand, auf dem je nach Wunsch bergige Landschaften, vorbeiziehende

Wolkendecken oder beruhigende Wasserfälle zu sehen und leise zu hören sind.

Die Frauen erhalten die Informationen zur Studie von ihren Hebammen bereits lange vor der Geburt zu Hause oder bei den Infoabenden in der Klinik. Beim Anmeldetag zur Geburt in der Klinik widmet sich eine halbe Stunde eine Ärztin und eine halbe Stunde eine Hebamme der Schwangeren. Dabei können alle Fragen gestellt und mögliche Unsicherheiten besprochen werden. Die Einverständniserklärung zur Teilnahme wird dann zum Geburtstermin mitgebracht, sie kann jederzeit wieder zurückgezogen werden. Auch der umgekehrte Fall ist möglich: Ist die Einverständniserklärung in der Eile zu Hause auf dem Küchentisch liegen gelassen worden, oder die Schwangere entscheidet sich spontan teilzunehmen, kann die Erklärung noch in der Klinik unterschrieben werden. „Die meisten Frauen, die hierherkommen, haben schon von der Studie gehört und finden die Idee gut“, sagt Merle Krohn. Das Ziel war, acht bis zehn Kinder im Monat in dem alternativen Gebärraum zur Welt zu bringen, seit Juni sind hier schon mehr als 20 Kinder geboren.

Links zum Artikel